

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen Nr.	Versicherten Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr:	Arzt-Nr.	Datum

Druckfeld für Patienten- und Vertragsarzt-daten

BARMER

HEK
HANSEATISCHE KRANKENKASSE

IKK
HAMBURG

Operationsbogen Hüft-Endoprothese – IV Orthopädie

Hüfte: rechts links **OP-Datum:** _____

Aetiologie

- Dysplasie-Coxarthrose
- Hüftkopfnekrose
- rheumatisch-entzündlich
- posttraumatisch
- nach Epiphyseolyse
- nach Perthes
- Implantat-Problem

Vor-OP

- am Hüftgelenk

ASA

- 1
- 2
- 3
- 4

Pfanne

- Pressfit
- Schraub
- mit Zement fixiert

Inlay

- PE
- PE, hochvernetzt
- Metall
- Keramik

Zugang

- posterolateral
- anterolateral
- Navigation

Femur

- Pressfit
- mit Zement fixiert
- Oberflächenersatz

Kopf

- Metall
- Keramik
- 28 mm 32 mm 36 mm

Spongiosa

- Pfannenzysten
- Pfannenboden
- Pfannendachplastik

Belastung

- Vollbelastung
- Teilbelastung für ___ Wochen

Komplikationen/Besonderes

.....

.....

.....

.....

.....

Doku-Bogen weitergeleitet an:

- Reha-Einrichtung
- Orthopäde / Chirurg

Fax.: (0 40) 226 227 – 580

GSB – Dokumentation IV Orthopädie

Abrechnungsquartal Jahr:

Quartal: I. II. III. IV.

Datum

Unterschrift