



### Patientenanmeldung zur Operation / Eintritt für Hausärzte und Belegärzte

Name\* \_\_\_\_\_ Einweisender Arzt / Belegarzt \_\_\_\_\_  
 Vorname\* \_\_\_\_\_ Hausarzt \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_ Andere beteiligte Aerzte \_\_\_\_\_  
 Strasse\* \_\_\_\_\_  
 Wohnort\* \_\_\_\_\_  
 Tel.Nr. (Tag)\* \_\_\_\_\_ Mobile Nr. \_\_\_\_\_

Disziplin:  Chirurgie  Medizin  Gynäkologie  Belegarzt/in Dr. \_\_\_\_\_  
 Stationär  Ambulant  Eintritt am OP-Tag + \_\_\_\_\_  Voruntersuchung am \_\_\_\_\_  
 Frühere Hosp. im GZF \_\_\_\_\_

Versicherung:  Allgemein  Halbprivat  Privat  Begleitperson  Zimmerzuschlag Halbprivat  
 Krankheit  Unfall Versicherer \_\_\_\_\_  Zimmerzuschlag Privat

Bitte vorher in Sprechstunde aufbieten für  Anästhesie

Diagnose(n):

ICD:

Nebendiagnose(n):




Geplante Operation:

Implantate:



Medizinische Unterlagen/Praeop. Untersuchungen (vgl. Rückseite):

- Beilage  folgen per Post an Patientendispo  folgen per Fax an Patientendispo  
 Werden durch den Hausarzt an Patientendispo gesandt  
 Bringt Patient mit in die Sprechstunde  am Operations- / Eintrittstag

**Vom Operateur auszufüllen** (\*obligat)

Rehabilitation\* postop angemeldet:  ja  nein  nicht nötig

Gewünschtes Eintrittsdatum\*: \_\_\_\_\_ Zeit\*: \_\_\_\_\_ Geplantes OP-Datum\*: \_\_\_\_\_ OP-Zeit(min)\*: \_\_\_\_\_

Postop IMC  Kreuzblut geplanter Aufenthalt\* \_\_\_\_\_ Nächte

Lagerung\*: \_\_\_\_\_ Antibiotika\*: \_\_\_\_\_ Clexane\*:  20mg  40mg  Xarelto 10mg

Plavix  Marcoumar / gestoppt seit \_\_\_\_\_  nicht sistieren (ASS 100 muss nicht sistiert werden)

Bemerkungen:

Ort und Datum

Visum/Stempel

Dieses Formular bitte vom Zuweiser auszufüllen und umgehend an:

Patientendisposition, Sekretariat Chirurgie, Spital Laufenburg, Spitalstrasse 10, 5080 Laufenburg  
 Tel: 062 874 53 09 Fax: 062 874 53 08 e-mail: PatientendispositionLF@sec.gzf.ch senden, faxen, mailen

