Eingabeformular für die Erfassung von postoperativen Wundinfektionen Version vom 01.10.2023

|  |
| --- |
| **Registrierung des Patienten und Angaben zur Aufnahme Ab 01.10.2023** |
|  |
| CRF-Nummer |       | PID |       |  |
| *Nur für die interne Verwendung innerhalb des Spitals:* |
|  |
| *Name* |       |  | *Vorname* |       |  |
|  |  |  |  |  |
| *Telefon*  |       | *E-Mail* |       |  |
|  |
| Geburtsdatum (tt/mm/jjjj) |       | Geschlecht | [ ]  Mann | [ ]  Frau |  |
|  |
| Aufnahmedatum (tt/mm/jjjj) |       |  |  |
|  |
|  |
| **Operationsdaten** |
|  |
| Datum der Operation |    /    /      | ASA-Score |       |  |
|  |
| Haupteingriff |       | **Falls 6** oder **281**, Kolorektal Malignom? | [ ]  ja | [ ]  nein | [ ]  unbekannt |  |
|  |
| **Falls 260,** Inzisionsart**:** **(nur eine Antwort möglich)** | Nur Scarpa  | [ ]  | Scarpa **+** andere Inzision(en) | [ ]  |  |
|  | andere Inzision(en) ohne Scarpa | [ ]  |  |
|  |
| Sekundäreingriff |       | Dritteingriff |       |  |
|  |
| Geplante Operation | [ ]  ja | [ ]  nein |  |
|  |
| Implantat / Gefässersatz | [ ]  ja | [ ]  nein | Falls ja, Implantat-/Gefässersatz-Typ |       |  |
|  |
| Endoskopischer, laparoskopisch assistierter oder Roboter-assistierter Eingriff oder minimal invasiver oder transvaginaler/transanaler Eingriff | [ ]  ja | [ ]  nein |  |
| [ ]  Beginn als -skopie, Forts.als -tomie / konventioneller Zugang |  |
| [ ]  transvaginaler Eingriff (vNOTES) | [ ]  transanaler Eingriff |  |
|  |  |  |  |
| Kontaminationsgrad |    |  |
| Uhrzeit des Beginns des Eingriffes | Std.    | Min.    |  |
|  |  |  |  |  |
| Uhrzeit des Endes des Eingriffes | Std.    | Min.    |  |
|  |
| **i.v.** Verabreichung von Antibiotika (24 Std. vor der Inzision → Operationsende) | [ ]  keine |  | [ ]  1 |  | [ ]  2 |  | [ ]  3 |  | [ ]  >3 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Art des Antibiotikums 1 |       | Datum /Uhrzeit der Gabe 1 |    /    /      |  | Std.    | Min.    |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| → **Falls** ATB1=30, 36, 51, 81, 102: **verabreichte Dosis in mg** |       mg |  |
|  |  |  |
| → **Falls** ATB1=20, 30, 36, 60, 81,102,103: **2. Dosis perioperativ** | [ ]  ja | [ ]  nein |  | Std.    | Min.    |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  → **Falls** ATB1= 20: Dosis der **2. Gabe in mg**  |       mg |  |
|  |  |  |
| Art des Antibiotikums 2 |       | Uhrzeit der Gabe 2 | Std.    | Min.    |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Art des Antibiotikums 3 |       | Uhrzeit der Gabe 3 | Std.    | Min.    |  |
|  |
| Nierenfunktion: Kreatinin-Clearance (GFR ml/min) | [ ]  > 50  | [ ]  20-50 | [ ]  < 20 | [ ]  nicht gemessen |  |
|  |
| Grösse, Gewicht: **fakultative** Daten ausser bei Herzchirurgie (**BMI**) und für das Monitoring der gewichtsabhängigen Antibiotikaprophylaxe | Grösse (cm) |       |  |
|  |  |  |
| Gewicht (kg) |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Austritt und Follow-up-Daten** |
|  |
| Datum der Entlassung |    /    /      |  |
|  |
| Destination | [ ]  Domizil oder Pflegeheim | [ ]  anderes Akutspital |  |  |
| [ ]  Reha-Klinik | [ ]  Patient verstorben | [ ]  andere :        |  |
|  |
| Interview-Datum **oder** der klinischen Nachuntersuchung (Follow-up) |    /    /      |  | Follow-up-Dauer | [ ]  30 Tage | [ ]  90 Tage |  |
|  |  |
| Status des Interviews **oder** der klinischen Nachuntersuchung (Follow-up) | [ ]  Interview oder klinische Nachuntersuchung durchgeführt | [ ]  Patient aus den Augen verloren |  |
| [ ]  Interview verweigert oder nicht durchführbar | [ ]  Patient verstorben |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Exitus letalis | [ ]  während der Hosp. | [ ]  nach der Entlassung | Todesdatum |    /    /      |  |
|  |  |  |  |
| Erneute OP wg. **nicht** infektiöser Komplikationen oder **Second Look** innert 1 Monat/90 Tage | [ ]  ja, **ungeplant** | [ ]  nein |  |
| [ ]  ja, geplant **(Second Look)** | [ ]  unbekannt |
|  |  |  |  |
| Falls ja, Datum der Reoperation |    /    /      |  |
|  |
| Infektion | [ ]  **nein**, **mit** Follow-up | [ ]  **nein**, **ohne** Follow-up |  | [ ]  **ja** | ***weiter*** |
|  |

|  |
| --- |
| **Daten zur Infektion (sofern vorhanden)** |
|  |
| Art der Wundinfektion der Haupt-OP-Stelle | [ ]  oberflächliche Infektion der Inzision |  |
| [ ]  tiefe Infektion der Inzision |  |
| [ ]  Infektion von Organen und/oder Hohlraum |  |
|  |
| Infektion der sekundären OP-Stelle (Herz- und Gefässchirurgie) | [ ]  ja | [ ]  nein |  |
|  |
| Art der postoperativen Wundinfektion der sekundären OP-Stelle | [ ]  oberflächliche Infektion der Inzision |  |
| [ ]  tiefe Infektion der Inzision |  |
| [ ]  Infektion von Organen und/oder Hohlraum |  |
|  |
| Datum der Diagnose (tt/mm/jjjj) |    /    /      |  |
|  |
| Diagnosekriterien | **B1** [ ]  ja [ ]  nein | **B2** [ ]  ja [ ]  nein | **B3** [ ]  ja [ ]  nein | **C** [ ]  ja [ ]  nein |  |
|  |
| Diagnose nach Austritt | [ ]  ja | [ ]  nein |   |
|  |
| Mikrobiologische Kultur oder PCR | [ ]  keine Kultur o. PCR angelegt | [ ]  Kultur/PCR angelegt und steril bzw. negativ |  |
| [ ]  Kultur/PCR positiv | [ ]  unbekannt |  |
|  |
| Keim 1 |       | Keim 2 |       | Keim 3 |       |  |
|  |
| Erneute Hospitalis. wg. Infektion | [ ]  ja | [ ]  nein | **Falls ja:** | [ ]  gleiches Spital | [ ]  anderes Spital |  |
|  |
| Erneuter Eingriff wegen Infektion | [ ]  nein |  | [ ]  percutane Drainage (Drain oder Punktion) |  |
|  |  | [ ]  Entfernen von Nähten oder Klammern |  |
|  |  | [ ]  neue Operation |  |
|  |