



ORTOMEDIA

INFORMASJON FRA ORTOMEDIC AS | JUNI | 2015 | NR. 86 26. ÅRGANG



Kompetanseheving - en del av produktet

Kompetanseheving

- en del av produktet

Ordet «Kunnskap» har alltid stått sentralt hos Orthomedic. At våre produktsjefer, produktspesialister, lager- og ordrepersonell er godt oppdatert om våre produkter, er en selvfølge.

Det som er minst like viktig er å overføre denne kunnskapen til våre brukere. Det gjelder først og fremst kirurgene som skal operere protesene, men også operasjonssykepleierne som deltar aktivt i alle operasjonene.

Gjennom alle årene fra 1986, da Orthomedic ble etablert, har vi prøvd etter beste evne å leve opp til dette. Fra dag 1 har vi også vært levende opptatt av utviklingen i norsk ortopedi. Dette medførte at vi allerede fra 1986 besluttet å opprette et stipend som skulle gå til forskning innen ortopedisk kirurgi: *Charnley stipendiet*.



Initiativtakerne til Nasjonalt Register for Høftproteser: professorene Norvald Langeland og Einar Sudmann. Ledere for Nasjonalt register for Leddproteser professor Ove Furnes og professor Leif Havelin.



Kursleder professor Otto Schnell Husby, produktspesialist Øyvind Roaas, Orthomedic og foreleser dr. Lars Nordsletten (våren 1998).



Foreleser dr. Tor Steinar Raugstad, dr. Bjørn Hokland, dr. Knut Romstad, dr. Asbjørn Hjall og dr. Arne Kjøndahl (våren 1989).

Sentralt i Ortomedic sin filosofi står løftet til våre kunder om KUNNSKAP, SERVICE og KVALITET. Vårt engasjement for heving av kompetansenivået, både for oss selv, våre kunder og samarbeidspartnere, er en del av dette løftet.



KUNNSKAP



SERVICE



KVALITET



Lydhøre operasjonssykepleiere. Symposiet har gjennom de fleste årene vært ledet av professor Lars Nordsletten, professor Otto Schnell Husby og overlege Odd Warholm (høsten 2002).

Charnley stipendiet har nå blitt utdelt 30 ganger, til glede for norsk ortopedi. Det aller første Charnley stipendiet ble gitt til «Nasjonalt Register for Hofteproteser».

I 1994 tok Ortomedic kontakt med Norsk Ortopedisk Forening for å få et nasjonalt hofte-symposium opp og stå. Symposiet var primært beregnet for leger i utdannelsestilling, men i følge den gangens faglige ansvarlig, professor Norvald Langeland, var det like aktuelt for de etablerte overlegene. Dette ble forløperen til «Røroskursen», som ble det første universitetskurs innen hoftekirurgi.

Etter dette startet vi opp med Ortomedic Charnley Praktiske Hoftekurs. Et kurs som siden 1998 har blitt arrangert en eller to ganger per år, og som fortsatt er like aktuelt. Med mer enn 25 deltakere per kurs viser det klart hvor stort behovet er for slike kurs. I dag er det også praktiske kurs for kneproteeser og håndleddsfrakturer.

Kursene gir deltakerne innføring i operasjonsteknikk innen primære og revisjonsoperasjoner, dokumentasjon og ikke minst praktiske øvelser.

Norsk Leddprotese Register har ved flere anledninger konstatert viktigheten av slike praktiske kurs. Kurset har vært gjennomført i en årekke med flere hundre deltagere og er stadig under utvikling.

Siden 1996 har Ortomedic også arrangeret hofte- og knesymposier for operasjonssykepleiere. Også disse med meget høyt faglig innhold og med et meget faglig og respektert fakultet. Gjennom 10 slike symposier med ca 100 deltagere har over 1000 operasjonssykepleiere deltatt.

I tillegg til alle våre kurs nasjonalt, arrangerer Ortomedic i samarbeid med våre leverandører/produsenter flere kurs årlig hvor kadaverarbeid er sentralt i kursopplegget.

Det faglige opplegget som følger våre implantater er uten tvil med på å gi en klar kompetanseheving for våre brukere.

INNHOLD

- 02** Kompetanseheving
- 04** Ortomedic Knee Cadaver Course
- 05** Ortomedic praktiske knekurs
- 06** Corail LC 2015
- 07** Pinnacle 15 år
- 08** World Arthroplasty Congress
- 10** Nordic Shoulder Arthroplasty Course
- 11** Nytt fra Ortomedic
- 12** EANS 2015
- 13** Rudolf instrumenter
- 14** OnPoint™ - Artroskopi i kjeveledd
- 15** Nye produkter for laryngektomerte

ORTOMEDIC

UTGIVER Ortomedic AS
Tlf. 67 51 86 00 FAKS 67 51 85 99
BESØKSADR. Vollsveien 13E, 1366 LYSAKER
POSTADR. Postboks 317, 1326 LYSAKER
E-POST ortomedic@ortomedic.no
WEB www.ortomedic.no

REDAKTØR Heidi Østby
TRYKK X-idé media as
GRAFIK DESIGN/PRE-PRESS
Ole Christian Rotvold

Ingen artikkelforfatter mottar noen form for honorar for innlegg i Ortomedia. Faglige kurs som omtales i Ortomedia er regulert i eksisterende rammeavtaler.

