

Dokument 7 SwissNOSO-SSI module



Kriterien für die Diagnose von postoperativen Wundinfektionen gemäss dem Centers for Disease Control

Literatur	Horan TC et al. CDC definitions of nosocomial surgical site infections, 1992: a modification of CDC definitions of surgical wound infections. <i>Infect Control Hosp Epidemiol</i> 1992; 13: 606-8																										
3	Diese Kriterien setzen sich aus 3 Parametern (A, B, C) zusammen																										
A	B	C	Eine Infektion wird diagnostiziert, wenn die Kriterien A+B oder A+C oder A+B+C vorliegen																								
KRITERIUM A	Die Infektion tritt innerhalb von 30 Tagen postoperativ (oder bis zu 1 Jahr bei orthopädischen Prothesen) auf																										
KRITERIEN B	MINDESTENS 1 DER 3 NACHSTEHENDEN KRITERIEN für jeden der 3 Infektionstypen																										
		Oberflächlich	Tief Organ/Hohlraum																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">OBERFLÄCHLICHE Infektion der Inzision</th> <th colspan="2">TIEFE Infektion der Inzision</th> <th colspan="2">Infektion von ORGANEN / HOHLRAUM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Eitriger Ausfluss aus der oberflächlichen Inzision, bestätigt durch ein positives mikrobiologisches Ergebnis oder nicht</td> <td>1</td> <td>Eitriger Ausfluss aus der tiefen Inzision aber nicht aus Kompartiment, Organ/Hohlraum</td> <td>1</td> <td>Eitriger Ausfluss aus Drainage, eingelegt in einem Kompartiment, Organ/Hohlraum</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kultur positiv nach aseptischer Entnahme von Flüssigkeit oder Gewebe von der Oberfläche der Inzision</td> <td>2</td> <td>Spontane Dehiszenz der Inzision ODER Wiedereröffnung durch den Chirurgen UND Temperatur >38°C ODER Lokale Schmerzen oder Druckdolenz AUSSER wenn Kultur negativ</td> <td>2</td> <td>Positive Kultur (aseptische Entnahme) von Flüssigkeit oder Gewebe von einem Kompartiment, Organ oder Hohlraum</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Mindestens EINES d. folgenden Zeichen: → Schmerzen → Schwellung → Rötung → Überwärmung UND Wiedereröffnung durch den Chirurgen AUSSER bei negativer Kultur aus der Inzision</td> <td>3</td> <td>Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion der Inzision, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie</td> <td>3</td> <td>Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion eines Kompartiments, Organs oder Hohlraums, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie</td> </tr> </tbody> </table>				OBERFLÄCHLICHE Infektion der Inzision		TIEFE Infektion der Inzision		Infektion von ORGANEN / HOHLRAUM		1	Eitriger Ausfluss aus der oberflächlichen Inzision, bestätigt durch ein positives mikrobiologisches Ergebnis oder nicht	1	Eitriger Ausfluss aus der tiefen Inzision aber nicht aus Kompartiment, Organ/Hohlraum	1	Eitriger Ausfluss aus Drainage, eingelegt in einem Kompartiment, Organ/Hohlraum	2	Kultur positiv nach aseptischer Entnahme von Flüssigkeit oder Gewebe von der Oberfläche der Inzision	2	Spontane Dehiszenz der Inzision ODER Wiedereröffnung durch den Chirurgen UND Temperatur >38°C ODER Lokale Schmerzen oder Druckdolenz AUSSER wenn Kultur negativ	2	Positive Kultur (aseptische Entnahme) von Flüssigkeit oder Gewebe von einem Kompartiment, Organ oder Hohlraum	3	Mindestens EINES d. folgenden Zeichen: → Schmerzen → Schwellung → Rötung → Überwärmung UND Wiedereröffnung durch den Chirurgen AUSSER bei negativer Kultur aus der Inzision	3	Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion der Inzision, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie	3	Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion eines Kompartiments, Organs oder Hohlraums, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie
OBERFLÄCHLICHE Infektion der Inzision		TIEFE Infektion der Inzision		Infektion von ORGANEN / HOHLRAUM																							
1	Eitriger Ausfluss aus der oberflächlichen Inzision, bestätigt durch ein positives mikrobiologisches Ergebnis oder nicht	1	Eitriger Ausfluss aus der tiefen Inzision aber nicht aus Kompartiment, Organ/Hohlraum	1	Eitriger Ausfluss aus Drainage, eingelegt in einem Kompartiment, Organ/Hohlraum																						
2	Kultur positiv nach aseptischer Entnahme von Flüssigkeit oder Gewebe von der Oberfläche der Inzision	2	Spontane Dehiszenz der Inzision ODER Wiedereröffnung durch den Chirurgen UND Temperatur >38°C ODER Lokale Schmerzen oder Druckdolenz AUSSER wenn Kultur negativ	2	Positive Kultur (aseptische Entnahme) von Flüssigkeit oder Gewebe von einem Kompartiment, Organ oder Hohlraum																						
3	Mindestens EINES d. folgenden Zeichen: → Schmerzen → Schwellung → Rötung → Überwärmung UND Wiedereröffnung durch den Chirurgen AUSSER bei negativer Kultur aus der Inzision	3	Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion der Inzision, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie	3	Abszess oder offensichtliche tiefe Infektion eines Kompartiments, Organs oder Hohlraums, dokumentiert bei erneutem Eingriff oder durch Histologie oder Radiologie																						
KRITERIUM C	Diagnose gestellt durch den behandelnden Arzt oder den Chirurgen																										