

FORMULIEREN BIJ REGISTRATIE VOLGENS “NATIONALE SURVEILLANCE VAN POSTOPERATIEVE WONDINFECTIES”

Raadpleeg het protocol

1.A - Registratie Patiënt en Follow-Up via optie 1 of 2

IDENTIFICATIEKLEVER PATIËNT

GEGEVENS PATIËNT	
Geboortedatum (dd-mm-jaar): ___/___/_____	Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Opname nummer: _____	Opnamedatum (dd-mm-jaar): ___/___/___ Afdeling: _____
FOLLOW-UP PATIËNT (via optie 1 of 2)	
Ontslagdatum (dd-mm-jaar): ___/___/_____	Status bij ontslag: <input type="checkbox"/> levend <input type="checkbox"/> overleden
Gegevens na ontslag J / N beschikbaar:	Datum laatste gegevens: ___/___/_____ (dd-mm-jaar)
	Verstrekker van de gegevens: <input type="checkbox"/> Huisarts <input type="checkbox"/> Infectiecontrole <input type="checkbox"/> Chirurg <input type="checkbox"/> Andere
Patiënt gezien na ontslag: J / N	Datum van laatste contact : ___/___/_____ (dd-mm-jaar)
	<input type="checkbox"/> < 30 d de ingreep <input type="checkbox"/> ≥ 30 d na
	Type van laatste contact: <input type="checkbox"/> polikliniek <input type="checkbox"/> privépraktijk chirurg <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> heropname ziekenhuis <input type="checkbox"/> andere

1.A - Registratie Heelkundige Ingreep via optie 1

IDENTIFICATIEKLEVER PATIËNT

HEELKUNDIGE INGREEP		Nummer (1-3)*
Ingreepdatum (dd-mm-jaar):	___/___/___	Chirurg: 1: _____ 2: _____ 3: _____ OK Team: 1: _____ 2: _____ 3: _____
ICD9-CM Procedure Code (Omschrijving)	1: _____ 2: _____ 3: _____	_____
Wond klasse**:	1 2 3 4 9	ASA score***: 1 2 3 4 5 9
Tijdstip incisie (hh:mm) Tijdstip sluiten wonde (hh:mm)	___:___ ___:___	Duur van de operatie (min):
Laparo / endoscopie	J / N / O	Electieve ingreep: J / N / O
Optie AB profylaxie	J / N / O	<input type="checkbox"/> Geen AB <input type="checkbox"/> Routine chirurgische AB profylaxie <input type="checkbox"/> Therapeutische AB of exceptionele AB profylaxie

*vul een nieuw formulier in voor elke operatie (max. 3 operaties), **1 : zuivere wonde; 2 : zuiver-besmette wonde; 3 : besmette wonde; 4 : vuile/geïnfecteerde wonde; 9 ongekend, ***1 : Normaal gezond; 2 : lichte systemische aandoening; 3 : ernstige systemische aandoening die niet invaliderend is; 4 : invaliderende systemische aandoening die een constante bedreiging voor het leven vormt; 5 : Stervende, overleving van > 24 h is onwaarschijnlijk; 9 : ongekend

2.A - Registratie Heelkundige Ingreep via optie 2

IDENTIFICATIEKLEVER PATIËNT

HEELKUNDIGE INGREEP		Nummer (1-3)*
Ingreepdatum (dd-mm-jaar): ___/___/____	Chirurg: 1: _____ 2: _____ 3: _____ OK Team: 1: _____ 2: _____ 3: _____	
NHSN Operatie Code (Omschrijving)	1: _____ 2: _____ 3: _____	_____ _____ _____
Wond klasse**: 1 2 3 4 9	ASA score***: 1 2 3 4 5 9	
Tijdstip incisie (hh:mm) ___:___ Tijdstip sluiten wonde (hh:mm) ___:___	Duur van de operatie (min): _____	
Laparo / endoscopie J / N / O	Meervoudige ingreep****: 0 1 2 3	

*vul een nieuw formulier in voor elke operatie (max. 3 operaties), **1 : zuivere wonde; 2 : zuiver-besmette wonde; 3 : besmette wonde; 4 : vuile/geïnfecteerde wonde; 9 ongekend, ***1 : Normaal gezond; 2 : lichte systemische aandoening; 3 : ernstige systemische aandoening die niet invaliderend is; 4 : invaliderende systemische aandoening die een constante bedreiging voor het leven vormt; 5 : Stervende, overleving van > 24 h is onwaarschijnlijk; 9 : ongekend, **** 0 = enkelvoudige ingreep ; Indien meerdere procedures worden uitgevoerd bij eenzelfde bezoek aan OK, vul een van volgende codes in: 1 = zelfde incisie en zelfde NHSN operatiecategorie; 2 = zelfde incisie en andere NHSN cat.; 3 = andere incisie (zelfde of andere NHSN cat.)

1.B - Registratie Post Operatieve Wondinfectie via optie
1, 2 of 3

IDENTIFICATIEKLEVER PATIËNT

POST OPERATIEVE WONDINFECTIE

Infectiedatum
(dd-mm-jaar): ___/___/_____

Type infectie: Oppervlakkige wondinfectie
 Diepe wondinfectie
 Infectie van organen of anatomische ruimte

Indien CBGB, borst incisie
infectie op: been incisie

Opgemerkt: tijdens opname
 na ontslag:
poliklinisch – privépraktijk chirurg – huisarts – heropname – ander

Secundaire septicaemie: J / N

Herinterventie*: J / N

Heropname**: J / N

Cultuur genomen J / N

*enkel 'J' aanduiden als deze herinterventie gerelateerd is aan SSI, terug naar OK en/of anaesthesie voor opening en/of drainage door chirurg, **enkel 'J' aanduiden indien gerelateerd aan een SSI of een secundaire septicaemie