

## PREOPERATIEF ONDERZOEK

De hoofddoelstelling van ieder preoperatief onderzoek is de veiligheid van de patiënt gedurende en na de ingreep te garanderen. Na analyse van de resultaten van het preoperatieve onderzoek kan beslist worden om, indien nodig, het anesthesiologisch beleid of de uitvoering van de chirurgische ingreep aan te passen.

### 1. ANAMNESE EN KLINISCH ONDERZOEK

Anamnese en klinisch onderzoek zijn de hoeksteen van het preoperatief onderzoek. De rol van de huisarts in de preoperatieve evaluatie ligt voor de hand: hij kent alle medische gegevens van de patiënt en is hierdoor het best in staat om zijn/haar functionele toestand te evalueren.

### 2. AANVULLENDE TECHNISCHE ONDERZOEKEN

Uitgaande van de anamnese en het klinisch onderzoek kan de patiënt in een ASA-klasse ondergebracht worden. De beslissing om aanvullende testen uit te voeren is gebaseerd op de ASA-classificatie, het type chirurgie en de beoordeling van het cardiale risico.

**ASA 1** : patiënt in goede gezondheid.

**ASA 2** : patiënt met gecontroleerde medische aandoeningen zonder weerslag op het dagelijks functioneren.  
bv. gecontroleerde hypertensie of diabetes, gecontroleerde COPD, milde obesitas

**ASA 3** : patiënt met een medische aandoening met significante systemische effecten en intermitterend geassocieerd met functionele beperkingen.

bv. gecontroleerde hartinsufficiëntie, stabiele angor, chronische NI, oud AMI, morbide obesitas

**ASA 4** : patiënt met slecht gecontroleerde medische aandoening geassocieerd met een significante dysfunctie en potentiële levensgevaar.

bv. onstabiele angor, invaliderende COPD, symptomatische hartinsufficiëntie, hepatorenaal falen

**ASA 5** : patiënt met zeer ernstige preoperatieve gezondheidsproblemen met onmiddellijk levensgevaar

Bij klasse **ASA 1** gaat U rechtstreeks naar de syntheses tabel die aangeeft welke preoperatieve testen dienen uitgevoerd te worden.

Bij klassen **ASA 2 en 3** wordt eerst het cardiaal risicoprofiel bepaald aan de hand van de verbeterde 'Revised Cardiac Risk Index' :

#### *Cardiale risicofactoren op basis van de verbeterde 'Revised Cardiac Risk Index'*

- \* leeftijd > 70 jaar
- \* ischemisch hartlijden (exclusief eerdere revascularisatie)
- \* congestief hartlijden
- \* voorgeschiedenis van CVA of TIA
- \* preoperatieve insulinetoediening
- \* preoperatief serumcreatinine > 2,0 mg/dl

\* indien er géén cardiale risicofactoren zijn, gaat U naar de beslissingstabel.

\* bij 1 of 2 risicofactoren wordt de toediening van bètablokkers overwogen (behalve bij contra-indicaties) en gaat U naar de beslissingstabel.

\* bij méér dan 2 cardiale risicofactoren wordt beslist in functie van de patiënt:

- ofwel bètablokkers te geven

- ofwel de operatie uit te stellen (of te annuleren)

- ofwel door te verwijzen naar een inspanningsproef en meer invasieve onderzoeken. Bij een negatief testbilan gaat de patiënt naar het operatiekwartier, bij een positief testbilan wordt de strategie gewijzigd.

Patiënten uit **ASA-klasse 4** of diegenen die een majeure ingreep dienen te ondergaan (bv. pneumectomie), worden best verwezen naar een orgaanspecialist voor preoperatieve oppuntstelling.

