

Checkliste präoperative Abklärungen für Patienten vor einem primären bariatrischen Eingriff wie Magenbypass, Schlauchmagen oder Magenband.

(siehe auch: www.bariatrische-chirurgie.ch)

Grundsätzliche Bedingungen, die für eine Kostenübernahme des bariatrischen Eingriffs durch die Krankenkassen erfüllt sein müssen:

- BMI über 35.0 kg/m²
- Nachweis von zweijährigen Bemühungen um eine Gewichtsreduktion. Muss nicht eine zusammenhängende Zeitspanne sein. Nachweis durch ärztliche Begleitung, Ernährungsberatung, Sportprogramm, Weight Watcher Programm, o.ä..
- Zeitspanne von drei Monaten zwischen dem Erstkontakt mit dem Adipositaspezialisten und der Operation.
- Schriftliche Einverständniserklärung der Bereitschaft zur Wahrnehmung von lebenslangen, mindestens jährlichen Nachkontrollterminen beim Adipositaspezialisten.

Kontraindikationen für einen bariatrischen Eingriff:

- Niereninsuffizienz (Ausnahme: terminale Niereninsuffizienz unter stabiler Nierenersatztherapie)
- Leberzirrhose Child B/C
- Thromboembolisches Leiden vor weniger als sechs Monaten
- Malignompatienten in palliativer Situation
- Schwangerschaft
- Instabile, psychiatrische Grundkrankheit ohne Zusammenhang mit dem Übergewicht oder unkontrollierte Drogenabhängigkeit
- Unvermögen zur Compliance mit den Begleitmassnahmen

Präoperative Abklärungen gemäss den vom BAG anerkannten Richtlinien der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders:

(<http://www.smob.ch/de/richtlinien/medizinisch>)

- Internistische Bestandesaufnahme entsprechend der präoperativen Untersuchung bei grossen Abdominaleingriffen, Erfassen der Co-Morbiditäten, Lungenfunktion
- Optimieren der Behandlung von Co-Morbiditäten: Diabetes II, Herzkrankheiten, OSAS
- Mikronährstoffübersicht
- Abklärungen zum Ernährungszustand
- Ernährungsberatung mit Erfahrung in der Beurteilung von bariatrischen Patienten: Ernährungsgewohnheiten, Esstyp, Information zu der durch den bariatrischen Eingriff induzierten Veränderung des Essverhaltens
- Psychiatrisches oder psychologisches Konsilium (Gemäss Anhang 9.2. der medizinischen Richtlinien zur operativen Behandlung von Übergewicht, Version 1.1.2014, <http://www.smob.ch/de/richtlinien/medizinisch>, Link: SMOB_Richtlinien_medicinisch_2013.)
- Ösophagogastroskopie: entzündliche oder neoplastische Prozesse, Abklärung auf Helicobacter pylori

PRAXIS FÜR VISZERAL- UND BARIATRISCHE CHIRURGIE

Prof. Dr. med. Thomas Frick
Chirurgie FMH, spez. Viszeralchirurgie
Seefeldstrasse 45
8008 Zürich

Telefon: 044 391 80 88
praxis@frick-chirurgie.ch
www.frick-chirurgie.ch

Präoperatives Labor:

- Hb, Hk, Ec, Lc, Tc
- CRP
- Ferritin
- Holotranscobalamin
- PT(Quick) nicht antikoaguliert
- Natrium, Kalium, Calcium
- Kreatinin (inkl. GFR), Harnsäure
- Albumin
- Glucose, HbA1c
- GOT, GPT, GGT, AP
- Cholesterin, HDL, LDL, Triglyceride
- TSH, PTH+Ca korrigiert
- Insulin
- 25-Hydroxy Vitamin D
- Beta-CrossLaps
- Urinstatus, Urinsediment, Mikroalbumin (im Urin)

Zusammenfassender Bericht mit:

- Vollständiger Diagnosenliste
- Aktuelle Anamnese
- Persönliche Anamnese
- Familienanamnese
- Sozialanamnese
- Systemanamnese
- Nikotin-, Alkoholanamnese
- Allergieliste
- Medikamentenliste
- Aktueller Status
- Aktuelles Labor (Beilage)
- Röntgenbefund Thorax (Beilage)
- Sonographiebefund Abdomen (Beilage)
- Gastroskopiebefund (Beilage)
- Aktuelle Lunkenfunktionsprüfung
- Bericht der psychiatrischen/psychologischen Beurteilung (Beilage)
- Kardiologiebericht, falls indiziert (Beilage)
- Zusammenfassende Beurteilung der Operabilität und der Eignung