

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



gültig ab: 01.01.2022

Kürzel: **SPONDY** Name der Indikator-OP-Art: **Spondylodese**

Beschreibung: Versteifungsoperationen an der Wirbelsäule mit dorsalem Zugang

Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2022)

Spondylodese

5-836.3 Spondylodese, dorsal

Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (z.B. bei Skoliose)

5-83b.4 Osteosynthese – dynamische Stabilisierung durch dorsales Schrauben-Platten-System

5-83b.5 Osteosynthese – dynamische Stabilisierung durch Schrauben-Stab-Systeme

Obige Codes enthalten noch keine Lokalisationsangabe.

Es muss zusätzlich der Zugang über 5-032 Zugang zur Lendenwirbelsäule und / oder 5-031 Zugang zur Brustwirbelsäule codiert sein.

Patienten, die wegen einer Tumorerkrankung an der Wirbelsäule operiert werden (bösartige Neubildungen, Metastasen), werden NICHT in die Erfassung eingeschlossen.

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

- Es wird unterschieden, ob der Eingriff „1 oder 2 Segmente der Wirbelsäule“ oder „3 oder mehr Segmente der Wirbelsäule“ umfasst.
- Revisionseingriff: Für jeden Eingriff der oben stehenden wird erfasst, ob es sich um einen Revisionseingriff handelt oder nicht.
Revisionseingriffe sind Folge-, Wechsel- oder Korrekturoperationen nach einem ersten Eingriff, dem Primäreingriff. Der Revisionseingriff findet folglich im selben Operationsgebiet statt, wie der Primäreingriff. Bitte in webKess Revisionseingriff „ja“ eingeben.
Beachten Sie jedoch: Analog zur allgemeinen Regelung in OP-KISS werden Revisionseingriffe, die innerhalb von 90 Tagen nach dem Primäreingriff erfolgen, nicht in die Erfassung aufgenommen.
- Verwendung eines Implantats nach den Festlegungen des OP-KISS Protokolls: Ja/Nein/Unbekannt
- Wundkontaminationsklasse, nach den Festlegungen des OP-KISS Protokolls

Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:

1 (aseptisch): → Normalfall

2 (bedingt aseptisch) → nicht möglich, da bei dieser OP in der Regel weder Respirations- noch Urogenital-, noch Gastrointestinaltrakt eröffnet werden.

3 (kontaminiert) → außergewöhnliche intraoperative Kontamination (z. B. Staub vom Mikroskop, Schweißtropfen im OP-Gebiet, kontaminierte Instrumente etc.)

4 (septisch-infiziert) → Spondylodiszitis, Spondylitis, Diszitis

Surveillancezeit für diese Indikatoroperation: 90 Tage

Erfassung der Infektionen:

Beispiele zur Anwendung der KISS-Definitionen:

A1 (oberflächliche post-op. WI):

- nur oberflächliche Infektion (epifaszial)

A2 (tiefe post-op. WI):

- tiefe Wundinfektion (subfaszial), paravertebraler Abszess

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

- als „Organ“ wird das Rückenmark oder der Wirbelkörper bzw. die Bandscheibe angesehen, als Körperhöhle der Spinalkanal
- epiduraler Abszess, Meningitis, Myelitis, Spondylitis, Spondylodiszitis