



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu

*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Welkom

POWI Workshop - casuïstiek bespreking

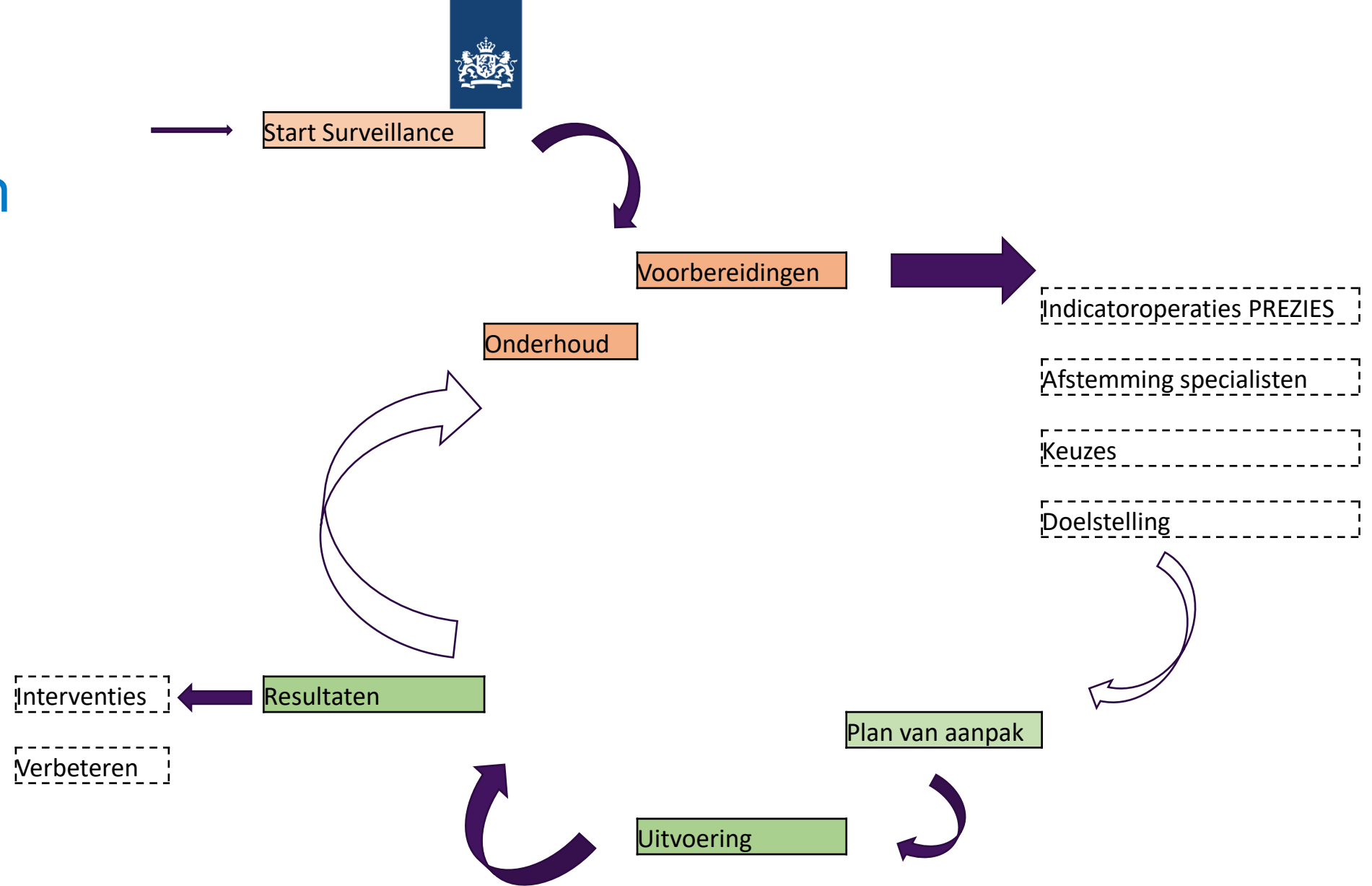
Anja Haenen, Titia Hopmans
& Kati Halonen



Programma

- › 9.30 Surveillance stappenplan
- › 10:00 Casuïstiek
- › 10:30 Pauze
- › 10:45 Casuïstiek
- › 12:15 Afsluiting/ Samenvatting
- › Lunch tot 13:00

Stappenplan surveillance





Stappenplan surveillance - Voorbereiding

- Afstemmen welke ingrepen? Waarom?
 - welke interne (OK) codes worden gebruikt voor de indicatoroperatie
 - aantallen per jaar => voldoende?
 - is er verbeterpotentieel aanwezig?
- hoe ziet het klinische pad eruit bij deze operatie
 - gemiddelde opnameduur
 - complicaties: waar en hoe vastgelegd
 - welke diagnostiek igv POWI

➡ Zijn er definitieverschillen?



Stappenplan surveillance - Voorbereiding

Welke...

