

Wege durch gefährliches Gelände

Problemkeime im Ops

Fallbeispiel
R.J.Piso



55 jährige Patientin

- Ferienaufenthalt in der Türkei
- Stolpersturz und Femurfraktur links
- Primärversorgung mit Gammanagel in der Türkei
- DK seit OP
- Repatriierung 10 Tage nach OP

Klinik

- OP-Wunde reizlos
- Blutig seröse Wunde genitoanal an linker Po-Backe bis Rima ani.

Kontamination nicht
immer sichtbar !



Problem

- Sekundärdisllokation/Implantatversagen



Patientin muss nochmals operiert werden



Auslandscreening

Fragestellung

Carbapenemase-Screening, MRSA-Kultur, Screening nach *Ac. baumannii* Komplex, Screening nach Bakterien mit ESBL, Screening nach *Candida auris*

Klinische Diagnose

Hospitalisation im Ausland, Genf, Lausanne oder Tessin.

CPK !



Lokalisation	Abstrichart
Nase	1 Abstrichtupfer für beide Nasenlöcher nutzen
Rachen	1 Abstrichtupfer
Axilla	1 Abstrichtupfer für beide Seiten nutzen
Leisten	1 Abstrichtupfer für beide Seiten nutzen
Rektal	1 Abstrichtupfer (Tupfer muss sichtbar verschmutzt sein)
Wunden sezernierend oder nässend	1 Abstrichtupfer pro Wundort
Urin bei einliegendem Katheter	1 Urinkult
Trachealsekret wenn intubiert, tracheotomiert	1 Trachealsekret

Carbapenemase produzierender *P. aeruginosa* (CPK, 4MRGN)

	1.
Piperacillin/Tazobactam	R
Ceftazidim	R
Ceftazidim/Avibactam	R
Ceftolozan/Tazobactam	R
Imipenem/Relebactam	R
Cefepim	R
Tobramycin	R
Amikacin	S
Ciprofloxacin	R
Levofloxacin	R
Aztreonam	I
Imipenem	R
Meropenem	R
Meropenem/Vaborbactam	R
Colistin	S

Verschiedene Disziplinen wagen den Blick auf das Problem

