

Information	Intern	OPS-Services	Prozess-Nr:
Rückenmarksnahe Regionalanästhesie und Antithrombotische Medikation			Aktualisiert: Steffens Thorsten, Dr. med. Datum: 02.11.2021
			Freigabe: Steffens Thorsten, Dr. med. Datum: 03.11.2021
Geltungsbereich: Thun, OPS-Services			Nächste Freigabe: 03.11.2023

Rückenmarksnahe Regionalanästhesie und Anti-thrombotische Medikation

Empfohlene Mindestwerte für Rückenmarksnahe Anästhesie:

INR ≤ 1,4 / Thrombozyten > 100'000

In medizinisch begründeten Fällen darf von diesen Grenzen abgewichen werden

Wirkstoff	Markenname		vor Punktion/ Katheterentfernung	nach Punktion/ Katheter- entfernung	vor Chirurgie															
UFH prophylaktisch		DGAI	4h (ggfalls PTT, cave HIT)	1h																
UFH therapeutisch		DGAI	iv:4h (ggfalls PTT, cave HIT) sc:8h	1h																
LMWH prophylaktisch (Clexane, Fragmin, Fraxiparin)		DGAI	12h (cave: HIT)	4h																
LMWH therapeutisch		DGAI	24h (cave: HIT)	4h																
Fondaparinux, bis 1x2.5mg/d	Arixtra	DGAI	36h, bei CrCl <30 ml/min kontraindiziert	12h																
Fondaparinux, 1x5-10 mg/d	Arixtra	DGAI	84h	12h																
Danaparoid	Orgaran	DGAI	48h	3d																
Argatroban	Agatra	DGAI	2h	6h																
Dabigatran, 1x/d	Pradaxa	SGAR/ DGAI	Crea-Cl>80: 36h Crea-Cl<80: 48h Crea-Cl<50: 72h	8h	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Blutungs- risiko</th> <th colspan="3">CreaCl (ml/min)</th> </tr> <tr> <th>>80</th> <th>50- 80</th> <th><50</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>niedrig</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>hoch</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> (in Tagen)	Blutungs- risiko	CreaCl (ml/min)			>80	50- 80	<50	niedrig	1	2	3	hoch	2	3	4
Blutungs- risiko	CreaCl (ml/min)																			
	>80	50- 80	<50																	
niedrig	1	2	3																	
hoch	2	3	4																	
Dabigatran, 2x/d	Pradaxa	DGAI	Crea-Cl>50: 48h Crea-Cl<50: 96h	8h																
Rivaroxaban, 1x10mg	Xarelto	SGAR/ DGAI	Crea-Cl>80: 24h Crea-Cl<80: 48h	6h	abh. von Blutungsrisiko klein:24h gross:48h															
Rivaroxaban, 1x20mg oder 2x15mg	Xarelto	DGAI	Crea-Cl>50: 48h Crea-Cl<50: 72h	6h																
Apixaban 2x2.5mg	Eliquis	SGAR/ DGAI	Crea-Cl>50: 24h Crea-Cl<50 :48h	6h	abh. von Blutungsrisiko klein:24h gross:48h															
Apixaban 2x5mg oder mehr	Eliquis	DGAI	Crea-Cl>50: 48h Crea-Cl<50 72h	6h																
Edoxaban	Lixiana	DGAI	Crea-Cl>50: 48h Crea-Cl<50: 72h	6h																

NSAID		ESA	ohne Einschränkung		
ASS 100mg		DGAI	ohne Einschränkung		
ASS >100mg		DGAI	7d-10d		
ASS 100mg + LMWH prophylaktisch		DGAI	ASS weiter, LMWH 36h vorher pausieren		
Bei Risikopatienten (ASS+LMWH prophylaktisch) kann 24h nach letzter LMWH-Gabe mit 1xUFH sc gebridgt werden.					
ASS 100mg + (LMWH prophylaktisch <i>pausiert</i>) + UFH sc prophylaktisch			ASS weiter 4h vorher pausieren + PTT		
ASS 100mg + LMWH therapeutisch		DGAI	ASS weiter, LMWH 48h vorher pausieren		
ASS 100mg + NSAID		DGAI	ASS weiter, NSAID Pause 4-5 HWZ, zB: Ketesse, Diclofenac, Ibuprofen: 12h		
Clopidogrel	Plavix	DGAI	7d	sofort	
Prasugrel	Effient	DGAI	7d	6h	
Ticagrelor	Brilique	SGAR	5d	6h	