

DATA DEFINITION FOR DANSK HOFTEALLOPLASTIK REGISTER**Inklusionskriterier**

Alle patienter som har fået indsat primær total hoftealloplastik eller fik hofte revideret, skal indberettes til Dansk Hoftealloplastik Register (DHR).

Registreringen omfatter således følgende ICD-10 koder:

- NFB 20 Primær indsættelse af totalprotese i hofteled, ucementeret
- NFB 30 Primær indsættelse af totalprotese i hofteled, hybrid
- NFB 40 Primær indsættelse af totalprotese i hofteled, cementeret
- NFB 59 Primær indsættelse af interponeret protese i hofteled
- NFB 99 Primær indsættelse af anden ledprotese i hofteled
- NFC 20, 21, 22, 29 Sekundær indsættelse af totalprotese eller del heraf i hofteled, ucementeret
- NFC 30, 31, 32, 39 Sekundær indsættelse af totalprotese eller del heraf i hofteled, hybrid
- NFC 40, 41, 42, 49 Sekundær indsættelse af totalprotese eller del heraf i hofteled, cementeret
- NFC 59 Sekundær indsættelse af interponeret protese i hofteled
- NFC 99 Sekundær indsættelse af anden ledprotese i hofteled
- NFU 10, 11, 12, 13, 14, 19 Fjernelse af total protese eller del heraf fra hofteled.

Hvis patient var behandlet med hemialloplastik og efterfølgende med total hoftealloplastik i den same hofte skal operation registreres som primær total hoftealloplastik.

I tilfælde, hvor samme patient får bilateral primær total hoftealloplastik under samme operation, skal der udfyldes 2 registrering skema for hver side.

I tilfælde, hvor samme patient får en eller flere revisioner på forskellige tidspunkter, skal der udfyldes registrering skema for hver enkelt revision.

Der er i DHR lagt vægt på at få indsamlet et datasæt som kan anvendes til at belyse væsentlige elementer af behandling af patienter med hoftealloplastik.

Indberetning til DHR vedrører alle patienter, som behandles i det offentlige sundhedssystem samt på private sygehuse i Danmark (som har indgået aftale med DHR), såfremt de i øvrigt opfylder inklusionskriterierne. For udlændinge indberettes data svarende til operationsforløb i Danmark.

[SKEMA A: PRÆOPERATIVE DATA](#)

[SKEMA A: PEROPERATIVE DATA](#)

[SKEMA A: POSTOPERATIVE DATA](#)

Definition af variable**SKEMA A: PRÆOPERATIVE DATA****CPR-nummer**

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-XXXX)

Aktuelle side

- Angives som "Højre" eller "Venstre".
- Ved bilateral hoftealloplastik angives side på hver registrering skema.

Operationsdato

- Angives som dd-mm-åååå

Tidligere operation i samme hofte

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere hvilket type af operation er foretaget tidligere i samme hofte. Det kunne være osteosyntese pga. proksimal femurfraktur, hemialloplastik, operation for acetabulumfraktur, proksimal femurosteotomi, total alloplastik eller anden operation.
- Ved angivelse af hemialloplastik, kan man vælge mellem cementeret femurkomponent eller ucementeret femurkomponent.
- Ved angivelse af total alloplastik, kan man vælge mellem opereret i Danmark eller opereret i udlandet.
- Ved angivelse af anden operation, anføres med tekst hvilket andet operation blev foretaget tidligere (f.eks. Ganz osteotomi, subtrochanter osteotomi, pertrochanter fraktur, eller inforation af caput femoris).
- Afkrydsning i "Nej" betyder at patient har aktuelt fået indsat primær THA.
- Afkrydsning i "Ja" under osteosyntese pga. proksimal femurfraktur, hemialloplastik, operation for acetabulumfraktur, proksimal femurosteotomi betyder at patient har aktuelt fået indsat primær THA.
- Afkrydsning i "Ja" total alloplastik betyder at patient har aktuelt fået revision.

Sygehuskode

- Angives med 4 cifre i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.

Funktionsgruppe

- Angives i henhold til Charnley klassifikation som "Én hofte afficeret", "Begge hofter afficeret" eller "Anden funktionshæmmende lidelse"
- Ved "Anden funktionshæmmende lidelse" forstås som lidelse som har involveret flere andre led, f.eks. reumatoid artrit.