Ortomedic Knee Cadaver Course

Tampere, 5. - 6. februar



Ass.lege Nils Jørgen Strøm, overlege Ole Koppang og overlege Asbjørn Hjall, alle fra Vestre Viken, Sykehuset Asker og Bærum.

Undertegnende med følge hadde gleden av å delta på kadaverkurs i TKA i Tampere, Finland.

Det var 16 deltagere fra hele Norden, hvorav tre fra Norge. Asbjørn Hjall, Ole Koppang og Nils Jørgen Strøm, alle fra Vestre Viken, samt Astrid Trøim fra Ortomedic som reiseleder.

Dag 1 forløp på Solo Sokos Hotel Torni. Undervisningen besto av teori som dekket temaet fra anatomi til revisjoner. Erfarne forelesere ga matnyttige tips til både unge og voksne operatører.

Dag 2 startet tidlig på Tampere Surgical Education Centre. Senteret fremstår

som nytt og har alle fasiliteter, inkludert flotte preparater. En god kandidat for fremtidige kadaverkurs. Vi fikk grundig instruksjon i operasjonsteknikk for primærproteser og revisjonsproteser, i tillegg til muligheten for disseksjon rundt kneet for øvrig.

Det var en lærerik tur, og vi takker for muligheten for å få delta.

På vegne av reisefølget:

Ass. lege Nils J. Strøm
Vestre Viken, Bærum sykehus

TAMPERE SURGICAL EDUCATION CENTRE

et topp moderne undervisningssenter

- 8 topp moderne mobile operasjonsbord i et stort operasjonsrom. (Det kan også gjøres om til x 4 bordoperasjonsstuer).
- Egnet for opp til 32 deltakere
- 16 nedre og 16 øvre lemmer
- To undervisningsbord med HD kamera og opptaker utstyr
- To HD-skjermer ved hvert operasjonsbord for å se og lære endoskopi
- Gjelder for diverse endoskopi fra ulike firmaer
- Kirurgiske instrumenter
- Utstyr inkludert C-scan
- Mikroskop
- Artroskopi utstyr
- Mekanisk testing av utsyr for klinisk forskning, inkludert syklist testing av utstyr egnet for bio-mekanisk testing (tba)
- Mobile bord for workshops for opp til 50 deltakere



Ortomedic praktiske knekurs

Leangkollen, 23. - 24. april



Instruktør dr. Ola Gjøra, Sykehuset Innlandet HF, Elverum. Dr. Erik Bjørbæk, Sykehuset Innlandet HF, Elverum. Dr. Arnulf Hagen, Sykehuset i Vestfold HF, Larvik. Dr. Kristin Wennesland Øren, Vestre Viken HF, Ringerike sykehus.



Dr. Marek Zegzdry, Sørlandet sykehus HF, Arendal. Dr. Helge Norheim Sund, Sørlandet sykehus HF, Arendal. Instruktør og foreleser dr. Kjetil Nerhus, Martina Hansens hospital. Dr. Hanne Rasmussen, UNN, Tromsø, og dr. Rune Bjerkeng, Sykehuset i Østfold HF, Moss.

Det var en deilig følelse å sette seg i bilen for å forlate de dype skoger på Hedmarken med kurs mot Asker. Foran oss ventet et to dagers kurs i kneprotesenes verden. Stig Heir lovet på Røros at dette skulle bli et litt annerledes kurs.

Kurset ble avholdt på Leangkollen Hotell, som i sin tid var tiltenkt som Quislings sommerresidens, men bygget ble ikke ferdigstillet før krigen var over.

Fakultetet besto av overlege Odd Warholm, overlege Stig Heir, overlege Kjetil Nerhus, overlege Marianne Westerberg og Elverums egen overlege, Ola Gjøra.

Hensikten med kurset, ifølge kursleder Odd Warholm, er å standardisere opplæringen av LCS og Sigma protesen for på denne måten å gi økt protese-kunnskap og forhåpentligvis ytterligere forbedrede sluttresultater.

Warholm åpnet forelesningene med en svært grundig gjennomgang av hvilke forventninger pasienter kan ha etter en kneprotese. Her understreket han blant

annet viktighet av å ikke love at eldre damer kan luke i hagen eller at yngre menn får et nytt kne. Videre fikk undertegnede flere aha-opplevelser under forelesningen om kneets biomekanikk og den preoperative planleggingen.