- gegevens registreren?
- bronnen gebruiken voor de gegevensverzameling?
 - complicatie- of kwaliteitsregistratie?
 - databron rechtstreeks toegankelijk?
- disciplines zijn betrokken bij de gevraagde gegevens
- Wie voert de registratie uit
- Wijze van gegevens registreren?
- Wijze aanlevering aan PREZIES



Stappenplan surveillance

Dus

- Wat wordt geregistreerd?
- Waar wordt geregistreerd?
- Door wie wordt geregistreerd?
- Hoe wordt geregistreerd (tekst/numeriek en vastlegging handmatig of automatisch)?
- Hoe krijg je data uit dit system?



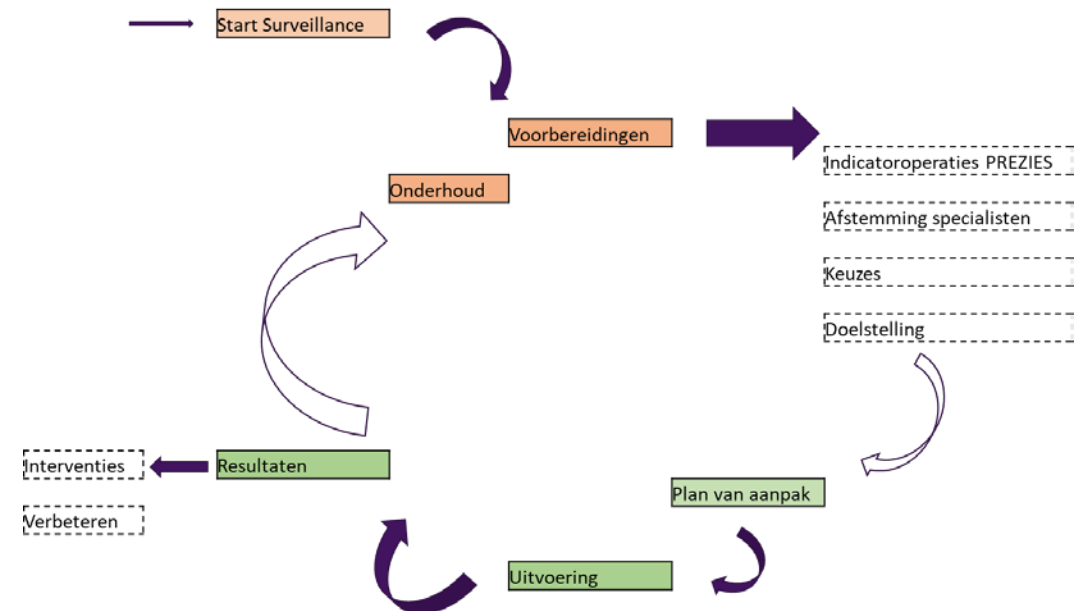
Stappenplan surveillance – Voorbereiding

- Doelstelling bepalen => SMART
- Wie stelt terugrapportages op, wanneer, voor wie?
- Verificatie POWI afspreken met de specialisten
- Controle aanlevering – hoe en door wie en wanneer?
- Hoe en hoe vaak vindt er interne validatie plaats?



Stappenplan surveillance – Uitvoering

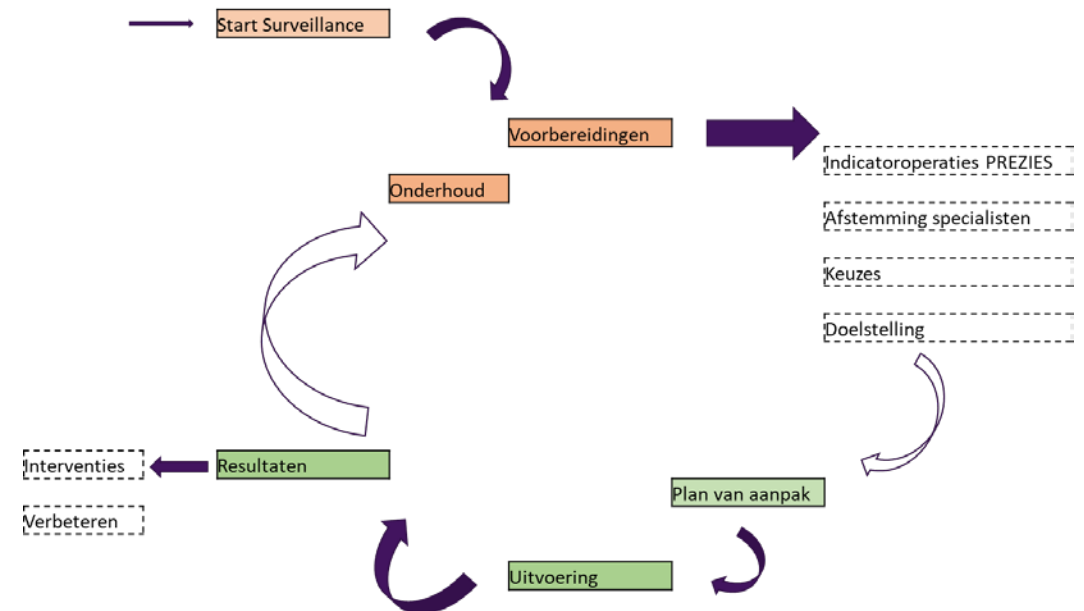
- ❑ Pilot uitvoeren => knelpunten oplossen
- ❑ Registratie uitvoeren
- ❑ Interne validatie uitvoeren
=> Hoe om te gaan met deze resultaten?





