

■ Anästhesie-Fragebogen für zuweisende Ärzte

Dieses Formular ist nur für zuweisende Ärztinnen und Ärzte bestimmt

Vom Operateur auszufüllen

Operation / Intervention		z.H. Frau/Herrn Dr. med.	
Möglicher Blutverlust ☐ < 500ml ☐ > 500		Patient: Name, Geburtsdatum, Adresse	
Indikation gestellt durch Dr. (Vorname, Name, Ort)			
OP/Interventions-Termin:			

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Damit die vorgesehene Operation/Intervention optimal vorbereitet werden kann, bitten wir Sie, das vorliegende Formular auszufüllen. Hilfreich sind zudem **Kopien** relevanter Berichte aus früheren Krankengeschichten und Konsilien. Falls Sie die präinterventionellen Untersuchungen nicht durchführen können, wird dies wenn nötig im Spital nachgeholt. Bitte senden Sie die Unterlagen **wenn möglich bis spätestens 10 Tage vor dem Eingriff** per E-Mail an das Sekretariat der Anästhesie: i.anaesthesie@spitalfmi.ch). Bei Fragen steht Ihnen der Dienstarzt Anästhesie 033 826 27 52 jederzeit gerne zur Verfügung.

Besten Dank und freundliche Grüsse, Ihr Anästhesieteam **fmi**-Spital Interlaken

Vom Zuweiser auszufüllen

Hauptdiagnosen	
Leistungsfähigkeit	
(2 Etagen steigen) ☐ problemlos ☐ mit Pausen ☐ unmöglich	
Gewicht: AaBbCcDd Grösse: AaBbCcDd	
Herz-Kreislauf (bitte Berichte als Kopie beilegen)	
☐ Hypertonie, Rhythmusstörungen	
☐ Herzvitien, Herzinsuffizienz	
☐ KHK (AP-Beschwerden, Infarkt)	BD: Puls:
Atemwege (falls vorhanden aktuelle Lungenfunktion beilegen)	
☐ Asthma, COPD	
☐ restriktive Lungenerkrankungen	
Diabetes mellitus	
Typ 1 oder 2:	
aktuelle Therapie:	
Komplikationen:	HbA1c (falls vorhanden):

Vom Zuweiser auszufüllen

Andere Leiden			
☐	Leber-, Nierenleiden		
☐	Neurologische Erkrankungen / Epilepsie		
☐	Ulcererkrankungen, Gastritis, Reflux		
☐	Endokrine oder hämatologische Probleme		
Allergien und Art der Reaktion			
Frühere Operationen			
Anästhesie-Komplikationen bei früheren Eingriffen, in der Blutsverwandtschaft: (z.B. Muskeldystrophie, maligne Hyperthermie, Cholinesterasemangel, Porphyrie):			
Blutgerinnung			
positive Anamnese? (falls hämatologische Abklärung erfolgte, bitte um Befund. Ansonsten wird im Spital aPTT, Fibrinogen, Tc-Funktionstest, ROTEM durchgeführt)			
☐	Thrombose/Embolie	☐	Wundheilungsstörungen
☐	Hämatome ohne Trauma (auch Rumpf)	☐	häufiges Nasenbluten ohne Ursache
☐	längeres (>5min) Nachbluten bei Schnittwunden	☐	verstärkte Nachblutung nach Op/Zahnziehen
☐	familiäre Blutungsneigung	☐	verstärkte Menstruationsblutung (>7d, >7Binden/d)
Gerinnungshemmende Medikamente?			
☐	orale Antikoagulantien	Medikament:	letzte Einnahme:
☐	Heparine / andere	Medikament:	letzte Einnahme:
☐	Tc Inhibition	Medikament:	letzte Einnahme:
☐	duale Inhibition	Medikament:	letzte Einnahme:
Hochrisikopatienten unter dualer Tc Inhibition - < 6 Wo nach Myokardinfarkt(MI), PCI, BMS(bare metal stent), ACB, stroke - < 12 Mt nach DES (drug eluted stent) → bitte telefonische Absprache mit Tagesarzt Anästhesie: 033 826 27 52			
bei Patienten mit blutgerinnungshemmenden Medikamenten: www.spitalfmi.ch -> Log in für Ärzte -> Anästhesie: Merkblatt «Thromboembolie- Prophylaxe und Therapie, Perioperatives Management»			

EKG

< 60 Jahre: nur wenn positive kardiale Anamnese

> 60 Jahre

blande kardiale Anamnese: EKG nicht älter als 5 Jahre

stabile kardiale Anamnese: EKG nicht älter als 6 Monate

instabile kardiale Anamnese: EKG muss aktuell sein

Befund (falls keine EKG-Kopie beiliegt):

Datum:

Rö-Thorax:

nur bei positiver pulmonaler und/oder kardialer Anamnese, Neoplasie oder Nikotin > 20 packyears

Befund (falls Röntgenbild dem Patienten nicht mitgegeben wird):

Datum:

Labor: (bis maximal 2 Jahre alte Befunde)

Alter	ASA I und ASA II		ASA III und mehr	
	Blutverlust		Blutverlust	
	< 500 ml	> 500 ml *	< 500 ml	> 500 ml *
< 60j.	Kein Labor ausser **	Hb u/o Hk, Tc **	Hb u/o Hk, Tc, Lc, Gluc, K, Krea	Hb u/o Hk, Tc, Leuc, Gluc, K, Krea
> 60j.	Hb u/o Hk, Tc, Lc, Gluc, K, Krea	Hb u/o Hk, Tc, Lc Gluc, K, Krea		INR, aPTT

* Blutgruppe und Antikörperstatus müssen aktuell im Spital bestimmt werden

** bei Einnahme von Diuretika, ACE-Hemmer, Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonisten, Digoxin oder oraler Antidiabetika: bitte K, Krea, Gluc.

Präoperativ vor Wahleingriffen muss eine Anämie abgeklärt und Eisenspeicher aufgefüllt werden!

Vom Zuweiser auszufüllen

Aktuelle Medikamente

Inhalationstherapie

- Patienten sollen sämtliche Medikamente in der Originalpackung in die Anästhesiesprechstunde mitbringen
- Eventuell eine Kopie der Medikationsliste

Datum:

Telefonnummer für Rückfragen:

Per E-Mail senden