

Casus 1

Vragen & Antwoorden:

1. Mag deze operatie worden geïnccludeerd voor de PREZIES surveillance?
Conclusie: Ja deze operatie mag geïnccludeerd worden voor de PREZIES surveillance. De appendectomie (1968) is geen reden voor exclusie want het betreft een ander orgaan.
2. Is hier sprake van een POWI?
 - a. Zo ja,
 - oppervlakkig of diep?
 - op welke datum stel je de eventuele POWI vast?
 - op basis waarvan scoor je de eventuele POWI?
 - b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?

Conclusie: Ja, diepe POWI op 30-8-2021; op basis van definitie 2.1.2 Diepe postoperatieve wondinfectie: de infectie betreft het diepliggende weefsel van de incisie (fascie of spier) én ontstaat binnen 30 of 90 dagen na de operatie (zie indeling van operaties in bijlage A) en ander teken van infectie bij observatie, heroperatie, histopathologisch of radiologisch onderzoek

Nadere uitleg:

25 t/m 28-8-2021:

In toenemende mate pijn, CRP opgelopen naar 263, koorts 39,3°C, CT scan: grote hoeveelheid vocht in de buik. Inplannen voor OK.

Maar met deze informatie kan nog geen POWI worden vastgesteld

30-8-2021:

heroperatie, OK verslag: grote hoeveelheid faecale verontreiniging in de buik: naadlekkage evident, conclusie in OK-verslag: faecale peritonitis. Kweken van vocht afgenomen. Naad overhechten, spoelen van de buik.

Op basis van deze vastgestelde secundaire peritonitis kan een diepe POWI worden geregistreerd.

Indien er sprake is van een naadlekkage kan een diepe POWI niet worden vastgesteld op basis van klinische verschijnselen en een positieve kweek. Zie daarvoor de registratie-instructie en de toevoeging in de definitiebeschrijving van 2.1.2

(<https://www.rivm.nl/prezies/incidentieonderzoek-powi/definities>). Bij de rubriek veel gestelde vragen staat bij nummer 8 uitleg over 'ander teken van infectie'.

(<https://www.rivm.nl/prezies/veelgestelde-vragen/veelgestelde-vragen-postoperatieve-wondinfecties>)

3. Is de kweekuitslag van invloed op het wel of niet kunnen scoren van een POWI?
Ja of nee, omdat.....

In deze casus mag je geen kweekuitslag meenemen om een diepe POWI te kunnen vaststellen, want er is sprake van een naadlekkage.

In het geval dat er geen sprake is van een naadlekkage én er is geen sprake van pus én geen abces of ander teken van infectie bij observatie, heroperatie, histopathologisch of radiologisch onderzoek; maar er zijn wel zijn klinische verschijnselen van een infectie én de kweek is negatief (al dan niet door antibiotica behandeling) dan kan geen diepe POWI worden vastgesteld omdat niet kan worden voldaan aan de definitie:

Klinische verschijnselen én wond geopend of dehiscentie én positieve kweek of niet gekweekt.



Kijk bij verslag endoscopie afdeling (MDL) of er gebruik gemaakt wordt van een endo-SPONGE bij naadlekkage. Dit is een vacuüm-therapie via endoscoop ingebracht. Verslag kan info over POWI bevatten.

Casus 2

Vragen & Antwoorden:

1. Mag deze operatie worden geïnccludeerd voor de PREZIES surveillance?

Conclusie: Nee geen inclusie voor de PREZIES surveillance omdat in de periode van 90 dagen voor de operatie (2021-april) een resectie van een segment van de lever (adenocarcinoom) heeft plaatsgevonden en dat is globaal hetzelfde operatiegebied, namelijk de buik.

Reden voor exclusie van de colonresectie is: indien er een POWI ontstaat is het niet duidelijk of deze nu toegewezen moet worden aan de leverresectie of aan de colonresectie.

