

1. Präoperative Abklärungen

1.1 Präoperative Risikoevaluation- von der Routinediagnostik zur patientenorientierten Strategie (Andreas B. Böhmer, Frank Wappler, Bernd Zwissler); Deutsches Ärzteblatt 2014;25: 437-445

1.2 Guidelines for peroperative anaesthesiological evaluation (F. Wappler); Anästh Intensivmed 2014;55:110-124

1.3 Handlungsrichtlinien Anästhesie Klinik Bethanien (Alphacare)

	Gesund MET > 4	Relevante ND und MET > 4	Relevante ND u/o <4 MET
OP- Risiko niedrig (<1%)	Keine Untersuchungen	Keine Untersuchungen	EKG
OP- Risiko mittel (1-5%)	Keine Untersuchungen	EKG Na, K, Krea, Hb, Tc, Quick (Anäkonsilium)	EKG Na, K, Krea, Hb, Tc, Quick Anäkonsilium
OP- Risiko hoch (>5%)	EKG Na, K, Krea, Glc, Hb, Tc, Q, aPTT, Fibrinogen	EKG Na, K, Krea, Glc, Hb, Tc, Q, aPTT, Fibrinogen Bei >= 3 RND: internistische Abklärung	Kardiologische/ internistische Abklärung

Tabelle1: Präoperative Abklärungen und OP Risiko

2. Anästhesietechniken

- **Allgemeinanästhesie**
 - Intubationsanästhesie- u/o Larynxmaske, Maske
 - Sedation
 - Kombinierte Verfahren
- **Zentrale Nervenblockaden**
 - Spinalanästhesie (SPA)
 - Periduralanästhesie (PDA)
- **Periphere Nervenblockaden**
 - Femoralisblock, Ischiadikusblock, Poplitealblock, Interscalenusblock etc.

Dr. med. Daniel Herschkowitz
Anästhesie FMH/ Notarzt SGNOR
Privatklinik Obach PKO
Solothurn

2.1 Unterschied Regionalanästhesie vs Allgemeinanästhesie:

- weniger Immunsuppression in RA
- weniger Stress (Cortisol)
- ev. weniger postoperative Analgetica
- ev. Kostenreduktion bei Regionalanästhesie

Acta Anaesthesiol Taiwan. 2015 Sep;53(3):99-104.
BMC Med 2015 Jun 26;13:151

2.2 Kein Unterschied zwischen Regional- und Allgemeinanästhesie

Br J Anaesth. 2015 Dec;115 Suppl 2:

3. Anästhesie in der Hausarztpraxis

3.1 Lokalanästhesie

- Höchstdosis beachten
- Adjuvantien
- Allergien
- Wirkdauer etc.

3.2 Sedation

Leitlinie zur Sedierung und Analgesie (Analgosedierung) von Patienten durch Nicht- Anästhesisten (DGAI)

- kooperativer Patient
- Risikoabschätzung
- Räumlichkeiten und sonstige Erfordernisse; Zuständigkeit
- Arzneimittel (Antagonisierung) etc.

3.3 Entonox™

- Analgesie, leichte Bewusstseinstrübung
- erhaltene Schutzreflexe
- Eingriffsdauer ca .15-20min
- Sicherheit: Anaesthesia 2015 Dec;123 (6):1267-80:
- Alternative zu Midazolam: Int J Lab Hematol 2008 Feb;30 (1):65-67:
- Alternative zu Propofol: Colorectal Dis 2011 Jan;13(1):48-57
- Alternative zu Midazolam und Fentanyl: Crit Care Res Pract 2015;2015:798478
- Einsatz bei Schulterluxationen Accid. Emerg Nurs 2007 Oct;15 (4) 223-7