

Informationen für die Hausärztin/den Hausarzt

INFORMATIONEN FÜR DIE HAUSÄRZTIN/DEN HAUSARZT ZUM **PRÄOPERATIVEN UMGANG MIT GERINNUNGSHEMMENDEN MEDIKAMENTEN**

Operationen im End-und Dickdarm-Zentrum Münster: Bitte kontaktieren Sie den Operateur, der über das Gerinnungsmanagement entscheidet.

Operationen in der Orthopädisch Chirurgischen Praxis Münster: Bitte kontaktieren Sie den Operateur, der über das Gerinnungsmanagement entscheidet.

Operationen im Augen-Zentrum-Nordwest in Ahaus:

- Katarakt-Operation; Laser-,Cryo-Behandlungen am Auge:

Bei diesen Eingriffen dürfen sämtliche blutverdünnende Medikamente ohne Unterbrechung weiter genommen werden. Der INR im Rahmen der **Kumarin-Therapie** sollte auf einen Wert nicht höher als 2,7 eingestellt werden.

- Alle anderen ophthalmochirurgischen Eingriffe (Netzhautoperationen, Operationen an den Lidern:

Eine bestehende **Kumarin-Therapie** (Marcumar) muss unterbrochen werden. Ein Quick-Wert von mind. 70% sollte angestrebt werden (INR 1,2 – 1,3). Eine Low-dose Heparinisierung mit niedermolekularem Heparin ist möglich, sollte aber zuletzt am Abend vor dem Eingriff (12 Stunden vor Operation) verabreicht werden.

ASS-haltige Medikamente müssen 10 Tage vor der Operation abgesetzt werden. Zur Pausierung der **neuen oralen Antikoagulantien (NOAK)** geben wir Ihnen mit der folgenden Tabelle eine Handlungsempfehlung:

Perioperatives Gerinnungsmanagement- Pausendauern

| Medikamentengruppe | Typische Pausendauer |
|---|--------------------------------|
| ASS | 10 Tage |
| Clopidogrel | 10 Tage |
| Prasugrel | 7–10 Tage |
| DOAK (Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban) | 24–48 h (Standard-OP) |
| Dabigatran | 48–120 h (abhängig von GFR) |
| DOAK (Rivaroxaban, Apixaban, Edoxaban) | 48–120 h (abhängig von GFR) |
| Dabigatran | 48–120 h (abhängig von GFR) |