

Personnummer

Sjukhus/Plats.....

Datum..... **Sida** Höger (1) Vänster (2)

Operationsstart (kniv i hud): :

ASA 1 2 3 4 5

Operationslut (kniv i hud): :

Längd (cm): **Vikt (kg)**:

Typ av reoperation

Byte eller insättning av en eller flera komponenter (1)

Extraktion av en eller flera komponenter (2)

Andra ingrepp (3)

Diagnos/Anledning till reoperation

 Djup infektion (128)
 Fem/patellära besvär (106)
 Fraktur färsk (<3 mån) (152)
 Instabilitet, proteslux/sublux (120)
 Misstänkt infektion (134)
 Od. ver. djup infektion (129)
 Plastsitage (127)
 Protes insatt i ej accept läge (121)
 Proteslossning (118)

Annat (vad).....

.....

Bentransplantation

 Nej
 Eget ben
 Bankben
 Syntestiskt ben, vad.....

Vid transplantation användes benet i :

Femur	Nej	Ja
Tibia	Nej	Ja
Patella	Nej	Ja

Navigation/CAS:

Nej Ja

om ja, vilket system:.....

Patientanpassade instrument:

(om ja, bifoga etikett)

Nej Ja

MIS (minimally invasive surgery)

Drän:
Anestesi

 Generell
 Epidural
 Spinal
 Annat

Nej Ja

Blodtomt fält:
LIA (lokal infiltrationsanestesi):

Kateter lämnas kvar:

Trombosprofilax

 Nej (0)
 Ja, start preop (1)
 Ja, start postop (2)
 Långtidsbehandling (3)
 Tidigare behandling och/eller behandling mer än 90 dagar efter operationen. Fyll inte i information om trombosprofilax nedan.

Operatör:

(för internt bruk)

Om en kombination av trombosprofilax planeras:

Preparatnamn 1.....

Preparatnamn 2.....

Styrka 1.....

Styrka 2.....

Antal gånger per dygn 1:.....

Antal gånger per dygn 2:.....

Planerad behandlingstid 1 (dygn, max 90 dagar):.....

Planerad behandlingstid 2 (dygn, max 90 dagar):.....

Antibiotika

 Nej (0)
 Ja, start preop (1)
 Ja, start postop (2)

Preparatnamn:

Styrka: Antal gånger per dygn:.....

Antibiotikastart: :

Planerad behandlingstid (dygn eller timmar):

Cementering

Ja Nej

 Femurdel
 Tibiadel
 Patella
 Femurstam
 Tibiastam

Etiketter klistras på nästa sida

 Enhetens kontaktsekreterare registrerar formuläret på: www.slr.registercentrum.se

Till registret skickas operationsberättelse, inläggningsanteckning och slutanteckning samt odlings svar med resistensbestämning vid infektionsdiagnoser.

Personnummer

Etiketter för delar som används på femur (femurdela, stam, augments

Etiketter för delar som används på tibia (tibiadel, plast/insats, stam, augments

Andra etiketter (cement, patellaknapp.....)

Kom ihåg etikett(er) för cementen!