Etter litt kaffe og kaker foreleste Marianne Westerberg om antibiotikaprofylakse. Her var det svært interessant å få forklart viktigheten av punktlighet for den preoperative profylaksen.

Kvelden ble avsluttet av Stig Heir som foreleste om hva som kan gå galt, og hvordan man løser dette.

Fredagen startet med tips og triks for å korrigere valgus og varus knær, forelest av Kjetil Nerhus. Deretter fulgte Ola Gjøra, som forklarte oss når man en sjeldent gang skal bruke uniprotese.

Kurset ble avsluttet av Odd Warholm med en gjennomgang av operasjonsteknikk, før vi fikk øve oss på plastben, med tett oppfølging av Gjøra og Nerhus.

Etter dette kurset sitter jeg igjen med en god oppdatering av mine kunnskaper

om kneproteser. I tillegg er det alltid nyttig å møte kollegaer fra andre sykehus og høre hvordan de løser problemer rundt denne type kirurgi.

Tusen takk for kurset.

*Ass.lege Anders Grønseth,
Sykehuset Innlandet HF, Elverum*



Dr. Einar Johan Engvik, Stavanger Universitetssjukehus.

Corail Learning Centre Annecy

Annecy, 24. april



Mr. Ian Wilson, Brainlab, instruerer dr. Radenko Borojevic, Helse Bergen HF, Hagavik og dr. Fidel Helgi Sanchez, Volvat Medisinske Senter i bruken av TraumaCad.



Foredragsholder dr. Helge Wangen, Sykehuset Innlandet, Elverum og dr. Jarl-Erik Håland, Sørlandet Sykehus HF, Flekkefjord.

 rtomedic AS tok over DePuy agenturet i 1997 og har siden da vært leverandør av Corailprotesen til det norske markedet.

Den første Corailprotesen ble satt inn i Norge i 1987 og det har blitt satt inn over 40.000 proteser siden den gang. I dag er Corail den mest brukte primærprotesen i Norge.

Vi arrangerer hvert år praktisk hoftekurs og brukermøter i Norge og som et ledd i vårt utdanningsprogram står også CORAIL LEARNING CENTER i Annecy sterkt. Vi arrangerer dette møtet 3 - 4 ganger i året med 4 - 5 leger hver gang. Nå i april var overlegene Radenko Borojevic, Helse Bergen HF,

Hagavik, Fidel Helgi Sanchez, Volvat Medisinske Senter, Tamas Paukovits Vestre Viken HF, Drammen og Jarl-Erik Håland, Sørlandet Sykehus HF, Flekkefjord deltagere.

Fakultetet består av Artro-gruppen, som står bak Corail protesen, samt et internasjonalt fakultet hvor blant annet overlege Helge Wangen fra Sykehuset Innlandet, Elverum er foredragsholder.

Kurset omfatter alle aspekter ved Corailprotesen: artikuleringer, koppplassering, registerdata og Tribologi mm er temaer som blir berørt. Work-shop sesjoner hvor deltakerne kan velge mellom ulike temaer som for eksempel primærhofter, revisjoner, tilganger og digital templatering med TraumaCad.

Tilbakemeldingene vi har fått av deltakerne viser viktigheten av slike brukermøter.

«Corail Learning Centre er et nyttig kurs for å bli kjent med denne protesen. Det nådde opp til forventningene som jeg hadde på forhånd. Kurset kan anbefales til alle brukere av Corail protesen.»

*Overlege Aksel Trommer,
Lovisenberg Diakonale sykehus.*

Ortomedic AS har hatt godt over 100 deltakere på dette møtet. Vi mener at brukermøter både nasjonalt og internasjonalt er en viktig del av brukeropplæringen som hofteleverandør.

Pinnacle 15 år

Usementert koppsystem for hofteproteser



PINNACLE™
ACETABULAR CUP SYSTEM

Vi i Orthomedic er glade for å kunne meddele at nå i juli er det nøyaktig 15 år siden den første Pinnacle koppen ble operert inn.

17. juli 2000 gjennomførte Dr. William Barrett den første Pinnacle operasjonen i Seattle, WA.

Pinnacle koppen ble utviklet i samarbeid med en gruppe på syv ortopeder fra syv forskjellige byer i USA. Målet var å bruke dokumentert teknologi fra Depuy for å lage en kopp som var fleksibel og lett å sette inn. Utgangspunktet var å videreutvikle Duraloc slik at den nye koppen kunne ta keramikk og metalllinere i tillegg til plastliner. Pinnacle kom først ut med en overflatestruktur av titankuler, Porocoat, som Depuy har brukt siden 1977.

