

Folgende Patienten bitte unbedingt zur ASA III Sprechstunde:

- Alle Patienten, die weniger als 2 Etagen Treppen steigen können (< 4 MET)
- Alle Patienten mit Risikofaktoren wie
 - o ischämischer Herzkrankheit (KHK, Angina Pectoris oder Zustand nach Herzinfarkt oder Stent-Einlage)
 - o antikoagulierte Patienten [wegen beispielsweise Vorhofflimmern oder Zustand nach Herzklappenersatz]
 - o Herzinsuffizienz
 - o Zustand nach Apoplex oder TIA
 - o Niereninsuffizienz (Crea > 170 µmol/l oder Creatinin Clearance < 60 ml/min/1,73m²)
 - o insulinpflichtiger Diabetes mellitus
- Alle Patienten mit Lungenerkrankungen oder krankhaftem Übergewicht (BMI>35)
- Alle Patienten mit Hochrisikoooperationen

Zur ASA III Sprechstunde bitte mitbringen/veranlassen:

- Offizieller Medikamentenplan (Wirkstoff und Dosierungsschema), bekannte Diagnosen, Allergien
- Gesundheitspässe: z.B. Warnkarten, Herz-Pass, Herzschrittmacherausweis, Diabetikerausweis
- Befunde von behandelnden Fachärzten (z.B. Kardiologe, Pulmologe, Nephrologe, Hämatologe)
- Fachärztliche Empfehlung zur perioperativen Umstellung der oralen Antikoagulation, NOAK, Thrombozytenaggregationshemmern wie Clopidogrel (Ausnahme ASS 100)

Möglichst mitbringen:

- Laborwerte: BB, Gerinnung (Quick, PTT, TZ,), ALAT, ASAT, Bilirubin, Na, K, Ca, Creatinin, TSH
- EKG
- bei Erkrankungen der Blutgerinnung sind die Befunde des behandelnden Hämostaseologen vorzulegen.

Für alle instabilen Patienten: bei elektiven Eingriffen vorab abklären und Therapieoptimierung.

Zur Medikation in Kürze:

- Fortführen einer begonnenen Beta-Blocker Therapie; ggf. Initiierung einer Beta-Blockertherapie bei intermediär- oder Hoch-Risiko- Eingriffen (Atenolol/Biosoprolol) bei Patienten mit mehr als 2 Risikofaktoren oder ab ASA 3;
- Statintherapie fortführen bei pAVK Patienten bzw. mindestens 2 Wochen vor Eingriff Initiieren.
- Metformin 24 – 48 h vorher absetzen
- Alle Psychopharmaka weiter: *Ausnahme irreversible MAO-Hemmer* (Tranylcypromin, Selegilin, Rasagilin) 14 Tage vor OP auf *reversible MAO-Hemmer* umstellen.

Es empfiehlt sich, die Patienten frühzeitig vorzustellen - allgemein gilt: je kränker, desto eher.

Fallen in der ASA III Sprechstunde fehlende Befunde auf oder werden neue Aspekte bekannt und damit neue Untersuchungen erforderlich, so sollten diese in der Regel durch die behandelnden Ärzten im ambulanten Setting durchgeführt werden. Ausnahmen dazu stellen natürlich akute Gefährdungen des Patienten dar, oder, dass eine medizinisch dringliche OP ansteht.