**Standard prä-operative Untersuchung für ambulante Operationen des MVZ Eckental**

**Basierend auf :**    
Gemeinsame Empfehlung der deutschen Gesellschaften für Anästhesiologie und Intensivmedizin-, Innere Medizin und –Chirurgie. Präoperative Evaluation erwachsener Patienten vor elektiven, nicht kardiochirurgischen Eingriffen.   
(Anästh Intensivmed 2010;51:S788-S797)

**Version:** 5. März 2014   
**Autor:** T. Kühlein

**Zuständigkeiten in Klammern:** (A) = Ärztin/Arzt, (MFA) = Medizinische Fachangestellte

**Bei Terminvergabe:**Patientenfragebogen mitgeben, ggf. Rücksprache mit Ärztin/Arzt ob Labor oder EKG nötig, dann Laborabnahme so terminieren, dass Ergebnis bei Untersuchung vorhanden (MFA)

**Am Tag der Untersuchung:**Nach Patientenfragebogen fragen, ggf. Unklarheiten erklären oder wenn vergessen, neuen Fragebogen ins Wartezimmer mitgeben. Größe, Gewicht und Blutdruck/ Puls messen und in EDV eintragen. (MFA)

**Alle Patienten:**

* **Gründliche Anamnese** einschließlich **Blutungsanamnese, Thrombose/Embolie-Anamnese, Familienanamnese für Muskelerkrankungen (Myastenie)** und **Belastungsanamnese** (A)
* **Gründliche körperliche Untersuchung** (A)

Ergeben sich hier keine Auffälligkeiten sind laut Leitlinie unabhängig vom Alter keine weiteren laborchemischen oder technischen Untersuchungen nötig (= die EbM). Der EBM fordert jedoch unabhängig von Anamnese und Befund nach Vollendung des 40. Lebensjahres zusätzlich ein EKG und nach Vollendung des 60. Lebensjahres einen Laborstatus.

**Labor:**Bei bekannten oder vermuteten Erkrankungen erfolgt der Minimalstandard (MFA + A):

Kleines Blutbild, Kreatinin, Na, K, Transaminasen (GOT, GPT, GGT) und Gerinnung (aPTT, INR/Quick). Weitere Untersuchungen nur bei Auffälligkeiten in Anamnese (bekannte Vorerkrankungen) und Befund oder um dem EBM zu genügen ab Vollendung des 60. Lebensjahres.

Der Kollege Stark (Urologie/Forth) wünscht sich vor transurethralen Prostataresektionen (TUR) grundsätzlich einen Gerinnungsstatus.

**EKG:**Nur bei kardialen Vorerkrankungen/Risikofaktoren wie (MFA + A)

* Herzinsuffizienz
* KHK
* Zerebrovaskuläre Insuffizienz (Apoplex)
* Diabetes mellitus
* Niereninsuffizienz

oder um dem EBM zu genügen ab Vollendung des 40. Lebensjahres.

**Röntgen-Thorax:**   
Nur bei klinischer Verdachtsdiagnose unabhängig vom Alter (A)

**Lungenfunktion:**   
Nur bei neu aufgetretenen oder instabilen pulmonalen Erkrankungen (MFA + A)

**Checkliste** **perioperativ ggf. problematischer Medikamente** (Details siehe LL) (A):

* Antidiabetika: Metformin
* Antikoagulatien: Marcumar, Dabigatran, …
* Thrombozytenaggregationshemmer: ASS, Clopidogrel…
* Antidepressiva: Trizyklika, SSRI, MAO-Inhibitoren
* Anti-Parkinsonmedikamente
* Kortikosteroide

**Standardinformation im Prä-OP-Bericht für die Anästhesie** (A für Vollständigkeit der Information, MFA für Erstellung Bericht)**:**

* Blutdruck, Puls, Regelmaß
* Größe, Gewicht
* Bisherige Operationen, einschließlich Stents, Schrittmacherimplantationen. Komplikationen bei Anästhesie/OP: ja/nein
* Raucherstatus (Pcky)
* Allergien/ Unverträglichkeiten
* Zahnstatus/ Prothesen
* Dauerdiagnosen
* Operationsdiagnose/-indikation
* Aktueller Medikamentenplan (ggf. mit Info ob Gerinnungshemmer, Metformin… pausiert)
* Klinischer Befund: AZ, Pupillen, Schleimhautdurchblutung, Mund, Rachen, Zahnstatus, LK, SD, Carotiden, Cor, Pulmo, WS, NL, Bauch, Leber, Milz, Ödeme (ja/nein), Fußpulse

**Abrechnung:**Abrechnungsziffer Prä-OP Untersuchung (MFA):

31010: OP-Vorbereitung ambulante OPs bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

31011: OP-Vorbereitung ambulante OPs bis zur Vollendung 40. Lebensjahr

31012: OP-Vorbereitung ambulante OPs nach Vollendung 40. Lebensjahr bis zur Vollendung 60. Lebensjahr (EKG obligat)

31013: OP-Vorbereitung ambulante OPs nach Vollendung 60. Lebensjahr (EKG + Labor obligat)

**Zugehörige Dokumente:**

1. Gemeinsame Empfehlung der deutschen Gesellschaften für Anästhesiologie und Intensivmedizin-, Innere Medizin und –Chirurgie. Präoperative Evaluation erwachsener Patienten vor elektiven, nicht kardiochirurgischen Eingriffen. Anästh Intensivmed 2010;51:S788-S797
2. Patientenfragebogen
3. Muster standardisierter Prä-OP-Bericht

**Überprüfung der Einhaltung des Standards im Rahmen QM:**

1. Kopie standardisierter Prä-OP-Bericht wird in Praxis abgeheftet. (MFA)
2. Quartalsweise im Rahmen der Abrechnung: Abgleich der Anzahl von Prä-OP-Berichten und der Leistungsziffern. (MFA- Abrechnung)
3. Alle zwei Jahre, bzw. bei aktuellen Neuerungen, Überprüfung des Standards auf Aktualität (Vorlage MFA-QM an A)