

Kürzel: **LOBE** Name der Indikator-OP-Art: **Lobektomie der Lunge**

Beschreibung: Lobektomie oder Bilobektomie.  
Die Auswertung erfolgt getrennt für thorakoskopische und offen chirurgische Eingriffe. Es wird für jeden Eingriff „endoskopisch: Ja/Nein“ erfasst.

### Einzuschließende Prozeduren: OPS-Codes (Version 2024)

#### **Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge**

**Inkl.:** Viszerale Pleurektomie

- 5-324.2 Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch
- 5-324.3 Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch
- 5-324.6 Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch
- 5-324.7 Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch
- 5-324.8 Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch
- 5-324.9 Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch
- 5-324.a Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch
- 5-324.b Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch

### Hinweise zu notwendigen Daten für die OP-Liste („Nennerdaten“):

- vollständig endoskopischer Eingriff: Ja/Nein
- Wundkontaminationsklasse, nach den Festlegungen des OP-KISS Protokolls  
Beispiele zur Anwendung der Wundkontaminationsklasse:
  - 1 (aseptisch) → wegen Eröffnung des Respirationstraktes nicht möglich
  - 2 (bedingt aseptisch)
    - Normalfall
  - 3 (kontaminiert)
    - außergewöhnliche intraoperative Kontamination (z.B. Verletzung des Ösophagus)
    - Dekortikation der Restlunge (d.h. Entfernung der Pleura viszeralis bei entzündlicher Schwartenbildung)
  - 4 (septisch-infiziert)
    - Pleuraempyem
    - Pneumonisch-abszedierende Lunge bricht intraoperativ auf (z.B. bei nekrotisch zerfallenden Tumoren, poststenotisch abszedierender Pneumonie bei stenosierendem Tumor)

**Surveillancezeit für diese Indikatoroperation: 30 Tage**

## **Erfassung der Infektionen:**

### Beispiele zur Anwendung der KISS-Definitionen:

A1 (oberflächliche post-op. WI):

- nur oberflächliche Infektion ohne Hinweise auf Beteiligung der Thoraxwand

A2 (tiefe post-op. WI):

- Infektion der Thoraxwand

A3 (Organ/Körperhöhlen-Infektion):

- Empyem (intrathorakal)