## Präoperative Untersuchungen für die Anästhesie GZF

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
| <b>Stufe I =<br/>Basisabklärung</b><br><br>Basislabor = Hb, Tc, Lc, Quick, BZ, Na, K, Krea  | <b>Körperliche Belastbarkeit<br/>(Metabolische Äquivalent, MET)</b><br>1 MET Für sich selbst sorgen (essen, trinken, anziehen),<br>innerhalb der Wohnung herumgehen<br>4 MET Eine Etage Treppen steigen,<br>leichte Hausarbeit<br>10 MET Anstrengende Sportarten wie Schwimmen,<br>Tennis, Fussball<br><b>Schlüsselwert &gt;4 MET: Patient kann ohne Symptome 2<br/>                 Etagen Treppen gehen</b> | <b>Relevante Nebendiagnosen (RND)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angina pectoris (CCS I-III)</li> <li>• St. n. Myokardinfarkt</li> <li>• Kompensierte Herzinsuffizienz</li> <li>• St. n. TIA/CVI</li> <li>• Niereninsuffizienz (Kreat&gt;170 umol/l oder CL.kr&lt; 60 ml/min)</li> <li>• Diabetes mellitus (IDDM)</li> <li>• COPD (GOLD &gt;= 3)</li> <li>• OSAS (obstruktives Schlafapnoesyndrom)</li> </ul> |  |  |
| <b>OP Risiko</b>  |   | <b>&gt;4 MET<br/>keine RND</b>  | <b>&gt;4 MET<br/>RND vorhanden</b>   | <b>≤ 4 MET<br/>RND vorhanden</b>   |
| <b>KLEIN</b> (OP Dauer <2h, Blutverlust<500ml) <ul style="list-style-type: none"> <li>• HNO OP</li> <li>• Weichteil OP und kleine periphere Eingriffe, plastische OP</li> <li>• Kleine Orthopädie/Urologie (ASK, TUR-P, TVP)</li> <li>• Hernien, Varizen, Hämorrhoiden</li> <li>• Kleine Laparoskopien (Appendektomie, diagnostische Lsk)</li> <li>• Mamma OP und kleine Gynäkologie (Curettag, Hysterektomie abdominell und laparoskopisch)</li> </ul> | <b>OP<br/>Risiko<br/>KLEIN</b>  | <b>Keine<br/>Abklärungen<br/>nötig</b>  | <b>Keine<br/>Abklärungen<br/>nötig</b>   | <b>Basislabor, EKG</b>   |
| <b>GROSS</b> (OP Dauer>2h, Blutverlust>500ml) <ul style="list-style-type: none"> <li>• grosse Urologie (Prostatektomie)</li> <li>• grosseintraabdominelle OP, auch laparoskopisch</li> <li>• grosse Orthopädie (Prothetik Knie/Hüfte/Schulter, Prothesenwechsel)</li> </ul>   | <b>OP<br/>Risiko<br/>GROSS</b>  | <b>Basislabor, T&amp;S</b>  | <b>Basislabor, T&amp;S</b>   | <b>Basislabor, T&amp;S,<br/>EKG, Thorax<br/>Spezialärztliche<br/>Abklärung und<br/>anästhesiolog.<br/>Konsil erwägen</b> |
| <b>Stufe II = erweiterte Diagnostik</b>   |   |   |  |  |
| <b>Mögliche zusätzliche Labordiagnostik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hepathopathie, St.n. Hepatitis, Aethylabusus, Cholezystektomie</li> <li>✓ Chronische/Akute Niereninsuffizienz</li> <li>✓ Diabetes mellitus</li> <li>✓ Schilddrüsenpathologie</li> <li>✓ Gerinnungsstörung (anamnestisch)</li> <li>✓ Blutgruppe+Antikörpersuchtest (T&amp;S)</li> </ul>   |   | GOT, GPT, g-GT, AP, Bilirubin, Quick<br>Na, K, Krea, H'stoff<br>nüchtern BZ, Hb A1c<br>TSH, fT4, T3<br>Quick, Tc, PTT, Fibrinogen<br>gemäss Liste GZF   | <b>Thoraxröntgenbild bei</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- exacerbiertes und/oder neu aufgetretener schwerer Pneumopathie</li> <li>- &lt;4 MET Belastbarkeit und grossem OP Risiko</li> </ul> <b>EKG bei</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PM/ICD Trägern (perioperatives Vorgehen siehe spezielles Schema)</li> <li>- &lt;4 MET Belastbarkeit</li> <li>- symptomatischer Herzerkrankung, bekannte KHK, Herzinsuffizienz, Rhythmusstörungen</li> </ul> |  |
| <b>Kardiale Risikopatienten / ASS, Plavix, OAK / Pacemaker:</b> siehe entsprechende Guideline   |   |   |  |  |

**Diese Richtlinien schließen zusätzliche vom Operateur verordnete Abklärungen nicht aus**

Aktuelle Medikamente:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Ekg vom: _____       | Befund |
| Thorax Rx vom: _____ | Befund |

|                  |      |      |     |     |
|------------------|------|------|-----|-----|
| Labor vom: _____ |      |      |     |     |
| Hb               | Leuc | Tc   | Q   | INR |
| Na               | K    | Crea | GOT |     |
| GPT              | Bili | TSH  |     |     |
|                  |      |      |     |     |
|                  |      |      |     |     |

Ort und Datum

Visum/Stempel

Dieses Formular bitte vom Zuweiser auszufüllen und umgehend an:

Patientendisposition, Sekretariat Chirurgie, Spital Laufenburg, Spitalstrasse 10, 5080 Laufenburg  
 Tel: 062 874 53 09 Fax: 0062 874 53 08 e-mail: PatientendispositionLF@sec.gzf.ch senden, faxen, mailen