

Standards im Bereich Urologie

In begründeten Fällen kann / darf ggf. nach Rücksprache mit dem Bereichsoberarzt davon abgewichen werden
Fremdblutbedarf: s. Bedarfskatalog

OP	OP-Risiko	Vorgesehene Anästhesiemaßnahmen
DaVinci-Eingriffe (Prostata, Nieren(teil)resektion, Nierenbeckenplastik)	Mittel	ITN, Art., ≥2 i.v. Zugänge, Magensonde, Augenokklusivverband, Wärmen, Uro-Wachst.
Radikale Prostatektomie (offen)	Mittel	ITN, Art., ≥2 i.v. Zugänge, Magensonde, Wärmen, Uro-Wachst.
TUR-P	Mittel	ITN/LAMA, (SpA), ≥1 i.v. Zugang, Wärmen, Uro-Wachst.
ThuLep	Mittel	ITN/LAMA, (SPA), ≥1 i.v. Zugang (+Remifentanyl), Uro-Wachst.
TUR-B	Mittel	ITN/LAMA (SPA), ≥1 i.v. Zugang, Wärmen
Radikale Zystektomie und Harnableitung (TUUC, IC, Pouch)	Hoch	ITN, Art., PDK, ZVK, Magensonde, ≥2 i.v. Zugänge, Wärmen, Uro-Wachst./Intensivst.
Nephrektomie (einfache/radikale Nephrekt. ohne Cavazapfen)	Mittel	ITN, Art., ≥2 i.v. Zugänge, Wärmen, Uro-Wachst., Wundinfiltration durch Urologie
Nephrektomie transperitoneal	Hoch	ITN, Art., PDK, (ggf. ZVK), ≥2 i.v. Zugänge, Wärmen, Uro-Wachst/Intensivst.
Nierenteilresektion / Nierentumorenukektion	Mittel	ITN, Art., ≥2 i.v. Zugänge, Uro-Wachst., (evtl. Mannitgabe vor clamping), Wundinfiltration durch Uro
Ureteroskopie (URS)	Gering	ITN/LAMA, 1 i.v. Zugang
Mono-J, Doppel-J-Anlage, -Wechsel	Gering	LAMA/Analgesiedierung (ITN)
Perkut. Nephrolitholapaxie (PNL)	Mittel	ITN, 1-2 i.v. Zugänge, Uro-Wachst., bei Kindern: Wärmen, I7-Bett
Transvag. Bandplastik (SPARC, TVT, MONARC)	Gering	ITN/LAMA, (SpA), ≥1 i.v. Zugang
Harnleiterneuimplantation	Gering	ITN/LAMA, ≥1 i.v. Zugang, Wärmen
Hernien (unkompliziert)	Gering	LAMA/ITN (SPA), 1 i.v. Zugang
Circumcision (CC), ambulant	Gering	LAMA/ITN, 1 i.v. Zugang, Peniswurzelblock durch Urologie
Hodeneingriffe	Gering	LAMA/ITN, 1 i.v. Zugang, (+ Remifentanyl)
NTX, Nierenlebenspende	Hoch	s. SOP Nierentransplantation
Radikale Lymphadenektomie (RPLA)	Mittel	ITN, PDK, Uro-Wache, ≥2 i.v. Zugänge, Wärmen, Uro-Wachst.

Allgemeinanästhesie:

Propofol, Rocuronium, Fentanyl, Sevofluran
TIVA: Propofol, Remifentanyl, (Fentanyl)

TUR-P mit Resektionsvolumen ≥ 50 g: 20mg Lasix, 4g NaCl,
in 250 ml NaCl i.v. zu OP-Beginn in Rücksprache mit OA

Wenn Relaxation, dann Relaxometrie; BIS-Monitoring bei Allgemeinanästhesie; PONV-Prophylaxe nach PONV-SOP

**bei Zystektomien & Prostatektomien restriktives Volumenmanagement,
Ziel: 500ml bis zur vollendeten Resektion, RS mit Operateur!!!**

Regionalanästhesie:

PDK: Test mit 3ml Carbostesin 0,5% isobar, Aufspritzen mit 10-15ml Naropin 0,1%+ggf. 10µg Sufentanyl

Pumpe (6/4/30) mit Naropin 0,2 % + Sufentanyl 0,75 µg/ml, bei KI für PDK: Lidocainbolus/ -Perfusor

Sattelblock: Bupivacain 0,5% hyperbar (CC Erwachs., Frenulotomie)

Postoperative Analgesie: 1-2,5 g Metamizol per Inf. oder Perfalgan 1 g Kurzinfusion, ggf. Lokalanästhesie durch Operateur

