

TÄYTÄ JA PALAUTA SEURANTALOMAKE KUN TOTEAT LEIKKAUSHAAVAINFEKTION

LOMAKKEEN TÄYTTÄJÄN YHTEYSTIEDOT (sh, th, lääkäri)

Nimi _____ Pvm _____
Toimipaikka _____ Puhelin _____

POTILAAN TIEDOT

Potilaan nimi _____
Henkilötunnus _____
Diagnoosi _____ Toimenpidepäivä _____
Toimenpide _____

LEIKKAUSHAAVAA KOSKEVAT TIEDOT

TÄYTÄ SEURAAVAT KOHDAT (Kts. määritelmät kääntöpuolelta)

	Kyllä	Ei
Punoitusta, kipua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seröisiä erityistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Märkävuotoa tulee avattaessa tai muuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muu leikkausalueen infektio (esim. syvä abcessi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mikä? _____

Bakteeriviljely otettu ____/____ ____ (Lähetteeseen maininta "leikkaushaavainfektio")

Onko infektion hoitoon aloitettu
antibiootti, mikä ja milloin? _____

Muita havaintoja _____

LOMAKKEEN PALAUTUS

Paperilomake Eksote Infektioyksikkö, Hygieniahoitaja
Etelä-Karjalan keskussairaala,
Valto Käkelän katu 14D, 53130 Lappeenranta

Sähköinen lomake Eksoten sairauskertomusjärjestelmää käyttävät palauttavat lomakkeen
sähköisesti SAI-infektioilmoituksen kautta

1 Leikkausalueen infektio

1A Pinnallinen leikkaushaavainfektio

ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta, rajoittuu vain ihoon tai ihonalaiseen kudokseen JA vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

1. Haavasta tulee märkäistä eritettä pinnalliselta haava-alueelta.
2. Pinnalliselta haava-alueelta aseptisesti otetusta haavaerite- tai kudosisjäljelmästä eristetään mikrobi ja vähintään yksi seuraavista infektiön oireista tai löydöksistä on todettavissa: paikallinen turvotus, punoitus tai kuumotus tai pitkittynyt seröösi erityy.
3. Kirurgi avaa haavan pinnalliselta haava-alueelta ja vähintään yksi seuraavista infektiön oireista ja löydöksistä on todettavissa: kipu, arkuus, paikallinen turvotus tai kuumotus.
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi on pinnallinen haavainfektio.

Huomio: Pinnalliseksi haavainfektioksi ei katsota ommelabsesseja, pelkkää ommelkäytävän märkäeritystä tai punoitusta.

1B Syvä leikkaushaavainfektio

ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta (ei asetettu vierasesinettä) tai 1 vuoden kuluessa (asetettu vierasesine ja infektio on yhdistettävissä leikkaukseen), ulottuu faskiaan tai lihakseen JA vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

1. Haavasta tulee märkäistä eritettä syvältä haava-alueelta.
2. Haava avautuu spontaanisti tai kirurgi avaa haavan syvältä haava-alueelta ja vähintään yksi seuraavista infektiön oireista ja löydöksistä on todettavissa: kuume yli 38 °C, paikallinen kipu tai arkuus.
3. Todetaan syvän haava-alueen absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä, histopatologisessa tai radiologisessa tutkimuksessa.
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi on syvä haavainfektio.

Huomio: Jos infektio käsittää sekä pinnallisen että syvän haava-alueen, luokitelluksi tulee syvä haavainfektio.

1C Leikkausalue- / elininfektio

- | | |
|-----|--|
| 1C1 | Lonkkaproteesiin liittyvä vierasesineinfektio |
| 1C2 | Polviproteesiin liittyvä vierasesineinfektio |
| 1C3 | Verisuoniproteesiin liittyvä vierasesineinfektio |
| 1C4 | Muu vierasesineinfektio |

Leikkausalue- / elininfektio

ilmenee 30 vrk kuluessa leikkauksesta (ei asetettu vierasesinettä) tai 1 vuoden kuluessa (asetettu vierasesine ja infektio on yhdistettävissä leikkaukseen), ulottuu faskia- ja lihaskerroksen alle JA vähintään yksi seuraavista kriteereistä toteutuu:

1. Leikkausalueelle faskian tai lihaksen alle jätetystä drenistä tulee märkäistä eritettä.
2. Leikkausalueelta faskian tai lihaksen alta aseptisesti otetusta neste- tai kudosisjäljelmästä eristetään mikrobi.
3. Todetaan leikkausalueen/elimen absessi tai muu näyttö infektiosta uusintaleikkauksessa, kliinisessä, histopatologisessa tai radiologisessa tutkimuksessa.
4. Hoitavan lääkärin diagnoosi on leikkausalue/elininfektio

