

Liste der Änderungen / Verbesserungen im Teilnehmerhandbuch

V 01.10.2024

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
Teilnehmerhandbuch		<b>Neue Version 01.10.2024</b>	<b>01.10.2024</b>
5	Teilnehmerhandbuch	<b>Definition</b> : Anpassung Infektionsdefinition gemäss Swissnoso mit neuer Follow-up Dauer für Chirurgie mit Implantat (90 Tage statt 1 Jahr)	<b>01.10.2024</b>
10	Teilnehmerhandbuch	<b>Berücksichtigte chirurgische Eingriffe</b> : Präzisere Altersgrenzen für die Erfassung von Appendektomien hinzugefügt (<16 Jahre und ≥ 16 Jahre). Hinzufügen: <u>Das berücksichtigte Alter ist das Alter zum Zeitpunkt des Eingriffs (Tag der Operation)</u>	<b>01.10.2024</b>
11	Teilnehmerhandbuch	<b>Falleinschluss</b> : Hinzufügen: <u>Chirurgische Interventionen, die innerhalb von 30 Tagen (oder innert 1 Jahr im Falle von Implantaten) nach einer ersten Operation entweder am gleichen Organ oder im gleichen Kompartiment (z.B. Bauchhöhle) durchgeführt werden, dürfen nicht eingeschlossen werden</u>	<b>01.10.2024</b>
12	Teilnehmerhandbuch	<b>Aktive Surveillance (Follow-up) der Entwicklung der Patienten nach dem Austritt: post discharge surveillance (PDS)</b> : Hinzufügen: <u>Bei Operationen ohne Implantat werden die Fälle bis zu 30 Tage nach der Operation nachverfolgt. Bei Vorhandensein von Fremdmaterial werden sie bis zu 90 Tage nachverfolgt. Diese aktive Überwachung erfolgt mithilfe eines standardisierten Telefoninterviews, das von geschultem Pflegepersonal durchgeführt wird, oder mithilfe des folgenden digitalen Tools.</u>	<b>01.10.2024</b>
12-13	Teilnehmerhandbuch	<b>Dashboard</b> : Hinzufügen: Informationen zum 2. Teil des Dashboards (Status des Follow-up-Prozesses)	<b>01.10.2024</b>
14	Teilnehmerhandbuch	<b>Telefonische Nachbefragung (standardisiertes Telefoninterview)</b> : Hinzufügen: <u>Um die Chancen den Patienten zu erreichen, zu erhöhen, empfehlen wir die Telefonversuche an verschiedenen Tagen und zu verschiedenen Zeiten durchzuführen.</u> Das ordnungsgemäss ausgefüllte Formular für das Telefoninterview (Dokument Nr. 9) wird mit dem Fall <u>für 5 Jahre</u> archiviert	<b>01.10.2024</b>
15-16	Teilnehmerhandbuch	<b>Datenerfassung</b> : Hinzufügen: <u>Dieser Zugang wird nach 6 Monaten Inaktivität (kein Einloggen) gesperrt.[...] Damit der digitale Fragebogen verschickt und die Patienten innerhalb des von der Methode vorgegebenen Zeitrahmens nachverfolgt werden können, müssen die Angaben zur Operation: Datum, Art des Eingriffs, Vorhandensein eines Implantats/Gefäßersatzes ebenfalls innerhalb von 30 Tagen (bzw. 90 Tagen) nach dem Datum der Operation ausgefüllt werden</u>	<b>01.10.2024</b>
23	Dokument 2	<b>Geschlecht</b> : Hinzufügen: <u>Dies entspricht dem biologischen Geschlecht der Person</u>	<b>01.10.2024</b>
		<b>Benachrichtigungssprache</b> : <u>Diese Variable ist für das Versenden des digitalen Fragebogens obligatorisch</u>	<b>01.10.2024</b>
24-26	Dokument 2	<b>Haupteingriff</b> : <u>Bitte überprüfen, ob der chirurgische Eingriff in das Erfassungssystem aufgenommen wurde indem Sie den Operationsbericht lesen. Ausserdem Hierfür muss überprüft werden, ob der CHOP-Code der betreffenden durchgeführten Operation in der Liste der Eingriffe enthalten ist (siehe Dokument Nr. 3).</u> Hinzufügen: <u>KT 51 Mehrere Resektionsteile bei chirurgischen Eingriffen am Verdauungstrakt</u>	<b>01.10.2024</b>

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		KT 7: Bilaterale Eingriffe KT 20: Erste elektive Prothesenimplantation bei Knie- oder Hüftendoprothese KT 21: Kriterien für den Ein- oder Ausschluss im Falle von multiplen Operationen KT 26 Kodierung der abdominalen (30) und vaginalen (31) Hysterektomien KT 39: Multiple Eingriffe bei einer Wirbelsäulenoperation	
27	Dokument 2	<b>Sekundäreingriff:</b> Hinzufügen: KT 15 Kodierung der Coronarbypass-Operation mit Kombination von Venen/Extremitätenarterien und Thoraxwandgefässen	01.10.2024
27-28	Dokument 2	<b>Implantat-Typ:</b> Hinzufügen: KT 8 Implantattyp	01.10.2024
28-29	Dokument 2	<b>Endoskopischer, laparoskopisch assistierter oder Roboter-assistierter Eingriff oder minimal invasiv oder transvaginaler (vNOTES)/transanaler Eingriff:</b> Hinzufügen von Informationen, die in den KT 9, 10, 23, 24, 25, und 50 enthalten sind.	01.10.2024
30	Dokument 2	<b>Uhrzeit des Operationsbeginns (Stunden):</b> Hinzufügen: KT18 Bilaterale Eingriffe über zwei verschiedene chirurgische Zugänge und Erfassung der Operationszeit	01.10.2024
31	Dokument 2	<b>Uhrzeit und Datum der Verabreichung 1:</b> Hinzufügen von Informationen, die in den KT 18 enthalten sind.	01.10.2024
32	Dokument 2	<b>Grösse und Gewicht:</b> Löschen von Wiederholungen	01.10.2024
33	Dokument 2	<b>Nierenfunktion-Kreatinin-Clearance:</b> Hinzufügen: KT 27	01.10.2024
34	Dokument 2	<b>Datum des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> [...] In diesem Fall wird das Datum automatisch mit dem Datum vervollständigt, an dem der Patient auf das FFU reagiert. <b>Wichtig:</b> Bei einem chirurgischen Eingriff ohne Implantat ist es immer nach 30 Tagen und bei einem chirurgischen Eingriff mit Implantat <u>und</u> VASCAMI nach 90 Tagen durchzuführen	01.10.2024
		<b>Status des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> Hinzufügen: <u>Wenn der Patient nach mindestens fünf telefonischen Versuchen nicht erreichbar ist, wählen Sie «Patient aus den Augen verloren».</u>	01.10.2024
35	Dokument 2	<b>Erneute OP wg. nicht infektiöser Komplikationen oder Second Look innert 1 Monat/3 Monate:</b> Hinzufügen: KT 16 und 19	01.10.2024
36-37	Dokument 2	<b>Infektion der Hauptwunde:</b> Hinzufügen: KT 2, 3, 4, 28 und 34	01.10.2024
37	Dokument 2	<b>Art der Infektion der Hauptwunde:</b> Hinzufügen: KT 5, 29 und 30 Hinzufügen: In der orthopädischen Chirurgie: Seit dem 1. Oktober 2021 sind nur Infektionen von Organ/Hohlraum (Prothesen-assoziierte Infektionen) einzugeben. Siehe Dokument 7 Tabelle der spezifischen Kriterien.	01.10.2024
		<b>Infektion an sekundärer OP-Stelle:</b> Hinzufügen: KT 42	01.10.2024
37-38	Dokument 2	<b>Datum der Diagnose:</b> Hinzufügen: KT 31: <u>Das Infektionsdatum Datum entspricht dem Datum, an dem eines der CDC Kriterien für die Diagnose einer Infektion der Operationsstelle komplett erfüllt ist, [...]</u>	01.10.2024
38	Dokument 2	<b>Diagnosekriterien:</b> Hinzufügen: [...] <u>und Infektionen des Vaginalstumpfs nach Hysterektomie</u>	01.10.2024
39	Dokument 2	<b>Mikrobiologische Kultur oder PCR:</b> Hinzufügen: KT 1	01.10.2024