Deretter tilførte Depuy Pinnacle koppen Hydroxyapatite på titankulene i 2003, som ble til Duofix. I 2009 kom en tredje overflatestruktur, Gription,

som mest var ment for revisjoner og dårlig benkvalitet. Denne overflaten ligger utenpå titankulene, og har større porositet og friksjon. Man fikk derfor tre forskjellige muligheter for fiksasjon i samme system.

To år før lansering av Pinnacle introduserte Depuy Marathon, den første kryssbundet plast for bruk i hofteproteser. Etter å ha behandlet plasten med 2,5 - 4,0 MRad Gammabestråling, økte Depuy til 5,0 MRad og fikk kryssete molekyler, mens de klarte å bevare plastens egenskaper. Begrepet «moderat kryssbinding» ble innført. Bestrålingen førte til en slitasjereduksjon på 83 % i laboratorietester i forhold til konvensjonsell plast. Det var derfor naturlig at når Depuy skulle lansere en ny kopp, skulle Marathon brukes. Noe av fleksibiliteten i systemet ligger i at man skal kunne velge liner i forskjellige materiale. I 2000 ble Ultamet, metall mot metall, lansert og tre år senere Ceramax for keramikk mot

keramikk. Da hadde allerede Ceramtec introdusert Biolox Delta, som fortsatt er den mest brukte keramikk i hoftekirurgi.

Sist ut i Pinnacle familien kom Augments, Buttress og chims av ren titan, Gription TF. Dette gjør Pinnacle til et komplett system innen acetabulum arthroplasty, både primære og for revisjoner. Pinnacle koppen har siden 2000 blitt implantert i over en million pasienter over hele verden.

The Orthopaedic Data Evaluation Panel (ODEP) ga i 2013 Pinnacle 10A, og siste rapporten fra National Joint Registry viser veldig god overlevelse av Pinnacle i kombinasjon med Corail. Pinnacle koppen blir fulgt av flere registre verden over, og vi har både multisenterstudier og enkelt studier med meget gode data.

Vi glieder oss til fremtiden med Pinnacle!

World Arthroplasty Congress

Paris , 16. - 18. april

För första gången arrangerades en global kongress dedikerad till höft- och knäproteskirurgi. Tillsammans valde ICJR (International Congress for Joint Reconstruction) och EKS (European Knee society) att arrangera denna kongress och passade på att placera den i Europa. Platsen var Paris och konferenslokalerna i Palais de Congrès var lokaliseringen centralt ett par stenkast från Triumfbågen.

Upplägget var att höft- och knäproteskirurgi genomgicks i parallella sessioner i separata salar över de 3 dagarna. Fakulteten var mycket meriterad, med namn som Norman Scott, Johan Bellemans, Wayne Paprosky och Thorsten Gehrke med flera tungviktare. Det var fullspäckade dagar som förförde morgonpigga startade med frukostseminarier kl 07.00.

Knäprogrammet startade med en genomgång om hur man optimiserar sina primära knäplastiker, och sedan övergick man till diskussion om navigation och dess betydelse. Efter en paus följde en givande session om alternativ till TKA i form av UKA eller HTO. Därefter flyttades fokus till de tekniska problem man kan stöta på vid primär TKA och detta gled så småningom över i revisionskirurgi med dito teknik tips och trix.

Ingen kongress utan en ordentligt registeression, och med en slik inleddes fredagen. Det är spännande att se att även USA har ett register som tar sina första steg mot klinisk relavans.

Diskussion om optimal kinematik inom TKA genomsyrade hela knäprotesdelen av kongressen. Detta med speciellt fokus på orientering av ledlinje,



Utsikt över Paris fra konferanseområdet.

bevara eller ersätta korsbanden, ska vi sikta på en medial pivotering, samt huruvida 180 graders mekanisk belastningsaxel är ett optimalt slutresultat och om detta ger ökad patieint tillfredställelse, eller skall vi sikta mot mer konstitutionell placering av den implanterade protesen?

Likaså var ett stort tema om nya knäprotesdesigner bidrar till bättre funktion men med bevarade lågtidsresultat.

Höftprotesdelen presenterade många spännaende teman med bland annat ett helt block avsatt för diskussion om artikuler-

ing och korrosion. Intressant är också att det fortsatt inte verkar helt avklart vilken tillgång som är den optimala, men att muskelsparande främre approach verkar vara vägen att gå om man siktar på att korta vårdtider. Resurfacing var också ett tema som är kontroversiellt men nu verkar det finnas data tydande på mycket goda 15 års resultat så länge vi håller oss undan metall-metall artikulation.

Efter att de gemensamma föredragen var avklarade startade en innehållsrik postersession 17.30.

WORLD ARTHROPLASTY CONGRESS
PARIS, FRANCE | APRIL 16-18, 2015
www.icjr.net/2015paris



Avd. overlege Øystein Høvik og overlege Einar Amlie, begge fra Lovisenberg Diakonale sykehus, her sammen med produktsjef Svein Qvigstad, Ortomedic.

