

Kürzel: **MAST** Name der Indikator-OP-Art: **Eingriffe an der Mamma**



Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2015)

5-870.a1 – 5-870.a7	Partielle Resektion
5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie
5-874	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pector. majores et minores und Thoraxwandteilresektion 5-874.0 - 5-874.2, 5-874.4 – 5.874.8, 5-874.x
5-877	Subcutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren
5-884	Mammareduktionsplastik
5-885	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut-und Muskeltransplantation

Hinweis zum Einschluß von Patientinnen mit mehreren OP an derselben Brust:

Grundsätzlich gilt bei OP-KISS, daß Patienten innerhalb von 30 Tagen nur einmalig eingeschlossen werden, und zwar nur mit der ersten Operation (und dann erfolgt die Wundinfektions-Surveillance auch nur bis zu einer eventuellen zweiten OP im selben OP-Gebiet) → siehe Surveillanceprotokoll Seite 9, http://www.nrz-hygiene.de/fileadmin/nrz/module/op/indikator/ProtokollOpKISS_KISS_Stand_21_12_2011_IT.pdf

Bei der Mammachirurgie geht den (Tumor-)Operationen typischerweise ein diagnostischer Eingriff voran, dies gilt für alle Krankenhäuser, daher ist die Vergleichbarkeit gegeben.

→ Die diagnostischen Eingriffe werden nicht als „Vor-OP im selben OP-Gebiet“ im Sinne der KISS-Regel angesehen. Eingeschlossen in die Surveillance wird nur die eigentliche Tumor-OP, selbst wenn der vorangegangene diagnostische Eingriff ausnahmsweise einmal einen KISS-Prozedurencode haben sollte.

Für den Fall der Nachresektion nach einer Tumor-Operation trifft die Ausschlußregelung wieder zu, d.h. die Nachresektion wird nicht erneut erfasst, und die Surveillance für die primäre OP endet am Tag der Nachresektion.

Notwendige Daten für die OP-Liste („Nennerdaten“):

- Verwendung eines Implantats nach den Festlegungen der CDC: Ja/Nein
- Wundkontaminationsklasse, nach den Festlegungen der CDC

Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:

1 (aseptisch) → Normalfall

2 (bedingt aseptisch)

- nicht möglich

3 (kontaminiert)

- nicht möglich

4 (septisch-infiziert)

- ausnahmsweise bei
 - infizierten Tumoren
 - länger bestehenden, exulcerierenden Tumoren mit devitalisiertem Gewebe

Erfassung der Infektionen:

Beispiele zur Anwendung der CDC-Definitionen:

A1 (oberflächliche post-op. WI):

- Infektionen an der Inzisionsstelle, die nur Haut und subkutanes Gewebe mit einbeziehen

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

- Infektionen des Drüsenkörpers oder des Implantats, Infektionen der darunterliegenden Muskelschicht

A2 (tiefe post-op. WI):

- Da bei der Indikator OP-Gruppe MAST die Inzision unmittelbar in das operierte Gebiet (Brustdrüse als Organ) übergeht und eine dazwischenliegende Faszien-/Muskelschicht nicht existiert, ist die Eingruppierung einer postoperativen Wundinfektion nach MAST als A2 nicht möglich.

Anmerkungen:

- Einfache Punktionen (z.B. von Seromen / Hämatomen) gelten nicht als Reoperationen. Die Surveillance wird fortgesetzt.
- Erregernachweise aus Seromen/Hämatomen im OP-Gebiet sind unter Anwendung der CDC-Kriterien als Wundinfektionen zu werten.