Zie uitleg in het POWI protocol: 3.2 In- en exclusiecriteria: Voorbeelden van het toepassen van het inclusie criterium 'initiële ingreep' en het exclusie criterium 'operatie <90 dagen in hetzelfde operatiegebied'.

2. Ondanks de exclusie is hier de deelnemers van de workshop gevraagd om toch te bepalen of hier sprake was van een POWI.

Is hier sprake van een POWI?

a. Zo ja,

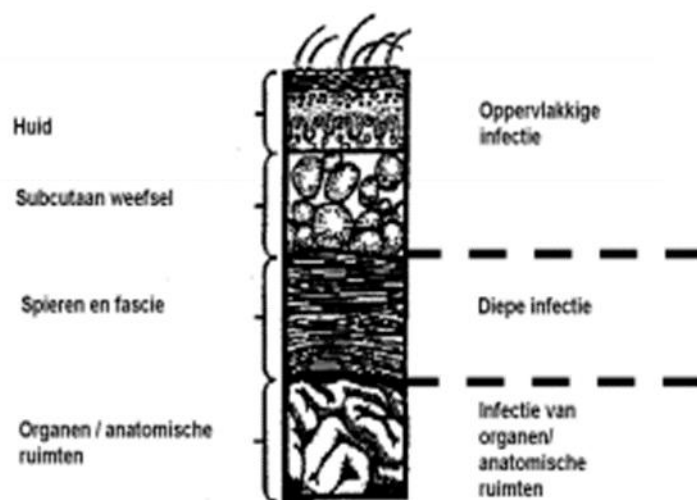
- oppervlakkig of diep?

- op welke datum stel je de eventuele POWI vast?

- op basis waarvan scoor je de eventuele POWI?

b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?

Conclusie: oppervlakkige POWI op 16-6; op basis van infectie definitie 2.1.1. betreft weefsel boven de fascie (fascie is intact) en pus.



Nadere uitleg:

De fascie is a vue op 16-6, maar er wordt niets beschreven dat de fascie is aangedaan of bijv. necrotisch is. De infectie betreft dus het gebied van huid/ subcutaan weefsel.

Casus 3

Vragen & antwoorden:

1. Mag deze operatie worden geïncorporeerd voor de PREZIES surveillance?
Conclusie: Ja, het is de eerste sectio (initiële operatie)
De term secundaire sectio heeft een andere betekenis, zie het antwoord op vraag 2.
2. Waarom is dit een secundaire sectio?
Conclusie: secundaire sectio omdat de sectio niet gepland was maar de bevalling via natuurlijke weg onverwachts geconverteerd moet worden naar een keizersnede. Zie de toelichting in paragraaf 4.3 uitgebreide dataspecificaties in het POWI protocol (nr 23).
3. Welke ASA-klasse is van toepassing?
De ASA -klasse wordt door de anesthesioloog vastgesteld, maar de contactpersoon van PREZIES in het ziekenhuis is verantwoordelijk voor de juiste aanlevering. Gezien onderstaande toelichting bij de indeling van de ASA-klassen is het niet mogelijk om een zwangere bij ASA-klasse 1 in te delen.

Conclusie: (minimaal) ASA 2 Lichte systemische aandoening:
Patiënt met een lichte systemische aandoening, deze aandoening beperkt zijn normale activiteiten niet. Roker, gelimiteerd alcoholgebruik, zwangere, overgewicht (30 < BMI Body Mass Index < 40), matige hypertensie of diabetes waarvoor hij al dan niet medicatie neemt, milde longaandoening.

4. Is hier sprake van een POWI?
 - a. Zo ja,
 - oppervlakkig of diep?
 - op welke datum stel je de eventuele POWI vast?
 - op basis waarvan score je de eventuele POWI?
 - b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?

