



SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL  
KLINICZNY  
im. Prof. Adama Grucy CMKP WARSZAWA  
05-400 Otwock, Konarskiego 13

<b>KSIĘGA BLOKU OPERACYJNEGO</b> Nr. Ks. gł. xxxx/yyyy Nr ks. oddz. xxx/yyyy Nr. Kol. Oper. ....		PESEL: <b>12345678900</b>
Nazwisko:	Imiona: <b>CZESŁAWA</b>	Oddział: Szpital Umowa - 07R-1-00110-03-08-2017-2021 Klinika Ortopedii, Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej Oddział I B – Ortopedii Dorosłych 4580
Adres zamieszkania:	Płeć: K	

Rozpoznanie przedoperacyjne: **M16.0 - Pierwotna, obustronna koksartroza**

Lekarz kierujący	Lekarz kwalifikujący do zabiegu	Kto wyraził zgodę na zabieg
TOMASZ	JAROSŁAW	Pacjentka
Przybył dnia 2022-02-25	Rozpoczęcie znieczulenia 11:05	Rozpoczęcie operacji 11:35
Operowany dnia 2022-03-02	Zakończenie wprowadzenia do znieczulenia 11:10	Zakończenie operacji 12:45
		Zakończenie znieczulenia 12:50

Znieczulenia dokonał	Rodzaj znieczulenia	Czas do rozpoczęcia operacji (min)	Czas znieczulenia (min)	Czas operacji (min)
ANNA	Podpajęczynówkowe	25	105	70

Nazwa operacji: 02/03/2022 (T. Waliński): Endoprotezoplastyka całkowita bezcementowa stawu biodrowego prawego Aesculap (**trzępień** BiContact 10 N, **panewka** Plasmadit 52mm, **wkładka** PE 32mm, **głowa** ceramiczna Biolox Delta -3,5 S 32mm). Uzupełnienie dna panewki autologicznymi przeszczepami kostnymi.

Rodzaj i przebieg zabiegu operacyjnego (szczegółowy opis): Znieczulenie wg karty anestezjologa (PP). Podano Cefazolin iv bezpośrednio przed rozpoczęciem operacji.

Kończyna dolna prawa. Chora ułożona na lewym boku. Okolica operowana umyta i obłożona jałowo.

Wykonano dostęp tylny-boczny do stawu biodrowego. Po przecięciu skóry, tkanki podskórnej i powięzi odsłonięto i zlokalizowano mm. rotatory zewn. stawu biodrowego. Po ich przyszyjkowym odcięciu dotarto do stawu biodrowego prawego. Następnie po wycięciu części tylnej torby zwicnięto staw biodrowy. Głowa kości udowej zniekształcona. Oczyszczono szyjkę kości udowej. Następnie po przymiarach dokonano resekcji głowy kości udowej. W dnie panewki liczne tkanki łączne, powierzchnia stawowa zniszczona, wypełniona tkanką łączną - usunięto. W sposób typowy przy pomocy kolejnych zwiększających się frezów przygotowano łożę dla panewki. Zadowolająca jakość tkanki kostnej panewki, ubytki dna wypełniono przeszczepami kostnymi z odciętej głowy kości udowej. Przymiar pod pressfit - stabilne osadzenie. Osadzono na pressfit panewkę Plasmadit 52mm uzyskując jej poprawne, stabilne osadzenie. Po płukaniu i oczyszczeniu panewki implantacja wkładki polietylenowej PE pod głowę 32 mm (neutralna). Przy pomocy dłuta usunięto osteofity z dolnego i przedniego brzegu panewki kostnej. Następnie po dluce okienkowym stosowano kolejne raszple o zwiększających się rozmiarach do nr 10. Wstępny przymiar na raszpli. Następnie implantacja trzępienia BiContact 10N. Po przymiarach głowa ceramiczna Biolox Delta -3,5 S, śr. 32 mm. Dokonano repozycji stawu - staw stabilny. Obfite płukanie Protosan 3 min., NaCl. Zeszyto mm. rotatory oraz pozostały fragment torby stawowej. Staw stabilny. Kontrola rany. Szew warstwowy, szw skórny. Opatrunek jałowy

Rozpoznanie pooperacyjne: **Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego prawego.**

Asysta:  
BOGUSZ,  
Szymon,

Anestezjolog:  
ANNA

Operator:  
TOMASZ

Instrumentariusze:  
KATARZYNA

Piel. anestezjologiczna:  
MARZENA

Zlecone badania diagnostyczne: RTG po zabiegu

~ 1 ~