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
42	Dokument 3	<b>30 HYST 31 VHYST:</b> Fussnote hinzufügen : $\neq$ Wenn das Spital die Hysterektomien in die Surveillance einschliesst, sind die Kategorien mit Code <b>30 und 31 nicht trennbar und müssen alle verfolgt werden</b>	<b>01.10.2024</b>
43	Dokument 3	<b>50 LAM:</b> Fussnote hinzufügen: $\S$ Diese Kategorie umfasst Eingriffe mit und ohne Implantat. Sie müssen alle in die Überwachung eingeschlossen werden	<b>01.10.2024</b>
		<b>260 VASCAMI:</b> Der Code 39.29.09. ersetzt den Code 39.29.99.	<b>01.10.2024</b>
45	Dokument 3	<b>NEUE: Nota bene:</b> Hinzufügen KT 33, 35, 36, 37, 38, 49, 52, 53, 54 und 55	<b>01.10.2024</b>
47-48	Dokument 4	<b>Hinzufügen KT 32</b> Kontaminationsklasse bei Endokarditis unter Berücksichtigung der Resultate von Kulturen und PCR	<b>01.10.2024</b>
57	Dokument 7	<b>Nota bene :</b> Hinzufügen KT 12, 13, 14, 29, 30, 31, 44 und 46	<b>01.10.2024</b>
58	Dokument 7	<b>Spezifische CDC-Kriterien für die Diagnose einer postoperativen ENDOMETRITIS nach Kaiserschnitt:</b> Hinzufügen KT 11	<b>01.10.2024</b>
59	Dokument 7	<b>Spezifische CDC-Kriterien für die Diagnose einer postoperativen ENDOKARDITIS nach Herzklappenchirurgie:</b> Hinzufügen KT 11	<b>01.10.2024</b>
60	Dokument 7	<b>Spezifische CDC-Kriterien für PROTHESEN-ASSOZIIERTE INFEKTIONEN:</b> Hinzufügen KT 43 und 48	<b>01.10.2024</b>
61	Dokument 7	<b>Neue: Spezifische CDC-Kriterien für eine Vaginalstumpfs infektion nach Hysterektomie (KT 47)</b>	<b>01.10.2024</b>
67	Allgemeine Informationen zum standardisierten Telefoninterview	<b>Zeitfenster:</b> Hinzufügen: <u>Um die Chancen, den Patienten zu erreichen, zu erhöhen, sollten die Telefonversuche an verschiedenen Tagen und zu verschiedenen Uhrzeiten stattfinden</u>	<b>01.10.2024</b>
Dokument 17		<b>Hinzufügen KT 55:</b> <u>Eine Ballonangioplastie innerhalb von 30 Tagen vor einer VASCAMI-Operation ist kein Ausschlusskriterium, es sei denn, es treten Komplikationen nach der Angioplastie auf, die einen Leistschnitt zur Gefässreparatur erforderlich machen.</u> Der Code 39.29.09. ersetzt den Code 39.29.99	<b>01.10.2024</b>
Teilnehmerhandbuch		<b>Neue Version 01.10.2023</b>	<b>01.10.2023</b>
8-14	Teilnehmerhandbuch	Hinzufügen: <u>Für eine bessere Auswertung der Ergebnisse im jährlichen Bericht sollten im Idealfall mindestens 30 Fälle pro Jahr eingeschlossen werden.</u>	<b>01.10.2023</b>
		Update Funktionsweise des digitalen Follow-up-Tools: Achtung: Der automatische Versand ist technisch nur möglich, wenn die Eintrittsdaten und bestimmte Daten zum Eingriff (Operationsdatum, Art von Haupteingriff und Information zu einem allfälligen Implantat/Gefässersatz in situ) erfasst wurden	<b>01.10.2023</b>
		Hinzufügen: <u>Der Versand des digitalen FFU-Fragebogens bedeutet nicht, dass Ereignisse oder Rehospitalisationen, die nach dem Austritt aufgetreten sind bzw. nötig waren, nicht mehr aktiv herausgesucht werden müssen, um eine SSI auszuschliessen. Bei Infektionsverdacht ist die telefonische Nachbefragung (standardisiertes Telefoninterview) durchzuführen – selbst wenn der Patient alle Fragen des FFU-Fragebogens mit «nein» beantwortet hat.</u>	<b>01.10.2023</b>
17	Dokument 1	Hinzufügen eines Datenfeldes für die Patientenidentifikationsnummer (PID)	<b>01.10.2023</b>
24	Dokument 2	<b>Implantat:</b> Hinzufügen eines Implantattyps in der Herzchirurgie: Herzunterstützungssysteme (VAD)	<b>01.10.2023</b>

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		<b>Endoskopischer, laparoskopisch assistierter oder Roboter-assistierter Eingriff oder minimal invasiv oder transvaginaler (vNOTES)/transanaler Eingriff:</b> ! Der Begriff «minimal invasiv» ist nur auf herzchirurgische und orthopädische Eingriffe anwendbar, <del>nicht aber auf gefässchirurgische oder viszeralchirurgische Eingriffe.</del> Die genauen Definitionen finden Sie im Dokument Nr. 16 Key Terms	01.10.2023
26	Dokument 2	<b>Uhrzeit und Datum der Verabreichung 1</b> : Hinzufügen « <u>Wurden in derselben Zeitspanne mehrere Dosen desselben Antibiotikums gegeben, ist die letzte Dosis vor der Inzision als erste Dosis und die intraoperative Dosis als zweite Dosis zu erfassen (wenn das verabreichte Antibiotikum mit 20, 30, 36, 60, 81, 102 oder 103 kodiert ist).</u> Bei allen anderen Antibiotika ist nur die letzte, innerhalb von 24 Stunden vor der Inzision gegebene Dosis zu erfassen. »	01.10.2023
31	Dokument 2	<b>Infektion an sekundärer OP-Stelle:</b> Hinzufügen « <u>Der Beobachtungszeitraum (Follow-up) der sekundären OP-Stelle beträgt in der Herzchirurgie 30 Tage und in der Gefässchirurgie 90 Tage. Siehe KT 42</u> » Klärung des Beispiels zur Gefässchirurgie	01.10.2023
38	Dokument 3	<b>Herzchirurgie:</b> Neu: <u>35.F2.26, 35.H2.25, 35.H2.26.</u> <del>36.34</del>	01.10.2023
40-41	Dokument 4	<b>Grad II, Beispiele</b> : Cholezystektomie wegen Lithiasis ( <u>ohne Cholezystitis</u> ) <b>Grad III, Beispiele</b> : Cholezystektomie wegen akuter Cholezystitis <del>ohne Perforationen</del> und ohne Abszess, <u>mit oder ohne Perforation</u> <b>Grad IV, Beispiele</b> : Cholezystektomie <u>wegen abszedierter Gallenblase (Gallenblasenempyem)</u>	01.10.2023
	Dokument 17	Klarstellung bezüglich der Dauer des Follow-up: alle Eingriffe in der Kategorie VASCAMI werden nach 90 Tagen nachverfolgt, auch wenn kein Implantat/Gefässersatz vorhanden ist. Ausschluss von Kontaminationsgrad IV- Eingriffe	01.03.2023
	Teilnehmerhandbuch	<b>Neue Version 01.10.2022</b>	01.10.2022
8-15	Teilnehmerhandbuch	Hinzufügen: Nur Operationen, die einen stationären Aufenthalt erforderlich machen, sind einzuschliessen. Ambulant durchgeführte Eingriffe sind nicht in die Swissnoso-Surveillance einzuschliessen Abschaffung des Follow-ups nach einem Jahr. Vereinfachung durch ein einziges Follow-up nach 90 Tagen für die gesamte Implantatchirurgie. Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021). Funktionsweise des digitalen Follow-up Tools: Achtung: Der automatische Versand ist technisch nur möglich, wenn die Eintritts- und Operationsdaten vollständig erfasst wurden <u>und wenn die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse des Patienten, die Kontaktart und die Benachrichtigungssprache eingegeben wurden.</u> Korrektur der Verzögerung, die es braucht, bis Patienten im Dashboard erscheinen Klarstellung: Klinische Nachuntersuchung als Ersatz für ein Telefoninterview	01.10.2022
17	Dokument 1	<input type="checkbox"/> transvaginaler Eingriff ( <u>vNOTES</u> )	01.10.2022
21	Dokument 2	<b>Kontaktart und Benachrichtigungssprache</b> : Durch diese Informationen wird der automatische Versand des digitalen Fragebogens ermöglicht.	01.10.2022

