



Nasjonalt Register for Leddproteser
Ortopedisk klinikk, Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus, Postboks 1400
Møllendalsbakken 11, 5021 BERGEN
Tlf 55973742/55973743

F.nr. (11 sifre).....

Navn:.....

(Skriv tydelig ev. pasientklirelapp – spesifiser sykehus.)

Sykehus:.....

HOFTEPROTESER

Alle totale hofteproteseoperasjoner og hemiprotetser på annen indikasjon enn fraktur/fraktursekvele registreres her (hemiprotese for fraktur/fraktursekvele registreres på Hoftebruddskjema). Alle reoperasjoner skal registreres: skifte/fjerning av protesedeler, kantplastikk, bløtdelsdebridement, og operasjoner for protesenær fraktur eller gluteal svikt.

TIDLIGERE OPERASJON I AKTUELLE HOFTE (ev. flere kryss)

- ☐⁰ Nei
☐¹ Osteosyntese for fraktur i prox. femurende
☐² Hemiprotese pga. fraktur
☐³ Osteotomi
☐⁴ Artrodese
☐⁵ Totalprotese(r)
☐⁶ Annen operasjon

AKTUELLE OPERASJON (ett kryss)

- ☐¹ Primæroperasjon (også hvis hemiprotese tidligere)
☐² Reoperasjon (totalprotese tidligere)
☐³ Primær hemiprotese for annen indikasjon enn fraktur/fraktursekvele

OPERASJONSDATO (dd.mm.åå) | | | | | | | |

AKTUELLE SIDE (ett kryss) (Bilateral opr.= 2 skjema)

- ☐¹ Høyre ☐² Venstre

ÅRSAK TIL AKTUELLE OPERASJON (KRYSS AV ENTEN I A ELLER B)

A. Primæroper. pga (ev. flere kryss)

- ☐¹ Idiopatisk coxartrose
☐² Rheumatoid artritt
☐³ Sekvele etter frakt. colli. fem.
☐⁴ Sekv. dysplasi
☐⁵ Sekv. dysplasi med total luksasjon
☐⁶ Sekv. Perthes
☐⁷ Sekv. epifysiolyse
☐⁸ Mb. Bechterew
☐⁹ Akutt fraktura colli femoris
☐¹⁰ Annet.....
(f.eks caputnekrose, tidl. artrodese o.l.)

B. Reoper. pga (ev. flere kryss)

- ☐¹ Løs acetabularkomponent
☐² Løs femurkomponent
☐³ Luksasjon
☐⁴ Dyp infeksjon
☐⁵ Fraktur i acetabulum
☐⁶ Fraktur av femur
Vancouverklassifikasjon, se baksiden.
☐A ☐B1 ☐B2 ☐B3 ☐C
☐⁷ Smerter
☐⁸ Osteolyse i acetab. uten løsning
☐⁹ Osteolyse i femur uten løsning
☐¹⁰ Implantatfraktur femurdal
☐¹¹ Implantatfraktur caput
☐¹² Implantatfraktur kopp
☐¹³ Implantatfraktur liner
☐¹⁴ Implantatfraktur annet:
.....
☐¹⁵ Gluteal svikt
☐¹⁶ Annet.....
(f.eks Girdlestone eller tidl. infisert protese)

REOPERASJONSTYPE (ev. flere kryss)

- ☐¹ Bytte av femurkomponent
☐² Bytte av acetabularkomponent
☐³ Bytte av hele protesen
☐⁴ Fjernet protese og satt inn sementspacer
☐⁵ Fjernet sementspacer og satt inn ny protese
☐⁶ Fjernet protese (Girdlestone eller fjerning av sementspacer)
Angi hvilke deler som ble fjernet.....
☐⁷ Bytte av plastforing
☐⁸ Bytte av caput
☐⁹ Bløtdelsdebridement
☐¹⁰ Ny protese etter Girdlestone
☐¹¹ Resutur av muskel
☐¹² Transposisjon av muskel
☐¹³ Osteosyntese for fraktur
☐¹⁴ Konvertering til hemiprotese
☐¹⁵ Andre operasjoner

TILGANG (ett kryss)

- ☐¹ Fremre (Mellom sartorius og tensor)
☐² Anterolateral (Mellom glut. medius og tensor)
☐³ Direkte lateral (Transgluteal)
☐⁴ Bakre (Bak gluteus medius)
☐⁵ Annen

MINIINVASIV KIRURGI (MIS)

- ☐⁰ Nei ☐¹ Ja

LEIE

- ☐⁰ Sideleie ☐¹ Rygg

TROCHANTEROSTEOTOMI

- ☐⁰ Nei ☐¹ Ja

BENTRANSPLANTASJON (ev. flere kryss)

- Acetabulum ☐⁰ Nei ☐¹ Ja ☐² Benpakking
Femur ☐⁰ Nei ☐¹ Ja ☐² Benpakking a.m. Ling/Gie

BENTAP VED REVISJON (Paprosky's klassifikasjon se baksiden)

- Acetabulum ☐¹ I ☐² IIA ☐³ IIB ☐⁴ IIC ☐⁵ IIIA ☐⁶ IIIB
Femur ☐¹ I ☐² II ☐³ IIIA ☐⁴ IIIB ☐⁵ IV

PROTESEKOMPONENTER (Bruk klistrelapp på baksiden, eller skriv REF.NR.)