Som vanligt var industrien gott representerad. Man noterade att utbudet av patientspecifika system minskat, och navigationsutrustning var i princip helt frånvarande.

Robotassisterad kirurgi var på fram-march, och att 3-D printing är något som kommer att öka sin närvaro i vår kliniska vardag framöver, då antingen i form av engångsinstrument och/eller custom implantat.

Sammanfattningsvis var detta en mycket nyttig konferens för de med spe-

ciellt intresse för höft- och/eller knäproteskirugi, och upplägget med parallella sessioner i separata salar gjorde att man inte behövde förflytta sig förutom för bensträckare och kaffepauser.

Om det blir någon uppföljning till detta möte är inte annonserat än men jag hoppas det och kommer att följa med på hemsidan till iCJR.

*Overlege Anders Sjöström,
St. Olavs Hospital*

ICJR - INTERNATIONAL CONGRESS FOR JOINT RECONSTRUCTION



Denne nyskapningen av kongesser ble arrangert i en allerede vågrønn og vakker fransk hovedstad i april.

Kongressen er sponset av International Congress for Joint Reconstruction (ICJR) i samarbeid med The European Knee Society og var det første møtet dedikert til utveksling av innovasjon innen kirurgi, «cutting edge» vitenskap og praktisk kunnskap relatert til ledprotesekirurgi. ICJR ble stiftet i USA ca. 2007 og ideen bak var at de ortopediske kirurgene selv skulle utdanne hverandre innen protesekirurgi. Tradisjonelt var dette blitt ivaretatt av leverandører eller andre kommersielle aktører. ICJR har arrangert 8-10 kurs i USA gjennom årene. Vel 1600 delegater var påmeldt i tillegg til representasjon fra proteseleverandører.

I løpet av tre dager fikk deltakerne presentert et omfattende program fokusert på protesekirurgi i hofte og kne. Fakultet besto av kapasiteter innen faget både fra USA, Europa, Australia og Asia. Det var også frie foredrag og poster presentasjoner.

Selv om kongressen bar preg av noe tekniske «start-handicap», var kvaliteten på foredrag og presentasjoner av høy klasse. Fra Norge var det blant annet foredrag fra professor Ove Furnes under sesjonen *Registry Outcome Reporting – Highlights of the Scandinavian Registry Knees*.

Det var 10 deltagere fra Norge.

Nordic Shoulder Arthroplasty Course

Tampere, 20. - 21. mai



Dr. Søren Bjerre, Lovisenberg Diakonale sykehus og dr. Jan-Erik Gjertsen, Helse Bergen, Haukeland



Artikkelforatterene dr. Jan-Erik Gjertsen, Helse Bergen, Haukeland og dr. Kristian Humorstad, Haraldsplass Diakonale sykehus.

Efter 3 flyturer og like mange kopper med kaffe ankom vi Tampere i Finland på formiddagen i solskinn og strålende vær. Tampere kunne ved første øyekast, vurdert ut fra størrelsen på flyplassen og antall daglige flyavganger, virke som en by på størrelse med Røros. Det viste seg etter en rask sjekk på Wikipedia at Tampere har 220 000 innbyggere og byen er den største innlandsbyen i Norden.

I Tampere finnes også det eneste «state of the art» treningssenter for kirurgi i Nord-Europa som simulerer ekte operasjonsmiljø. Det var derfor med god grunn at DePuy Synthes hadde valgt å legge skulderprotesekurset til Tampere.

Kurset var beregnet på ortopeder med spesiell interesse for skulderprotesekirurgi, og hadde spesielt fokus på god tilgang til glenoid, noe som mange finner utfordrende. Totalt 15 deltakere fra de nordiske landene var påmeldt. Fra Norge deltok i tillegg til artikkelforatterne dr. Kirsten Lundgren fra Lovisenberg og dr. Svein Nordaas fra Elverum. Fakultetet besto blant annet av dr. Anders Ekelund fra Capio St. Görans Hospital i Stockholm og dr. Søren Bjerre fra Lovisenberg i Oslo, begge svært erfarne skulderprotesekirurger. Anders Ekelund er dessuten en av kirurgene som har designet både Global Unite og Delta Xtend skulderprotesene. Det faglige programmet startet etter en

bedre lunsj. Første dagen var det lagt opp til forelesninger med rikelig tid til diskusjon underveis. Dr. Søren Bjerre ledet oss forbilledlig gjennom den delto-pektorale tilgangen der gode tips og triks sto i kø. Av hovedmomenter kan nevnes at hudsnittet bør legges 45 grader på lengdeaksen, tenodese av bicepssemen i sulcus før proksimale del av senen fjernes, peel-off av subscapularis-senen og viktigheten av å suturere denne korrekt på plass. Det bør brukes 3 osteosuturer med dobbelrow mot bicepssene-tenodesen.