Stappenplan surveillance – Resultaten

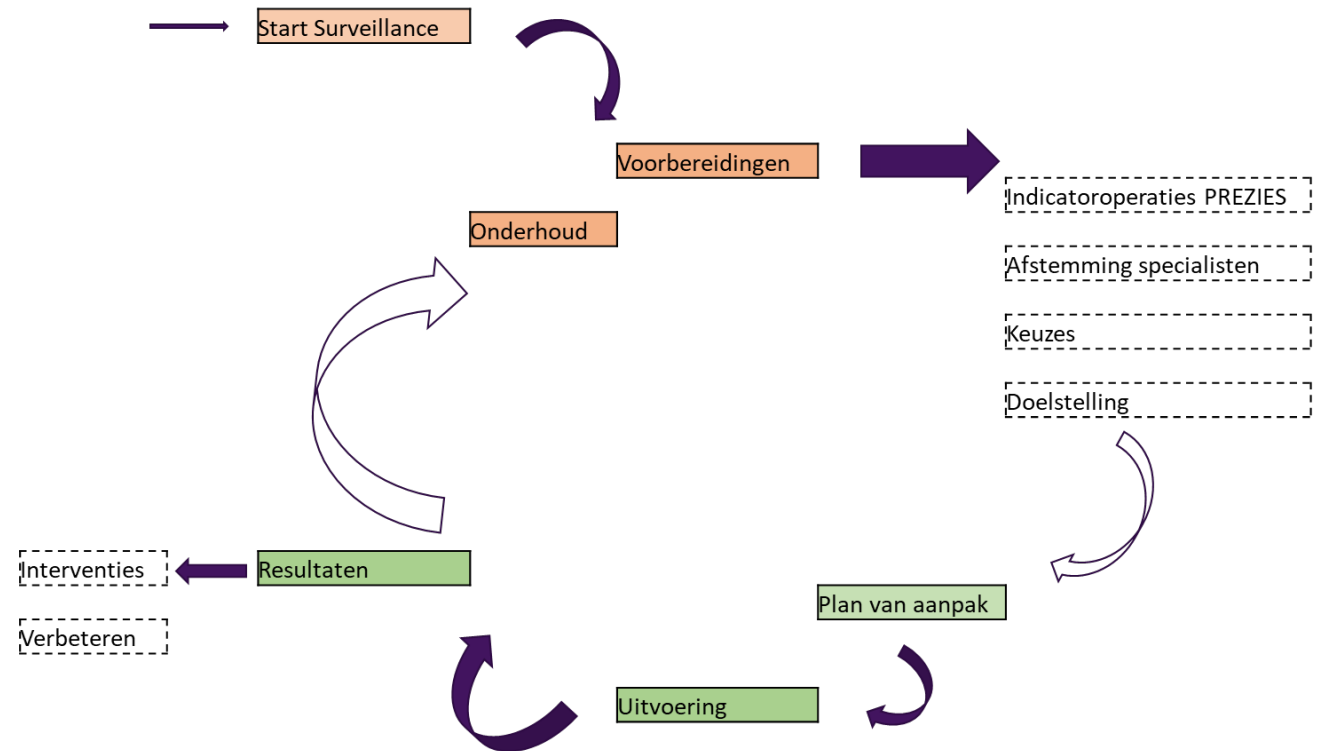
- Resultaten gebruiken voor verbetering
 - > Bespreken met de specialisten/plan maken
 - > Bespreken in de infectiecommissie





Stappenplan surveillance – Onderhoud

- ❑ Controle op gebruikte OK codes
- ❑ Controle op klinische pad
=> Hoe zorg je dat je op de hoogte blijft van de evt. aanpassingen?





Casuïstiek

- › Casussen op papier
- › Vragen: beantwoorden + motivatie/toelichting
- › Samenwerken vier personen





