

## Tillvederbörande kontaktperson/vårdplanerare

# Angående det nationella fotledsregistret

Alla operationer med total fotledsprotos och fotledsartrodes samt supramalleolära osteotomier som utförs i Sverige inrapporteras via ortopediska kliniken i Malmö till ett nationellt kvalitetsregister som finns på Registercentrum Syd i Lund (RC Syd).

Bedömning av patienternas allmänna hälsotillstånd samt fotledsfunktionen före och efter det kirurgiska ingreppet är väsentlig information i registret. Denna information inhämtas genom att patienten själv värderar sitt hälsotillstånd och sin fotfunktion med hjälp av olika frågeformulär som innehåller flera olika sk. patientrapporterade utfallsmått (EQ-5D, SF-36 samt SEFAS som innehåller fot- och fotledsspecifika frågor).

Deltagande enheter ombesörjer att patienterna fyller i frågeformulären före ingreppet. Fotledsregistrets centrala kansli på ortopediden i Malmö ombesörjer att frågeformulär också skickas ut till patienterna postoperativt, vilket sker 6 månader, 1 och 2 år efter operation. Vid protesoperation också efter 5 år.

## Kontaktuppgifter

### **Carina Malm**

Ortopediska kliniken Ingång 22, plan 4  
Skånes Universitetssjukhus i Malmö  
205 02 Malmö  
[carina.malm@skane.se](mailto:carina.malm@skane.se)  
Tel 040-332030 kl 08.00 -11.00

### **Professor Börn Rosengren**

**Doc. Åke Carlsson**  
Ortopediska kliniken  
Skånes Universitetssjukhus i Malmö  
205 02 Malmö  
[bjorn.rosengren@med.lu.se](mailto:bjorn.rosengren@med.lu.se)  
[ake.carlsson@med.lu.se](mailto:ake.carlsson@med.lu.se)

## Praktiska detaljer

1. Det finns 4 olika **frågeformulär-dokument** (som alla innehåller de 3 självadministrativa frågeformulären), ett för vardera av följande åtgärder:

1. *Primär fotledsprotos*
2. *Re-operation av fotledsprotos*
3. *Primär fotledsartrodes*
4. *SMO (supramalleolär tibiaosteotomi).*

2. **Frågeformulär-dokument** laddas ned på datorn och sparas (*originaluppsättning*). För säkerhets skull rekommenderar vi att ni sparar ytterligare en uppsättning av dokumenten (*arbetsuppsättning*) utifall något skulle gå galet under hanteringen av dokumenten. Då finns alltid originaldokument att tillgå.

3. När patienten skall kallas för operation eller kommer för inskrivning öppnas **frågeformulär-dokumentet** (från *arbetsuppsättningen*) för den aktuella åtgärden och i sidhuvudet fyller ni i patientuppgifterna. Därmed kommer patientuppgifterna automatiskt att finnas överst på samtliga sidor.

**OBS: GLÖM INTE ATT FYLLA I SIDA och NAMN PÅ SJUKHUS och om det är PRE- eller POSTOPERATIVT**

**Radera det ej tillämpbara alt. skriv in i den gula rutan innan formuläret skrivs ut**

4. Skriv ut det ifyllda **frågeformulär-dokumentet** och stäng! OBS: Spara Inte!
5. Häfta ihop bladen och skicka eller lämna till patienten. Sedan patienten har lämnat tillbaka frågeformulären ombedes ni skicka formulären till Carina Malm som också kan svara på eventuella frågor. ( adress mm se ovan).

Skulle ni vilja ha kuvert med svarspost till Fotledsregistret går det bra att kontakta henne så kommer sådan med posten.