

Aufnahmebogen Thromboseprophylaxe

Dispositionelles Risiko (Personenbezogen)	Expositionelles Risiko (OP/aktuelle Erkrankung)	Kombinierte Risikoklasse	Maßnahmen
Keine Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> Transurethrale Eingriffe + PCNL Äußeres Genitale (außer - Harnröhrenchirurgie und inguinale Orchiekтомie) Suburethrale Schlingen (TVT/TOT) 	Niedriges Risiko <input type="checkbox"/>	Basismaßnahmen
Einer der folgenden Risikofaktoren: <ul style="list-style-type: none"> Alter ≥ 75 Jahre BMI ≥ 35 Thrombose bei Verwandten ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) Z.n. Thrombose oder Lungenembolie Alle Patienten mit 2 oder mehr der o.g. Risikofaktoren. 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Immobilisation (z.B. Pyelonephritis)</i> Nierenchirurgie (kein Tumor) Inkontinenzchirurgie (außer Band) Offene Harnröhrenchirurgie Sphinkterimplantation Inguinale Orchiekтомie Adenomenukleation (offen/ lap./ robotisch) 	Mittleres Risiko <input type="checkbox"/>	Basismaßnahmen NMH → Clexane 20 1x täglich → Konservativ: bis Entlassung → Nach OP: bis zur vollständigen Mobilisation, jedoch mind. 7 Tage
	<ul style="list-style-type: none"> <i>Metastasierte Tumorerkrankung</i> <i>Urosepsis</i> Offene, laparoskopische und robotische Tumorchirurgie an Abdomen/Becken/Retroperitoneum Harnleiterersatz mit Ileum Harnableitung (Conduit, Pouch, Neoblase) 	Hohes Risiko <input type="checkbox"/>	Basismaßnahmen NMH → Clexane 40 1x täglich → Konservativ: bis Entlassung → Nach OP: 4 Wochen ATS bis Entlassung

Präoperativ Dauertherapie mit: <ul style="list-style-type: none"> NOAK: Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Lixiana Marcumar NMH gewichtsadaptiert 	Vollanti-Koagulation <input type="checkbox"/>	Basismaßnahmen NMH → Dosierung postoperativ individuell → Alternativ ggf. NOAK wieder ansetzen
---	---	---

Arztunterschrift

Hinweise:

- Zwischen expositionellen und dispositionellen Faktoren ist das jeweils höhere Risiko ausschlaggebend für die Einteilung in die kombinierte Risikoklasse.
- Bei Patienten mit fortgeschrittener Niereninsuffizienz (GFR 15-30): Clexane 20 1x täglich unabhängig vom Risikoprofil
- Beginn der medikamentösen Thromboseprophylaxe operierten Patienten in der Regel am OP-Abend frühestens jedoch 6 Stunden nach OP.