

Anweisungen

- Alle Fragen beantworten falls kein anderer Vermerk.

Seite

- Rechts Links

Fragetypen

- nur 1 Antwort erlaubt
 mehrere Antworten erlaubt

| | | | | | |
|-----------------|--|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|--|
| Nachname | | Amtlicher erster Vorname | | Geschlecht m / w | |
| Strasse | | | Pat.-Nr. (Klinikintern) | | |
| Land | | Postleitzahl | | Wohnort | |
| | | | | Geburtsstag (TT.MM.JJJJ) | |
| Geburtsnachname | | Geburtsort | | Geburtsland (wenn nicht CH) | |

Pflichtangaben Angabe empfohlen (Fallverfolgung*)

Wiederbehandlung und Prozedere

Ereignisdatum

- Tag (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31)
 Monat (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) Jahr (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28)

Hauptgrund für Wiederbehandlung

- Reruptur
- Instabilität
- Patientenwunsch
- Bewegungseinschränkung
- Beschwerden intraartikulär
- Druckdolenz am Implantatlager
- Infekt
- gescheiterter konservativer Behandlungsversuch
- anderer

Rerupturgrund

- nicht eruierbar
- non-compliance (zu früh zu aggressive Belastung)
- erneutes Bewegungstrauma
- Nichtheilung
- Implantatversagen
- Unfall
- anderer

Prozedere

- Wiedereingriff
- konservativer Behandlungsversuch (schliesst Rest des Bogens aus)

Wiedereingriff

Datum des Wiedereingriffes

- Tag (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31)
 Monat (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) Jahr (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28)

Art des Wiedereingriffes

- Revision (sekundäres VKB Transplantat)
 - isolierte Monoblockentfernung
 - Rearthroskopie mit Monoblockentfernung
 - Rearthroskopie ohne Monoblockentfernung
 - anderer Wiedereingriff
- (Antworten "Revision", "Rearthroskopie" und "anderer Wiedereingriff" bedürfen Spezifikationen bzw. Befund- und Massnahmenbeschreibung bei Arthroskopie)

Tibialer Knochenersatz

- keiner
- cyclOs Zylinder
- cyclOs Granulat
- Eigentransplantat (autogen)
- Fremdtransplantat (allogen)
- synthetischer Ersatz
- andere Materialien

Spezifikation Revision

- Patellasehnentransplantat
- Semitendinosustransplantat
- Quadricepssehnenstransplantat
- anderes Transplantat

Arthroskopiebefunde

- keine
- VKB vollständig geheilt
- VKB nicht vollständig geheilt
- Narbenkeloid/ Arthrofibrose
- alte Meniskusläsion
- neue Meniskusläsion
- sek. degenerative Veränderungen
- Hämatom
- Erguss
- Eiter
- Bandverlängerung
- andere Befunde

Arthroskopische Massnahmen

- keine
- Narbendebridement
- Meniskusnaht
- Teil-/Meniskektomie
- Arthrolyse
- Gelenkstoilette
- andere Massnahmen

Spezifikation anderer Wiedereingriff

- Narkosemobilisation
- Punktion
- offene Operation
- anderer Wiedereingriff

Erfassung Medizinprodukt

- ja nein
 Falls NEIN und nicht konservative Behandlung, Beschreibung:

Behandelnder Arzt:

.....
 Vorname / Name

Knochenersatzmaterial

- keine Allograft
 Autograft anderes

*Fallverfolgung:

Um den Fall bei Revisionen oder Reoperationen klinikübergreifend verfolgen und eine höchstmögliche Treffsicherheit beim Zusammenführen der anonymisierten Daten erzielen zu können, werden zwei Hashcodes (Einwegverschlüsselungen) gebildet. Sämtliche identitätsbezogenen Informationen (Klinik, Arzt, Patient) verbleiben auf einem separaten Server in einer geschützten Umgebung; an den Zentralserver werden keine sensiblen Daten, sondern lediglich deren neutrale, eindeutige Schlüssel weitergereicht.

Bemerkungen / Beschreibungen

Medizinprodukte

Bitte kleben Sie Barcode-Etiketten hier auf!

| | |
|--|--|
| | |
| | |