

Casus 1

Op **20 augustus 2021** werd een 65-jarig man geopereerd: laparoscopische hemicolectomie.

Voorgeschiedenis

1968 Appendectomie

1999 Kruisbandoperatie re knie

2010 Trauma Fiets versus auto: # kaakfractuur, # sleutelbeen re, # rechterbovenbeen.

2019 Totale knieprothese rechts

Het klinische verloop na de operatie is als volgt.

21-8-2021: geen bijzonderheden bij de wond. Patiënt is nog misselijk. Geen koorts

22-8-2021: Patiënt klaagt over pijn in de onderbuik, temp 38,1°C. Er wordt gekozen voor een expectatief beleid.

23-8-2021: Buik nog niet op gang, misselijk, geen braken. Start ceftazidime/metronidazol omdat klachten niet verminderen en oplopend CRP (109)

24-8-2021: Nog geen verbetering; CT scan: ter plaatse van anastomose rechts in de buik induratie vrij vocht en luchtbelletjes welke niet zijn terug te leiden tot het darmlumen. Naadlekkage? AB continueren

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.

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.

1-9-2021: kweekuitslagen wond/buikvocht: geen groei. AB continueren.

5-9-2021: Knapt klinisch onvoldoende op. Verzwakt. Dyspneu en mogelijk infiltraat op X-thorax dd aspiratiepneumonie of overvulling. AB vooralsnog continueren.

10-9-2021: Goede herstel na ontwateren. Antibiotica stop. Patiënt wordt naar huis ontslagen. Thuiszorg is geregeld.

19-9-2021: Poliklinisch consult: gaat langzaam aan wat beter. Wond geen bijzonderheden, redelijk soepele buik.

Vragen:

1. Mag deze operatie worden geïnccludeerd voor de PREZIES surveillance?
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?
3. Is de kweekuitslag van invloed op het wel of niet kunnen scoren van een POWI?
Ja of nee, omdat.....

Casus 2

Op **2 juni 2021** wordt een 40 jarige man wordt opgenomen voor een sigmoïd resectie ivm recidief adenocarcinoom.

Voorgeschiedenis

Samenvatting:

2010 testiscarcinoom (adenocarcinoom)

2015 blaascarcinoom (adenocarcinoom)

2021-april segment resectie lever (adenocarcinoom)

- 10-6-2021: na een klinische periode zonder bijzonderheden kan de patiënt het ziekenhuis verlaten. Er is nog wel sprake van geringe wondlekkage.
- 16-6-2021: presentatie op de SEH vanwege een open wond. We zien een wijkende wond met de fascie à vue en roodheid rondom de wond van circa 4 cm. Er is pus en troebel vocht zichtbaar bij het caudale deel van de wond. In de diepte zijn monocryl hechtingen zichtbaar. De wondlekkage waarvan sprake was bij ontslag was spontaan afgenomen en wond was gesloten. Deze is echter na hoestbui weer opengesprongen waarvoor nu ook een breukband. Advies is de wond te spoelen.
- 20-6-2021: Poliklinische controle toont een nog rode wond maar zonder pus. De patiënt is klinisch ook niet ziek. Gezien aanhoudende roodheid van de wond is besloten tot therapie middels flucloxacilline voor 7 dagen.
- 27-6-2021: De combinatie van antibiotica en spoelen zorgen voor een goede wondheling; geen indicatie meer voor antibiotica. Controle over 6 weken.
- 8-8-2021: Gaat naar omstandigheden goed.

Vragen:

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

Casus 3

Op **17 juni 2021** wordt een 35 jarige vrouw opgenomen en vindt een secundaire sectio plaats, ivm niet te corrigeren draaiing v/d rug naar achteren. Na opduwen stuit wordt een zoon geboren met een matige start, verder ongecompliceerd beloop, episiotomie gehecht.

Voorgeschiedenis

Blanco

Gravida 2, Para 2: 1^e gemelli spontaan geboren bij 37.1 weken (2890 en 2650 gr)

Klinisch verloop

- 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.
- 20-6-21: CRP 112, Augmentin over op oraal (10 dagen). Kweekuitslag urine en vaginakweek dd 19-6 j.l.: beiden Hemolytische Streptococ groep B (+). Ontslag uit ziekenhuis verdere controle wordt overgedragen aan de huisarts.

Vragen:

1. Mag deze operatie worden geïncorporeerd voor de PREZIES surveillance?
2. Waarom is dit een secundaire sectio?
3. Welke ASA-klasse is van toepassing?
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 scoor je de eventuele POWI?
 - b. Zo nee, wat is de reden om geen POWI te scoren?
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?

Casus 4

Op **25 juni 2021** wordt een 42 jarige vrouw opgenomen voor een lumpectomie rechts ivm DCIS (ductaal carcinoom in situ)

Voorgeschiedenis

2016 sectio

2019 conisatie ivm FIGO 1

Verslag mammapoli

- 30-6-2021: wond lekt groenig en riekt, geen koorts , geen pijnlijke mamma, geen roodheid. Conclusie: lekkend mamma wondje
- 2-7-2021: Spoelt 2-3 keer per dag. Wondranden zijn nog wat viezig, maar er komt niet echt meer rommel uit de wond volgens patiënte. De wondranden zijn iets rood maar verder is de borst niet vurig of warm. Er zit een zwelling onder het litteken.
- 6-7-2021: Wondjes zijn nog niet goed genezen en iets groter geworden. Komt ook nog een klein beetje rommel uit. Patiënte wil het graag laten zien. Niet ziek, geen koorts. Lichamelijk onderzoek: 2 kleine plekjes van enkele millimeters met centraal wat geel beslag en een rode rand. Geen zwelling palpabel hieronder. Oogt wat geïrriteerd.
- 10-7-2021: 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. Conclusie: Infectie na lumpectomie op z'n retour. Beleid: Kuur afmaken. Nu niet gekweekt aangezien er al AB gestart is. 1x daags spoelen onder de douche. Volgende week controle.

Vragen:

1. Mag deze operatie worden geïnccludeerd voor de PREZIES surveillance?
2. Hoe moet de variabele 'Maligniteit' worden geregistreerd in dit geval?
3. Is hier sprake van een POWI? De chirurg vindt eigenlijk dat het geen infect 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?

Casus 5

Op **18 december 2020** wordt een 56 jarige vrouw opgenomen voor een Lumpectomie mamma + SNP li oksel

Voorgeschiedenis

2019-10 Via bevolkingsonderzoek met BI-RADS classificatie 4 links
rec bronchitiden corticosteroiden

Verslag mamma-poli

31-12-2020: axilla behoorlijk seroom, fraai litteken
10-1-2021: sinds de operatie toenemend last van het litteken axilla. Ziet rood en dik. Geen koorts, iets warme huid. Geïndureerd weefsel, geen abces palpabel. Echo: Links axillair is er een 4,5 cm grote afgekapselde vochtcollectie te zien, welke onder echogeleiding gepuncteerd en geaspireerd wordt. Het lukt niet om de gehele vochtcollectie c.q. het seroom leeg te punteren. Er wordt sereus vocht geaspireerd. Conclusie: wondinfectie linker axilla. Er wordt geen materiaal voor kweek ingestuurd. Start flucloxacilline 3d 500 mg gedurende 1 week. Controle bij 1 week, eerder bij toenemende klachten.
17-1-2021: Controle na 1 week AB. Het gaat goed AB is goed aangeslagen. Geen klachten meer, geen roodheid meer. Huid is niet meer warm. Litteken wat vaster aanvoelend. Controle over 6 maanden.

Vragen:

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