Acetabulum

- Navn/Type
ev. REF.NR.
☐ Med hydroksylapatitt ☐ Uten hydroksylapatitt
☐¹ Sement med antibiotika – Navn
☐² Sement uten antibiotika – Navn
☐³ Usementert

Femur (+ ev. trokanterdel)

- Navn/Type
ev. REF.NR.
☐ Med hydroksylapatitt ☐ Uten hydroksylapatitt
☐¹ Sement med antibiotika – Navn
☐² Sement uten antibiotika – Navn
☐³ Usementert

Caput (+ ev. halsdel)

- ☐¹ Fastsittende caput
☐² Separat caput - Navn/Type
ev. REF. NR.
Diameter

ANTIBIOTIKAPROFYLAKSE

Navn	Dosering	Varighet i timer
Medikament 1.....	timer
Medikament 2.....	timer
Medikament 3.....	timer

TROMBOSEPROFYLAKSE

- ☐⁰ Nei ☐¹ Ja: Første dose ☐¹ Preoperativt ☐² Postoperativt
Medikament 1..... Dosering opr.dag.....
..... Dosering videre..... Varighet.....døgn
Medikament 2..... Dosering..... Varighet.....døgn

FAST TROMBOSEPROFYLAKSE

- ☐⁰ Nei ☐¹ Ja, type:

FIBRINOLYSEHEMMER

- ☐⁰ Nei ☐¹ Ja, medikament: Dosering.....

OPERASJONSSTUE

- ☐¹ "Green house"
☐² Operasjonsstue med laminær luftstrøm
☐³ Vanlig operasjonsstue

OPERASJONSTID (hud til hud)min

PEROPERATIV KOMPLIKASJON

- ☐⁰ Nei
☐¹ Ja, hvilke(n)

ASA KLASSE (se baksiden for definisjon)

- ☐¹ Frisk ☐⁴ Livstruende sykdom
☐² Asymptomatisk tilstand som gir økt risiko ☐⁵ Moribund
☐³ Symptomatisk sykdom

Lege
Legen som har fylt ut skjemaet (navnet registreres ikke i databasen).

RETTLEDNING TIL HOFTEPROTESER

Registreringen gjelder innsetting, skifting og fjerning av totalproteser i hofteledd, samt kantplastikk, bløtdelsrevisjon for infisert protese og hemiprotese på annen indikasjon enn fraktur/fraktursekvele. Hemiprotese for fraktur/ fraktursekvele registreres på Hoftebruddskjema. Ett skjema fylles ut for hver operasjon. Fødselsnummer (11sifre) og sykehusnavn må påføres. Aktuelle ruter markeres med kryss. På eget Samtykkeskjema skal pasienten gi samtykke til rapportering til Ledregisteret. Samtykkeskjema skal lagres i pasientjournal.

AKTUELLE OPERASJON

Primæroperasjoner: Første totalproteseoperasjon, og første hemiprotese hvis denne settes inn på annen indikasjon enn fraktur. Hemiprotese for fraktur/fraktursekvele registreres på Hoftebruddskjema.

Reoperasjon (totalprotese tidligere): Fjerning av protesedeler (f.eks. Girdlestone) må registreres. Kantplastikk (f. eks. PLAD), bløtdelsrevisjoner for infeksjon, osteosyntese, resutur av muskel og muskeltransposisjon registreres selv om protesedeler ikke skiftes.

ÅRSÅK TIL AKTUELLE OPERASJON

Kryss av under A ved primæroperasjoner og under B ved reoperasjoner. I B må du krysse av for alle årsakene til reoperasjon, eller forklare med fritext.

REOPERASJONSTYPE

Fjerning av protesedeler (f.eks. Girdlestone) må registreres. Kantplastikk (f. eks. PLAD), bløtdelsrevisjoner for infeksjon, osteosyntese, resutur av muskel og muskeltransposisjon registreres selv om protesedeler ikke skiftes.

BENTRANSPLANTASJON Benpropp som sementstopper regnes ikke som bentransplantat. Vi skiller mellom benpakking og transplantasjon.

PROTESEKOMPONENTER: Acetabulum - Femur - Caput - Trokanterdel og hals hvis disse er separate deler

Bruk klistrelappene som følger med protesen. Lim disse på baksiden av skjema. Alternativt, skriv inn protesenavn + REF.NR., materiale, overflatebelegg og design. Sementnavn må anføres (bruk klistrelapp).

