

Preoperatieve onderzoeken

	<u>ASA I</u>	<u>ASA II III en IV</u> (steeds cardiale risicofactoren bepalen)
EKG	routine > 50 jaar	> 50 jaar of CV aandoening, nierlijden medicatie: neuroleptica, tricycl. antidepressiva, digitalis, antiaritmica, cardiotoxische chemo
RX thorax	niet routine	bij nierlijden of CV aandoening, acute of chronische longaandoening
Hematologie	anemie, recent bloedverlies	anemie, recent bloedverlies, nierlijden
Stolling	algemene anesthesie: geen routine	algemene anesthesie: geen routine bij ASA II routine bij ASA III en IV: igv nierlijden, intermediaire of majeure HK
		locoregionale anesthesie: nier- of leverlijden, alcoholisme
Nierfunctie, K, Na	routine > 60 jaar	> 60 jaar en op klinische indicatie: nierlijden, bepaalde medicatie (laxativa, diuretica) CV aandoeningen, diabetes, COPD, hypertensie
Glycemie	routine bij obesitas (MBI > 30)	obesitas, diabetes, nierlijden, bepaalde medicatie (corticoiden)
Urine analyse	heupprothese of urogenitale chirurgie	heupprothese of urogenitale chirurgie

Indicaties longfunctie

- * bij thoraxchirurgie
- * bij bovenbuikchirurgie: > 60 jaar & COPD patient
- * bij majeure chirurgie bij COPD patient
- * bij morbiede obesitas
- * bij respiratoire symptomen

Cardiale risicofactoren

- * leeftijd > 70 jaar
- * ischemisch hartlijden
- * congestief hartlijden
- * voorgeschiedenis van CVA of TIA
- * preoperatieve insulinetoediening
- * preoperatief serumcreatinine > 2 mg/dl

ASA Classificatie

ASA 1: normaal gezonde persoon, zonder regelmatig medicatiegebruik

ASA 2: patiënten met lichte systeemziekte, waarvoor hij al dan niet medicatie neemt; deze aandoening belemmert zijn normale activiteiten niet

ASA 3: patiënten met ernstige systeemziekte waarvoor hij medicatie neemt en die zijn normale activiteiten belemmert, maar hem niet helemaal invalide maakt

ASA 4: patiënten met een zeer ernstige systeemaandoening die een chronische bedreiging van het leven uitmaakt

ASA 5: stervende patiënt van wie niet verwacht wordt dat hij met of zonder operatie nog langer dan 24 u zal overleven

Stolling : stoppen antico pre-operatief

- * Plavix (clopidogrel): 10 dagen pre-operatief
- * aspirine: 10 dagen pre-operatief
- * Ticlid (ticlopidine): 10 dagen pre-operatief
- * vit K antagonisten: pas heelkunde na normale PTT of INR

Zwaarte van ingrepen

Mineure ingrepen

- * excisie huidletsel, biopsie
- * drainage abces

Intermediaire ingrepen

- * liesbreukherstel
- * arthroscopie van de knie
- * stripping van varices onderste ledematen
- * wegname neuspoliepen, keelamandelen

Majeure ingrepen

- * grote abdominale ingrepen: hysterectomie, colectomie, prostatectomie, thyroïdectomie
- * thoracale ingrepen
- * groter orthopedische ingrepen bv prothesen, arthrodes rug
- * ingrepen die bloedtransfusie kunnen vergen en/of potentieel shockerend zijn
- * ingrepen onder gecontroleerde hypotensie bv mastoid
- * grote vasculaire ingrepen bv aneurysma aorta, fem. pop.