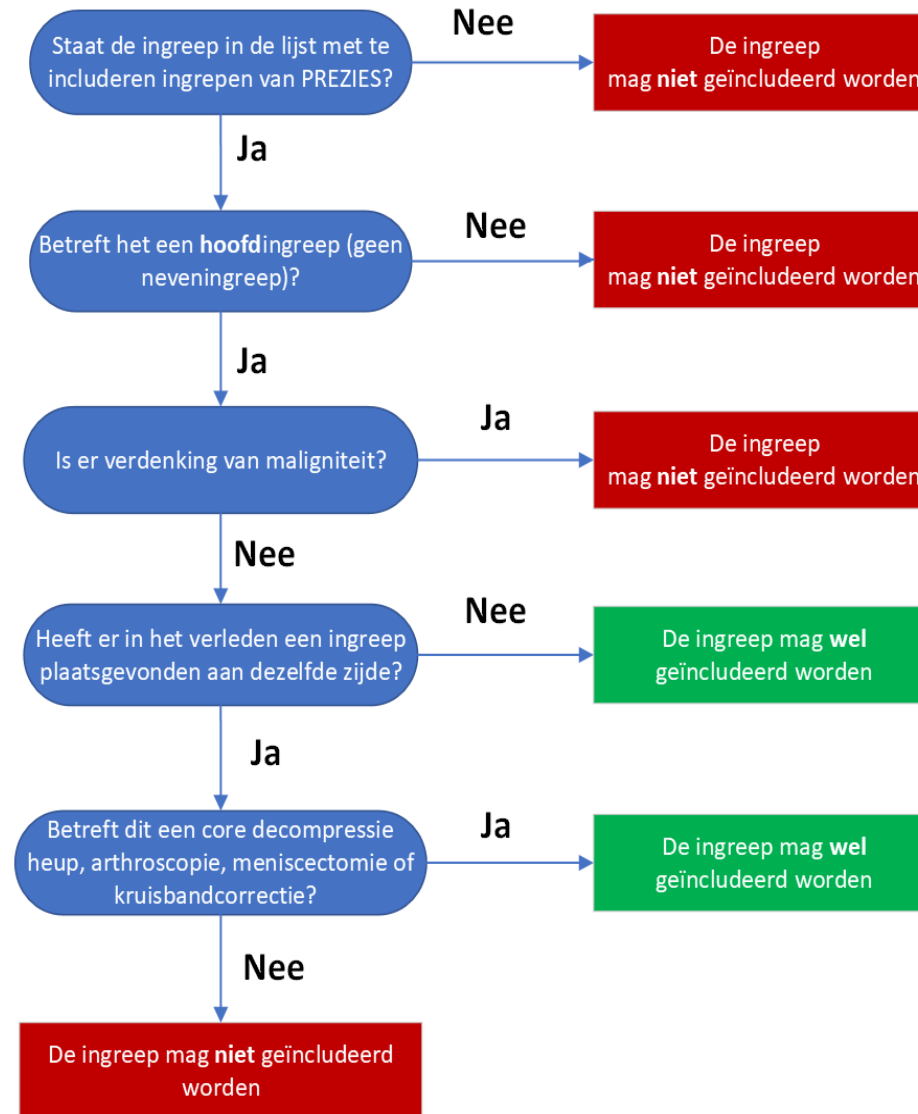
Casus 1: orthopedie

- › 2-1-2023 THP li
- › 5-1-2023 ontslag
- › 15-1-2023 en 10-2-2023 lekkage wondvocht: punctie



ORTHOPEDIE - Dit stroomschema is alleen van toepassing voor de reguliere surveillance

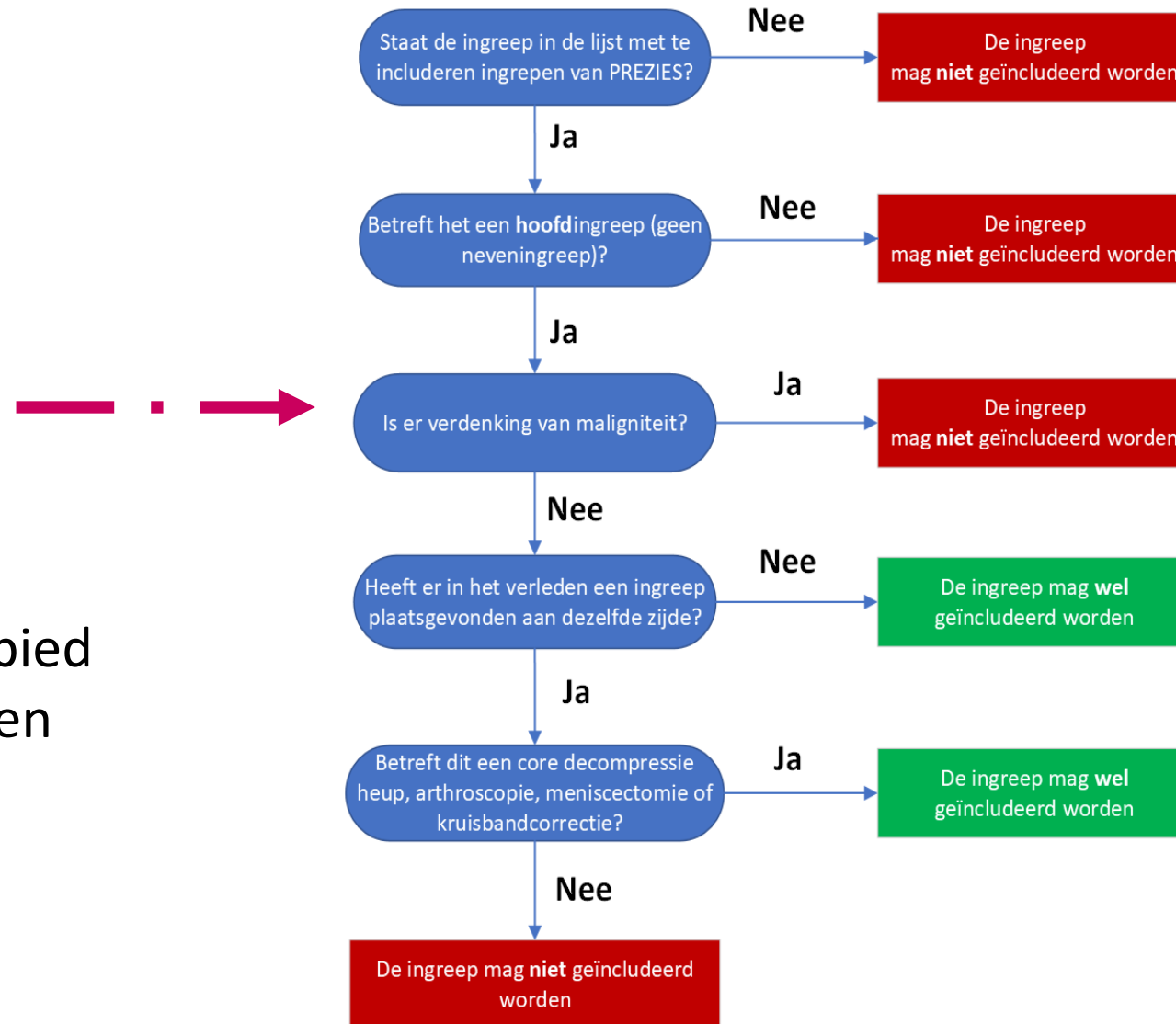
1.1. Inclusie?





