



## Blutverdünnung vor Operationen

### ***Was soll ab wann vor Operationen nicht eingenommen werden?***

Die Blutverdünnung kann bei Operationen den Blutverlust steigern. Daher werden bestimmte blutverdünnende Medikamente vorher abgesetzt. Der Zeitpunkt des Absetzens richtet sich nach dem blutverdünnenden Medikament selbst und der anstehenden Operation.

### ***Was soll ab wann mit der „Thrombosespritze“ ersetzt werden?***

Manchmal werden die blutverdünnenden Medikamente Marcoumar und Sintrom durch „Thrombosespritzen“ ersetzt. Dadurch wird das Absetzen der Medikamenten quasi überbrückt und wird daher im Fachjargon oft als „Bridging“ bezeichnet.

### ***Wann soll ich meine Blutverdünnung nach der Operation wieder fortsetzen?***

Wenn das Blutungsrisiko gebannt ist, wird Ihnen das Stationspersonal mitteilen, wie Sie Ihre übliche Blutverdünnung wieder beginnen dürfen.

### ***Was soll immer und durchgehend ohne abzusetzen eingenommen werden?***

Manchmal soll eine Blutverdünnung aber weitergeführt werden, weil dadurch zum Beispiel Stents in Herzkranzgefäßen geschützt werden. Nur bei bestimmten Operationen (zum Beispiel an der Wirbelsäule, Schädel) mit potenziell schwerwiegenden Folgen durch nur kleine Blutungen müssen diese Medikamente abgesetzt werden.

Bei kleinen Operationen werden die blutverdünnenden Medikamente nicht abgesetzt, weil dadurch keinen nennenswerte Blutung auftritt und weil dadurch der Schutz des Herz-Kreislaufsystems durch das blutverdünnende Medikament aufrechterhalten werden kann. Beispiele für kleine Operationen sind kurze Eingriffe an der Haut, OP bei grauem Star, Eingriffe an der Hand, wie Karpaltunnel- und Ringbandsplattung.

### ***Fragen Sie Ihr Anästhesie-Team***

In der Präanästhesieambulanz wird Ihnen ein maßgeschneidertes Konzept zum Absetzen der Blutverdünnung oder zum Weiternehmen oder zur „Thrombosespritze“ zur Überbrückung und zu Blutuntersuchungen vor der Operation ausgehändigt.

Auf der nächsten Seite finden Sie eine Orientierungshilfe zum Umgang mit der Blutverdünnung vor Operationen.

Wir wünschen Ihnen alles Gute für Ihre Operation!

*Ihr Anästhesie-Team*

## ***Orientierungshilfe zum Umgang mit Blutverdünnung vor Operationen***

### **Für alle Medikamente in diesem 1. Kasten gilt:**

- keine Überbrückung mit „Thrombosespritze“

#### ***Xarelto, Eliquis, Lixiana***

- 3 Tage vor allen großen Operationen
- 1-2 Tage Pause bei kleineren Operationen ohne Blutungsgefahr, zum Beispiel Kniegelenksspiegelung (ASK)

#### ***Pradaxa***

- 3 Tage Pause bei allen großen Operationen
- 4 Tage (oder länger) Pause bei großen Operationen und Nierenschwäche (Laborwert GFR < 50 ml/min)
- 1-2 Tage Pause bei kleineren Operationen, zum Beispiel Kniegelenksspiegelung
- 3 Tage Pause bei kleineren Operationen und Nierenschwäche (Laborwert GFR < 50 ml/min)
- Labortest: Thrombinzeit (TZ)

### **Für alle Medikamente in diesem 2. Kasten gilt:**

- Labortest: INR
- Überbrückung mit „Thrombosespritze“ bei mittlerem und hohem Risiko für Blutgerinnsel sobald INR < 2: „Thrombosespritze“ bis zu 1 Tag vor der Operation  
Dosisbeispiel für Lovenox: 1 bis 2 x 1 mg/kg Körpergewicht
- keine Überbrückung mit „Thrombosespritze“ bei niedrigem Risiko für Blutgerinnsel

#### ***Marcoumar***

- 7-10 Tage Pause individuell unterschiedlich
- Kontrolle der INR ab etwa 4 Tage vor der Operation

#### ***Sintrom***

- 3-4 Tage Pause individuell unterschiedlich
- Kontrolle der INR 1 Tag vor Operation

### **Für alle Medikamente in diesem 3. Kasten gilt:**

- keine Pause bei Stent im Herzen (Ausnahme: Operationen an Wirbelsäule, Schädel)
- keine geplante Operation bei frischem Stent im Herzen, solange 2 Blutverdünner nötig sind (je nach Stentmodell 1 bis 12 Monate)
- keine Überbrückung mit „Thrombosespritze“

wenn abgesetzt wird:

***T-ASS*** (Acetylsalicylsäure in verschiedenen Handelspräparationen):

- 5 Tage Pause

#### ***Brilique***

- 5 Tage Pause

#### ***Plavix, Clopidogrel***

- 5-7 Tage Pause

#### ***Efient***

- 7 Tage Pause

#### ***Thrombodine, Tiklid***

- 10 Tage Pause