Grundlidelse

- Defineres som hofte sygdom som har været årsag/indikation for hoftealloplastik.
- Angives som "Primær (idiopatisk) artrose", "Frisk proksimal femurfraktur", "Senfølger efter proksimal femurfraktur", "Acetabulumfraktur", "Traumatisk hofte luksation", "Atraumatisk caputnekrose", "Reumatoid artrit", "Mb. Bechterew", "Anden artrit", "Kongenit

- hofteluksation”, ”Mb. Calve-Legg-Perthes”. ”Epifysiolyse”, ”Acetabulumdysplasi” eller ”Anden grundlidelse i hoften”.
- ”Frisk proksimal femurfraktur” anføres i tilfælde hvor patient har pådraget sig fraktur mindre end 3 måneder før aktuel hoftealloplastik.
 - ”Senfølger efter proksimal femurfraktur” anføres i tilfælde hvor patient har pådraget sig og mest sandsynligt var behandlet med osteosyntese eller hemialloplastik fraktur mere end 3 måneder før aktuel hoftealloplastik.
 - ”Anden artrit” anføres i tilfælde at patient ikke klart kan placeres i kategori reumatoid artrit eller Mb. Bechterew, f. eks. psoriasisartrit, Mb. Reiter, Mb. Still, eller arthritus urica.
 - ”Anden grundlidelse i hoften” anføres hvis patient ikke klart kan placeres i en af de øvrige kategorier af grundlidelse, i tilfælde af f. eks. cyster i acetabulum eller femur, malign tumor eller metastase i acetabulum eller femur, coxa vara, coxa valga, hæmofilia, hæmokromatose eller lignende.
”Anden grundlidelse i hoften” omfatter ikke Mb. Chron, colitis ulcerosa, hjerneskade, diskus prolaps eller lignende.
 - Hvis patient har fået foretaget revision operation, så skal der anføres ”indikation for revision (hovedindikation)” (se variable beskrivelse senere); men som grundlidelse skal der anføres den grundliggende sygdom som var årsag til primær total hoftealloplastik.

Harris Hip Score

Smerter i hoften

- Angiver patienternes smerter i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen”, ”Lette, ingen aktivitetsbegrænsning”, ”Milde, ej ved aktivitet men ved sværere anstrengelse”, ”Moderate, kun ved daglige aktivitet + arbejde, daglig analgetika”, ”Sværere, stærk begrænsning i de daglige aktiviteter” eller ”Invaliderende hvilesmerter”.

Gangafvikling

- Angiver patienternes gangafvikling forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen halten”, ”Let halten”, ”Tydelig halten” eller ”Udtalt halten”.
- Hvis patient ikke kan gå, så skal han/hun registreres under ”Udtalt halten”.

Gangdistance

- Angiver patienternes gangdistance forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ubegrænset”, ”1,5-2 km”, ”0,5-1 km”, ”Kun indendørs” eller ”Bunden til seng/kørestol”.

Hjælpemidler til gangfunktion

- Angiver hvilket hjælpemiddel patient har brugt forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen”, ”En stok ved lange ture”, ”Næsten altid én stok”, ”En albue-/aksilkrykke”, ”To stokke” eller ”To albue-/aksilkrykke eller rollator”.
- Hvis patient bruger kørestol, så skal han/hun registreres under ”To albue-/aksilkrykke eller rollator”.

Trappegang

- Angiver patienternes trappegang forud af aktuel hoftealloplastik.

- Angives som "Bruger ikke gelænderet", "Bruger gelænderet", "Yderst besværligt" eller "Kan ikke".

Sko og strømper

- Angiver om patient var i stand selv at tage sko og strømper forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som "Uden besvær", "Med besvær" eller "Kan ikke".

Siddefunktion

- Angiver patienternes siddefunktion forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som "Bekvem i lænestol", "På høj stol i ca. 30 min." eller "Sidder aldrig bekvemt".
- Hvis patient er liggende, så skal han/hun registreres under "Sidder aldrig bekvemt".

Offentlige transportmidler

- Angiver om patienterne kan selv bruge offentlige transportmidler forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som "kan bruge dette" eller "Kan ikke bruge dette".

