

Checkliste Studienpatienten Knie-TP

Subsartorial Saphenous Nerve Block (SSNB) vs Femoral Nerve Block (FNB) in primary Total Knee Arthroplasty

-> intraoperativ erhalten die Patienten einen Nervenblock des N. saphenus oder des N. femoralis („etwas tiefer oder höher zwischen Leiste und Kniegelenk“) durch die Anästhesie.

Wichtig: die Patienten und Operateure wissen nicht, welcher Nervenblock durchgeführt wird/wurde!

Wir verwenden zur Vereinfachung die männliche Form in allen Formularen, sprechen aber bewusst alle Geschlechter gleich an.

Operationstag

- Patienten treten wie gewohnt postoperativ über den Aufwachraum anschliessend auf Station ein.
- Wichtig:
 - **Stündliche Schmerz-Skalen** (NRS) Dokumentation durch Pflege im EPIC erste 6 Stunden postoperativ --> kontrollieren und dokumentieren mit **.AUFWACHFNBSSNB.**
 - Standard-Set für die Medikament-Verordnungen gemäss Study protocol durch Anästhesie verordnet (ausser Kontraindikationen wie Allergie, o.ä.) --> kontrollieren:
 - PONV-Prophylaxe mit Dexamethason® Standardisierte Dose von 0.15mg/kg, max. 8mg
 - Analgesie mit Paracetamol® 500mg 6-stündlich, Novalgin® 1g 6-stündlich, NSAR die ersten 72h fix (ggf. plus Magenschutz), anschliessend stoppen, Oxynorm® 5-10mg (po. PCA)
 - Ondansetron® 4mg 12-stündlich
 - Braceware-Schiene für 48h postoperativ (F/E 0-0-0°) unabhängig ob FNB oder SSNB.

Anschliessender stationärer Aufenthalt

- Schema Knie-TP:
 - Konventionelles Röntgen (Knie ap, lat. mit Kugel) am 1. postoperativen Tag nach Mobilisation.
 - 1. Verbandswechsel am 2. post-OP-Tag gem. Standard Knie-Team (Klammern oder Dermabond).
 - Braceware-Schiene für 48h postoperativ (F/E 0-0-0°) unabhängig ob FNB oder SSNB.
 - Kefzol 2 g i.v. 8, 16 und 24h postoperativ.
 - Fragmin 5.000E s.c. täglich ab 8-12 h postoperativ bis 6 Wochen postoperativ (KEIN XARELTO aufgrund Nachblutungs-Risiko!)
- Auf Visite mit **.STATFNBSSNB**
 - 2 x täglich (morgens und abends) Schmerz (NRS) Dokumentation durch die Pflegeperson, **Kontrolle durch den zuständigen AA/KFS.**
 - Tägliche Kontrolle der durch die Physiotherapie dokumentierte **Manual Muscle Test Quadrizeps operierte Seite (MMT) Kraftgrad M 0-5.**
 - **48h postoperativ** Kontrolle Durchführung des **Timed Up and Go test (TUG)** auf der Abteilung durch die Physio.

Bei Rückfragen:

Dr. Laura Buchmann (Tel. intern 7855) oder

Dr. Judith Bering (Tel. intern 1891, Do. extern Anliker 041-203 30 30)

- **Austrittsstatus** mit **.ATSTATUSFNBSNB** beinhaltet Dokumentation von:
 - ROM in Neutral-0-Methode (F/E x-x-x°)
 - Manual Muscle Test M. Quadrizeps operierte Seite (MMT) Kraftgrad M 0-5
 - NRS (0-10)
 - Kontrolle und Dokumentation Durchführung des **Timed Up and Go test (TUG)** auf der Abteilung durch die Physio.
- Physiotherapie:
 - Gemäss Schema KTP
 - Führt täglich MMT und 48h postop und am Austrittstag TUG aus
- Im Falle eines Sturzes bitte das im AA-Büro 8. Stock hierfür aufliegende **Sturzprotokoll** verwenden und ins Postfach (EG) Laura Buchmann legen.

Table 1: Criteria for assigning different grades in MMT.

<i>Grade</i>	<i>Description</i>	<i>Criterion</i>
0	No Activity	Muscle is completely inert on palpitation or visual inspection.
1	Trace Activity	Detection of contractile activity but no resulting movement.
2	Poor	Full range of motion (ROM) only in a horizontal plane.
3	Fair	Full range of motion (ROM) against the effect of gravity.
4	Good	Full ROM against gravity and test position is held under minimum resistance
5	Normal	Full ROM against gravity and test position is held under maximum resistance.

Bei Rückfragen:

Dr. Laura Buchmann (Tel. intern 7855) oder

Dr. Judith Bering (Tel. intern 1891, Do. extern Anliker 041-203 30 30)