

TOTBİD Primer Kalça Artroplastisi Kayıt Formu*

Hasta Bilgileri:

Sicil: _____	Karne No: _____	Ülke: _____
T.C. Kimlik No: _____	Dosya No: _____	
Adı: _____	Soyadı: _____	

Sağlık Kurulu Rapor Bilgileri:

Ameliyat Tarihi: _____	Dok. Dip.No: _____	Yatış Tarihi: _____
Doktor Adı: _____	Soyadı: _____	Çıkış Tarihi: _____
Tarih: _____	Rapor no: _____	Hastane Kodu: _____
Tanı: _____		

Fatura Bilgileri:

Fatura Tarihi: _____	Seri No: _____
Malzeme Kodu: _____ veya Sıra No: _____	Adet: _____

Önceki ameliyat:

<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Osteosentez	<input type="checkbox"/> Osteotomi	<input type="checkbox"/> Artrodez	<input type="checkbox"/> DDH- Konservatif	<input type="checkbox"/> DDH- Açık Redüksiyon
	<input type="checkbox"/> Femur	<input type="checkbox"/> Femur			
	<input type="checkbox"/> Asetabulum	<input type="checkbox"/> Asetabulum			

Tanı:

<input type="checkbox"/> Primer Osteoartrit	<input type="checkbox"/> Femur başı avasküler nekroz	<input type="checkbox"/> Displazi	<input type="checkbox"/> Perthes sekonder	<input type="checkbox"/> Kırık
Taraf: <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Sol				

Protez bilgisi:

<input type="checkbox"/> Çimentosuz	<input type="checkbox"/> Çimentolu	<input type="checkbox"/> Hibrid	<input type="checkbox"/> İnverse hibrid
Çimentolu antibiyotik			
<input type="checkbox"/> Evet			
<input type="checkbox"/> Hayır			

Antibiyotik profilaksisi:

<input type="checkbox"/> İlaç	<input type="checkbox"/> Diğer	Süre: _____
-------------------------------	--------------------------------	-------------

* Pilot çalışma için düzenlenmiş taslak form

-Gri olan yazılar hastanın doktoru tarafından tam olarak doldurulmalıdır.

-İletişim ve önerileriniz için: batilla@hacettepe.edu.tr.

Asetabular komponent:

 Diğer firma Tip: _____ No: _____ Lot No: _____

Femoral komponent:

 Diğer firma Tip: _____ No: _____ Lot No: _____

Femur başı:

 Diğer firma Tip: _____ No: _____ Lot No: _____

Asetabular insert:

 Diğer firma Tip: _____ No: _____ Lot No: _____

Asetabular vida:

 Diğer firma Tip: _____ No: _____ Lot No: _____

İmplant Seçim kriterleri:

Yaş:

 75 ve üzeri 70-75 65-69 60-64 55-60 55 yaş alt

Kilo:

 100 kg üzeri 90-100 75-90 60-75 60 ve altı

Beklenen aktivite düzeyi:

 Sedanter Ev içi mobilize Toplum içi mobilize Aktif (limitsiz yürüyüş) Spor/Ağır iş

Kemik Kalitesi (Femoral index):

 0,63 den büyük 0,56-0,62 0,49-0,55 0,42-0,48 0,41 ve altı

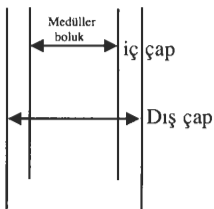
Sağlık Düzeyi

 Ağır sistemik hastalık Kötü Orta İyi Mükemmel

Kemik Kalitesi (Femoral index)

Troc. min.'nin proksimal ucundan 8 cm aşağıdan yapılan ölçümde:

$$\text{Femoral index} = \frac{\text{Medüller Kanal Çap (iç)}}{\text{Kortikal Çap (D)}}$$



ASA Sağlık Düzeyi

- Zayıf (ASA4):** Dekompense hastalığı olanlar/Kontrol altında olmayan ciddi sistemik hastalık (kalp yetmezliği, diyabet, renal yetmezliği gibi) nedeniyle hayati tehlike içinde olan hastalar.
- Kötü (ASA3):** Ağır sistemik hastalığı yetersiz kontrol altında olan ve bu nedenle aktiviteleri kısıtlanmış hastalar. Anjina, obstrüktif pulmoner hastalık, geçirilmiş miyokard enfarktüsü gibi.
- Orta (ASA-2):** Tıbbi tedavi ile kontrol altına alınabilen kronik hastalığı olanlar. Hafif diyabet, kontrol altında hipertansiyon, kronik bronşit ve ileri dercede obez hastalar.
- İyi (ASA+2):** Hikayesinde kronik medikal problemleri olan ve bu hastalığı halen tedavisiz kontrol altında olan hasta grubu. Hastalığı inaktif, hafif sistemik hastalığı olanlar (hafif diyabet, hipertansiyon, anemi, kronik bronşit, obez hastalar)
- Mükemmel (ASA 1):** Tıbbi tedavi ihtiyacı olmayan hasta grubu. Kronik hastalığı olmayan, normal, sıhhatli hasta grubu.

İmplant seçim kriterlerine göre hastaya kullanılması gereken uygun implant.

Beklenti Kategorisi	Puan	Asetabular Komponent	Femoral Komponent
High Demand	22-25	Cerrah tercih ettiği bir implantı kullanabilir	
Mid Demand	18-21	Tercih	II.grup
Mid Demand	12-17	ya <75 Tercih ya >75 Polietilen	ya <75 II.grup ya >75 çimentolu
Low Demand	<11	Polietilen Komponent	Çimentolu (III.grup)

14 Février 2003 Paris, France
 Société Française de Chirurgie Orthopédique
 et de Rhumatologie Annuaire de la SFOROT

120