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
24	Dokument 2	<b>Beispiel:</b> Wird eine vaginale Hysterektomie mit der vNOTES-Technik wählen Sie « <b>transvaginaler Eingriff (vNOTES)</b> » Verweis auf den neuen <b>KT 50</b>	01.10.2022
28	Dokument 2	<b>Datum des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up)</b> und <b>Follow-up-Dauer:</b> Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021) und des Follow-up nach einem Jahr. Alle Gefässchirurgischen Eingriffe (mit oder ohne Implantat) erfordern ein einmaliges Follow-up nach 90 Tagen	01.10.2022
29	Dokument 2	<b>Status des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021) und der Aktivierung des Formulars für das Follow-up nach 1 Jahr.	01.10.2022
31	Dokument 2	<b>Infection der Hauptwunde:</b> Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021), des Follow-ups nach einem Jahr und des Verweises auf das Formular « Follow-up 1 Monat/1 Jahr ».	01.10.2022
38	Dokument 3	<b>260 VASCAMI:</b> Erste elektive und notfallmässige gefässchirurgische Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten <b>43 CARD:</b> Neu : 35.F2.25, <del>37-42-00</del>	01.10.2022
41	Dokument 4	<b>Grad II, Beispiele:</b> Kaiserschnitt ohne <del>vorzeitigem</del> Blasensprung <u>vor der Inzision</u>	01.10.2022
42	Dokument 4	<b>Grad III, Beispiele:</b> Kaiserschnitt mit <del>offener Fruchtblase (Zustand nach vorzeitigem Blasensprung)</del> <u>vor der Inzision ohne mütterliche Infektionszeichen</u>	01.10.2022
		<b>Grad IV, Beispiele:</b> Kaiserschnitt bei eine Gebärenden <u>Patientin</u> (mit oder ohne Blasensprung vor der Inzision) mit: - mindestens <del>zwei</del> einem der folgenden mütterlichen Infektionszeichen <u>ohne nachgewiesene anderweitige Ursache:</u> Fieber >38°C, Leukozytose, CRP-Erhöhung) - UND trübem und/oder <u>übel riechendem</u> Fruchtwasser ODER Keimnachweis <u>im Fruchtwasser (wenn entnommen unter sterilen Bedingungen)</u> im einer intraoperativen Fruchtwasserprobe	
52	Dokument 7	<b>Endokarditis <del>bei einem Patienten &gt; 1 Jahr</del></b>	01.10.2022
	Dokument 7	Abschaffung der spezifischen Kriterien für eine Endokarditis bei einem Patienten ≤1 Jahr	01.10.2022
53	Dokument 7	<b>Kriterium 2:</b> Vorliegen einer <del>mit dem Gelenk kommunizierende</del> Fiste <sup>l</sup> s oder einer Verbindung zwischen der Gelenkhöhle und dem umliegenden Gewebe <b>NEU: Fussnoten :</b> ** Wenn die Art der Granulozyten nicht angegeben ist, ist die Gesamtzahl der Granulozyten zu berücksichtigen (Neutrophile überwiegen in der Verteilung der Granulozyten deutlich)	01.10.2022
57	Dokument 8	<b>Code 50 :</b> <i>Gemella <del>morbillorum</del> morbillorum, Eggerthella <del>lentum</del> lenta)</i>	01.10.2022
59	Allgemeine Informationen zum standardisierten Telefoninterview	<b>Zeitfenster:</b> Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021) und des Follow-ups nach einem Jahr	01.10.2022



Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
62	Dokument 9	Wahlmöglichkeit für das Follow-up nach 1 Jahr entfernen und Abschaffung der Unterscheidung nach dem Datum der Operation (vor oder nach dem 1. Oktober 2021)	01.10.2022
<b>Teilnehmerhanbuch</b>		<b>Neue Version 01.10.2021</b>	<b>01.10.2021</b>
8-15	Teilnehmerhanbuch	<b>Beschreibung der Erfassungsmethode:</b> Berücksichtigte chirurgische Eingriffe: Spondylodesen (51) und Hernienoperationen (11) sind nicht mehr im Wahlkatalog. Neu erfasst werden gefässchirurgische Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten (260) Bei den anderen Eingriffsarten werden nur die Operationen von über 16-Jährigen in die Surveillance eingeschlossen	01.10.2021
		<b>Patienteninformation:</b> Informationsdokument zuhanden der Spitäler	
		<b>Surveillance-Prozess:</b> Umstellung auf ein einmaliges Follow up nach 90 Tagen bei allen erfassten Eingriffsarten mit Implantat	
		<b>Aktive Surveillance (Follow-up) der Entwicklung der Patienten nach dem Austritt: post discharge surveillance (PDS):</b> ab dem 1. Okt 2021, einmaliges Follow up nach 90 Tagen bei erfassten Eingriffsarten mit Implantat Für Eingriffsarten mit Implantat, die vor dem 1. Oktober 2021 durchgeführt werden, wird das zweiteilige Follow up nach 30 Tagen und einem Jahr beibehalten. Implementierung eines digitalen Tools in der Nachbefragung (digitaler Fragebogen: FFU für Filter Follow-Up) sowie eines Dashboards Bei elektiven Hüft- und Knieprothesen werden ausschliesslich Organ- und Hohlrauminfektionen (prothesenassoziierten Infektion) erfasst und Aktualisierung des Formular für das standardisierte Telefoninterview (Dokument 9)	
		<b>Neuer Paragraph:</b> Datenkontrolle (data cleaning): Beschreibung des Inhalts der Dateninventarberichte, Verantwortung des Spitals für die Datenkontrolle.	
18-19	Dokument 1	<b>Neu:</b> optionales E-Mail-Feld	01.10.2021
		<b>Neu: Falls 260, Inzisionsart (nur eine Antwort möglich)</b> Nur Scarpa <input type="checkbox"/> Scarpa + andere inzision(en) <input type="checkbox"/> Andere inzision(en) ohne Scarpa <input type="checkbox"/>	01.10.2021
		<b>Änderung der Dauer der Überwachung</b> von 1 Jahr auf 90 Tage	01.10.2021
		Infektion der sekundären OP-Stelle <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Herz- und Gefässchirurgie)	01.10.2021
21	Dokument 2	<b>CRF-Nummer:</b> Tipp für die Suche nach einem Fall	01.10.2021
22	Dokument 2	<b>Neue optionale Variablen für den digitalen Fragebogen FFU:</b> Telefon/E-Mail, Kontaktart, Benachrichtigungssprache	01.10.2021
24	Dokument 2	<b>Neue Variable:</b> inzisionsart	01.10.2021
24	Dokument 2	<b>Geplante Operation:</b> neues Beispiel.	01.10.2021
25	Dokument 2	<b>Implantat:</b> Anpassung mit neuem Eingriff und Hernienoperationen Entfernung. Aktuelles Beispiel aus der Gefässchirurgie Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten.	01.10.2021
25	Dokument 2	<b>Implantat-Typ:</b> Ergänzung der Implantattypen für die Gefässchirurgie	01.10.2021