Benlængde

- Angiver patienternes benlængde forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som "lige lange, +/- 1 cm". I tilfælde at venstre ben er længst angives ">1-2 cm", ">2-3 cm" eller ">3 cm" for venstre ben. I tilfælde af højre ben er længst angives ">1-2 cm", ">2-3 cm" eller ">3 cm" for højre ben.

Ekstension

- Angiver hvor meget ekstension patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have både negativ og positiv værdi, f.eks. minus 90 grader til plus 30 grader ekstension.

Fleksion

- Angiver hvor meget fleksion patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have kun positiv værdi fra 0 grader til f. eks. 150 grader.

Abduktion

- Angiver hvor meget abduktion patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 30 grader til plus 80 grader abduktion.

Adduktion

- Angiver hvor meget adduktion patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 50 grader til plus 80 grader abduktion.

Indadrotation

- Angiver hvor meget indadrotation patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 60 grader til plus 70 grader indadrotation.

Udadrotation

- Angiver hvor meget udadrotation patienten har i hoften forud af aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 40 grader til plus 80 grader udadrotation.

SKEMA A: PEROPERATIVE DATA**Operatørkoder**

- Registreres regionalt eller lokalt
- Angives fulde navn eller initialer af operatøren og assistenten.

Operationsstue

- Angives som "Flowstue / green stue" eller "Konventionel stue".
- "Flowstue / green stue" angiver en operationsstue hvor luften udskiftes 100 gange eller mere i timen, og dermed ydes bedre beskyttelse mod luftbårne bakterier ved såkaldte rene operationer.
- "Konventionel stue" angiver en operationsstue hvor filtreret luft blæses ind og blandes med luften i operationsstuen. Beskytter mod udefra kommende bakterier, men yder mindre beskyttelse mod luftbårne bakterier, der stammer fra kilder på selve operationsstuen.

Operationspåkledning

- Angives som "Ingen hjelm", "Hjelm u/udluftning" eller "Hjelm m/udluftning".

Antibiotikaprofylakse

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere præcis hvilket antibiotikaprofylakse er givet.
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere hvornår antibiotikaprofylakse er givet, som "Kun præoperativt", "Max. i 1 døgn" eller "> 1 døgn".
- Ved "Antibiotikaprofylakse" forstås behandling med f. eks. Dicillin, Diclosil, Abboticin, Lucopenin, Keflin, Zinacef, Mandokef, Gentamicin, Zinnat, Ekvacillin, Heracillin, Keflex, Vancomycin, Axacef, Hexamycin, eller anden antibiotika.
- Ved "Anden antibiotika" forstås kombination behandling med 2 eller flere antibiotika eller behandling med bestemte antibiotika som en del af antibiotikaprofylakse projekter.

Anæstesiform

- Angives som "Regional anæstesi", "Universal Anæstesi", "Kombineret (regional/universal)" eller "Anden anæstesi".
- Ved afkrydsning i "Regional anæstesi" anføres endvidere hvilket type af regional anæstesi er foretaget som "Spinalanæstesi", "Normotensiv epiduralanæstesi" eller "Hypotensiv epiduralanæstesi".
- Ved "Anden anæstesi" forstås f. eks. epidural i kombination med spinal, regional ændret til universal, lumbosakral eller regional blok.

Tromboseprofylakse (farmakologisk)

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere præcis hvilket tromboseprofylakse er givet.

- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere om tromboseprofylakse er givet "Før operation", "Efter operation på operationsdag" eller "1. postoperative dag".
- Ved "Tromboseprofylakse" forstås behandling med f. eks. Klexane, Fragmin, Innohep, Tinzaparin, Noparin, Arixtra, Logiparin (brugt tidligere) eller anden tromboseprofylakse.
- Ved "Anden tromboseprofylakse" forstås f. eks. kombination behandling med 2 eller flere antikoagulation medicin eller behandling med bestemte antikoagulation medicin som en del af tromboseprofylakse projekter.

Ossifikationsprofylakse

- Angives som "Ingen", "NSAID" eller "Røntgen".

Blødningsprofylakse

- Angives som "Ingen", "Tranexamsyre" eller "Andet".
- Ved "Andet" blødningsprofylakse forstås en anden behandling end tranexamsyre.

