

gültig ab: 01.01.2017

Kürzel: **CARD** Name der Indikator-OP-Art: **Operationen am Herzen**

Beschreibung: Klappenoperationen am cardiovaskulären System

Coronare Bypassoperationen gehören nicht zu dieser Indikatoroperation. Diese können unter COBY erfasst werden.
Ebenfalls ausgeschlossen werden Eingriffe, die ausschließlich perkutan-transluminal durchgeführt werden.

Einzuschließende Prozeduren: OPS-Codes (Version 2017)

5-350 Valvulotomie

- 5-350.1 Aortenklappe, offen
- 5-350.3 Mitralklappe, offen
- 5-350.5 Pulmonalklappe, offen
- 5-350.7 Trikuspidalklappe, offen
- 5-350.x Sonstige
- 5-350.y N.n.bez.

5-351 Ersatz von Herzklappen durch Prothese

5-352 Wechsel von Herzklappenprothesen

5-353 Valvuloplastik

5-354 Andere Operationen an Herzklappen

5-35a Minimalinvasive Operationen an Herzklappen

- 5-35a.0 Implantation eines Aortenklappenersatzes
 - 5-35a.01 Transapikal, ohne Verwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems
 - 5-35a.02 Transapikal, mit Verwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems
- 5-35a.3 Implantation eines Mitralklappenersatzes
 - 5-35a.31 Transapikal, ohne Verwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems
 - 5-35a.32 Transapikal, mit Verwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems
- 5-35a.4 Mitralklappenrekonstruktion
 - 5-35a.42 Transapikal

Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, werden im Rahmen der Indikator-OP-Art CARD keine Kombinationseingriffe mit coronaren Bypass-OP erfasst.

In diesem Sinne gelten als Bypass-OP alle OPS-Code des Kapitels 5-36.... .

Sofern also eine Operation neben den CARD-Codes aus der Liste zusätzlich einen mit 5-36... beginnenden Code hat, wird sie nicht als CARD eingeschlossen – auch dann nicht, wenn der CARD-Code die Hauptprozedur ist (Ausnahme von der Hauptprozeduren-Regel bei KISS).

Anmerkung:

Die Auswertung erfolgt getrennt für offen chirurgische und „endoskopische“ Eingriffe. Die Unterscheidung erfolgt anhand der Angabe „endoskopisch: Ja/Nein“ in webKess. Diese Angabe bezieht sich immer auf die **Thoraxwunde**. Als **endoskopisch = minimalinvasiv** werden Eingriffe mit einem Zugang über eine (laterale) Thorakotomie / Thorakoskopie gewertet. In webKess bitte „endoskopisch ja“ auswählen. Findet bei einem Eingriff eine Sternotomie statt, bitte „endoskopisch nein“ auswählen. Dies betrifft auch Eingriffe, bei denen von minimalinvasiv auf offen-chirurgisch umgestiegen wird.

Hinweise zu notwendigen Daten für die OP-Liste:

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

Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:

1 (aseptisch)

- Normalfall

2 (bedingt aseptisch)

- in der Regel nicht zutreffend

3 (kontaminiert)

- außergewöhnliche intraoperative Kontamination (z.B. notfallmäßige offene Herzmassage mit Bruch der aseptischen Technik, akzidentielle Eröffnung des Respirationstraktes)

4 (septisch-infiziert)

- Eingriff trotz akuter Infektion (z.B. floride Endokarditis, Sternum-(Haut)-infektion)

Surveillancezeit für diese Indikatoroperation: 90 Tage

Erfassung der Infektionen:

- am Thorax: Art der Infektion nach KISS-Definitionen (ehemals CDC-Definitionen): A1, A2 oder A3

Beispiele zur Anwendung der CDC-Definitionen:

A1 (oberflächliche post-op. WI):

- nur oberflächl. Rötung ohne Hinweise auf sternale Beteiligung

A2 (tiefe post-op. WI):

- Infektion des Sternums (z.B. eitrige Sekretion aus den Bohrlöchern für Drähte) oder Infektion der Thoraxwand

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

- Mediastinitis (bei klaffendem Sternum immer davon ausgehen), Pericarditis, Endokarditis