

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Bei unserer/m gemeinsamen Patientin/-en ist eine ambulante Augenoperation in **Analgosedation** geplant. Bei Alter < 60 Jahren und gesund sind keine Abklärungen notwendig. Bei Vorerkrankungen oder Alter > 60 Jahren bitten wir Sie um die Durchführung der präoperativen Abklärungen und Besprechung der perioperativen Medikamenteneinnahme und Nüchternzeiten.

Untersuchungen:

Bei Vorerkrankungen oder Alter > 60 Jahren (Resultate nicht älter als 6 Monate):	Mindestanforderung: EKG, Blutbild, Natrium, Kalium, Kreatinin, Blutzucker, Quick / INR
---	---

Nüchternzeiten

Am Operationstag 6 Stunden vor der OP nicht rauchen!

Erlaubt ist:	Essen und Trinken von Milch und Fruchtsäften bis maximal 6 Stunden vor Eintritt
	Trinken von <u>klaren</u> Flüssigkeiten in freier Menge ist bis 2 Stunden vor Eintritt erlaubt (Wasser, Tee auch mit Zucker, aber KEINE MILCH, KEINE SÄFTE, KEINE BOUILLON)
	Ab dann nur noch schluckweise Wasser, insb. zum Einnehmen der Medikamente

Medikamenteneinnahme

Antihypertensiva, Antiepileptika, Steroide, gegen Parkinson und sonstige, regelmässig eingenommene Medikamente:	Auch am OP-Tag einnehmen, auch während der Nüchternzeit! Ausnahmen: siehe unten!
--	---

	Antiaggregativa und Antikoagulantien:	Aspirin cardio, Plavix / Clopidogrel, Brilique, Efient, Xarelto, Eliquis, Lixiana, Marcoumar, etc.
<input type="checkbox"/>	Kunstlinsenimplantation mit oder ohne Linsenentfernung:	Medikamente nicht absetzen und auch am OP-Tag einnehmen
<input type="checkbox"/>	Bei Operationen am Lid und bei Glaukom (XEN Implantation, I-Stent, Kahook Dual Blade, Trabekulektomie)	Sofern medizinisch vertretbar pausieren, resp. je Indikation überbrücken! Pause: ASS 10 Tage, NOAK (therapeutisch) 48 h, Marcoumar: Ziel: Q > 50%, INR < 1,7. Im Zweifelsfall bitte Rücksprache mit dem Operateur!

Antidiabetika	OP am Morgen	OP am Nachmittag
Frühstück	nein	ja, dann Nahrungskarenz 6h vor OP
Orale Antidiabetika (Metformin, Gliclazid) und DPP 4-Inhibitoren (Januvia, Trajenta, Galvus etc.)	Pause am OP-Tag	Pause am OP-Tag
SGLT2-Inhibitoren (Forxiga, Jardiance, Xigduo, Invokana, Synjardy etc.)	Pause am OP-Tag	Pause am OP-Tag
GLP1-Agonisten (z.B. Victoza, Ozempic, Trucility, Byetta, Rybelsus etc.):	Pause am OP-Tag	Pause am OP-Tag
Kurz- und mittellang wirksame Insuline (Novorapid, Humalog etc.):	Pause präoperativ, postoperativ je nach BZ. Insulin zur OP bitte mitbringen.	
Langwirksame Insuline (z.B. Tresiba, Lantus, Levemir, Insulatard etc.):	Am Vorabend und OP-Tag um 25 % reduzieren. Bei Neigung zu Hypoglykämien allenfalls Tee mit Zucker trinken lassen.	

Falls aus Ihrer Sicht weitere Untersuchungen oder Befunde für uns von Bedeutung sein könnten, bitten wir Sie, uns diese auch zukommen zu lassen.

Bitte Laborbefunde, EKG und den vollständig ausgefüllten Fragebogen mindestens 10 Tage vor dem Operationstag an:

Tagesklinik Ambimed, Anästhesiesprechstunde, Klingentalstrasse 9, 4057 Basel oder per FAX: 061 681 14 18 oder E-Mail: ambimed.basel@hin.ch

In dringenden Fällen bitte um Rücksprache mit Dr. med. Judith Spörri - Studer unter 061 681 14 14.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen

Dr. med. Judith Spörri-Studer, FMH Anästhesie

Name, Vorname/Geschlecht	Geburtsdatum	Operation	OP-Datum	Operateur/-in			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">m</td> <td style="width: 33%;">w</td> <td style="width: 33%;">d</td> </tr> </table>	m	w	d				
m	w	d					

Gewicht:	Grösse:	Blutdruck:	Puls:	JA	Nein
Vorerkrankungen/ Voroperationen:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestehen Probleme, 30 Minuten flach zu liegen (Atemnot, Platzangst etc.)?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestehen Probleme, zwei Etagen Treppen zu steigen?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergien gegen Medikamente / Nahrungsmittel etc.: (insb. Antibiotika, Jod, Latex)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HerzKreislauf- und Gefässsystem:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lungenerkrankungen, Magendarmkrankheiten (insb. bariatrische Chirurgie):				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leber-, Nierenerkrankungen:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZNS / psychiatrische Leiden / Suchterkrankungen:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bluterkrankungen/ Gerinnungsstörungen (Antikoagulation, erhöhte Blutungsneigung etc.):				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stoffwechsel-, Infektionskrankheiten:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Narkoseschwierigkeiten, Muskelerkrankungen:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde anlässlich einer Anästhesie ein Ausweis 'Schwieriger Atemweg / schwierige Beatmung' ausgestellt?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medikamente (insbesondere auch Prostatamedikamente):					
Bemerkungen:					

Datum, den	Stempel, Unterschrift Hausärztin / Hausarzt