ORTHOPEDIE - Dit stroomschema is alleen van toepassing voor de reguliere surveillance

1.1. Inclusie?



Maligniteit in het operatiegebied
Vergelijken homogene groepen



1.2. POWI?

- ontbreken van klinische verschijnselen van een infectie
- wondlekkage alleen is niet voldoende om te kunnen scharen onder: **ander teken van infectie bij observatie**
- onduidelijk of de punctie oppervlakkig of diep is afgenomen
- punctie na 30 dagen



1.3. POWI?

2.1.1 Oppervlakkige wondinfectie

de infectie betreft de huid of het sub-cutaan weefsel van de incisie

én

> ontstaat binnen 30 dagen na de operatie 

én

er is sprake van één van de volgende bevindingen:

- pus uit de incisie;
- of

- één van de volgende klinische verschijnselen:

- pijn of gevoeligheid
- lokale zwelling
- roodheid
- warmte

én

een positieve kweek van aseptisch afgenomen wondvocht of weefsel van de oppervlakkige incisie;

of

- één van de volgende klinische verschijnselen:

- pijn of gevoeligheid
- lokale zwelling
- roodheid
- warmte

én

de chirurg opent de wond en de wondkweek is positief of niet gekweekt.



1.4. POWI?

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)

én

er is sprake van één van de volgende bevindingen:

- pus uit de diepe incisie;
of
- abces of ander teken van infectie bij observatie, heroperatie, histopathologisch of radiologisch onderzoek;
of
- tenminste één van de volgende klinische verschijnselen:
 - pijn of gevoeligheid
 - lokale zwelling
 - roodheid
 - warmte
 - koorts > 38 °C**én**
spontane wonddehiscentie of wond geopend door de chirurg en de wondkweek is positief of niet gekweekt.



NB:
Niet van toepassing
bij colonresectie
gevolgd door
naadlekkage of
perforatie (zie
registratie-instructie)



1.5 Eindconclusie?

Geen POWI.



Casus 2: mammachirurgie

- › 15-07-2022 mamma ablatio en plaatsen Tissue-expander (TE) rechts.



2.1 POWI?

- › 10-9-22: Last van de borst, pijnlijk en rood.
- › Op 24-8-22 TE nog bijgevuld, sindsdien pijn.
- › 11-9-22: Opname wegens een mogelijke infectie. Er werd besloten tot versnelde wissel en grondig reinigen. HerOK vervanging tissue expander, spoelen en 5x kweken.
- › 13-9-22: Kweekuitslag (alle kweken): *Staphylococcus aureus*.



Diepe POWI

Implantaat is geplaatst

Op 11-9 (pijn/roodheid), herOK/openen wond en positieve kweken



2.2 Extra vraag

- › Tijdens de infectiebespreking ontstond de discussie dat de POWI niet de verantwoordelijkheid was van de Chirurgie. Kan deze POWI voor Chirurgie worden geïncorporeerd?

Volgens het protocol maakt het niet uit welke specialisme (CHI of PL. CHI) de operatie uitvoert omdat diepe POWI hoort bij de initiële operatie die geregistreerd wordt.



2.3 Extra vraag

- › En wat als de TE pre-pectoraal (boven fascie) is geplaatst? Welke POWI wordt dan geregistreerd?

→ **Diepe POWI**

POWI bij MAMMA chirurgie met een pre pectoraal geplaatste prothese

= > diepe POWI registreren indien:

- heroperatie met spoelen en soms zelfs verwijderen prothese
- navraag bij een aantal chirurgen/plastische chirurgen gedaan

= > Dit besluit hebben we in overleg met deze specialisten genomen.