Operationstid

- Angives i minut tal uden decimal.
- Minimum og maximum tid er ikke bestemt, men kan ikke være negativ tal.

Operationsmetode og adgang

- Angives som "Konventionel teknik", "Minimal invasive surgery (med specialinstrumenter)" eller "Andet metode og adgang".
- Ved afkrydsning i "Konventionel teknik" anføres endvidere hvilket adgang blev brugt som "Bagre adgang", "Forreste adgang" eller "Lateral adgang".
- Ved afkrydsning i "Minimal invasive surgery (med specialinstrumenter)" anføres endvidere hvilket type incision er lavet som "En incision" eller "To incisioner".
- Ved "Andet metode og adgang" forstås f. eks. posterolateral, anterolateral, ilioinquinale, kombineret adgang, Wagner split eller Hardinger.

Trochanterosteotomi

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere om det har været "Almindelig" eller "Extended" trochanterosteotomi.

Acetabulumkomponent

- Ved primær total hofte alloplastik angives præcis navn på acetabulumkomponent, som er indsat under operation. Det er i øjeblikket omkring 70 forskellige acetabulumkomponent på markedet i Danmark som er registreret i DHR.
- Ved revision angives præcis navn på acetabulumkomponent som er indsat. Hvis under revision ikke er indsat ny acetabulumkomponent, så kan angives "Kun udskiftning af liner", "Fjernelse af acetabulumkomponent" eller "Ikke udskiftet".

Acetabulumkomponenttype

- Angives som "Med huller" eller "Uden huller".

Fiksation af acetabulumkomponent

- Angives som "Cement m/antibiotika", "Cement u/antibiotika", "Ucementeret m/HA m/skruer", "Ucementeret u/HA m/skruer", "Ucementeret m/HA u/skruer", "Ucementeret u/HA u/skruer" eller "Andet fiksatation".
- Ved afkrydsning i "Cement m/antibiotika" eller "Cement u/antibiotika" anføres endvidere præcis navn på cement som f. eks. CMW I, CMW II, CMW III, Palacos, Palacos low (anvendes ikke mere), Simplex, Sulfix, LVC-standard, Refobacin® Revision (tidligere Copal), Refobacin® Bone Cement R (tidligere Refobacin) eller andet cement.
- Ved "Andet fiksatation" forstås fiksatation som ikke fremgår af overstående punkter.

Femurkomponent

- Ved primær total hofte alloplastik angives præcis navn på femurkomponent, som er indsat under operation. Det er i øjeblikket omkring 90 forskellige femurkomponent på markedet i Danmark som er registreret i DHR.
- Ved revision angives præcis navn på femurkomponent som er indsat. Hvis under revision ikke blev indsat ny femurkomponent, så kan angives "Kun udskiftning af caput", "Fjernelse af femurkomponent", "Ikke udskiftet" eller "Ikke udskiftet (tidligere hemialloplastik)".

Femurkomponenttype

- Angives som "Standard", "Lang", "Dysplasi protese", "Resektionsprotese", "Resurfacing" eller "Andet".
- Ved "Andet femurkomponenttype" forstås f. eks. ekstra lang, ekstra slang, ekstra small, Wagnertype, calcartype, custommade eller ekstended femur hals.

Fiksation af femurkomponent

- Angives som "Cement m/antibiotika", "Cement u/antibiotika", "Ucementeret m/HA", "Ucementeret u/HA" eller "Andet fiksatation".
- Ved afkrydsning i "Cement m/antibiotika" eller "Cement u/antibiotika" anføres endvidere præcis navn på cement som f. eks. CMW I, CMW II, CMW III, Palacos, Palacos low (anvendes ikke mere), Simplex, Sulfix, LVC-standard, Refobacin® Revision (tidligere Copal), Refobacin® Bone Cement R (tidligere Refobacin) eller andet cement.
- Ved "Andet fiksatation" forstås fiksatation som ikke fremgår af overstående punkter.

Knogletransplantation i acetabulum

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere størrelsen af transplantation som "Lidt smuld", "Massiv transplantering" eller "Strukturel graft".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere type af knogletransplantat som "Autolog", "Heterolog", "Kombination" eller "Andet knogletransplantat".
- Allograft kan være enten autolog eller heterolog transplantat.
- Knogle fra caput er heterolog transplantat.
- "Andet knogletransplantat" kan være f. eks. kunstigt knoglevæv, forskellige substitutter eventuel i kombination med blød eller vækstfaktorer.

