

SYFTE: Att i Svenska Skulder och ArmbågsSektionens regi registrera alla primära axelplastiker som utförs i Sverige, samt alla reoperationer på sådan led.
Rapportblad skall ifyllas och sedan skickas för varje primär protes samt varje gång en protesförsörjd axelled reopereras såväl revisioner som andra ingrepp.

INSTRUKTION för användande av rapportblad:

PRIMÄR PROTESOPERATION Grunddata för primäroperation (alla data krävs för registerpost):
SJUKHUS, OP. DATUM, KÖN, PERSON NUMMER, SIDA,

DIAGNOS: Diagnoser som utgör operationsindikation. Huvuddiagnos som ICD10-kod.
Vid behov skrivs diagnos i klartext under Annan diagnos.
FRAKTURDATUM vid färsk fraktur, om känt gärna även vid sena besvär av fraktur
Tidigare ingrepp: Utförda på den aktuella axelleden noteras

OPERATIONSPLANERING: Tillgänglig Radiologisk utredning, Kompetensnivå på operatörer samt antibiotikapofylax.

OPERATIONSDATA: Namnet på det implantat som insättes vid aktuell operation, Vid flera olika typer med samma namn, specificera t ex Anatomisk/Reverse.
Om aktuella implantatet saknas i listan meddela registret så listan kan kompletteras

PROTESTYP: Klassificering av av implantatkategori.

STAM: Typ av humeruskomponent samt fixationsmetod,
utan/kort stam = metafysär.

CAPUT: Typ av humerusyta, extra offset/asymmetriskt caput, cuffartropatihuvud eller omvänd plastik el. Annan typ (ev material i caput).

GLENOID: Omvänd eller anatomisk, utformning av glenoidkomponenten, förankring samt cementerin, eller annat. Bengraft/bentransplantation.

Om följande utförts i samband med aktuell operation:

CUFFREKONSTRUKTION: Vid cuffruptur, inte för tuberkelrekonstruktion vid fraktur.
A-C LEDSRESEKTION, SUBAKROMIELL DEKOMPR., OSTEOSYNTES, BICEPSENSA TENOTOMI/TENODES.

Övrigt om operationen:

CUFFSTATUS och SNITTFÖRING

REOPERATION Grunddata för primäroperationen kan anges på pappersformuläret.

Data för re-operationen anges (alla data krävs för registerpost): SJUKHUS, OP. DATUM, KÖN, PERSON NR, SIDA,

Vid reoperation hämtas grunddiagnosen till primärplastiken från registret om indexoperationen finns i registret. Sänd helst in pappersformulär (Bifoga operationsberättelser).

Längst ned i webbformulär kan information ges om re-op görs på samma enhet som primäroperationen. Två-seansoperationer (vid olika datum) registreras separat för varje datum.

ORSAK: Orsak till re-operation, operationsindikation. Också som ICD 10-kod
TYP AV REOPERATION: Alla nya ingrepp på tidigare protesförsörjd axel. Beskriv vilka komponenter som påverkas om det är en revision, även typ av annan åtgärd.

Implantatdata som ovan.

TEXTA TYDLIGT, OCH BIFOGA GÄRNA EV. IMPLANTATETIKETTER PÅ FORMULÄRET, TACK!
Om komplicerad rapportering, bifoga gärna op-berättelse för förtydligande.

Vid oklarheter eller frågor kontakta registret E-post: bjorn.salomonsson@ds.se