# Behandlung **präoperative Anämie (Hb < 130 g/l)** und **Eisenmangel (Ferritin < 100 µg/l oder TSAT < 20%)**

Erwarteter perioperativer **Blutverlust ≥ 500 ml** oder **Transfusionswahrscheinlichkeit ≥ 10%** oder **Eingriff auf Liste**?

**Nein** → Keine Anämie oder Eisenmangel Behandlung

**Ja** →

**Hb < 100 g/l:**
Ursache unbekannt

→ Evaluation der Vorgehensweise im direkten Gespräch mit Operateur.

**Hb = 100-130 g/l**
Männer und Frauen

→ **Labor:**
Kreatinin, CRP, Ferritin, Transferrin Sättigung (TSAT)

**Hb > 130 g/l**

→ Operation

→ Wenn Ferritin **< 100** µg/l oder TSAT **< 20%**

→ **Fe-Carboxymaltose**
(Ferinject) 20 mg/kg KG (max. 1g)
i.v. über 20 min in 250 ml NaCl 0.9%
Auch bei normalem Hb

**Anemia of inflammation**
Ferritin > 100 µg/l und CRP > 5 mg/l

→ **EPOα** (EPREX) 40.000 IE s.c.

→ Wenn Ferritin **< 1000** µg/l

→ **Fe-Carboxymaltose**
(Ferinject) 20 mg/kg KG (max. 1g)
i.v. über 20 min in 250 ml NaCl 0.9%

**Renale Anämie**
Kreatinin-Clearance < 50 ml/min

→ **EPOα** (EPREX) 40.000 IE s.c.

→ Wenn Ferritin **< 1000** µg/l

→ **Fe-Carboxymaltose** (Ferinject)
20 mg/kg KG (max. 1g)
i.v. über 20 min in 250 ml NaCl 0.9%

**Eisenmangelanämie**
Ferritin < 100 µg/l oder TSAT < 20%

→ **Fe-Carboxymaltose** (Ferinject)
20 mg/kg KG (max. 1g)
i.v. über 20 min in 250 ml NaCl 0.9%

→ Wenn **Zeit bis OP < 5 Tage**

→ **EPOα** (EPREX) 40.000 IE s.c.

- Zu jeder Anämiebehandlung zusätzlich verabreicht werden:
  + **Vitamin B12** (Vitarubin) 1 mg einmalig s.c.
  + **Folsäure** (Acidum folicum Streuli) 5 mg einmal täglich p.o. bis zur Operation
- **Bei Unklarheiten Patient Blood Manager kontaktieren. Tel.: 043 253 90 36**