

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

gültig ab: 01.01.2016



Kürzel: **REKT** Name der Indikator-OP-Art: **Eingriffe am Rektum**

Beschreibung: Partielle und totale Rektumresektion, kombinierte Colon- und Rektumresektionen (z.B. Proktokolektomie), sowohl offen chirurgisch als auch laparoskopische Eingriffe. **Die Auswertung erfolgt getrennt.** Es wird für jeden Eingriff „endoskopisch: Ja/Nein“ erfasst. Für den Einschluss einer OP in KISS muss mindestens eine Inzision durch die Haut erfolgen. Eingriffe, die ausschließlich von peranal erfolgen, werden nicht erfasst. **Ebenfalls nicht erfasst werden Kombinationseingriffe mit (ausgedehnter) Resektion von Nachbarorganen (z.B. Harnblase, Leber, Magen, Milz, Niere, Pankreas, Uterus).**

Anmerkung: Die sechste Stelle gibt an, ob der Eingriff endoskopisch oder offen chirurgisch durchgeführt wurde.

5-456._0 -4 +_8	=	offen chirurgisch
5-456._5-7	=	laparoskopisch
5-484._1, _2, _8, _9	=	offen chirurgisch
5-484._5, _6	=	laparoskopisch

Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2016)

5-456

5-456.1 Proktokolektomie
5-456.2 Kolektomie mit Proktomukosektomie

5-484 Rektumresektion unter Sphinktererhaltung Inkl.: Rektosigmoidektomie

5-484.0 Anteriore Manschettenresektion
5-484.1 Posteriore Manschettenresektion [Rectotomia posterior]
5-484.2 Tubuläre Resektion unter belassen des Paraproktikums
5-484.3 Anteriore Resektion
5-484.5 Tiefe anteriore Resektion
5-484.6 Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose

Bitte beachten:

Ab 1.1.2016 gibt es folgende Änderungen in der OPS-Version 2016:

Die oben beschriebene Zusammenfassung der in KISS einzuschließenden Prozedurencodes trifft weiterhin zu. In den Subcodes haben sich im Vergleich zu 2015 jedoch verschiedene Änderungen ergeben, die im Folgenden spezifiziert werden.

In der 6. Stelle des Code 5-484 wurden neue Verschlüsselungsoptionen eingeführt:

- 5-484._8 = umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
- 5-484.09 – 5-484.59 = umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma...

Kombinierte Eingriffe, die sowohl einen unter REKT als auch einen unter COLO zu erfassenden Prozedurencode bekommen, werden unter REKT erfasst.

Hinweise zu notwendigen Daten für die OP-Liste („Nennerdaten“):

- Vollständig endoskopischer Eingriff: Ja/Nein. Nur bei vollständig laparoskopischen Eingriffen in webKess Ja angeben, bei Umsteigen von laparoskopisch zu offen-chirurgisch: Nein
- Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:

1 (aseptisch) → wegen Eröffnung des Gastrointestinaltraktes nicht möglich

2 (bedingt aseptisch)

- Tumor-Resektion

3 (kontaminiert)

- intraoperative Kontamination mit Darminhalt
- Eingriffe bei chron. entzündl. Darmerkrankungen (z.B. Colitis ulcerosa)

4 (septisch-infiziert)

- Eingriffe bei Peritonitis

Enterostoma:

Enterostomata werden nicht als Inzisionsstellen gewertet.

Am Enterostoma werden daher keine oberflächlichen (A1) und tiefen (A2) Wundinfektionen erfasst.