

gültig ab: 01.01.2018

Kürzel: **COLO** Name der Indikator-OP-Art: **Eingriffe am Colon**

Beschreibung: Partielle und totale Kolektomie, sowohl offen chirurgische als auch laparoskopische Eingriffe. **Die Auswertung erfolgt getrennt.** Es wird für jeden Eingriff „endoskopisch: Ja/Nein“ erfasst.
Erweiterte Eingriffe mit (ausgedehnter) Entfernung von Nachbarorganen (z.B. Pankreas, Leber, Magen, Milz, Niere) werden nicht erfasst.

Anmerkung: Die sechste Stelle gibt an, ob der Eingriff endoskopisch oder offen durchgeführt wurde.
5-455._1-4+_7 = offen
5-455._5+6 = laparoskopisch
5-456.00-04,08= offen
5-456.05-07= laparoskopisch

Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2018)

5-455 Partielle Resektion des Dickdarmes:

- 5-455.0 Segmentresektion
- 5-455.1 Multiple Segmentresektionen
- 5-455.2 Ileozökalresektion
- 5-455.3 Zäkumresektion
- 5-455.4 Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]
- 5-455.5 Resektion des Colon transversum
- 5-455.6 Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]
- 5-455.7 Sigmaresektion
- 5-455.9 Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]
- 5-455.a Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]
- 5-455.b Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum
- 5-455.c Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]
- 5-455.d Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]

5-456.0 Kolektomie ohne Rektumexstirpation

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

Seit 2009 entfallen:

- 5-456.1 Proktokolektomie
 - 5-456.2 Kolektomie mit Proktomukosektomie
- Der Erfassung erfolgt ab 2010 in der neuen Indikatoroperation REKT.

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
 - Eingriff bei chron. entzündl. Darmerkrankungen (z.B. M. Crohn, Colitis ulcerosa)
 - (Sigma-) Divertikulitis
- 4 (septisch-infiziert)
 - Eingriff bei Peritonitis

- **Enterostoma:**
Enterostomata werden nicht als Inzisionsstellen gewertet.
Am Enterostoma werden daher keine oberflächlichen (A1) und tiefen (A2) Wundinfektionen erfasst.

Surveillancezeit für diese Indikatoroperation: 30 Tage