KOMPLIKASJONER Også operasjoner hvor pasienter dør på operasjonsbordet eller rett etter operasjon skal meldes. Ved stor blødning, angi mengde.

ASA-KLASSE (ASA=American Society of Anesthesiologists)

ASA-klasse 1: Friske pasienter som røyker mindre enn 5 sigaretter daglig.

ASA-klasse 2: Pasienter med en asymptomatisk tilstand som behandles medikamentelt (f.eks. hypertensjon) eller med kost (f.eks. diabetes mellitus type 2) og ellers friske pasienter som røyker 5 sigaretter eller mer daglig.

ASA-klasse 3: Pasienter med en tilstand som kan gi symptomer, men som holdes under kontroll medikamentelt (f.eks. moderat angina pectoris og mild astma).

ASA-klasse 4: Pasienter med en tilstand som ikke er under kontroll (f.eks. hjertesvikt og astma).

ASA-klasse 5: Moribund/døende pasient.

MINIINVASIV KIRURGI (MIS = Minimally Invasive Surgery) når det er brukt spesialinstrument laget for MIS.

ANTIBIOTIKAPROFYLAKSE Før på antibiotikum som er benyttet i forbindelse med operasjonen, f.eks.: Medikament 1: Keflin 2g x 4, med varighet 4,5 timer.

TROMBOSEPROFYLAKSE

Medikament, dose og antatt varighet av profylaksen skal angis separat for operasjonsdagen og senere. Det skal også oppgis om pasienten står fast på tromboseprofylakse (Albyle, Marevan, Plavix ol).

FIBRINOLYSEHEMMER Her føres det på om en benytter blødningsreducerende legemidler i forbindelse med operasjonen (f.eks. Cyklokapron).

BEINTAP VED REVISJON

Femur (Paprosky's klassifikasjon)

Type I: Minimalt tap av metafysært ben og intakt diafyse.

Type II: Stort tap av metafysært ben, men intakt diafyse.

Type IIIA: Betydelig tap av metafysært ben uten mulighet for proximal mekanisk støtte. Over 4 cm intakt corticalis i isthmusområdet.

Type IIIB: Betydelig tap av metafysært ben uten mulighet for proximal mekanisk støtte. Under 4 cm intakt corticalis i isthmusområdet.

Type IV: Betydelig tap av metafysært ben uten mulighet for proximal mekanisk støtte. Bred isthmus med liten mulighet for cortical støtte.

Acetabulum (Paprosky's klassifikasjon)

Type I: Hemisfærisk acetabulum uten kantdefekter. Intakt bakre og fremre kolonne. Defekter i forankringshull som ikke ødelegger subchondral benplate.

Type IIA: Hemisfærisk acetabulum uten store kantdefekter, intakt bakre og fremre kolonne, men med lite metafysært ben igjen.

Type IIB: Hemisfærisk acetabulum uten store kantdefekter, intakt bakre og fremre kolonne, men med lite metafysært ben igjen og noe manglende støtte superior.

Type IIC: Hemisfærisk acetabulum uten store kantdefekter, intakt bakre og fremre kolonne, men med defekt i medial vegg.

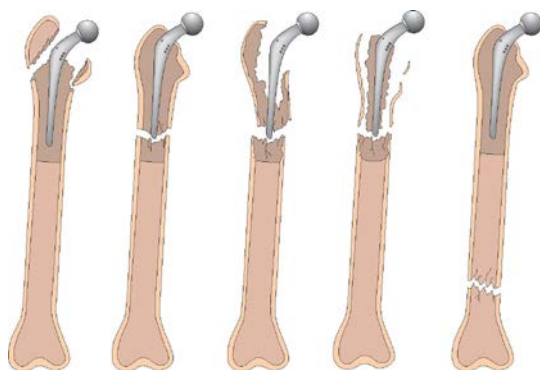
Type IIIA: Betydelig komponentvandring, osteolyse og bentap. Bentap fra kl. 10 til 2.

Type IIIB: Betydelig komponentvandring, osteolyse og bentap. Bentap fra kl. 9 til 5.

Kopi beholdes til pasientjournalen, originalen sendes Haukeland universitetssjukehus.

PROTESENÆR FRAKTUR

Vancouverklassifikasjon



Type A Type B1 Type B2 Type B3 Type C

Kontaktpersoner vedrørende registreringsskjema er

Seksjonsoverlege Leif Ivar Havelin, tlf. 55 97 56 87 og overlege Ove Furnes, tlf. 55 97 56 90
Ortopedisk klinikk, Haukeland universitetssjukehus. Besøksadresse: Møllendalsbakken 11.
Sekretærer i Nasjonalt Register for Leddproteser, Ortopedisk klinikk, Helse Bergen:

Merete Husøy, tlf. 55 97 37 43

Epost nrl@helse-bergen.no Internett: <http://nrlweb.ihelse.net/>

Skjema revidert i november 2015.