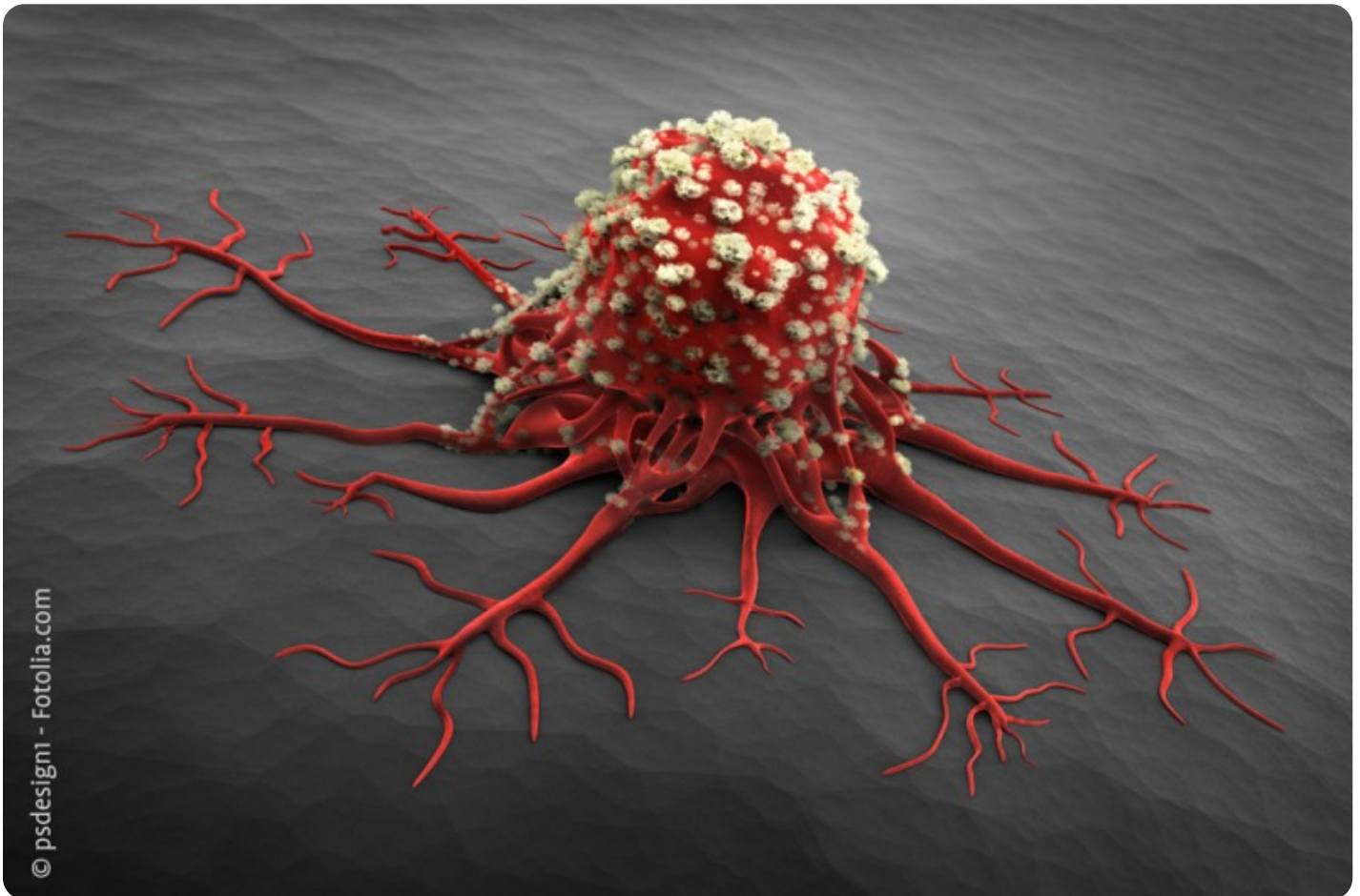


Hygiene-Tipp: Nosokomiale Infektionen beim ambulanten Operieren erfassen



Auch in Praxen für ambulantes Operieren sind nosokomiale Infektionen aufzuzeichnen, zu bewerten und Rückschlüsse daraus zu ziehen. Als nosokomiale Infektionen kommen im Allgemeinen nur Wundinfektionen in Betracht. Da in vielen Praxen die Zahl möglicher Indikator-Operationen, auf die man sich beschränken könnte, zu klein ist, sollte man sich im Allgemeinen auf die Gesamtheit aller Operationen beziehen, die jährlich zu ermitteln ist.

Bei postoperativen Wundinfektionen sind Daten zum Patienten aufzuzeichnen (z. B. in einer Excel-Tabelle). Dazu zählen:

- Patientenidentifikation,
- Alter,
- Geschlecht,
- OP-Datum,
- OP-Art,
- OP-Dauer,
- ggfs. ASA-Score,
- endoskopische OP ja/nein,
- Operateur (in Gemeinschaftspraxen),
- Infektionsart,
- Zeitpunkt der Diagnose (welcher postoperativer Tag),
- Erreger,
- Komplikationen,
- Therapie,
- ggfs. Abheilung bzw. Ausgang.

Die Genesung der Patienten ist mindestens 14 Tage nach OP weiter zu verfolgen, besser 30 Tage, da die meisten postoperativen Wundinfektionen spät erkannt werden.

Bei Wundinfektionen sollte immer eine Keimsicherung durch Abstriche mit Erstellung eines Antibiotogramms erfolgen.

Aus der Zahl der Wundinfektionen und der Gesamtzahl der Operationen kann die Wundinfektionsrate in Prozent ermittelt werden.

Dies muss mindestens jährlich geschehen, bei Häufungen von Infektionen öfter. Die jährliche Auswertung muss dokumentiert werden, einschließlich einer schriftlichen Bewertung. In dieser muss dargelegt werden, ob keine Maßnahmen erforderlich sind (z. B. keine Infektionen) oder welche Maßnahmen ergriffen werden müssen (z. B.

Schulung eines Operationsteams, bei dem häufig Infektionen auftreten, Überprüfung der präoperativen Hautdesinfektion usw.). Die Unterlagen sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

Der Hygienetipp gibt die Meinung der Autoren wieder.

Popp W. / Zastrow K.D. Hygiene-Tipp: Nosokomiale Infektionen beim ambulanten Operieren erfassen. Passion Chirurgie. 2014 November; 4(11): Artikel 03_02.