

Anlage zum OP-KISS-Protokoll: Beschreibung der Indikator-OP-Arten



gültig ab: 01.01.2015

Kürzel: **COBY** Name der Indikator-OP-Art: **Coronare Bypass-Operation**

Beschreibung: Thoraxoperation zur Revaskularisation des Herzens mittels Anlegen eines aortokoronaren Bypasses.

COBY_L: **mit Entnahme von autologen Gefäßen an den Extremitäten.**
Wundinfektionen können an Thorax und Extremitäten auftreten. Meist Entnahme der Gefäße am Bein (L = leg), auch Entnahme an der oberen Extremität möglich. **Zusätzlich können Gefäße aus dem Thoraxbereich oder nicht autologes Material zum Einsatz kommen.**

COBY_T: **ohne Entnahme von autologen Gefäßen an den Extremitäten**, d.h. unter Verwendung autologer Arterien aus dem Thoraxbereich, oder ohne Verwendung autologes Materials. Wundinfektionen können nur am Thorax auftreten.

Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, werden im Rahmen der Indikator-OP-Art COBY keine Kombinationseingriffe mit Herzklappen-OP erfasst.

In diesem Sinne gelten als Herzklappen-OP alle OPS-Code des Kapitels 5-35....

Sofern also eine Operation neben den COBY-Codes aus der Liste unten zusätzlich einen mit 5-35.. beginnenden Code hat, wird sie nicht als COBY eingeschlossen – auch dann nicht, wenn der COBY-Code die Hauptprozedur ist (Ausnahme von der Hauptprozeduren-Regel bei KISS).

Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2015)

<u>Codes für COBYL</u>	<u>Codes für COBYT</u>
<p>5-361._7+8 Anlegen eines aortokoronaren Bypass Die Art des Transplantates ist in der 6. Stelle nach vorstehender Liste zu kodieren: 7 - Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz 8 - Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz</p>	<p>5-361._5 oder 5-361._6 oder 5-361._x Anlegen eines aortokoronaren Bypass 5 - Mit Xenotransplantat 6 - Mit Prothese x - Sonstige</p>
<p>5-362._7+8 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik 7 - Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz 8 - Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz</p>	<p>5-362._5 oder 5-362._6 oder 5-362._X Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik 5 - Mit Xenotransplantat 6 - Mit Prothese X - Sonstige</p>
<p><u>nur wenn bei gleicher OP AUCH 5-386.2 (Arterienentnahme am Arm) kodiert wurde:</u></p>	<p><u>nur wenn bei gleicher OP NICHT 5-386.2 (Arterienentnahme am Arm) kodiert wurde:</u></p>
<p>5-361._3 Anlegen eines aortokoronaren Bypass</p>	<p>5-361._3 Anlegen eines aortokoronaren Bypass</p>
<p>5-362._3 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik 3 - Mit autogenen Arterien</p>	<p>5-362._3 Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik 3 - Mit autogenen Arterien</p>

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**. Die Technik der Gefäßentnahme an den Extremitäten bei COBY-L wird bisher in KISS nicht berücksichtigt.

Als **endoskopisch = minimalinvasiv** werden Eingriffe mit einem Zugang über eine Thorakotomie oder Endoskopie gewertet. Dies beinhaltet folgende OPS-Codes (in webKess bitte „endoskopisch ja“ auswählen):

5-362.1_, 5-362.2_, 5-362.4_, 5-362.5_, 5-362.7_, 5-362.8_, 5-362.a_, 5-362.b_, 5-362.d_,
5-362.e_; 5-362.g_; 5-362.h_

Findet bei einem Eingriff eine Sternotomie statt, bitte „endoskopisch nein“ auswählen. Dies betrifft auch Eingriffe, bei denen von minimalinvasiv auf offen-chirurgisch umgestiegen wird.

Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:

- 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)

- nur ausnahmsweise sinnvoll (z.B. akzidentelle Eröffnung des Respirationstraktes)

3 (kontaminiert)

- notfallmäßige offene Herzmassage mit Bruch der aseptischen Technik

4 (septisch-infiziert)

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

Erfassung der Infektionen:

- am Thorax: Art der Infektion nach CDC-Definition: 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)

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

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

- bei COBY_L werden zusätzlich Infektionen an Transplantatentnahmestellen an Extremitäten erfasst:
oberflächliche post-op. WI an Extremitäten → wurde im alten KESS als A4 eingegeben,
in WEBKESS: A1 an Extremitäten
tiefe post-op. WI an Extremitäten → wurde im alten KESS als A5 eingegeben
in WEBKESS: A2 an Extremitäten

Surveillancezeit:

Die Drahtcerclage wird entsprechend der CDC-Definitionen als Fremdkörper gewertet. Wird das Sternum mittels Drahtcerclage verschlossen, so beträgt die Surveillancezeit **ein Jahr**.

Bitte bei der Infektionserfassung bedenken:

- A1: 30 d
- A2: 1 Jahr
- A3: 1 Jahr