

Kürzel:

**SPONDY**

Name der Indikator-OP-Art:

**Spondylodese**

Beschreibung: Versteifungsoperationen an der Wirbelsäule mit dorsalem Zugang

### **Einzuschließende Prozeduren : OPS-Codes (Version 2023)**

#### **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