



## 4A. NERVSKADA HANDELSNIVÅ

### Operationsformulär

Patientens personnummer (ååååmmdd-nnnn): \*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBS! "002 Grundformulär operation" måste registreras innan utökat formulär**

**Operationsdatum, skadedatum, opererad sida, anestesiform samt operatörernas initialer hämtas automatiskt från "002 Grundformulär operation" vid inmatning i 3C**

Operationsdatum (åååå-mm-dd): \*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Skadad/opererad hand/sida: \*

Vänster

Höger (om bilateral skada registrera 2 formulär)

#### Skadad nerv/nerver

(Formuläret avser både partiella och totala nervskador på underarmsnivå. Registrera n. medianus och n. ulnarisskador separat nedan)

N. Medianus  Nej  Ja

N. Ulnaris  Nej  Ja

Samtidig kärlskada?  Nej  A ulnaris  A radialis  Båda artärerna

Kärlreparation utförd?  Nej  Ja

#### N. Medianus

##### Skada / Skadenivå

Total skada

Partiell skada (Om partiell skada, ange ungefär hur många procent nedan)

<25%  25-49%  50-74%  >|= 75%

Antal centimeter från handledens böjveck (heltal)

--	--

Skada på flera nivåer (kort fritext, antal nivåer etc)

\_\_\_\_\_

##### Operationsmetod (kryssa i fler rutor vb)

Har nervändarna resecerats?  Nej  Ja

Om ja, hur mycket på varje sida? (millimeter)

--	--

##### Nervsuturering

Antal suturer

--	--

Grovlek (8:0, 9:0 etc)

--	--

##### Andra operationsmetoder

Fibrinklister  Nej  Ja, som tillägg till sutur  Ja, som enda adaptation

Nervtub / conduit  Nej  Ja Om ja, ange fabrikat: \_\_\_\_\_



## 4A. NERVSKADA HANDELSNIVÅ

### Operationsformulär

Graft  Nej  Ja Om ja, ange donornerv: \_\_\_\_\_

Annan op metod  Nej  Ja, specificera: \_\_\_\_\_

Har operationsmikroskop använts?  Nej  Ja

#### N. Ulnaris

##### Skada / Skadenivå

Total skada

Partiell skada (Om partiell skada, ange ungefär hur många procent nedan)

<25%  25-49%  50-74%  >|= 75%

Antal centimeter från handledens böjveck (heltal)

Skada på flera nivåer (kort fritext, antal nivåer etc) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

##### Operationsmetod (kryssa i fler rutor vb)

Har nervändarna resecerats?  Nej  Ja  
Om ja, hur mycket på varje sida? (millimeter)

##### Nervsuturering

Antal suturer

Grovlek (8:0, 9:0 etc)

##### Andra operationsmetoder

Fibrinklister  Nej  Ja, som tillägg till sutur  Ja, som enda adaptation

Nervtub / conduit  Nej  Ja Om ja, ange fabrikat: \_\_\_\_\_

Graft  Nej  Ja Om ja, ange donornerv: \_\_\_\_\_

Annan op metod  Nej  Ja, specificera: \_\_\_\_\_

Har operationsmikroskop använts?  Nej  Ja

##### Kommentar

\_\_\_\_\_