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
26	Dokument 2	<b>Kontaminationsgrad:</b> Aktuelles Beispiel aus der Gefässchirurgie Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten	01.10.2021
28	Dokument 2	<b>Gewicht:</b> Es wird empfohlen, es zu erfassen	01.10.2021
29	Dokument 2	<b>Datum der Entlassung:</b> Tragen Sie hier das Austrittsdatum des Patienten aus dem Spital ein ( <b>oder seine Verlegung von der Chirurgie auf eine Reha-Abteilung im selben Spital</b> ), an dem er entweder nach Hause entlassen oder in ein anderes Spital verlegt wurde	01.10.2021
29	Dokument 2	<b>Datum des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> Hinzufügung der Möglichkeit der Nachuntersuchung mit Hilfe des digitalen Fragebogens. Klärung der Fristen für das Follow-up in Abhängigkeit vom Zeitpunkt des Eingriffs (vor oder nach dem 1. Oktober 2021)	01.10.2021
29	Dokument 2	<b>Follow-up-Dauer:</b> Aktualisierung mit 90-Tage-Follow-up	01.10.2021
30	Dokument 2	<b>Status des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> Aktualisierung mit 90-Tage-Follow-up und dem digitalen Fragebogen FFU	01.10.2021
31	Dokument 2	<b>Erneute OP wg. nicht infektiöser Komplikationen oder Second Look innert 1 Monat/1 Jahr:</b> <i>Achtung: Hierbei handelt es sich nicht um erneute Operationen aufgrund einer Infektion</i>	01.10.2021
32	Dokument 2	<b>Infektion der Hauptwunde:</b> Zusätzliche Angaben zu Fällen, die vor oder nach dem 1. Oktober operiert wurden, 90-Tage-Follow-up und Gefässchirurgie	01.10.2021
33	Dokument 2	<b>Art der Infektion der Hauptwunde:</b> Aktualisierung für orthopädische Chirurgie ab 1. Oktober 2021	01.10.2021
33	Dokument 2	<b>Infektion an sekundärer OP-Stelle:</b> neues Beispiel für die Gefässchirurgie.	01.10.2021
34	Dokument 2	<b>Diagnose nach Austritt:</b> Aktualisierung der Zahl der nach dem Austritt diagnostizierten Infektionen und Hinzufügung der 90-Tage – Follow-up bei Eingriffsarten mit Implantat	01.10.2021
35	Dokument 2	<b>Erneute Hospitalisation (wegen Infektion):</b> Aktualisierung des Beispiels.	01.10.2021
35	Dokument 2	<b>Erneuter Eingriff (wegen Infektion):</b> Aktualisierung des Beispiels.	01.10.2021
37	Dokument 3	<b>4_ Kaiserschnitt:</b> <del>74.99.00</del> --> 74.99.99	01.10.2021
37	Dokument 3	<b>11_Hernienoperationen:</b> gelöscht	01.10.2021
38	Dokument 3	<b>211_ Totale Hüftgelenksprothese:</b> <del>81.51.0</del>	01.10.2021
38	Dokument 3	<b>212_ Partielle und totale Kniegelenksprothesen:</b> <del>81.54.0</del>	01.10.2021
38	Dokument 3	<b>6_Colonchirurgie:</b> Änderung des CHOP-Textes 45.8, 45.80, 45.89 Kolektomie und Proktokolektomie => <b>gelöscht</b> <b>45.81 : Änderung des CHOP-Textes:</b> Kolektomie und Subtotale Kolektomie, <b>extraperitoneale Anteil des Rektums bleibt erhalten.</b> <b>Neu : 46.79.41</b> (Anlegen eines Reservoirs, Dickdarm), <b>46.79.51</b> (revision eines Reservoirs, Dickdarm)	01.10.2021
38	Dokument 3	<b>281_ Operationen an Rektum:</b> Neu : <b>45.80</b> Kolektomie und <b>Proktokolektomie</b> ; <b>45.89</b> Kolektomie und Proktokolektomie, sonstige <del>45.82.0</del>	01.10.2021
38	Dokument 3	<b>81_Bypass :</b> Tippfehler : 43.89.4 (sleeve resection) hinzugefügt	01.10.2021
39	Dokument 3	<b>50_Laminectomies :</b> Tippfehler : <b>03.03.3</b>	01.10.2021
39	Dokument 3	<b>51_Spondylodesen (FSN) :</b> gelöscht	01.10.2021
39	Dokument 3, 17	Neu erfasste chirurgische Eingriffe: <b>Gefässchirurgie Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten VASCAMI (260)</b>	01.10.2021

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
40	Dokument 3	<b>43_Herzchirurgie (CARD)</b> <b>Gelöscht</b> : 35.42.99 <b>Neu</b> : 35.F1.A2, 35.98.10, 35.F1.B2, 35.H1.A2, 35.H1.B2, <b>Tippfehler</b> : 35.F2.22 --> 25.F1.22. 35.F2.24 --> 35.F1.24. 35.G.14 --> 35.G1.14	01.10.2021
42	Dokument 4	<b>Grad I</b> : Aktualisierung des Beispiels.	01.10.2021
51	Dokument 7	<b>Kriterium A</b> : Die Infektion tritt innerhalb von 30 Tagen postoperativ (oder <b>bis zu 90 Tagen</b> bei orthopädischen Prothesen. <b>Herzchirurgie, Gefässchirurgie oder Wirbelsäulenchirurgie</b> ) auf.	01.10.2021
62-63	Allgemeine Informationen zum standardisierten Telefoninterview	<b>Hinzufügen des FFU-Fragebogens in den Prozess und das Zeitfenster für die Nachbefragung nach 90-Tagen</b>	01.10.2021
65-66	Dokument 9	Chirurgie <b>ohne</b> Implantat: Follow-up nach <input type="checkbox"/> <b>1 Monat</b> Chirurgie <b>mit</b> Implantat: a. <b>vor dem 01.10.2021</b> operierte Fälle F-up nach <input type="checkbox"/> <b>1 Monat</b> <input type="checkbox"/> <b>1 Jahr</b> b. <b>ab dem 01.10.2021</b> operierte Fälle F-up nach <input type="checkbox"/> <b>90 Tagen</b> <i>NB: Für die <b>ab dem 01.10.2021</b> operierten Fälle in der orthopädischen Chirurgie (211, 212), sind nur die blauen Fragen (1, 2, 6 und 7) zu stellen. Für die vor dem 01.10.2021 operierten Fälle in der orthopädischen Chirurgie hingegen sowie für alle anderen Arten von Eingriffen, sind alle Fragen (1 bis 7) zu stellen</i>	01.10.2021
Dokument 14		Rücknahme von Codes für die chirurgischen Eingriffe <b>51 FUSN (Fusionen von Wirbeln - Spondylodesen)</b>	01.10.2021
Dokument 17		Neues Dokument: Liste der erfassten Eingriffe für die <b>Gefässchirurgie Eingriffe an Arterien der unteren Extremitäten</b>	01.10.2021
<b>Teilnehmerhanbuch</b>		<b>Neue Version 01.10.2020</b>	<b>01.10.2020</b>
32	Dokument 3, 10	<b>Colonchirurgie (6 COLON). Neu</b> : 46.79.41, 46.79.51	01.10.2020
32	Dokument 3, 12	<b>Bariatrische Chirurgie (81 BYPASS)</b> . Änderung unspezifischer Root-Code: 44.31 und 44.31.0 gelöscht	01.10.2020
34	Dokument 3	<b>Herzchirurgie, CARD. Neu</b> : 35.42.09, 35.42.1, 35.F1.8-35.F1.82, 35.F3.8-35.F3.82, 35.H1.8-35.H1.82, 35.H3.8-35.H3.82.	01.10.2020
33	Dokument 3, 14	<b>Laminektomie (50 LAM)</b> . Änderung: <del>7A.72.1A-7A.72.1E</del> , korrekt : 7A.72.1A-7A.72.1E, 7A.72.1F; 7A.72.2, 7A.72.21 à 7A.72.28	01.10.2020
online	Dokument 15	<b>Schematische Darstellung und Kategorisierung der häufigsten Eingriffe am Colon und Rektum</b> : kleine Anpassungen zwischen Sprachversionen.	01.10.2020
20	Dokument 2, Datenbank, Frage 8a	<b>Implantat-Typs, Herzchirurgie</b> <b>Neu</b> : Herzunterstützungssystem (VAD)	01.10.2020
<b>Teilnehmerhanbuch</b>		<b>Neue Version 01.10.2019</b>	<b>01.10.2019</b>
8, 12	<b>Teilnehmerhanbuch</b>	<b>Beschreibung der Erfassungsmethode, Fussnoten</b> : Die Erfassung von Hysterektomien umfasst den Einschluss von abdominalen Hysterektomien (30) UND vaginal durchgeführten Hysterektomien (31). Es ist nicht möglich, sie unabhängig voneinander einzuschliessen. Die Erfassung der Herzchirurgie umfasst den Einschluss von Coronarbypass (44, 45) UND Klappenoperationen und anderer chirurgischer Eingriffe (43). Es ist nicht möglich, sie unabhängig voneinander einzuschliessen.	01.10.2019



Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		<b>Datenerfassung</b> : Die Fälle müssen vor dem Ende der 30-tägigen Nachbeobachtung in der Datenbank erstellt werden.	
26, 27, 28	Dokument 2:	<b>Infektion der Hauptwunde, KT 4, 28, 29, 30, 34, 43, 44, 45, 46, 47, 48.</b> <b>Infektion an sekundärer OP-Stelle: KT 42.</b> <b>Diagnosekriterien, KT 11, 12, 13, 14, 43, 44, 45, 46, 47, 48.</b> <b>Mikrobiologische Kultur oder PCR, KT 1, 45.</b>	01.10.2019
32	Dokument 3, 12	<b>Bariatrische Chirurgie (81 BYPASS).</b> Restgastrektomie nach bariatrischem Voreingriff. <b>Neu</b> : 43.99.10 ; 43.99.11	01.10.2019
34	Dokument 3	<b>Herzchirurgie (43 CARD).</b> Gelöscht: 35:E2.14	01.10.2019
45	Dokument 7	<b>Positive Kultur</b> : Eine Methode zur Identifizierung von Mikroorganismen mithilfe einer anderen Methode oder eines anderen Tests als dem Anlegen einer Kultur ist zulässig (KT 45).	01.10.2019
53	Dokument 8	<b>Neu: ANDERE Bakterien</b> (Verdauungsflora ohne weitere Präzision=991, Hautflora ohne weitere Präzision=992). <del>NB-Kodierung der Darmflora: 21+ 46+ 26. Kodierung der gemischten anaeroben Flora: 46+ 50</del>	01.10.2019
<b>Teilnehmerhanbuch</b>		<b>Neue Version 01.10.2018</b>	<b>01.10.2018</b>
20	Dokument 2	<b>Implantat-Typ: Definition</b>	01.10.2018
27	Dokument 2	<b>Infektionsart an der zweiten Stelle:</b> der Beobachtungszeitraum für die sekundäre OP-Stelle beträgt 30 Tage. Infektionen werden nur gemeldet, wenn sie innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftreten.	01.10.2018
31- 34 und Beilage	Dokumente 3, 10, 11, 12, 13	<b>Hernien (11HERN).</b> Gelöscht: 53.42.43, 53.59. <b>Neu:</b> 53.58, 53.62, 53.62.11, 53.62.21  <b>Colonchirurgie (6 COLON).</b> Gelöscht: 45.41.99. <b>Neu:</b> 45.41.09, 45.41.2, 45.41.3  <b>Rektumchirurgie (281 RECTUM).</b> Textaktualisierung: 45.92.11; 45.92.12; 45.95.11 <b>Abdominale Hysterektomie. Neu: 68.6A</b> Code 68.4 ergänzt durch 68.40, 68.41, 68.42  <b>Bariatrische Chirurgie (81 BYPASS).</b> Revision einer Magenanastomose nach Magenbypass/biliopankreatischer Diversion. <b>Neu:</b> 44.5X.00, 44.5X.10, 44.5X.21, 44.5X.22, 44.5X.33, 44.5X.34, 44.5X.35, 44.5X.36, 44.5X.41, 44.5X.42, 44.5X.43, 44.5X.44, 44.5X.51, 44.5X.52, 44.5X.99  <b>Herzchirurgie (43 CARD).</b> Tippfehler: <del>35.36.0</del> = 35.36.00; <del>35.F1.3.34</del> = 35.F1.34; <del>35.F1.3.35</del> = 35.F1.35 ; 35.F3.1-35.F2.12 = 35.F3.12 ; 35.F4.2-35.F4.2.22 = 35.F4.2-35.F4.22 ; 35.F4.3-35.F4.32 = 35.F4.3-35.F4.32,	01.10.2018

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		<b>Neu: 36.2, 36.3,</b> 36.31, 36.32, 36.39, 36.39.10, 36.39.11, 36.39.12, 36.39.13, 36.39.99, <b>36.9,</b> 36.91, 36.99, 36.99.00, 36.99.20, 36.99.30, 36.99.40, 36.99.99, 37.40, 37.42, 37.42.11, 37.42.21 Gelöscht : 37.4X, 37.4X.00, 37.4X.10, 37.4X.11, 37.4X.20, 37.4X.21, 37.4X.99	
37	Dokument 4	<b>Grad IV, Kaiserschnitt</b> « mit <u>mindestens zwei</u> mütterlichen Infektionszeichen (Fieber, Leukozytose, CRP-Erhöhung).	01.10.2018
39-41	Dokument 5	112 = <del>Caspofungine</del> ->Echinocandin: CANCIDAS, ECALTA, MYCAMINE	01.10.2018
45	Dokument 7	Tiefe Infektion der Inzision, und Infektion Organ/Hohlraum. <b>Ergänzte Kriterium B3:</b> «oder anlässlich einer klinischen Untersuchung oder einer invasiven Prozedur.»	01.10.2018
52 - 53	Dokument 8	<i>Klebsiella pneumoniae, oxytoca, varicola</i> <del><i>Propionibacterium acnes</i></del> = <i>Cutibacterium acnes</i> Streptokokken der Gruppe C: <del><i>bovis</i></del> = <i>gemella</i> 2311 <i>Proteus sp.</i> ESBL 2411 <i>Serratia marcescens</i> ESBL 2511 <i>Enterobacter sp.</i> ESBL 2611 Andere <i>Enterobacteriaceae</i> ESBL Fussnote: ESBL : Bakterien, die Extended-Spectrum-Beta-Lactamasen produzieren, sind i.d.R. resistent auf alle Penicilline, Cephalosporine der 1-3. Generation (z.B. Ceftazidim) und Aztreonam.	01.10.2018
58	Dokument 9	<b>Formular für das standardisierte Telefoninterview:</b> Anrufversuche <b>Frage 5:</b> Falls ja, präzisieren Sie die Art von Ausfluss	01.10.2018
52	Dokument 8	Tippfehler (nur in der deutschen Version) : Keim Nr. 8 <i>Streptococcus pyogenes</i> <del><i>agalactiae</i></del>	12.12.2017
<b>Teilnehmerhandbuch</b>		<b>Neue Version 01.10.2017</b>	<b>01.10.2017</b>
3-6	Teilnehmerhandbuch	<b>Einführung zum Teilnehmerhandbuch:</b> Hintergrund, Definition, Referenzmethode, Bekanntgabe der Ergebnisse, Validierung, Hotline, Teilnehmerhandbuch, Allgemeine Dokumentation, Zusätzliche Dokumente	01.10.2017
7-12	Teilnehmerhandbuch	<b>Beschreibung der Erfassungsmethode:</b> Teilnahme und Voraussetzungen, Berücksichtigte chirurgische Eingriffe, Patienteninformation, Surveillance-Prozess <b>Literatur</b>	01.10.2017
13	Dokument 1	Änderung des Titels (CRF), <b>identischer Inhalt</b>	01.10.2017
19	Dokument 2	<b>Sekundäreingriff.</b> Siehe auch KT 7, 17, 18	01.10.2017
20	Dokument 2	<b>Implantat.</b> Siehe auch KT 8	01.10.2017
20	Dokument 2	<b>Zugang und chirurgische Technik.</b> Siehe auch KT 9, 10, 23, 24, 25	01.10.2017
21	Dokument 2	<b>Kontaminationsgrad.</b> Siehe auch KT 32 (Kontaminationsklasse bei Endokarditis)	01.10.2017
22	Dokument 2	Uhrzeit und Datum der Verabreichung 1: «Notieren Sie hier das Datum und die Uhrzeit <b>des Beginns</b> der Verabreichung»	01.10.2017
23	Dokument 2	<b>Nierenfunktion, Kreatinin-Clearance.</b> Siehe auch KT 27 (Auswahlkriterien, geordnet nach Priorität)	01.10.2017
24	Dokument 2	<b>Datum des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up):</b> d.h. spätestens am 45. bis 50. Tag nach	01.10.2017

