

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Gosch M, Gruber W, Hempel V, Mörtl MG, Neumark J
Schneider MC, Walch H

**Welche Laboruntersuchungen gelten als
Voraussetzung zur Durchführung eines
Regionalanästhesieverfahrens unter der Geburt?**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2004; 22 (1)
(Ausgabe für Schweiz), 24-24*

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2004; 22 (1)
(Ausgabe für Österreich), 24*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig





Welche Laboruntersuchungen gelten als Voraussetzung zur Durchführung eines Regionalanästhesieverfahrens unter der Geburt?

In Ergänzung zu den Leitlinien der DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin) von 1998 ist es uns ein Anliegen, zu einem in Österreich bislang kontroversiell diskutierten Thema Stellung zu beziehen:

Noch immer ist es weit verbreitete Praxis, dem Wunsch nach einer geburtshilflichen Epiduralanästhesie erst nach Vorliegen aktueller Gerinnungsparameter und der Thrombozytenzahl zu entsprechen, obwohl sich nach den Kriterien einer „Evidence-based Medicine“ dafür keine Notwendigkeit ableiten läßt. Weder in den Leitlinien der deutschen Gesellschaft noch in jenen der USA oder in den Standardlehrbüchern findet sich ein Hinweis, daß man präoperativ bei anamnestisch und klinisch gesunden Frauen Gerinnungsbefunde machen soll, es wird lediglich auf Befunderhebung nach individueller Anamnese verwiesen.

Simon et al. haben in einer 1997 erschienenen Arbeit darauf hingewiesen, daß bei unauffälliger Schwangerschaft Routinegerinnungstests zur Aufdeckung von Gerinnungsstörungen entbehrlich sind.

Das Risiko spinaler oder epiduraler Hämatome beträgt nach Schätzungen von Tryba zwischen 1:150 000 (Epiduralanästhesie) und 1:220 000 (Spinalanästhesie) – eine Inzidenz, die derjenigen spontan auftretender Hämatome entspricht. Auch wenn dieses Risiko bei Patientinnen mit einer Thrombozytopenie theoretisch steigen dürfte, fehlen wissenschaftlich ausreichend fundierte Kriterien, um einen unteren Grenzwert für die „sichere“ Thrombozytenzahl definieren zu können.

Wir erlauben uns deshalb die folgenden Empfehlungen:

Bei anamnestisch und klinisch gesunden Schwangeren, die keine gerinnungshemmenden Medikamente einnehmen, kann bei der Durchführung einer rückenmarknahen Regionalanästhesie unter der Geburt auf Laboranalysen verzichtet werden, ohne dadurch allgemein akzeptierte Sicherheitsstandards zu verletzen. So können lange Wartezeiten verkürzt und unnötige Kosten vermieden werden.

LITERATUR:

- Beilin Y, Bodian C, Haddad E, Leibowitz A. Practice patterns of anesthesiologists regarding situations in obstetric anesthesia. Where clinical management is controversial. *Anesth Analg* 1996; 83: 735–41.
- Simon L, Santi T, Sacquin P, Hamza J. Pre-anaesthetic assessment of coagulation abnormalities in obstetric patients: usefulness, timing and implications. *Br J Anaesth* 1997; 78: 678–83.
- Leitlinien zur Durchführung von Regionalanästhesieverfahren in der Geburtshilfe. *Anästh Intensivmedizin* 1998; 39: 203–4.
- Task Force ASA. Practice Guidelines for Obstetrical Anesthesia. *Anesthesiology* 1999; 90: 600–11.
- Consensus Conference ASRA, ESRA and FDA (Editors: Heit JA, Horlocker TT). Anticoagulation and neuraxial block. *Regional Anesthesia and Pain Medicine* 1998; 23 (suppl 2): 129–93.

September 2003

Prim. Dr. Max Gosch

Vizepräsident

Österreichische Gesellschaft für Prä- und Perinatale Medizin

Univ.-Prof. Walther Gruber

Präsident

Univ.-Prof. V. Hempel

Klinikum Konstanz

Prim. Dr. H. Walch

LKH Graz-West

Univ.-Prof. M. C. Schneider

Univ. Klinik Basel

Univ.-Prof. J. Neumark

SMZO Wien

Dr. M. G. Mörtl

LKH Klagenfurt

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)