Deretter gjennomgikk dr. Ville Äärimaa fra Turku preoperativ planlegging. CT ikke eldre enn 3 måneder bør være utført på alle pasienter for å vurdere bein-



Tampere, Nordens største innlandsby.

morfologi, leddkongruens og rotator cuff muskulaturen.

Dr. Anders Nordqvist fra Malmö gjennomgikk indikasjonene for revers protese. Langtidsresultatene hos yngre er ukjent og en anbefaler derfor å bruke protesen på pasienter eldre enn 70 år, men også hos yngre pasienter når det ikke finnes andre muligheter. En bør ikke operere med skulderprotese dersom pasienten ikke har smerter. Ved en anatomisk totalprotese er det viktig å opprettholde anatomisk stabilitet, og utløsning av bløtdeler må ikke overdrives. Ved revers totalprotese skal en gjenopprette stabilitet, her blir ofte bløtdelsutløsningen mer uttalt.

Dr. Ekelund gjennomgikk så håndtering av beinabnormaliteter på glenoid. Posterior subluksasjon og retroversjon av glenoid > 10 grader bør korrigeres. Ved retroversjon < 15 grader kan en reame ned den høyeste kanten på glenoid. Ved større retroversjon er det som regel nødvendig med beingraft. Det finnes også augmenterte glenoidkomponenter som kan brukes.

Vi fikk deretter en gjennomgang av de viktigste komplikasjonene etter revers protese. Infeksjon (hovedsakelig propionibacterium acne) oppstår gjerne de første 4 måneder postoperativt.

Postoperativ stressfraktur av acromion gir oftest en plutselig forverring med smerter 2-8 måneder postoperativt etter en initial periode med gradvis bedring. Luksasjon fører til at pasienten mister funksjon i skulderen 3-4 måneder postoperativt, men gir ofte lite smerter. Med erfarte kirurger er risikoen for hver av disse komplikasjonene mindre enn 1 %.

På kvelden var det workshop med gjennomgang av Global Unite protesen der artikkelforfatterne fikk vist at det å gjøre 3 ting på en gang slett ikke er umulig. Vi koste oss med peanøtter og drakk skotsk cider samtidig som vi suturerte tuberklene pent på plass! Etter en intens, men lærerik dag ble kvelden avsluttet på anstendig vis med finsk gourmetmat på hotellet.

Neste dag var det tid for praktisk trening i kirurgisk teknikk på Tampere Surgical Education Centre. Fakultetet veileddet under operasjonene og det var lagt inn rikelig tid til disseksjon der vi oppsøkte «nervøse» strukturer som vi vanligvis prøver å holde oss langt unna. Det var svært nyttig å se deres beliggenhet i forhold til både glenoid og humerus. Til tross for at vi tok oss god tid til dette, samt nyttig diskusjon underveis med enda flere gode tips fra dr. Bjerre, fullførte vi 2 totalproteser før en tidlig lunsj! Noe å sikte etter når hverdagen etter hvert innhenter oss!

Stor honnør til treningsenteret for flotte preparater og god tilrettelegging for operasjonene. Dette senteret er et svært godt tilbud til ortopeder i Norden og vi håper at det kan komme flere enn oss til nytte i tiden fremover.

Tusen takk til Ortomedic ved Anders A. Sundal og John Erik Strömberg for et lærerikt og inspirerende kurs. Vi reiser gjerne tilbake til Tampere igjen!

Dr. Jan-Erik Gjertsen, Helse Bergen, Haukeland.

Dr. Kristian Humborstad, Haraldsplass Diakonale Sykehus

NYANSATT I ORTOMEDIC



ØYUNN GRØNSTEH

Øyunn har en bachelor i Entreprenørskap og Økonomi fra BI, samt ett års studie innen pedagogikk og psykologi fra NTNU. Hun ble fast ansatt i Ortomedic 1. januar

2015, men har vært hos oss som vikar siden mars 2014. Hun er ansatt i Administrasjonsavdelingen som innkjøper, men har også en fot innenfor Hospitalavdelingen hvor hun er produktspesialist på Seca vekter og mål.

KUNDEUNDERØKELSEN

Vi har denne våren gjennomført en omfattende kundeundersøkelse for å måle hvor fornøyd våre kunder er med Ortomedic som leverandør og samarbeidspartner. Totalt ble det sendt ut over 1500 spørre-skjemær og vi ønsker å takke alle som har bidratt med svar og tilbakemeldinger til oss. Tilbakemeldinger er et viktig bidrag til vårt forbedringsarbeid og vi arbeider allerede med flere konkrete tiltak som vi håper dere vil sette pris på. Tusen takk for hjelpen!

FOR HOFTEPASIENTER

Et nyrevidert veiledningshefte for hoftepasienter kan bestilles hos Ortomedic.