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		dem Eingriff für das Follow-up nach 1 Monat und spätestens in der 56. Woche nach dem Eingriff für das Follow-up nach 1 Jahr	
24	Dokument 2	<b>Status des Interviews oder der klinischen Nachuntersuchung / Nachkontrolle (Follow-up)</b> : hängt die allfällige Aktivierung des Formulars für das Follow-up nach 1 Jahr von der gewählten Antwort ab	01.10.2017
25	Dokument 2	<b>Erneute OP wg. nicht infektiöser Komplikationen oder Second Look innert 1 Monat/1 Jahr.</b> Eine innerhalb von fünf Tagen nach einem anfänglichen Eingriff mit Kontaminationsgrad IV durchgeführte Reoperation gilt als Second Look. Siehe auch KT 34	01.10.2017
26	Dokument 2	<b>Infektion der Hauptwunde.</b> Wurde keine Infektion diagnostiziert, so ist die Datenerfassung zu diesem Fall hier abgeschlossen. Das System wird das Formular „Infektion“ nicht aktivieren. Siehe auch KT 2, 3, 4, 28, 29, 30, 34	01.10.2017
26	Dokument 2	<b>Art der Infektion der Hauptwunde.</b> Siehe auch die spezifischen Kriterien für Endokarditis nach Herzchirurgie, Endometritis nach Kaiserschnitt und Prothesen-assoziierte Infektionen	01.10.2017
26	Dokument 2	<b>Diagnosekriterien.</b> Siehe auch KT 11, 12, 13, 14	01.10.2017
28	Dokument 2	<b>Mikrobiologische Kultur oder PCR.</b> Siehe auch KT 1	01.10.2017
33	Dokument 3	Änderung des Titels: Liste <b>und Codes</b> , <b>81 BYPASS. Neu:</b> 43.89.2, 43.89.20, 43.89.21, 43.89.3, 43.89.30, 43.89.31. Biliopankreatische Diversion des Magens nach Scopinaro <b>50 LAM. Gelöscht :</b> <del>84.80.00, 84.80.20, 84.80.21</del> , <b>84.80.99, 84.82, 84.84</b>	01.10.2017
35	Dokument 4	Änderung des Titels: Definition der Kontaminationsgrade <b>I bis IV I à IV. Identischer Inhalt</b> <b>Deutsche Version</b> : kleine Änderung des einleitenden Textes	01.10.2017
38-41	Dokument 5	Aktualisierung der alphabetischen Reihenfolge der Antibiotika, <b>identischer Inhalt</b>	01.10.2017
46-48	Dokument 7	Änderung des Titels Seite 45, Organ/Hohlraum, <b>Fussnote:</b> *Nachstehend finden Sie die spezifischen CDC-Kriterien für Endometritis nach Kaiserschnitt, Endokarditis nach Herzklappenchirurgie und Prothesen-assoziierte Infektionen Bei einer Endometritis oder Endokarditis sind die Kriterien in der Online-Datenbank gemäss KEY TERM Nr. 11 zu erfassen.	01.10.2017
51-52	Dokument 8	Änderung des Titels: Liste <b>und Codes</b> <del>No14 Vancomycin-resistenter Enterokokken (VRE).</del> Duplikat 5X3	01.10.2017
55	Teilnehmerhandbuch	<b>Allgemeine Informationen zum Telefoninterview:</b> Voraussetzungen, Zeitfenster, Verhalten bei Infektionsverdacht, Archivierung	01.10.2017
56	Dokument 9	Änderung des Titels: <b>Standardisiertes</b> Telefoninterview	01.10.2017
57	Dokument 9	Dieses Formular immer mit dem CRF aufbewahren: auf Papier oder elektronisch. <b>Identischer Inhalt</b> <b>Deutsche Version</b> : « <b>aufgesucht</b> » anstelle von « konsultiert » ; « <b>Wenn</b> „ja“, nämlich:	01.10.2017
	Dokument 12	Biliopankreatische Diversion des Magens nach Scopinaro: 43.89.20, 43.89.21, 43.89.3, 43.89.30, 43.89.31	01.10.2017

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
<b>Dokument 15</b>		<b>Neue Version 01.10.2017</b>	01.10.2017
<b>29-32</b>	Dokument 3	<p><b>Liste der chirurgischen Eingriffe</b></p> <p><b>Appendektomie (2 APP).</b> Gelöscht: 47.91, 47.92, 47.99. <b>Neu:</b> 47.00, 47.02. Appendektomie inklusiv Zäkumpolresektion</p> <p><b>Hernien (11HERN).</b> Gelöscht: 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.21, 53.3, 53.31, 53.39, 53.41. <b>Neu:</b> 53.06, 53.06.11, 53.06.21, 53.07, 53.07.11, 53.07.21, 53.09, 53.2, 53.20, 53.22, 53.22.11, 53.22.21, 53.23, 53.23.11, 53.23.21, 53.40, 53.42, 53.42.11, 53.42.21, 53.43, 53.43.11, 53.43.21, 53.51.00, 53.51.09, 53.51.11, 53.51.21, 53.52, 53.52.11, 53.52.21, 53.61.00, 53.61.09, 53.61.11, 53.61.21</p> <p><b>Kaiserschnitt (4 CES).</b> Hinzugefügt: 74.0X, 74.1X, 74.2X, 74.4X</p> <p><b>Totale Hüftgelenksprothese (211 PROTH).</b> Gelöscht: 81.51.99. <b>Neu:</b> 81.51.19</p> <p><b>Kniegelenksprothesen (212 PROTH).</b> Gelöscht: 81.54.99. <b>Neu:</b> 81.54.28, 81.54.29</p> <p><b>Gastric Bypass (81 BYPASS).</b> Gelöscht: 44.31.99, 44.39.0, 44.39.11, 44.39.12, 44.39.99, 43.89.90, 43.89.99. <b>Neu:</b> 43.89.61, 44.31.09, 44.31.3, 44.31.31, 44.31.32, 44.31.4, 44.31.41, 44.31.42</p> <p><b>Operationen an Rektum (281 RECTUM).</b> Gelöscht: 48.5X.00, 48.5X.10, 48.5X.11, 48.5X.99, 48.52, 48.54, 48.61, 48.62, 48.63, 48.63.00, 48.63.10, 48.63.99, 48.64, 48.64.00, 48.64.10, 48.64.99, 48.69.00, 48.69.10, 48.69.11, 48.69.99. <b>Neu:</b> 45.82, 45.82.11, 45.82.12, 45.95.1, 45.95.11, 45.95.12, 45.95.2, 45.95.21, 45.96, 45.98.13, 48.50, 48.51, 48.53, 48.59, 48.66, 48.66.00, 48.66.09, 48.66.1, 48.66.11, 48.66.12, 48.66.13, 48.66.14, 48.66.15, 48.66.2, 48.66.21, 48.66.22, 48.66.23, 48.66.24, 48.66.25, 48.66.3, 48.66.31, 48.66.32, 48.66.33, 48.66.34, 48.66.35</p> <p><b>Colonchirurgie (6 COLON).</b> Gelöscht: 45.41.10, 45.71, 45.79.00, 45.79.10, 45.79.11, 45.79.12, 45.79.20, 45.79.21, 45.79.22, 45.79.29, 45.79.99, 45.8X.00, 45.8X.20, 45.8X.99, 46.03, 46.11, 46.13, 46.14, 46.94. <b>Neu:</b> 45.41.21, 45.41.31, 45.70, 45.72.11, 45.72.12, 45.73.11, 45.73.12, 45.74.11, 45.74.12, 45.75.1, 45.75.11, 45.75.12, 45.75.2, 45.75.21, 45.75.22, 45.76.00, 45.76.09, 45.76.11, 45.46.21, 45.77, 45.77.1, 45.77.11, 45.77.12, 45.77.2, 45.77.21, 45.77.22, 45.78, 45.78.1, 45.78.11, 45.78.12, 45.78.2, 45.78.21, 45.78.22, 45.80, 45.81, 45.81.11, 45.81.12, <del>45.82, 45.82.11, 45.82.12</del>, 45.89, 45.98.12, 46.12, 46.12.11, 46.12.12, 46.15, 46.15.11, 46.15.12, 46.19, 46.39</p> <p><b>Abdominale Hysterektomie (30 HYST).</b> Gelöscht: 68.41.00, 68.41.09, 68.41.1, 68.41.10, 68.41.11, 68.41.12, 68.41.19, 68.49.00, 68.49.09, 68.49.1, 68.49.10, 68.49.2, 68.49.20, 68.49.21, 68.49.22, 68.49.29, 68.69, 68.69.0, 68.69.00, 68.69.10, 68.69.11, 68.69.99. <b>Neu:</b> 68.30, 68.32, 68.40, 68.42, 68.62</p> <p><b>Vaginale Hysterektomie (31 VHYS).</b> Gelöscht: 68.5, 68.51, 68.51.00, 68.51.1, 68.51.10, 68.51.19, 68.51.2, 68.51.20, 68.51.21, 68.51.22, 68.51.29, 68.51.99, 68.59, 68.59.00, 68.59.1, 68.59.10, 68.59.19,</p>	01.10.2016
<b>29-32</b>	Dokument 3		01.10.2016

