



**AUGENÄRZTE**

Frank Andreas Longère  
Prof. Dr. Med. Martin Reichel

**Gesundheitsverbund  
Landkreis Konstanz**

Klinikum Konstanz



**KLINIK FÜR ANAESTHESIOLOGIE  
UND OPERATIVE INTENSIVMEDIZIN**

Prof. Dr. med. Wolfgang A. Krüger

**Für Ihre Hausärztin, für Ihren Hausarzt!**

Augenarztpraxis:	Marktstätte 11, 78464 KN	Tel: 07531 / 361720
Narkosesprechstunde:	Klinikum KN, Luisenstr. 7, 78464 KN	Tel: 07531 / 801 – 1177

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Bei ..... ist folgende Augenoperation am .....

- Cataract;                       Pars plana Vitrektomie\*;                       ..... in:
- Lokalanästhesie;                       Stand-by / Kurznarkose;                       Vollnarkose                      als:
- ambulante;                       stationäre belegärztliche                      Operation geplant.

Der Eingriff am liegenden Patienten dauert ca.:       20       40       60 Minuten.

Während der Operation werden unsere Patienten von einem Facharzt der Klinik für Anästhesiologie des Klinikums Konstanz betreut (Chefarzt Prof. Dr. W. Krüger).

Aus anästhesiologischer Sicht sollen folgende Untersuchungen präoperativ vorliegen:

- EKG ab dem 40. Lebensjahr.
- Labor: kleines Blutbild (Hb, Leuko-, Thrombozyten), Quick (bzw. INR), PTT, Na, K, Krea. Laborwerte aus den letzten 3 Monaten sind ausreichend, sofern keine neuen Medikamente angesetzt wurden und der Gesundheitszustand in dieser Zeit stabil blieb.
- Eine Thorax-Röntgenaufnahme ist erforderlich, wenn anamnestisch eine Herz-/Lungenerkrankung vorliegt oder der Patient Schwierigkeiten hat, flach zu liegen. Patienten sollen explizit daraufhin befragt werden. Es besteht keine altersabhängige Indikation für Röntgenuntersuchungen.
- Über weiterführende Untersuchungen entscheiden Sie als Hausärztin/Hausarzt des Patienten.

\* Aus augenärztlicher Sicht ausschließlich im Fall einer Pars plana Vitrektomie zu beachten:  
 Antikoagulantien sollten sofern vertretbar abgesetzt und ggf. auf Heparin umgestellt werden. Dabei gilt zur Orientierung bei normaler Leber- und Nierenfunktion: Xarelto, Eliquis, Pradaxa mind. 2 Tage vorher / Trombozythenagregationshemmer mind. 8 Tage vorher. Ausnahme: ASS-100 sollte bei strenger Indikationsstellung nicht abgesetzt werden. Nach Absetzen von Marcumar sollte der Quickwert zur OP über 60% liegen.

Bitte geben Sie dem Patienten die Untersuchungsergebnisse für das Vorgespräch mit. Es werden im Augen-OP erfahrene Anästhesisten eingesetzt, die ggf. anhand des klinischen Bildes entscheiden können, falls sich der Gesundheitszustand eines Patienten am OP-Tag verschlechtert hat.

Wir bedanken uns für die kollegiale Zusammenarbeit!

Prof. Dr. Wolfgang Krüger