Zie de registratie instructie bij de definitie POWI



2.4 Eindconclusie?

- › Diepe POWI op 11-09-2023 bij mamma ablatio
- › Implantaat geplaatst
- › Pijn/roodheid, herOK/openen wond en positieve kweken

- › Diepe POWI hoort bij de initiële operatie die geregistreerd wordt, ongeacht specialisme

- › POWI bij MAMMA chirurgie met een pre pectoraal geplaatste prothese/TE dienen als **diepe POWI** te worden geregistreerd indien een heroperatie plaatsvindt met spoelen en soms zelfs de prothese wordt verwijderd



Casus 3: verloskunde

- › 3-1-2022: sectio caesarea



3.1. Inclusie?

Ja, het is de eerste sectio (initiële operatie)



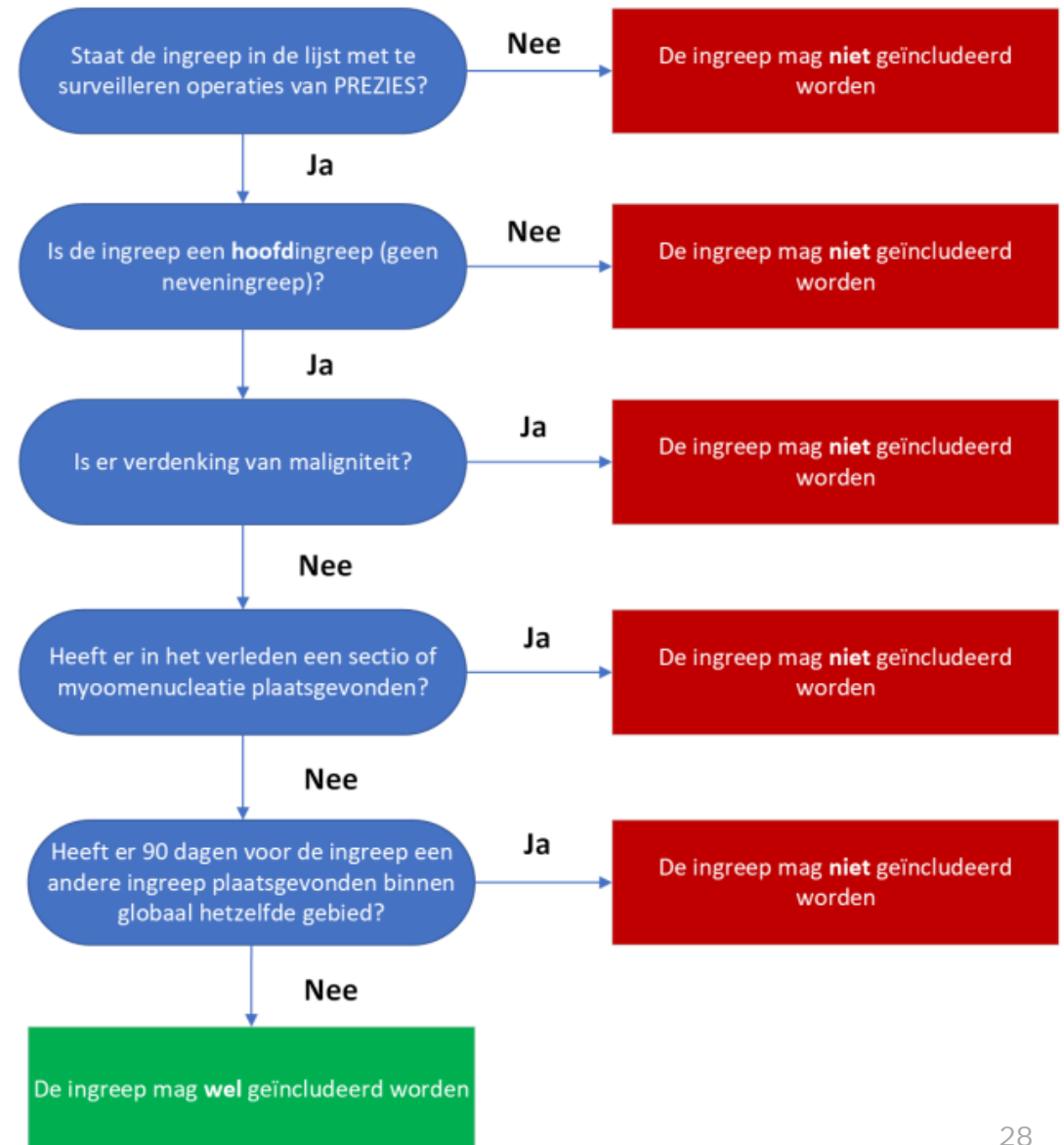
3.1. Extra opmerking

- deze operatie zou niet geïnccludeerd mogen worden als er sprake zou zijn van een maligniteit in het te opereren gebied. Want je wilt homogene groepen met elkaar vergelijken.
- het gaat dus niet om een mogelijke maligniteit waar dan ook, maar echt in het te opereren gebied.
- is bij een sectio niet aan de orde maar dit geldt niet voor operaties waar verwijdering mogelijke maligniteit de reden is om te opereren.



Zie stroomschema in protocol

GYNAECOLOGIE





3.1. Primair of secundair?

Het betreft hier een 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)



3.3. Welke ASA-klasse?

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



3.4. POWI?

- › **09-1-22:** Heropname vanwege koorts en buikpijn
- › **10-1-22:** Geen koorts gemeten tijdens verblijf in het ziekenhuis.
- › Pijnklachten rondom de sectiowond, verder geen bijzonderheden, geen riekende lochia, CRP verhoogd, vaginakweek afgenomen, start AB IV
- › De arts noteert in het verslag: heropname werkdiagnose endometritis
- › **12-1-22:** Ontslag uit ziekenhuis, patiënt is helemaal opgeknapt
- › Kweekuitslag vaginakweek dd 10-1-22: Hemolytische Streptococ groep B (+), S. aureus (+).
- › **10-2-22:** Poliklinische controle: gaat goed



3.4. POWI?

- Er zijn onvoldoende aanwijzingen dat het om een endometritis gaat omdat er geen punctie is geweest uit het endometrium, maar een vaginakweek (tijdens de bevalling dus 7 dagen eerder). Hiernaast ontbreekt er een purulente lochia. Het kan zijn dat de werkdiagnose op endometritis wordt gesteld maar voor de surveillance van PREZIES wordt niet aan de criteria voldaan. Er is geen sprake van een POWI.



