

# Aufnahmebogen Thromboseprophylaxe

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

<b>Präoperativ Dauertherapie mit:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>NOAK:</b> Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Lixiana</li> <li><b>Marcumar</b></li> <li><b>NMH</b> gewichtsadaptiert</li> </ul>	<b>Vollanti-Koagulation</b> <input type="checkbox"/>	<b>Basismaßnahmen</b> <b>NMH</b> → 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.