

Soweit in diesem Formular personenbezogene Ausdrücke verwendet werden, umfassen sie Frauen und Männer gleichermaßen (Patientin/Patient, Ärztin/Arzt).

**Hinweis für den Patienten:**

Sofern es sich um eine Privatoperation handelt, sind diese Untersuchungen kostenpflichtig. Bitte klären Sie die Kosten vorweg mit Ihrem Arzt ab!

Wir ersuchen höflichst um **Operations- und Narkosetauglichkeitsuntersuchung** für

Name Patient	Geb. Datum
<input type="checkbox"/> Facharzt für Innere Medizin <input type="checkbox"/> Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin <input type="checkbox"/> Arzt für Allgemeinmedizin (Bei Untersuchung durch Ihren Allgemeinmediziner bitten wir um Retournierung des <b>vollständig ausgefüllten umliegenden Formulars.</b> )	

Seite 2

Folgende Befunde sind **zusätzlich** zur Operations-/Narkosetauglichkeit unbedingt erforderlich: (vom Belegarzt bzw. Facharzt für Anästhesiologie anzukreuzen)

- keine zusätzlichen Untersuchungen notwendig**
- Lungenröntgen oder Lungenfunktionstest**
- EKG**
- Laboruntersuchungen:**
  - Blutbild
  - Gerinnung..... PZ(INR), PTT
  - Leberwerte ..... GOT(ALT), GPT(ALT), GammaGT
  - Elektrolyte ..... K+, Na+
  - Nierenwerte..... Kreatinin, Harnstoff
  - Schilddrüsenparameter ..... TSH, T3, T4
  - Blutzucker
  - HbA1c
  - Hepatitisprofil: .....  HBV |  HCV
  - HIV
- zusätzlich bei Brustoperationen**
  - Mammographie
  - Mammasonographie
  - Mamma-MRT

**zusätzliche Anforderungen**
  - Herzultraschall
  - Lungenfacharzt
  - Sonographie der Bauchdecke

Unterschrift Anästhesist

oder

Unterschrift Belegarzt

Wir bitten Sie, die gesamten Befunde entweder direkt von Ihrem Arzt bis spätestens über das Datennetz der Medizin (DaMe) an **ME6100TK/Schwarzl Klinik – TKS Projekt GmbH** übermitteln zu lassen oder sie uns direkt zukommen zu lassen.

Für weitere Fragen wenden Sie sich bitte jederzeit gerne an die Schwarzl Klinik.

C:\Users\winterleitner\AppData\Local\Microsoft\Windows\NetCache\Content.Outlook\WJZOOUCZ\OPSK020 FO Zuweisung Operationstauglichkeits-Untersuchung Schwarzl Klinik und Medical Hotel.docx	Ersteller: Hesele, MA, QM	Prüfung: Dr. Rath, Anästhesie	Freigabe: Mag. Plaschke, Ltg. QM	Datum: 10.12.2020
---	---------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------

Name Patient \_\_\_\_\_

Geb. Datum \_\_\_\_\_

Folgende basale Untersuchungen sind lt. Bundesqualitätsleitlinie ([BQLL](#)) für die präoperative Diagnostik zur Narkose-/OP-Tauglichkeit unumgänglich:

<b>Gewicht:</b>	<b>Größe:</b>	<b>Blutdruck:</b>
<b>Puls</b> (Frequenz und Rhythmik):		
<b>Allergien:</b>		
<b>Auskultation von Lunge:</b>		<b>Auskultation des Herzens:</b>
bei Pulsdefizit EKG-Streifen schreiben		
<b>Pupillen</b> (Größe, Licht-Reaktion, getrennt und im Seitenvergleich):		
<b>Bei Verdacht auf eine neurologische Vorerkrankung:</b> Orientierende neurologische Untersuchung		
<b>Allgemeine klinische Inspektion:</b>		<b>Laufende Medikamenten-Einnahme:</b>
<b>Cardiovaskuläre Belastbarkeit (MET: Metabolic Equivalent Threshold):</b> _____ (Wert eintragen, siehe unten)		
<b>Laboruntersuchungen: Blutbild, PZ (INR) und PTT obligat!</b> Inkl. Laboranforderung auf der Vorderseite, bzw. weiterführende Laboruntersuchungen (siehe unten).		

Hinweise für weiterführende Laboruntersuchungen bei folgenden Krankheitskonstellationen:		HB oder Hk	Leuco	Thrombo	Na	K	Crea: GFR kalkulatorisch	PTZ; INR	GPT	Bilirubin	BZ	TSH	FT3; FT4	MET	Anamnestische Cardiale Belastbarkeit (Erklärung)	CSS/NYHA-Klassifikation
Herz Lunge	MET <4	X					X							1	keine Belastung möglich, Ruhe-, Sprechdyspnoe	IV
	Lee-Index ≥3; CCS ≥3	X					X									
Leber	Auffällige Anamnese							X	X	X				2-3	Bewegen nur in der Ebene (100-150 m ohne Pause), geringfügige Tätigkeiten, rasch Belastungsdyspnoe	III
	Zirrhose	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Niere	Auffällige Anamnese	X			X	X	X							3-4	Belastungseinschränkung, langsames Gehen, leichte Hausarbeiten, nur 1 Stockwerk ohne Unterbrechung	II
	Schilddrüsenfehlfunktion klinisch auffällig										X	X				
Hämatologie und Onkologie	Bekannte hämatologische Erkrankung	X	X	X										4-5	Gehen mit normaler Geschwindigkeit, kurze Laufstrecke, 2 Stockwerke ohne Pause u. ohne limitierender Dyspnoe	I
	Maligne Tumoren	X	X	X												
	Laufende Chemotherapie oder Radiatio	X	X	X			X									
Dauer-medikation	ACE-Hemmer; AT II-Antagonisten, Digitalis, Diuretika				X	X	X							5-10	Sportliche Aktivitäten (Golf, Kegeln, Tanzen)	
	Antidepressiva				X	X										
	Kortikosteroide				X	X					X					
Eingriffsart	Leichter Eingriff													>10	Ausdauer-, Leistungssport	
	Schwerer Eingriff	X	X	X	X	X					X					

Bei auffälligem Untersuchungsbefund bitten wir um Kontaktaufnahme mit der Schwarzl Klinik bzw. Weiterleitung des Patienten zum zuständigen Facharzt.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Stempel, Unterschrift Arzt \_\_\_\_\_