3.5. EINDCONCLUSIE

Geen POWI



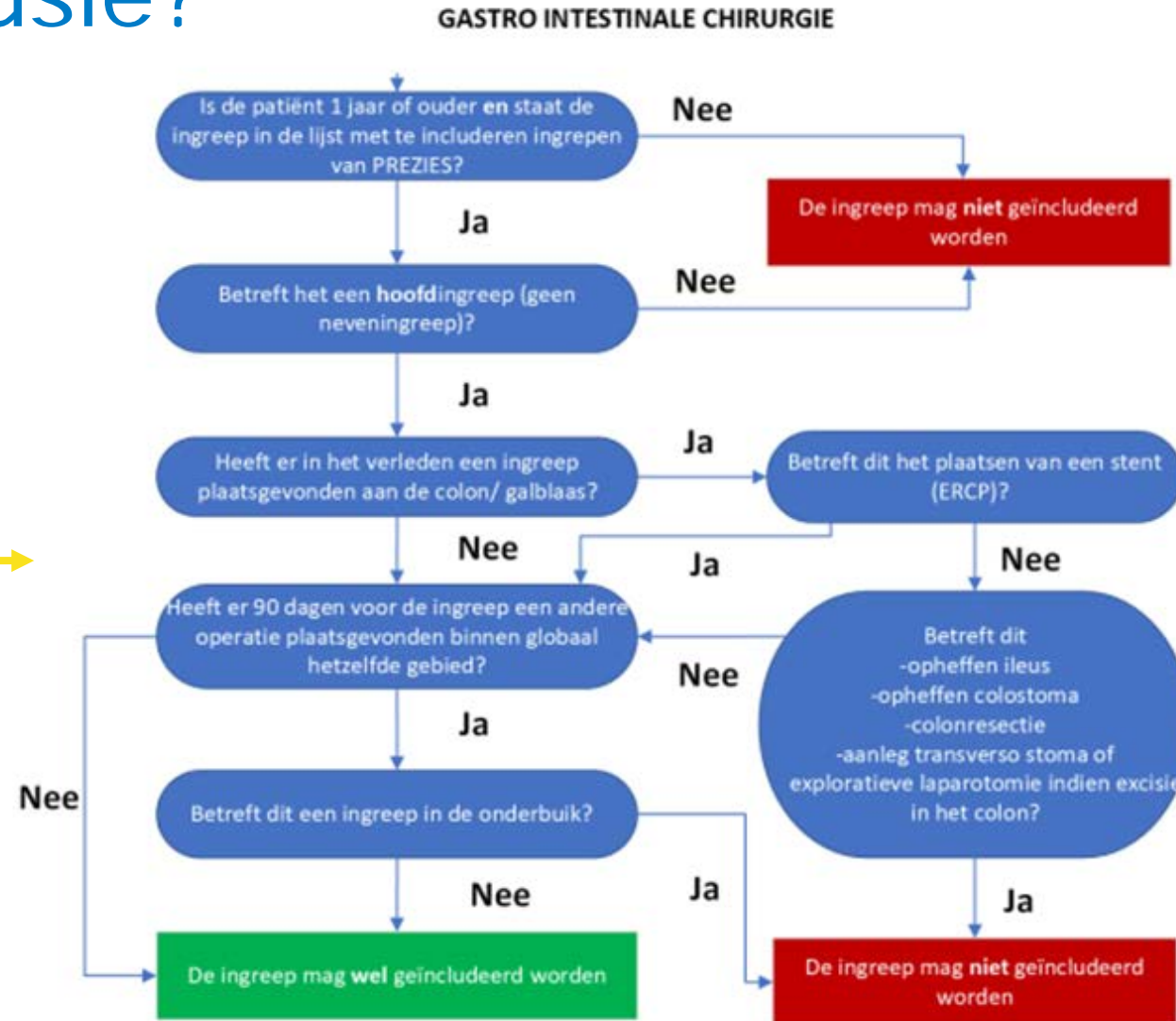
4. Casus: colonchirurgie

- › 11-10-2022 open sigmoïdrectomie
- › 13-10-2022 koorts en start AB
- › 15-10-2022 CT abdomen: naadlekkage?
- › 16-10-2022 heroperatie
- › 24-10-2022 ontslag
- › 2-11-2022 SEH



4.1 Inclusie?

→
Inclusie





4.2 Wondklasse SIGMOP

Specialisme	Operatie	Toegestane wondklassen				
		1	2	3	4	NVT
Algemene chirurgie	COREOP	Nee	Ja ²	Ja ³	Ja ⁴	Nee
	COREGS					
	COLIOP					
	COLIGS					
	SIGMOP					
	SIGMGS					
	LOWAOP					
LOWAGS						

Wondklasse 4

¹ Infectie aanwezig

² Normaal, bijv. tumorresectie

³ Diverticulitis, M. Crohn, Colitis Ulcerosa

⁴ Peritonitis aanwezig

⁵ Normaal, stenen, tumor

⁶ Acute cholecystitis

⁷ Cholecystitis met gangreen

⁸ Open fractuur

⁹ Normaal, < 24 uur gebroken vliezen

¹⁰ > 24 uur gebroken vliezen



4.3 POWI?

- › **Diepe POWI op 2/11** op basis van:

Rectaal pus verlies en abcessen op CT.

