

# Fragebogen zur Evaluierung des postoperativen Antibiotikaregimes bei Kolikpatienten



Wie viele Kolik-Operationen führen Sie ca. im Jahr durch?

Wie ermitteln Sie das Körpergewicht des Patienten?

Pferdewaage

Maßband

Schätzung

Andere

Wenden Sie ein lokales Antibiotikum beim Wundverschluss an?

Ja

Nein

Wenn ja, welcher Wirkstoff?

Wohin geben Sie das lokale Antibiotikum?

Bauchhöhle

Naht

Andere

Welches Antibiotikum oder Kombination erhalten die operierten Kolik-Patienten bei Ihnen standardmäßig?

Penicillin i.m. und Gentamicin i.v.

Penicillin i.v. und Gentamicin i.v.

Amoxicillin i.v. und Gentamicin i.v.

Marbofloxacin i.v.

Enrofloxacin i.v.

Sulfonamid-Trimetoprim i.v.

Sulfonamid-Trimetoprim p.o.

Cefquinom i.v.

Cefquinom i.m.

Andere

Welche Dosierung nutzen Sie für die entsprechenden Antibiotika?

z.B. Gentamicin 6,6 mg/kg i.v. SID

Wann verabreichen Sie das Antibiotikum/die Antibiotika?

Nie

1 Stunde vor OP

Unmittelbar vor OP

Während der OP

Unmittelbar nach der OP

2-3 Stunden nach OP

Andere

Wie viele Tage verabreichen Sie standardmäßig das Antibiotikum/die Antibiotika bei Operationen *ohne* Enterotomie/Resektion?

Einmalig perioperativ

24 Stunden post OP

3 Tage post OP

5 Tage post OP

7 Tage post OP

10 Tage post OP

Andere

Wie viele Tage verabreichen Sie standardmäßig das Antibiotikum/die Antibiotika bei Operationen *mit* Enterotomie/Resektion?

Einmalig perioperativ

24 Stunden post OP

3 Tage post OP

5 Tage post OP

7 Tage post OP

10 Tage post OP

Andere

Wie oft wechseln Sie Ihr Antibiotikaregime?

Nie

Sehr selten

nur bei Komplikationen

häufig

Andere

Was veranlaßt Sie die Standardantibiose zu wechseln?

Thrombophlebitis

Wundheilungsstörungen

Lungenerkrankung

Andere

Welche Komplikation post OP beobachten Sie am häufigsten bei operierten Kolik-Patienten?

- Septikämie/Bakteriämie
- Peritonitis
- Paralytischer Ileus
- Colitis
- Thrombophlebitis
- Andere

Entwickeln in Ihrer Klinik Pferde nach einer Kolik-OP Wundheilungsstörungen?

- Nein, nie
- Sehr selten
- Gelegentlich
- Häufig

Welche Art von Wundheilungsstörungen beobachten Sie am häufigsten bei den operierten Kolik-Patienten?

- Wundödem
- Seröse Exsudation aus der OP-Wunde
- Eitrige Exsudation aus der OP-Wunde
- Nahtdehiszenz
- Subkutane Prozesse
- Die Muskelschicht betreffende Prozesse
- Bauchbruch
- Andere

Wie oft entnehmen Sie bei einer eitrigen Exsudation aus einer Kolik-OP-Wunde einen Tupfer zum mikrobiologischen Erregernachweis?

- Nie
- Sehr selten
- Gelegentlich
- Häufig
- Immer

Welche Erreger werden bei solchen Wundheilungsstörungen Ihrer Patienten am häufigsten isoliert?

- Staphylokokkus ssp.
- Streptokokkus ssp.
- Enterobacteriaceae ssp.
- Pseudomonas ssp.
- Anaerobier
- Multiresistente Keime (MRSA, ESBL)
- Andere

Wie oft werden Staphylokokken bei solchen Wundheilungsstörungen Ihrer Patienten nachgewiesen?

- Nie
- Selten
- Oft

Wie oft werden Streptokokken bei solchen Wundheilungsstörungen Ihrer Patienten nachgewiesen?

- Nie
- Selten
- Oft

Wie oft werden Enterobacteriaceae bei solchen Wundheilungsstörungen Ihrer Patienten nachgewiesen?

- Nie
- Selten
- Oft

Wie oft werden multiresistente Keime (MRSA, ESBL) bei solchen Wundheilungsstörungen Ihrer Patienten nachgewiesen?

- Nie
- Selten
- Oft

Wie oft entlassen Sie Patienten ohne Wundheilungsstörungen post OP?

- Nie
- Selten
- Häufig
- Sehr häufig
- Immer

Wie viele Tage post OP werden bei Ihnen komplikationslose Kolik-Patienten entlassen?

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe!**