TOTALPROTESE I HOFTLEDDDET



EANS 2015 - European Association of Neurosurgical Societies

Uppsala 25. - 29. januar

EANS är en förkortning av European Association of Neurosurgical Societies och är en organisation med syfte att bedriva utbildning av neurokirurger i Europa.

EANS arrangerar ett stort antal kurser och utbildningar varav den viktigaste är de veckolånga utbildningskurserna, «training courses», för ca 270 neurokirurger under utbildning till specialist som anordnas två gånger per år på olika platser i Europa. En av dessa kurser blev arrangerad i Uppsala i januari, 2015.

Kursens fokus är vaskulär Neurokirurgi, och undertecknad, från Neurokirurgiska Kliniken vid Akademiska Sjukhuset i Uppsala, är lokal värd för mötet.

Kursten hadde ca 280 deltagare från hela Europa, av vilka 235 är ST-läkare under senare åren av sin utbildning till neurokirurgi eller relativt nyblivna specialister. Resterande deltagare kommer att vara seniora medlemmar. I EANS faculty inkluderande ett flertal av de ledande namnen inom europeisk Neurokirurgi. Kurserna är mycket populära och det finns alltid ett större önskemål om platser än det som finns tillgängligt. Bland deltagarna finns också flera av de främsta unga namnen inom europeisk Neurokirurgi.



Efter kärlanastomosen var färdig så klipps kärllet upp för kontroll av suturernas plassering inne i kärllet. Man ser på antal suturer, hur tätt dom ligger och att man inte satt dom på motsatt insida av blodkärllet.



Varje session startar med en introduktion. Här med Bernard R. Bendok, professor och chairman på Mayo kliniken i Arizona. Han ger en teoretisk genomgång och en praktisk demonstration på kärlsuturering på Leica M530 OH6 innan deltagarna kan gå ut till de olika stationerna med var sin Leica M320 F12 för praktisk övning.



Vid varje station var det placerat en Leica M320 F12 med kamera, så att man kunde följa det praktiska arbetet och få råd och tips av kursledningen.

Som nämntes ovan, är huvudtemat för kursen Vaskulär Neurokirurgi; viktigt att notera är dock att kursdeltagarna är inte enbart de med specifikt intresse i just detta tema. Varje Training Course fokuserar på ett av fyra huvudämnen (Vaskulärt, trauma/funktionellt, tumor och ryggkirurgi) vilket utgör en kurscykel om fyra år och deltagarna måste fullgöra alla fyra kurser. Vi välkomnar

därför självklart sponsorer vars specifika intresseområde inte nödvändigtvis är direkt relaterat till kursens huvudtema.

Niklas Marklund är överläkare vid Akademiska sjukhuset och universitetslektor i neurokirurgi vid Uppsala universitet

Rudolf instrumenter

«En saks er ikke bare en saks»

Rudolf tilbyr et meget bredt spekter av kvalitetsinstrumenter til mange ulike spesialiteter. Vår produktsjef har over 18 års erfaring som operasjonssykepleier med daglig bruk av instrumenter. Ved å jobbe med Rudolf lærer hun likevel stadig noe nytt om kirurgiske instrumenter.

Sakser er ikke bare av typen disseksjon eller sutur. De er med eller uten hardmetall, supercut, keramiske eller en kombinasjon av disse. Det finnes mange andre inndelinger av pinsetter enn kirurgiske og anatomiske. Det er forskjell på en osteotom og en meisel, og sånn fortsetter det. Kirurgiske instrumenter med alle sine navn og sine forskjeller er en hel liten vitenskap, og det er stadig noe nytt å lære.

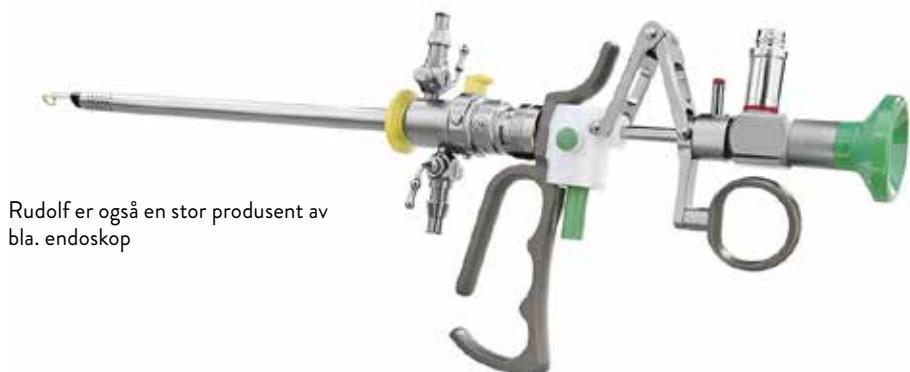
Ortomedic har distribuert instrumenter fra Rudolf siden 1995. Rudolf er en familiebedrift med hovedkontor i Tyskland og drives i dag av tredje generasjon. Far og sønn er med i den daglige driften. Rudolf har lang erfaring i produksjon av kirurgiske instrumenter. De første saksene ble håndlaget allerede i 1910. Nå eksporterer de til over 80 land rundt om i verden.