Conclusie: Nee, geen POWI want wond geen bijzonderheden, geen pus, geen wondbeslag beschreven bij vaginakweek afname, geen riekende lochia

Nadere uitleg:

19-6-21: Gisteravond rillerig : AT 38,3°C. Vannacht getranspireerd ++. Wond geen bijzonderheden, hoeveelheid bloedverlies geen bijzonderheden, geen riekende lochia. CRP 183. Urine en vaginakweek afgenomen. Start augmentin i.v.

Er is soms een verschil in: klinische diagnose infectie (om bijv. een behandeling te starten) én surveillance definitie infectie (voldoen aan de criteria); vergelijken cijfers tussen ZH. Voor surveillance dient men de PREZIES definitie te hanteren

5. De volledige controle in de follow up periode wordt overgedragen aan de huisarts. Is dat een reden om deze patiënt alsnog te excluderen/ heeft dit consequenties voor inclusie?
Conclusie: Nee geen reden voor exclusie. Bij problemen wordt dit door de HA gemeld, of de patiënt komt terug in het ziekenhuis.

Casus 4

Vragen & antwoorden:

1. Mag deze operatie worden geïncorporeerd voor de PREZIES surveillance?
Conclusie: Ja, geen eerdere operaties in dat gebied in het verleden
2. Hoe moet de variabele 'Maligniteit' worden geregistreerd in dit geval?
Conclusie: (verdenking op) maligniteit ja

Nadere uitleg:

De vraag is: Heeft de operatie plaatsgevonden in verband met een (verdenking op een) maligniteit? Dit betekent dat niet alleen maligne, maar ook verdenkingen hier met ja geregistreerd worden.

3. Is hier sprake van een POWI? De chirurg vindt eigenlijk dat het geen infectie is maar een hematoom wat zich ontlast.
 - a. Zo ja, oppervlakkig of diep?
 - op welke datum stel je de eventuele POWI vast?
 - op basis waarvan scoor je de eventuele POWI?
 - b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?
Conclusie: POWI GO op 10/7 op basis van purulent exsudaat.

Nadere uitleg:

Eergisteren is het gaan ontsteken. Vurig rood en kwam rommel uit. Bij huisarts geweest. Heeft amoxicilline gestart. Roodheid is nu weg. Komt nog wel rommel uit de wond. Patiënte voelt zich niet fit. Lichamelijk onderzoek: Zelfde aspect als afgelopen 6-7. Twee kleine plekjes van 0.5cm met centraal wat geel beslag en een rode rand. Geen vurige roodheid meer zichtbaar. Mediale wondje is open met purulent exsudaat.

Casus 5

Vragen & antwoorden:

1. Mag deze operatie worden geïncorporeerd voor de PREZIES surveillance?

Conclusie: Ja, want geen operatie in hetzelfde gebied in het verleden

2. Is hier sprake van een POWI?

a. Zo ja,

- oppervlakkig of diep?

- op welke datum stel je de eventuele POWI vast?

- op basis waarvan scoor je de eventuele POWI?

b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?

Conclusie: Nee geen POWI want, onvoldoende criteria om hier een POWI te kunnen scoren; geen pus, wel klinische verschijnselen maar seroom is niet gekweekt; wond niet geopend maar gepuncteerd.



Tips en tricks bij aanleveringen



1. Data meerdere jaren in één bestand
2. Data format van voorgaande jaar gebruikt
3. Onjuiste afkorting MO
4. Resistentie wel/niet ingevuld
5. Gebruik incorrect datumveld
6. Links Rechts gebruikt
7. L/G en BMI zijn ingevuld



1. Per jaar bestand aanleveren
2. Check bij ICT of juiste format is ingevoerd
3. Zie bijlage 3 Lijst MO
4. Raadpleeg bijlage 4 in protocol
5. Zie paragraaf 4.2 in protocol 23-09-2021 of 23/09/2021
6. L en R toegestaan
7. Indien L/G ingevuld dan bij BMI: NVT invullen



In osiris zijn ingelezen data terug te zien