

Kürzel:

ZYST

Name der Indikator-OP-Art:

**Zystektomie mit Ileum-Conduit/Anlage
einer Ileum-Neoblase**

Beschreibung:

Radikale **Zystektomie** mit kutaner Harnableitung per **Ileum-Conduit** (nicht kontinentes Stoma) oder mit **Ersatz der Harnblase** (Rekonstruktion mit Ileum), einschließlich laparoskopischer Eingriffe. Roboter-assistierte Eingriffe können ebenfalls erfasst werden. Die Auswertung erfolgt getrennt für laparoskopische und offen chirurgische. Es wird für jeden Eingriff „endoskopisch: Ja/Nein“ erfasst.

Einzuschließende Prozeduren: OPS-Codes (Version 2026)

- 5-576.20-22 Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann
- 5-576.30-32 Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann
- 5-576.40-42 Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann
- 5-576.50-52 Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann
- 5-576.60-62 Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau
- 5-576.70-72 Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau

Anmerkung: als nicht-endoskopische Zystektomien zählen für die Auswertung:

- 5-576._0 (offen chirurgisch)
- 5-576._2 (Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch)

als endoskopische Zystektomien zählen für die Auswertung:

- 5-576._1 (laparoskopisch)

Zusätzlich zu einem der o.g. Codes als Hauptprozedur, muss eine kutane Harnableitung per Ileum-Conduit (nicht kontinentes Stoma) oder der Ersatz der Harnblase (Rekonstruktion mit Ileum) mit den folgenden Codes angegeben sein:

- 5-565.0 Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]
- 5-577.0 Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum

Anmerkung: Die Einteilung in endoskopisch und offen chirurgisch erfolgt auf Basis des Codes der Hauptprozedur. Der Zugangsweg für die Anlage des Darminterponats bzw. des Darmreservoirs bleibt bei der Bewertung unberücksichtigt.

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

- Wundkontaminationsklasse, nach den Festlegungen des OP-KISS Protokolls
Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:
 - 1 (aseptisch) → wegen Eröffnung des Urogenitaltraktes und Gastrointestinaltraktes **nicht** möglich
 - 2 (bedingt aseptisch)
 - Normalfall
 - 3 (kontaminiert)
 - intraoperative Kontamination mit Darminhalt
 - Bestehende Harnwegsinfektion oder Prostatitis

- 4 (septisch-infiziert)
- infizierte Tumore
 - eitrige Entzündungen

Surveillancezeit für diese Indikatoroperation: 30 Tage

Erfassung der Infektionen:

Beispiele zur Anwendung der KISS-Definitionen:

A1 (oberflächliche post-op. WI):

- Infektionen von Haut und subkutanem Fettgewebe

A2 (tiefe post-op. WI):

- Infektionen der (Skelett)muskelschicht

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

- Infektionen des Bauchraums (inkl. Infektionen des Conduit oder der Neoblase)
- Infektionen der Blasenloge
- Infektionen im kleinen Becken

Anmerkungen:

Nachweise von klinisch relevanten Erregern aus Hämatomen oder Lymphozelen im OP-Gebiet sind unter Anwendung der KISS-Kriterien als Wundinfektionen zu werten.

Reine Harnwegsinfektionen (z.B. Urethritis, Pyelonephritis) und reine Stomainfektionen sind nicht als postoperative Wundinfektionen im Rahmen der OP-KISS Erfassung zu dokumentieren.