Knogletransplantation i femur

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere størrelsen af transplantation som "Lidt smuld", "Massiv transplantering" eller "Strukturel graft".

- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere type af knogletransplantat som "Autolog", "Heterolog", "Kombination" eller "Andet knogletransplantat".
- "Andet knogletransplantat" kan være f. eks. kunstigt knoglevæv, forskellige substitutter eventuel i kombination med blød eller vækstfaktorer.

Peroperative komplikationer i acetabulum

- Angives som "Ingen" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere præcis hvilket peroperative komplikation har fundet sted i acetabulum.

Peroperative komplikation i femur

- Angives som "Ingen", "Fissur/fraktur (- osteosyntese/- aflastning)", "Fissur/fraktur (- osteosyntese/+ aflastning)", "Fissur/fraktur (+ osteosyntese/- aflastning)", "Fissur/fraktur (+ osteosyntese/+ aflastning)" eller "Andet komplikation i femur".
- Ved "Andet komplikation i femur" anføres endvidere præcis hvilket peroperative komplikation har fundet sted i femur.

Caput

- Angives caput diameter som tal i millimeter fra 22 til 70 mm.
- Angives caput's mobilitet som "Fastsiddende (inklusive resurfacing)" eller "Modulært".
- Ved "Modulært caput" anføres endvidere af hvilket materiale caput er lavet som "Metal", "Keramik", "Ikke udskifter (ved revision)" eller "Andet caput materiale".
- "Andet caput materiale" forstås andet materiale ud over metal og keramik.

Linertype

- Angives som "Ikke-constrained", "Constrained" eller "Ingen".

Linermateriale

- Angives som "Polyethylen", "Keramik" eller "Metal".
- Ved afkrydsning i "Polyethylen" anføres endvidere om liner er "Ikke highly crosslinked" eller "Highly crosslinked".

Indikation for revision (hovedindikation)

- Angives som "Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomp. med osteolyse", "Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomp. uden osteolyse", "Aseptisk løsning alene af femurkomp. med osteolyse", "Aseptisk løsning alene af femurkomp. uden osteolyse", "Aseptisk løsning alene af acetabulumkomp. med osteolyse", "Aseptisk løsning alene af acetabulumkomp. uden osteolyse", "Osteolyse/granulom uden løsning", "Dyb infektion", "Femurfraktur", "Luksation", "Komponentsvigt", "Smerter", "Andet indikation".
- Ved "Komponentsvigt" forstås f. eks. protese fraktur.
- Ved "Andet indikation" forstås indikation som ikke fremgår af overstående punkter.

Tidligere protesestatus

- Angives som "Cementeret", "Ucementeret", "Hybrid A (cementeret femur)", "Hybrid B (cementeret acetabulum)", "Girdlestone status", "Cementspacer" eller "Andet tidligere protesestatus".
- Ved "Andet tidligere protesestatus" forstås status som ikke fremgår af overstående punkter, og inkluderer **ikke** hemialloplastik eller osteosyntese.

Omfang af revision

- Angives som "Alternativ 1", "Alternativ 2", "Alternativ 3" eller "Alternativ 4".
- Ved "Alternativ 1" forstås total udskiftning af protesen.
- Ved "Alternativ 2" forstås delvis udskiftning af protesen. Ved afkrydsning i "Alternativ 2" anføres endvidere hvilket del af protesen er udskiftet som "Udskiftning af acetabulumkomponent", "Udskiftning af acetabulumliner", "Udskiftning af caput", "Udskiftning af femurkomponent" eller "Andet".
- Ved "Andet" i Alternativ 2 forstås delvis udskiftning af protesen som ikke fremgår af overstående.
- Ved afkrydsning i "Alternativ 3" anføres omfanget af revision som "Til Girdlestone status" eller "Til cementspacer".
- Ved "Alternativ 4" forstås proteseindsættelse efter Girdlestone eller cementspacer.

Antal tidligere revisioner

- Angives i tal antal af tidligere revisioner. Nul (0) betyder at patient ikke har haft revisioner før den pågældende revision.

