

Anästhesiologische Gemeinschaftspraxis  
Johannes Lebe & Dr. med. Lutz Kregel, Fachärzte für Anästhesiologie,  
OP-Zentrum im Medicus, Hagenbacher Str. 2, 74177 Bad Friedrichshall  
Mobiler Anästhesiedienst  
Tel.: 07136-95580 // Fax: 07136-9558288

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,

Ihr Patient soll in nächster Zeit in unserem OP-Zentrum ambulant operiert werden.  
Präoperative Routineuntersuchungen wie EKG, Labor & Rö-Thorax werden nicht mehr  
generell gefordert.

Neben dem umseitigen Anamneseerhebungsbogen und der körperlichen Untersuchung  
empfehlen wir folgendes differenziertes Vorgehen:

**Labor:** Immer bei klinisch relevanten Vorerkrankungen, die Organsysteme, das  
Gerinnungssystem oder andere haematologische Ursachen betreffen.

Sonst erst bei Patienten ab dem 40. Lebensjahr

Bei Patienten deren Eingriff in **Spinaler-Anästhesie** möglich ist  
(**Quick, PTT, Thrombocyten**)

*Bei Kindern empfehlen wir das Ausfüllen unseres Gerinnungsfragebogens:  
Download auf unserer Homepage [www.OPZentrum.info](http://www.OPZentrum.info). Dies erübrigt meist  
die problematische Blutentnahme vor einer Operation.*

**EKG:** Immer bei klinisch relevanten kardialen und pulmonalen Vorerkrankungen

Sonst bei Patienten ab dem 40. Lebensjahr

Bei Patienten der ASA Risikoklasse III bis IV

**Lufu:** Bei starken Rauchern und Patienten mit chronischer Bronchitis bzw. Asthma  
bronchiale und sonstigen gravierenden Lungenfunktionsstörungen

**Rö-Thorax:** Immer bei klinisch relevanten kardialen und pulmonalen Vorerkrankungen

Bei Patienten der ASA Risikoklasse III bis IV, wenn eine Vollnarkoseverfahren  
wahrscheinlich ist (Hierzu ggf. kurze telefonische Rücksprache mit uns halten)

Geben Sie bitte unseren Anamnesebogen einschließlich Befundberichten, eventuell  
Rö-Thorax und EKG, dem Patienten mit.

Nach dem Eingriff werden dem Patienten Original-EKG, Rö-Thorax und  
Befundberichte zur Rückgabe ausgehändigt. Für weitere Fragen stehen wir gerne zur  
Verfügung.

Wir bedanken uns für Ihre kollegiale Mitarbeit.

**Untersuchungsprotokoll**

Patient: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_ Größe: \_\_\_\_\_ Kg: \_\_\_\_\_

Präoperative Diagnose: \_\_\_\_\_

Geplante Operation: \_\_\_\_\_

**Vorerkrankungen:**

Kardiale Erkrankungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pulmonale Erkrankungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Neurologische Erkrankungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lebererkrankungen: \_\_\_\_\_

Nierenerkrankungen: \_\_\_\_\_

Endokrine Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Vorbekannte Narkoseprobleme: \_\_\_\_\_

Erkrankungen der Muskulatur: \_\_\_\_\_

Allergien/ Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Sonstige Erkrankungen: \_\_\_\_\_

**Untersuchungsbefunde:**

Blutdruck: \_\_\_\_\_ Puls: \_\_\_\_\_

EKG: \_\_\_\_\_

Rö-Thorax: \_\_\_\_\_

Lungenfunktion: \_\_\_\_\_

Labor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Datum, Stempel, Unterschrift