



LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

Akademisches Lehrkrankenhaus

Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Prim. Univ.-Doz. Dr. R. Germann

Tel. ++43-5522-303-1435

Fax ++43-5522-303-7543

Anästhesieambulanz – Die Rolle des Hausarztes - präoperative ambulante Abklärung Information

Die **Anästhesieambulanz** des Krankenhaus Feldkirch wird seit 1.8.2019 als **Terminambulanz** geführt.

Termine werden vergeben an:

- ✍ Ältere Patienten (> 65. Lebensjahr)
- ✍ Kränkere Patienten (ASA \geq III)
- ✍ PatientInnen, die sehr grossen Eingriffen unterzogen werden

Wie können Sie als Hausarzt uns helfen?

Ihr Patient wird sich vor dem Termin in der Anästhesieambulanz bei Ihnen melden.

Wir bitten sie um Aushändigung folgender Unterlagen an den Patienten

- ✍ eine Liste der aktuellen Medikamente
- ✍ Allfällig bereits vorhandene Laborbefunde der letzten 3 Monate
- ✍ Befunde relevanter Untersuchungen (z.B. Ergometrie, Echokardiographie, Spirometrie, Arztbriefe von Fachärzten oder stationären oder ambulanten Aufenthalten ausserhalb der Krankenhäuser Bregenz, Hohenems oder Bludenz) unabhängig vom Alter der Befunde

Nicht gefordert ist, dass sie als Hausarzt präoperative Abklärungen selbst veranlassen/durchführen, bevor der Patient in der Anästhesieambulanz war.

Sollte er dies dennoch tun, gelten als Leitschnur die „[Richtlinien präoperative Diagnostik](#)“, erstellt von der AG „präoperative Patienten-Evaluierung“ der Anästhesie-Abteilungen des Landes Vorarlberg.

ASA- Klassifizierung

ASA I: Normaler, gesunder Patient

ASA II: Milde Systemerkrankung ohne funktionelle Einschränkung, gut kontrolliert

ASA III: Systemerkrankung mit substantieller funktioneller Einschränkung, nicht lebensbedrohlich

ASA IV: Schwere Systemerkrankung, ständige Lebensbedrohung

ASA V: Moribunder Patient, der ohne Operation die nächsten 24 Stunden nicht überleben wird



LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

Akademisches Lehrkrankenhaus

Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Prim. Univ.-Doz. Dr. R. Germann

Tel. ++43-5522-303-1435

Fax ++43-5522-303-7543

Beispiele für Abgrenzung ASA-Klassifizierung II und III

(nach: ASA, House of Delegates, Oktober 15, 2014)

	ASA II Milde Systemische Erkrankung	ASA III Schwere systemische Erkrankung
Belastbarkeit	Leistungsfähigkeit altersentsprechend normal	Leistungsfähigkeit eingeschränkt
Gewicht	BMI < 40	BMI ≥ 40
Kardiovaskuläre Erkrankung		
Hypertonie	Gut kontrolliert mit einem Medikament	Schlecht kontrolliert, mehrere antihypertensive Medikamente
Diabetes	Gut kontrolliert, keine diabetischen Komplikationen	Nicht gut kontrolliert, diabetische Komplikationen (Claudicatio, eingeschränkte Nierenfunktion, Neuropathie)
KHK	Keine Angina pectoris	Stabile Angina pectoris und/oder Myokardinfarkt/koronarer Stent/TIA/Insult ≥ drei Monate
Herzinsuffizienz	-	Moderate Einschränkung der EF, NYHA 1-2
Respiratorische Erkrankung		
CAOD/COPD	Obstruktion medikamentös gut kontrolliert durch inhalative Medikamente. Selten akuter bronchialer Infekt	Atemnot bei geringer Anstrengung (Treppensteigen, Einkaufstasche tragen), meistens klinisch obstruktiv (Giemen, Pfeifen), mehrmals jährlich akute Infekte
Asthma	Gut kontrolliert durch Medikamente, beeinträchtigt Lebensführung nicht	Schlecht kontrolliert, beeinträchtigt Lebensführung. Therapie inhalativ und orale Steroide, häufige Spitalsaufnahme wegen Asthma
Nierenerkrankung		
	Erhöhtes Serumkreatinin > 100 µmol/L und < 200 µmol/L, gewisse diätetische Einschränkung	Erhöhtes Serumkreatinin > 200 µmol/L oder regelmässiges Dialyseprogramm