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
29-32	Dokument 3	68.59.2, 68.59.20, 68.59.21, 68.59.22, 68.59.29, 68.59.99, 68.7, 68.71, 68.79, 68.9. <b>Neu:</b> 68.43, 68.44, 68.63, 68.64  <b>Herzchirurgie (43 CARD).</b> Die CHOP-Code werden komplett neu strukturiert  <b>Coronarbypass/-bypässe (44 PCA).</b> <b>Neu:</b> 36.18.14, 36.18.1A, 36.1A.12, 36.1A.13, 36.1A.14, 36.1A.15, 36.1A.18, 36.1A.1A, 36.1B.14, 36.1B.2A, 36.31  <b>Laminektomie (50 LAM).</b> Gelöscht:03.0, 03.01, 03.01.00, 03.01.10, 03.01.99, 03.02, 03.09, 03.09.00; 80.59.20, 80.59.21, 84.66, 84.66.00, 84.66.10, 84.66.20, 84.66.99, 84.67, 84.68, 84.68.00, 84.68.10, 84.68.20, 84.68.99, 84.69. 84.69.00, 84.69.10, 84.69.20, 84.69.99, 84.81, 84.81.00, 84.81.20, 84.81.99, 84.83, 84.85. <b>Neu:</b> Ab 1. Oktober 2016 dürfen nur noch <u>Ersteingriffe</u> von Exzisionen oder Destruktionen von Zwischenwirbelscheiben und/oder Diskusprothesen erfasst werden, die im <u>Operationssaal</u> durchgeführt wurden  <b>Neuer chirurgischer Eingriff 51 FUSN:</b> ab 1. Oktober 2016 können Spitäler auch <b>Wirbelkörperarthrodesen und -fusionen</b> erfassen (Spondylodese). Diese beschränken sich ebenfalls auf <u>Ersteingriffe</u> .	01.10.2016
	Dokumente 10, 11, 13, 14	<b>Liste der eingeschlossenen Eingriffe :</b> Operationen an Rektum, Colonchirurgie, Hysterektomien und Wirbelsäulenchirurgie	01.10.2016
50-51	Dokument 8	<b>Neu: 5X1, 5X2, 5X3</b> Vancomycin-empfindlicher/ Vancomycin-resistente (VRE). Gelöscht: 5 <b>Neu: 2111, 2211, 231, 241, 251, 261:</b> Carbapenemase-bildende (CPE)	01.10.2016
13 27	Dokument 1 Dokument 2	Erneute Hospitalis. wg. Infektion <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <b>Falls ja:</b> <input type="checkbox"/> gleiches Spital <input type="checkbox"/> anderes Spital	01.10.2016
20	Dokument 2	<b>Antibiotikum 1.</b> Beispiel: Flagyl® (Metronidazole) und Rocephine® (Ceftriaxone), notieren Sie 103 (monitoring) et 35.	01.10.2016
34, 35	Dokument 4	<b>Eingriff bei Endokarditis.</b> Kontaminationsgrade I, III, IV, siehe KEY TERMS Nr. 32	01.10.2016
44-46	Dokument 7	<i>Anpassung : ab 01.10.2013</i>	01.10.2016
30	Dokument 3	Tippfehler 281 RECTO: <del>48.66.15=</del> 48.66.15, <del>48.66.2=</del> 48.66.2, <del>48.66.3=</del> 48.66.3 Fehler 6 COLON : <del>46.39</del>	30.12.2016
12	Dokument 1	<b>Datum (neu) / Uhrzeit der Gabe 1</b> → <b>Falls</b> ATB1=30, 36, 51, 81, 102: <b>verabreichte Dosis in mg</b> → <b>Falls</b> ATB1=20, 30, 36, 60, 81,102,103: <b>2.Dosis perioperativ</b> → <b>Falls</b> ATB1= 20: Dosis der <b>2.Gabe in mg</b> Nierenfunktion: Kreatinin-Clearance (GFR ml/min) <input type="checkbox"/> > 50 <input type="checkbox"/> 20-50 <input type="checkbox"/> < 20 <input type="checkbox"/> nicht gemessen	14.10.2015
20, 21	Dokument 2	Antibiotikum 1: Monitoring Uhrzeit und Datum (neu) der Verabreichung 1 <b>Neu:</b> Verabreichung 1: <b><u>Verabreichte Dosis in Milligramm (mg)</u></b> <b>Neu:</b> Verabreichung 1: <b><u>Zweite Dosis</u></b> <b>Neu:</b> Nierenfunktion <b><u>Kreatinin-Clearance (ml/min)</u></b>	14.10.2015
12, 13	Dokument 1	Neue Frage: <b>Kolorektales Malignom</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt	01-10-2015



Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
		<p>Endoskopischer, <b>laparoskopisch unterstützter oder Roboter-assistierter Eingriff</b> oder minimal invasiv oder transvaginaler/<b>transanaler</b> Eingriff            Neu : <input type="checkbox"/> transanaler Eingriff</p> <p>Erneute OP wg. nicht infektiöser Komplikationen oder <b>Second Look</b> innert 1 Monat/1 Jahr            Neu: <input type="checkbox"/> ja, <b>ungeplant</b> <input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, <b>geplant (Second Look)</b> <input type="checkbox"/> unbekannt</p> <p>Neue Frage: <b>Datum der Reoperation</b></p>	
17	Dokument 2	<b>Kolorektales Malignom</b>	01-10-2015
18	Dokument 2	Endoskopischer, <b>laparoskopisch assistierter oder Roboter-assistierter Eingriff</b> oder minimal invasiv oder transvaginaler/ <b>transanaler</b> Eingriff	01-10-2015
21	Dokument 2	Gewicht : die Erfassung des Gewichts für das Monitoring der gewichtsadaptierten Antibiotikaphylaxe unerlässlich.	01-10-2015
23	Dokument 2	Erneute OP wg. nicht infektiöser Komplikationen oder <b>Second Look</b> innert 1 Monat/1 Jahr	01-10-2015
23	Dokument 2	<b>Datum der Reoperation:</b> neue Frage	01-10-2015
4-10	Handbuch	Einführung, Beschreibung der Methode zur Erfassung	01-10-2015
28-32	<b>Dokument 3</b>		01-10-2015
	Kaiserschnitt (4). Neu 74.0X.00, 74.0X.10, 74.0X.20, 74.0X.99, 74.1X.00, 74.1X.10, 74.1X.20, 74.1X.99, 74.2X.00, 74.2X.10, 74.2X.20, 74.2X.99, 74.4X.00, 74.4X.10, 74.4X.20, 74.4X.99, 74.99.00, 74.99.10, 74.99.20, 74.99.00		
	Hüftgelenksprothese (211). Neu: 81.51.11, 81.51.12, 81.51.13		
	Kniegelenksprothese (212). Neu: 81.54.2, 81.54.21, 81.54.22, 81.54.23, 81.54.24, 81.54.25, 81.54.26, 81.54.27, 81.54.41, 81.54.99		
	Nicht mehr auf CHOP Code 2015: 81.54.10, 84.54.21, 81.54.12, 81.54.13, 81.54.14, 81.54.99		
	Magen-Bypass (81). Neu : 43.89.44, 43.89.45, 43.89.5, 43.89.50, 43.89.51, 43.89.90, 43.89.99, 44.31.0, 44.31.00, 44.31.1, 44.31.11, 44.31.12, 44.31.13, 44.31.14, 44.31.2, 44.31.21, 44.31.22, 44.31.99, 44.39.0, 44.39.11, 44.39.12, 44.39.99		
	Herzchirurgie (43). Neu: <b>35.85</b> , 37.49.X00, 37.49.X00, 37.49.X10, 37.49.X11, 37.49.X20, 37.49.X21, 37.49.X99		
Coronarbypass/-bypässe 44 und 45, siehe alle neuen CHOP Codes 2015			
<b>28-32, Beilage</b>	Dokumente 3, 10, 11	Colon (6). Gelöscht: <del>45.8X.30, 45.92, 45.95, 46.76.10</del> Rektum (281). Neu : 45.8X.30, 45.92, 45.95	01-10-2015
43	Dokument 7	Anmerkung: <i>*Untenstehend finden Sie die spezifischen CDC-Kriterien für Endometritis nach Kaiserschnitt, Endokarditis nach Herzklappenchirurgie und Prothesen-assoziierte Infektionen</i>	01-10-2015
55-56	Dokument 9	Status des Interviews <input type="checkbox"/> Interview durchgeführt <input type="checkbox"/> Interview verweigert oder nicht durchführbar <input type="checkbox"/> Patient aus den Augen verloren <input type="checkbox"/> Patient verstorben <input type="checkbox"/> Andere:	01-10-2015
<b>Beilage</b>	Dokument 14	KEY TERMS, Änderung der Nummerierung, vorher = 14, jetzt = Dokument 16	10-02-2015