Klassifikation af knogletab ved revision af acetabulum

- Angives som "Type I", "Type II", "Type III", "Type IV" eller "Type V".
- Vurderes peroperativ.
- Ved "Type I" forstås intet væsentligt knogletab. Endvidere, ingen migration af cuppen samt at både forreste og bageste søjle er stort set intakte.
- Ved "Type II" forstås contained (indholdsmæssig) knogletab (intakt rim). Endvidere, acetabulum kaviteten er udvidet. Er cuppen migreret medially for Köhlers-linie, kan defekten fortsat betragtes som type II såfremt forreste og bageste søjle stort set er intakte.
- Ved "Type III" forstås ikke contained segmentel knogletab. Endvidere, mindre end 50 % af acetabulum er involveret. Knogletabet er primært lokaliseret til enten forreste eller bageste søjle. Summen af det segmentelle knogletab medfører at mere end 50% af cuppen kan dækkes af værtsknogle.
- Ved "Type IV" forstås ikke contained segmentelt knogletab involverende mere end 50% af acetabulum. Endvidere, type IV er identisk med type III bortset fra det segmentelle knogletab overstiger 50 %. Der er ikke diskontinuitet af acetabulum.
- Ved "Type V" forstås knogletab med diskontinuitet af acetabulum. Enhver diskontinuitet betragtes som en type V uafhængigt af størrelsen af knogletabet.

Klassifikation af knogletab ved revision af femur

- Angives som "Type I", "Type II", "Type III", "Type IV", "Type V" eller "Type VI".
- Vurderes peroperativ.
- Ved "Type I" forstås intet væsentligt knogletab. Endvidere, eventuel erosion af den endosteale knogle, men uden involvering af cortex.
- Ved "Type II" forstås contained knogletab med cortical udtynding. Endvidere, femurmarvkanalen er udvidet, men der er stadig intakt cortex.
- Ved "Type III" forstås ikke contained knogletab involverende calcar og trochanter minor med perforation af cortex. Endvidere, knogletabet kan være både ikke - circumferentialt og circumferentialt, men er mindre end 5 cm i længde og proksimalt for diafysen.
- Ved "Type IV" forstås ikke contained knogletab gående ned i diafysen. Endvidere, knogletabet er større end 5 cm i længden.

- Ved "Type V" forstås fraktur omkring femurstemmet med circumferentialt knogletab svarende til type IV. Endvidere, fraktur med mindre grad af knogletab kan ikke klassificeres som type V, men som type VI.
- Ved "Type VI" forstås fraktur omkring femurstemmet med knogletab svarende til type I-III. Endvidere, fraktur med type IV knogletab klassificeres som type V.

SKEMA B: POSTOPERATIVE DATA

CPR-nummer

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-XXXX)

Aktuelle side

- Angives som "Højre" eller "Venstre".
- Ved bilateral hoftetalloplastik angives side på hver registrering skema.

Dato for sidste operation

- Angives som dd-mm-åååå
- Ved sidste operation forstås total hofte operation eller revision som er årsag til den pågældende follow-up kontrol.

Follow-up dato

- Angives som dd-mm-åååå

Follow-up status

- Angives som "Kommer til planlagt kontrol", "Vil ikke komme til kontrol", "Flyttet til andet amt/land", "Død" eller "Hofte revideret på andet hospital".
- Ved afkrydsning i "Kommer til planlagt kontrol", resten af skemaet udfyldes.
- Ved afkrydsning i "Vil ikke komme til kontrol", "Flyttet til andet amt/land", resten af skemaet udfyldes ikke.
- Ved afkrydsning i "Død", anføres dødsdato under follow-up dato hvis dette vides.
- Ved afkrydsning i "Hofte revideret på andet hospital", anføres revisionsdato under follow-up dato.

Sygehuskode

- Angives med 4 cifre i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.

Funktionsgruppe

- Angives i henhold til Charnley klassifikation som "Én hofte afficeret", "Begge hofter afficeret" eller "Anden funktionshæmmende lidelse"
- Ved "Anden funktionshæmmende lidelse" forstås som lidelse som har involveret flere andre led, f.eks. reumatoid artrit.

