

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des _____ geb. am _____						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-	VK gültig bis		Datum			

Untersuchungsdatum: _____

geplanter Eingriff: _____

voraussichtlich am: _____

Größe: _____ cm Gewicht: _____ kg Alter: _____

RR: _____ HF: _____

Medikamente:

Dosierung:

ASS.-Med.: _____ nein / ja _____ abgesetzt seit: _____

Metformin-Med.: _____ nein / ja _____ abgesetzt seit: _____

Vor-Op's mit Anästhesie: _____

Allergien: _____

Häusliche Versorgung sichergestellt nein ja

nein / ja

Nähere Angaben:

Vorerkrankungen

Art.Hypertonie

KHK

Z.n. Myocardinfarkt

Rhythmusstörungen

Hinweise Herzinsuffizienz

Cardiomyopathie

Vitium

paVK

cerebro-vask. Erkrankung

Diabetes mellitus

insulinpflichtig:

Invasive Gefäßeingriffe

Gerinnungsstörung

Körperl. Untersuchung o.B.:

seit wann: _____

wann: _____

Grad _____

Stadium: _____

Art: _____

(z.B. Stent, PTCA) _____

nein - Auffälligkeit heute: _____

obere Atemwege: _____

Pulmo: _____

EKG-Befund: _____

Labor beiliegend: _____

Zusatzuntersuchung _____

Stempel/Unterschrift

Besonderheiten siehe separates Blatt

Immer wieder ist strittig, welche vorbereitende Untersuchungen vor einem operativen Eingriff vom Hausarzt und damit kostenmäßig dem ambulanten Bereich bzw. dem Krankenhaus zuzuordnen sind.

Grundsätzlich sollen alle Untersuchungen, die zur Stellung der OP-Indikation und zur Abklärung der Operations- und Narkosefähigkeit des Patienten erforderlich sind, im ambulanten Bereich erbracht werden. Untersuchungen, die allein für die Wahl der Operationstaktik – oder Durchführung (z.B. Tumor-Staging oder Bestimmung von Blutgruppe oder z.B. HIV-AK, präoperative Eigenblutspende) erforderlich sind, sind als prästationäre Leistung vom Krankenhaus durchzuführen.

Daraus ergibt sich folgendes präoperatives Untersuchungsprogramm:

- ☒ bei unauffälliger Anamnese bzw. klinischer Untersuchung
 - bis 40 Jahre
 - kein Labor
 - kein EKG
 - ab 40 Jahren
 - Blutbild mit Trombozyten, Blutzucker, Kalium, Kreatinin, y-GT, Quick, PTT,
 - Ruhe-EKG
 - ab 60 Jahren
 - zusätzlich Rö-Thorax, evtl. Lungenfunktion
- ☒ Bei Rauchern und Patienten mit chronischer Bronchitis bzw. Asthma Bronchiale Lungenfunktion, evtl. Rö-Thorax
- ☒ Bei Patienten mit anamnestischen Hinweisen auf KHK bzw. arterielle Hypertonie Ergometrie ggf.. Echocardiographie.

Zur Erleichterung haben wir den rückseitigen standardisierten Dokumentationsbogen entwickelt, den Sie als Kopiervorlage verwenden können. Dieser ist auch abrufbar unter www.kvsb.de. Bei Erbringung der 13K empfehlen wir eine Kopie für eventuelle Qualitätsprüfungen aufzubewahren.