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum				
45	Dokument 7	Ab 01.10.2014 : spezifische CDC-Kriterien für die Diagnose einer postoperativen PROTHESEN-ASSOZIIERTE INFEKTION (Hüfte oder Knie)	01-10-2014				
54	Dokument 9	Telefon-Interview nach <input type="checkbox"/> 1 Monat <input type="checkbox"/> 1 Jahr	01-10-2014				
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> weiss nicht ersetzt <i>nein, oder weiss es nicht</i>					
		<table border="1"> <tr> <td><b>Rötung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td><b>Überwärmung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td><b>Schwellung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> <td><b>Schmerz</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<b>Rötung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Überwärmung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Schwellung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Schmerz</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<b>Rötung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<b>Überwärmung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Schwellung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Schmerz</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sekretion oder Eiter : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein							
Beilage	Dokument 14	Erratum: Tippfehler <del>03-03</del> : 03.09	01-10-2014				
7	Beschreibung der Methode	<b>Chirurgische Eingriffe: Appendektomien bei Kindern &lt;16 Jahre ist obligatorisch (ANQ)</b>	01-04-2014				
17	Dokument 2	<b>Implantat: Nota bene</b>	18-03-2014				
17	Dokument 2	<b>Endoskopischer / minimal invasiver / transvaginaler Eingriff. Bitte beachten Sie auch die entsprechenden Definitionen im Dokument KEY TERMS.</b>	18-03-2014				
21	Dokument 2	<b>Follow-up-Dauer. Das System erkennt automatisch, ob ein Follow-up von 30 Tagen ausreicht oder ob ein Follow-up nach 1 Jahr notwendig ist.</b>	18-03-2014				
22	Dokument 2	<b>Infektion der Hauptwunde. « bzw. 1 Jahr bei einem Implantat = orthopädische Prothese, bei Sternotomien und/oder Implantation von Herzklappen oder Patches in der Herzchirurgie und bei der Wirbelsäulenchirurgie mit Implantaten</b>	18-03-2014				
2	Dokument 10, (nur) <b>deutsche Version</b>	<b>Erratum: Beschreibung CHOP Code.</b>	29-10-2013				
		<b>Die Codes sind korrekt, es gab aber einen Fehler in der Beschreibung:</b> 46.52.10= Verschluss einer doppeläufigen Kolostomie 46.52.20= Verschluss einer endständigen Kolostomie; 46.52.99= Verschluss einer Kolostomie, sonstige					
17	Dokument 2	<b>Implantat: NB: ACHTUNG:</b> Nur bei der Implantation einer orthopädischen Prothese, in der Herzchirurgie mit Sternotomie und/oder Implantation von Herzklappen oder Patches und der Wirbelsäulenchirurgie mit Diskusprothese, « Spreizers» oder andere Medizinprodukte beträgt der Beobachtungszeitraum im Swissnoso-Erfassungsprogramm von postoperativen Wundinfektionen <b>1 Jahr.</b>	04-10-2013				
11	Dokument 1	Ja: Implantat-Typ	03-10-2013				
5	Einführung	Teilnehmerhandbuch: Andere Dokumenten sind auf der Website Swissnoso verfügbar	30-09-2013				
7	Beschreibung der Methode	Chirurgische Eingriffe - Hysterektomien und Wirbelsäulenchirurgie - Die Erfassung von Kolonchirurgie und Appendektomien bei Kindern ≤16 Jahre ist obligatorisch	30-09-2013				
8	Beschreibung der Methode	Einschluss von Patienten, Follow-up, Feststellung von Fällen: die Patienteninformation liegt in der Verantwortung der teilnehmenden Institutionen. Swissnoso stellt Beispiele von Informationsbriefen zur Verfügung, die durch die einzelnen Spitäler an den jeweiligen Kontext angepasst werden können.	30-09-2013				

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
12	Dokument 1	Verso : Interview-Datum oder der klinischen Nachuntersuchung/ Nachkontrolle, Status des Interviews/ oder der klinischen Nachuntersuchung/ Nachkontrolle, Interview oder klinischen Nachuntersuchung/kontrolle durchgeführt	30-09-2013
16	Dokument 2	Haupteingriff: im Falle von bilateralen Eingriffen (orthopädische Prothesen, Hernien-Operationen oder andere): siehe Dokument 16 „KEY TERMS“	30-09-2013
17	Dokument 2	Implantat : Wirbelsäulenchirurgie: Diskusprothese, « Spreizers» oder andere Medizinprodukte.	30-09-2013
20-21	Dokument 2	Seite 20: Interview-Datum oder der klinischen Nachuntersuchung/ Nachkontrolle Seite 21: Status des Interviews/ oder der klinischen Nachuntersuchung/ Nachkontrolle	30-09-2013
27-30	Dokument 3	Liste der chirurgischen Eingriffe: update CHOP-Codes (mit Subcoden) CHOP, Version 2013	30-09-2013
27	Dokument 3	Hernienoperationen : <b>oder einer anderen Hernie der vorderen Bauchwand (Neu)</b>	30-09-2013
29	Dokument 3	Neue Eingriffe: - Abdominale Hysterektomie (30) und vaginale Hysterektomie (31) - Laminektomie, Diskushernie (50)	30-09-2013
30	Dokument 3	Herzchirurgie : - Coronarbypass/-bypässe mit A. mammaria interna oder <b>A. thoracica</b> (44) - Coronarbypass/-bypässe mit Venentransplantat oder Extremitätenarterie ( <b>A. radialis</b> ) (45)	30-09-2013
41	Dokument 7	Tabelle mit Kriterien für die Diagnose : tiefe Infektion der Inzision, <b>Kriterium 2 : douleurs locales ou douleurs à la palpation</b> ( <i>nur in Französisch und Italienisch Versionen</i> )	30-09-2013
42-44	Dokument 7	<b>Neu</b> : Spezifische Kriterien für die Diagnose einer Endometritis und einer Endokarditis	30-09-2013
45	Dokument 7	Nota bene: - Positive Kultur nach aseptischer Entnahme: - Eiteraustritt lediglich im Bereich von Faden-Ein- oder Austrittsstellen - isoliertes Erythem (cellulitis) - Anastomosenleck an einem abdominalen Hohlorgan = Infektion von Organen/Hohlraum - Endometritiden und Endokarditiden	30-09-2013
50	Telefon-Interview	- Dieses Formular immer mit dem CRF aufbewahren - Bei Infektion alle klinisch relevanten Dokumente mit dem CRF aufbewahren. Datum der Besprechung mit dem ärztlichen Supervisor, Art der Infektion und Kriterien notieren	30-09-2013
52	Dokument 9	Dieses Formular immer mit dem CRF aufbewahren	30-09-2013
53	Dokument 9	Frage 5, neu: - Schmerz, Ausfluss, ja nämlich: Frage 6, neu: - Antibiotika , ja nämlich :	30-09-2013
11	Dokument 1	CFR „transvaginaler Eingriff“	21-10-2011
17	Dokument 2	transvaginaler“ Eingriff	28-09-2011
27, 28	Dokument 3	Neue Codes: Colonchirurgie 45.41.00; Rektum 48.41; Magen-By-Pass 43.89.40; 43.89.41	28-09-2011

Seiten	Dokumente / Items	Änderung / Verbesserung	Datum
27	Dokument 3	Totale Hüftgelenksprothese und Totale Kniegelenksprothese : Normdauer der Operation (T) = 2 Stunden, 120 Minuten	28-09-2011
31	Dokument 4	Kontaminationsgrad, Beispiele Grad III. C-sectio Grad IV	28-09-2011
33, 34, 35	Dokument 5	Liste der Antibiotika, neu: Mandokef (3901), Tiberol (1093)	28-09-2011
41	Dokument 8	Liste der Keime, neu: Vancomycin-resistenter Enterokokken (14)	28-09-2011
17	Dokument 2	Implantation von Herzklappen und Patches in der Herzchirurgie und 1 Jahres Follow-up	14-02-2011
28	Dokument 3	Neuer Eingriffe BYPASS: Magen bypass=81	03-02-2011
30, 31	Dokument 4	Kontaminationsgrad bei Endokarditis (I, III, IV)	03-02-2011
27	Dokument 3	Code Cholezystektomie	26-11-2010
41	Dokument 8	Liste der Keime (N 8)	26-11-2010
16	Dokument 2	Haupteingriff	15-10-2010
16	Dokument 2	Sekundäreingriff	15-10-2010
28	Dokument 3	Neuer Eingriff RECTO	15-10-2010
31	Dokument 4	Kontaminationsgrad III / Sternum	15-10-2010
39	Dokument 7	Tabellen der Diagnosekriterien	Juni 2010