Postoperative komplikationer

- Angives som "Nej" eller "Ja".
- Ved afkrydsning i "Ja" anføres endvidere præcis hvilket komplikation handler det sig om, som "Overfladisk infektion", "Dyb infektion", "Hæmatom", "Sårruptur",

”Peroneusparese”, ”Luksation én gang”, ”Luksation flere gange”, ”Femurfraktur/fissur”, ”DVT” eller ”Andet postoperative komplikation”.

- Man kan eventuelt anføre flere postoperative komplikationer i rubrikken ”Ja”.
- Ved ”Andet postoperative komplikation” forstås postoperative komplikation i hoften som er konsekvens af hofte alloplastik operation, f. eks. sivning fra sår, subluksation, smerter i muskulaturen af opererende ben, springhofte, sensitivitet forstyrrelser i ben, superficiel flebit, decubitus eller periartikulær ossification.

Patientens egen vurdering

- Angives som ”Meget tilfreds”, ”Tilfreds”, ”Ikke helt tilfreds” eller ”Utilfreds”.

Harris Hip Score

Smerter i hoften

- Angiver patienternes smerter i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen”, ”Lette, ingen aktivitetsbegrænsning”, ”Milde, ej ved aktivitet men ved sværere anstrengelse”, ”Moderate, kun ved daglige aktivitet + arbejde, daglig analgetika”, ”Sværere, stærk begrænsning i de daglige aktiviteter” eller ”Invaliderende hvilesmerter”.

Gangafvikling

- Angiver patienternes gangafvikling efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen halten”, ”Let halten”, ”Tydelig halten” eller ”Udtalt halten”.
- Hvis patient ikke kan gå, så skal han/hun registreres under ”Udtalt halten”.

Gangdistance

- Angiver patienternes gangdistance efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ubegrænset”, ”1,5-2 km”, ”0,5-1 km”, ”Kun indendørs” eller ”Bunden til seng/kørestol”.

Hjælpemidler til gangfunktion

- Angiver hvilket hjælpemiddel patient har brug for efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Ingen”, ”Én stok ved lange ture”, ”Næsten altid én stok”, ”Én albue-/aksilkrykke”, ”To stokke” eller ”To albue-/aksilkrykke eller rollator”
- Hvis patient bruger kørestol, så skal han/hun registreres under ”To albue-/aksilkrykke eller rollator”.

Trappegang

- Angiver patienternes trappegang efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Bruger ikke gelænderet”, ”Bruger gelænderet”, ”Yderst besværligt” eller ”Kan ikke”.

Sko og strømper

- Angiver om patient er i stand selv at tage sko og strømper efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”Uden besvær”, ”Med besvær” eller ”Kan ikke”.

Siddefunktion

- Angiver patienternes siddefunktion efter aktuel hoftealloplastik.

- Angives som ”Bekvem i lænestol”, ”På høj stol i ca. 30 min.” eller ”Sidder aldrig bekvemt”.
- Hvis patient er liggende, så skal han/hun registreres under ”Sidder aldrig bekvemt”.

Offentlige transportmidler

- Angiver om patienterne kan selv bruge offentlige transportmidler efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”kan bruge dette” eller ”Kan ikke bruge dette”.

Benlængde

- Angiver patienternes benlængde efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som ”lige lange, +/- 1 cm”. I tilfælde at venstre ben er længst angives ”>1-2 cm”, ”>2-3 cm” eller ”>3 cm” for venstre ben. I tilfælde af højre ben er længst angives ”>1-2 cm”, ”>2-3 cm” eller ”>3 cm” for højre ben.

Ekstension

- Angiver hvor meget ekstension patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have både negativ og positiv værdi, f.eks. minus 90 grader til plus 30 grader ekstension.

Fleksion

- Angiver hvor meget fleksion patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have kun positiv værdi fra 0 grader til f. eks. 150 grader.

Abduktion

- Angiver hvor meget abduktion patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, og kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 30 grader til plus 80 grader abduktion.

Adduktion

- Angiver hvor meget adduktion patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 50 grader til plus 80 grader abduktion.

Indadrotation

- Angiver hvor meget indadrotation patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 60 grader til plus 70 grader indadrotation.

Udadrotation

- Angiver hvor meget udadrotation patienten har i hoften efter aktuel hoftealloplastik.
- Angives som tal uden decimal i grader, kan have både negativ og positiv værdi, f. eks. minus 40 grader til plus 80 grader udadrotation.