



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

Surveillance postoperativer Wundinfektionen nach konventioneller operativer Therapie einer kongenitalen Zwerchfellhernie ohne Bauchdeckenpatch - Untersuchung am eigenen Patientenkollektiv im Zeitraum 2009-2018

Autor: Christine Schatilo
Institut / Klinik: Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. L. Wessel

Für die vorliegende Arbeit „Surveillance postoperativer Wundinfektionen nach konventioneller operativer Therapie einer kongenitalen Zwerchfellhernie ohne Bauchdeckenpatch - Untersuchung am eigenen Patientenkollektiv im Zeitraum 2009-2018“ wurden retrospektiv die Daten aller Patienten mit einer CDH, die durch die Klinik für Neonatologie und Kinderchirurgische Klinik des Universitätsklinikums Mannheim behandelt wurden, aufgearbeitet. Ziel der Arbeit war es analog dem Modul OP-KISS die Surveillance postoperativer Wundinfektionen für die Indikator-OP „konventionelle operative Therapie einer kongenitalen Zwerchfellhernie ohne Bauchdeckenpatch“ zu erfassen, analysieren und eventuell Präventionsmaßnahmen festzulegen.

Das Patientenkollektiv setzt sich aus 287 Patienten zusammen, von denen 53,66% männlich waren. 80,14% wiesen einen linksseitigen Defekt auf, bei 19,16% lag der Defekt rechtsseitig und bei 0,7% war der Defekt beidseits gelegen. Eine echte Hernie mit Bruchsack lag bei 13,94% der Kinder vor, 52,61% der Kinder hatten präoperativ eine „liver-up“ Situation. Die Defektgröße wurde gemäß der CDH Study Group definiert. Die Defektgröße C trat mit 51,22% am häufigsten auf, gefolgt von 34,84% Kindern mit der Defektgröße B und jeweils 6,62% Kindern mit der Defektgröße A und D.

Von den 287 Patienten wurden 255 primär konventionell und 32 sekundär nach Konversion der minimal-invasiv begonnenen OP versorgt. Zum Verschluss des Defektes wurde in 252 Fällen ein Patch notwendig, bei 35 Kindern erfolgte der Zwerchfellverschluss durch Naht ohne Patch.

Die Dauer der postoperativen Surveillance betrug analog KISS 90 bzw. 30 Tage. Ein vorzeitiges Ende der Surveillance wurde in 243 Fällen beobachtet.

Im festgelegten Surveillancezeitraum trat unabhängig von der OP-Technik bei keinem der Patienten eine postoperative Wundinfektion auf.

Im Hygieneplan für OP-Bereiche des Universitätsklinikum Mannheim ist die Einhaltung des Präventionsbündels postoperativer Wundinfektionen analog den Empfehlungen der KRINKO dargelegt. Dabei werden präoperative, unmittelbar präoperative, intraoperative und postoperative Maßnahmen unterschieden. Der fehlende Nachweis postoperativer Wundinfektionen für das eigene Patientenkollektiv zeigt, dass durch Einhaltung etablierter Präventionsmaßnahmen die Rate postoperativer Wundinfektionen auch für das neonatologische Patientenkollektiv niedrig gehalten werden kann.

Angesichts des Nachweises einer MRE-Kolonisierungsrate von 9,76% ist jedoch zukünftig eine Optimierung der antibiotischen Therapie unter Mitwirkung aller Beteiligten wünschenswert.