



Jan Palfijn

ALGEMEEN ZIEKENHUIS
GENT

Autonome verzorgingsinstelling
Vereniging onderworpen aan de wet van 8 juli 1976

Henri Dunantlaan 5
9000 Gent
Tel. 09/224 71 11
Fax. 09/224 70 42

DIENST ORTHOPEDIE

OPERATIEVERSLAG

Betreft:

LANGEWIS ELISABETH ANITA - °06-09-1959
TIROL 64
0000 3524 KM UTRECHT

Datum: Gent, 01-02-2012

Indicatie: COXARTHROSE BILATERAAL

Operatie: Bilaterale Totale heupprothese ongecementeerd

Anesthesie: De Wilde
algemene

Chirurgen: Koen De Smet - DEVRIENDT HERMAN

Operatieverslag:

OPERATIEVERSLAG : TOTALE HEUPPROTHESE BILATERAAL

Kant: BILATERAAL (RECHTS eerst)

De operatie gebeurt onder algemene anesthesie en continue peridurale anesthesie. Patiënt wordt geplaatst in een laterale zijlig met bekken en pubissteun. TED kous aan de contralaterale zijde. Pre-operatieve radiografische planning van de maat en angulatie van de prothese. Volledig voorbereiden van de heupregio en been, ontsmetten en steriel afdekken. NA DE EERSTE TIJD WORDT PATIENT GEDRAAID EN WORDT DE ANDERE ZIJDE UITGEVOERD;
Blaassonde PREOPERATIEF.

RECHTS kant eerst dan LINKS

Posterolaterale toegang.

Een grote rechtlijnige incisie over de grote trochanter wordt gemaakt. Fascia en gluteus maximus worden in dezelfde richting gekliefd. Losmaken van gluteus maximus pees en andere exorotatoren. Insnijden van posterieure kapsel en luxatie van de heup. Afzagen femurkop na meten lengte en offset. Visualisatie van het acetabulum met ecartement van de femur naar voor en boven (anterosuperieur). Vrijprepareren van de acetabulumranden. Onderreamen van het acetabulum tot op mm.

Plaatsen van de acetabulaire component type , geplaatst in zoveel mogelijke anatomische positie, gefixeerd met 1 schroef bilateraal van 40 mm

CUP MAAT 56 mm RECHTS ; CUP MAAT 56 mm LINKS (beide reamen tot op +2 mm).

Inspectie van de anterieure bedekking. Wegknabbelen van alle osteofieten. Tot aan de spina iliaca anterior.

PLAATSEN DELTA CERAMIC INSERT 40 MM BILATERAAL.

De femorale procedure wordt gestart met blokosteotoom ter voorkoming van varuspositionering definitieve steel. Oplopend raspen tot gewenste maat.

Test reductie ter controle van gewenste lengte en offset.

De femorale component ONGECEMENTEERD BILATERAAL

MAAT 9 RECHTS, MAAT9 LINKS.

NECK 9Y LINKS

NECK 9Y RECHTS

HEAD 40 mm medium 40 mm short LINKS EN RECHTS

Grondige spoeling met pulse lavage

Reductie van de heup, en testen op subluxatieneiging en impingment.

Plaatsen van 2 transosseuse niet absorbeerbare suturen ter preventie van luxatie.

Fascia en onderhuid worden gesloten op subfasciaal met aparte punten en absorbeerbare draad.

De huid wordt bilateraal gesloten met HAAKJES

Steriel verband

OPERATIE DUUR (MIN): 150 BLOEDVERLIES (ML): 400

FRICTIEKOPPEL: DOD

POSTOPERATIEVE NABEHANDELING

Infuus en redons worden verwijderd 1 ste dag post op alsook blaassonden en epidurale catheter !!!!

De patiënt wordt toegestaan te stappen en op te zitten vanaf de EERSTE dag post-OP..

Volledige steun is toegelaten met 2 krukken.

Geforceerde flexie en opzitten langer dan 1 uur is NIET AANGEWENZEN.

Pijnmedicatie mag maximaal volgens anesthesievoorschrift.

CLEXANE DAG VOOR INGREEP TE STARTEN (gedurende drie weken)

ANTIBIOTICA: Cefacidal 3 dosissen (3x2 gram)

2X1 BIOFENAC/daags gedurende drie weken ter preventie van heterotopische botvorming.

(TE STOPPEN BIJ CONTRA-INDICATIE of gastro-intestinale of gekende NSAID problemen)

ONTSLAG TE VOORZIEN OP: volgens revalidatie

OPMERKINGEN:

PERSOONLIJKE NOTA:

FOTO GEZIEN DOOR

CONTROLE BEEN GEBEURD DOOR

HANDTEKENING

Riziv:
N650 289 085 + 1/2 N650 289 085

Postoperatieve instructies:
geen abductiekussen nodig !!

Koen De Smet