## BESLISSINGSTABEL VOOR TECHNISCHE ONDERZOEKEN

	ASA 1	ASA 2	ASA 3
		<b>Steeds het cardiale risico bepalen, zie hoger</b>	
<b>ECG</b>	Routine > 50jaar	> 50jaar of bij cardiovasculaire ziekte, nierziekte of longaandoening, bepaalde geneesmiddelen <sup>(1)</sup>	
<b>RX thorax</b>	Niet in routine	Bij nierlijden of cardiovasculaire ziekte, acute en chron. longaandoening	
<b>PBO</b>	Anemie, recent bloedverlies	Anemie, recent bloedverlies, nierziekte	
<b>Hemostasis</b>	<i>Algemene anesthesie :</i> Geen routine-indicatie  <i>Loco-regionale anesthesie :</i> Geen routine-indicatie	<i>Algemene anesthesie :</i> Bij nierziekte, bij coumarinederivaten en bij intermediaire of majeure chirurgie <sup>(2)</sup>  <i>Loco-regionale anesthesie :</i> Nier- of leverziekte, alcoholisme, coumarinederivaten	
<b>Nierfunctie, Na<sup>+</sup>K<sup>+</sup></b>	Routine >60 jaar	> 60jaar en klinische indicatie <sup>(3)</sup>	
<b>Glycemie</b>	Routine bij obesitas (BMI>30)	Obesitas, diabetes, nierziekte, corticoïdengebruik	
<b>Urine analyse</b>	Urogenitale chirurgie of plaatsen prothesemateriaal	Urogenitale chirurgie of plaatsen prothesemateriaal	

<sup>(1)</sup>Neuroleptica, tricyclische antidepressiva, cardiale glycosiden, antiaritmica, cardiotoxische chemotherapie

<sup>(2)</sup>Enkele voorbeelden :

Mineure heekunde graad 1 : excisie van een huidletsel, drainage van een borstabces

Intermediaire heekunde graad 2 : herstel van liesbreuk, stripping van varices onderste ledematen, verwijderen van neuspoliepen en keelamandels, arthroscopie van de knie

Majeure heekunde graad 3 : totale abdominale hysterectomie, gastro-intestinale chirurgie, endoscopische prostaatrectie, laminectomie voor lumbale discushernia, thyroïdectomie

<sup>(3)</sup>Bij minimaal invasieve chirurgie of intermediaire in de volgende klinische omstandigheden : nierziekte, bij gebruik van bepaalde geneesmiddelen (laxerende middelen, diuretica, corticoïden), COPD, diabetes en ernstige hypertensie. Bij majeure chirurgie : steeds.

### 3. BELANGRIJKE OPMERKING

#### **De habituele medicatie van de patiënt mag verder gezet worden behalve :**

- Coumarinederivaten 7-10 dagen preoperatief stoppen en vervangen door een therapeutische dosis van een laagmoleculairgewicht-heparine dat opgestart wordt 36u na stoppen van het coumarin derivaat. De LMW-heparine wordt tot 's morgens daags voor de ingreep gegeven.
- Stop thiënopyridines (Plavix, Ticlid) en salicylaten 10 dagen preoperatief (overweeg eventueel substitutie door LMW-heparine).
- ACE-inhibitoren : laatste dosis daags voor ingreep.
- Perorale diabetesmedicatie en insulinetherapie : laatste dosis daags voor ingreep.

Voor bijkomende inlichtingen kan U steeds terecht bij de anesthesist van wacht op het nr. 09/364.85.92

# PREOPERATIEF ONDERZOEK

Datum : ..... / ..... / .....

Patient naam + geboortedatum: .....

Chirurg: ..... Ingreep: .....

**ALLERGIE:**

**MEDICATIE:**

## VOORGESCHIEDENIS

Vorige anesthesies: geen  / normaal  / problemen: .....

Ziekten:.....

.....

Operaties:.....

## FAMILIALE ANAMNESE

Bloedstolling: nl  / problemen : .....

Anesthesie: nl  / problemen: .....

Bloeddruk: .....

Pols : ..... Ritme: .....

Gewicht: ..... Lengte: .....

## USUS

Roken: ..... Ethyl: .....

## KLINISCH ONDERZOEK

Hart : normaal  / abnormaal:.....

Thorax / Longen : normaal  / abnormaal:.....

Tanden / mond : normaal  / abnormaal:.....

Neuromusculair : normaal  / abnormaal:.....

Andere: .....

## TECHNISCHE ONDERZOEKEN (zo nodig, zie beslissingstabel)

Labo : normaal  / abnormaal:.....

ECG : normaal  / abnormaal:.....

Rx Thorax : normaal  / abnormaal:.....

Andere :

Handtekening en stempel :