- › NB: ook al zegt de patiënt dat er op 1/11 al sprake was van pus/slijm bij de ontlasting kan de POWI pas worden vastgesteld indien een medisch geschoold persoon pus heeft geconstateerd.



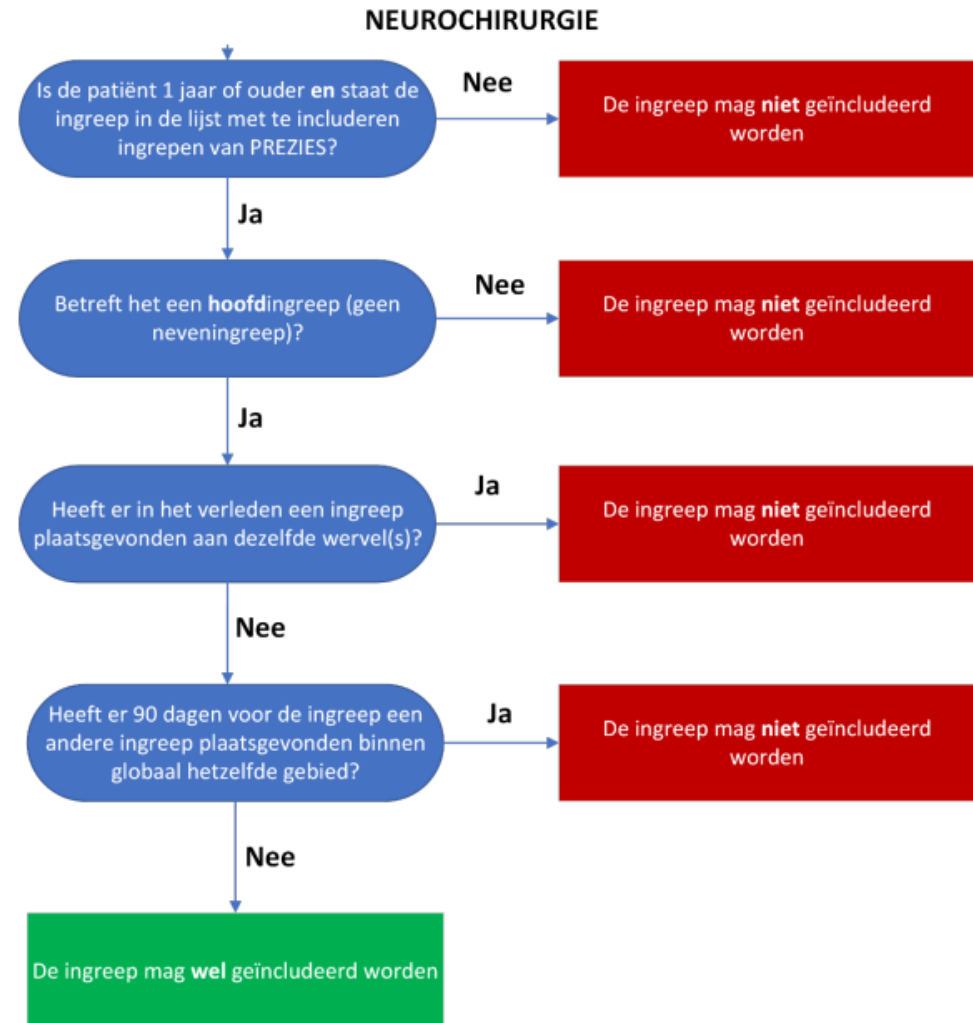
5. Casus: neurochirurgie

- › 21-3 laminectomie L4-L5
- › 26-3 SEH:
 - › - Mevrouw is een beetje rillerig en heeft koud, maar geen koorts wordt gemeten. - voelt zich niet helemaal lekker.
 - De wond randen zijn wat rood, de huid wat gezwollen en pijnlijk.
 - Midden in de wond nog een korst, 2 dagen geleden kwam daar wat vocht uit.
 - Er wordt AB voorgeschreven.
 - De arts schrijft in de status dat er een kleine wondinfectie is.



5.1 In of exclusie?

Inclusie





5.1 POWI?

- › Er wordt AB voorgeschreven.
De arts schrijft in de status dat er een kleine wondinfectie is.
- › Volgens de definitie geen infectie
- Er wordt niet gekweekt en de wond wordt niet geopend.



5.2 Eindconclusie

- › 21-3 laminectomie L4-L5

- › 26-3 SEH

- › Geen infectie

Er wordt niet gekweekt en de wond wordt niet geopend.



Bedankt voor jullie deelname!