Tidligere ble saksene helt og holdent håndlaget. Nå har Rudolf flere roboter som en del av produksjonen, men enkelte av produksjonstrinnene foregår fortsatt manuelt. Saksene går runden, og hver av de ansatte har sin spesifikke oppgave i mange ledd før saksene gjennomgår sin slutt-kvalitetskontroll. En moderne produksjon, kombinert med et manuelt godt stykke håndtverk, som imponerer.

Selv ved mange manuelle arbeidsstasjoner og streng kvalitetskontroll klarer Rudolf å levere produkter til konkurransedyktige priser.



RUDOLF
BECAUSE WE CARE



Rudolf er også en stor produsent av bla. endoskop

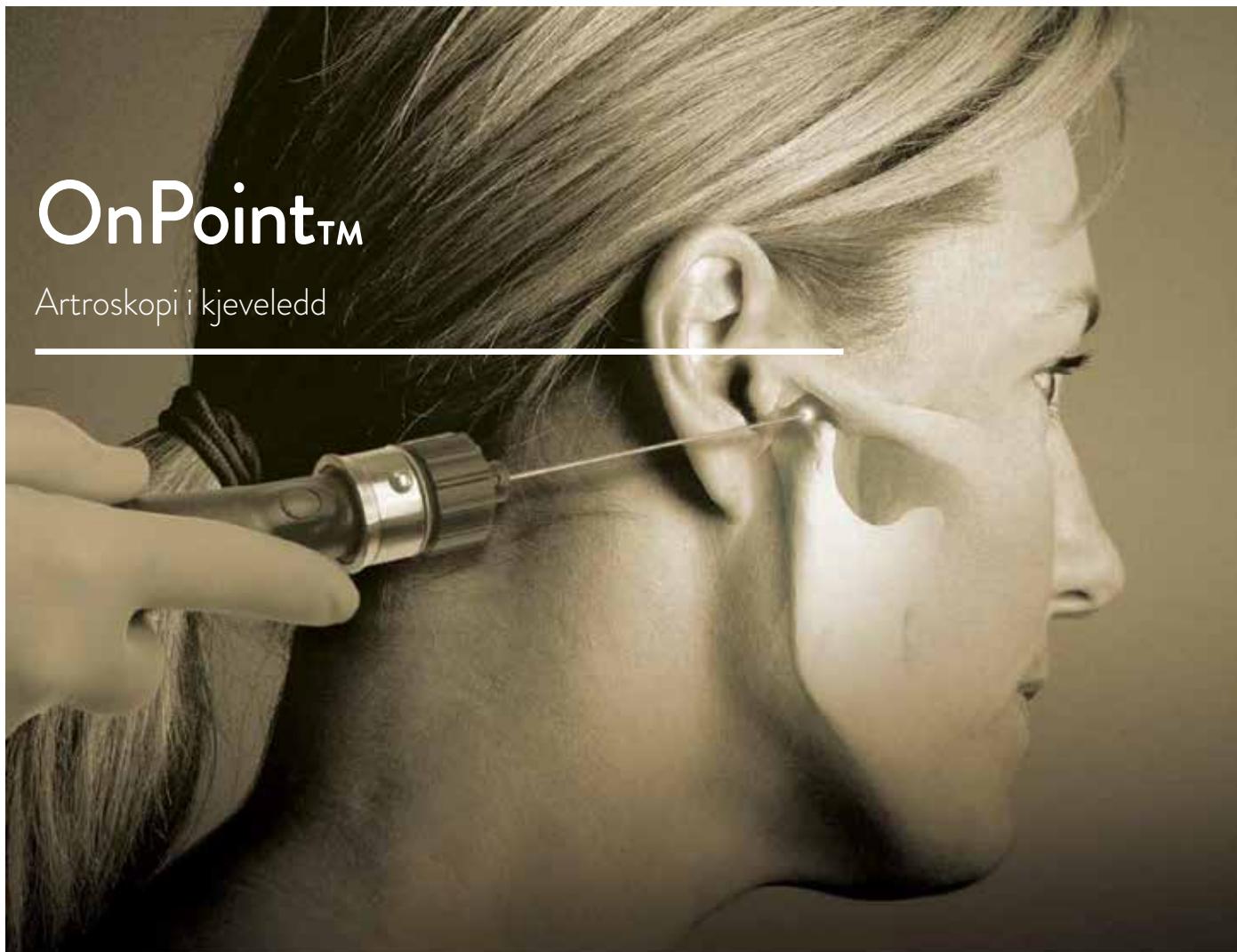
Rudolf har mer enn 18000 artikler fordelt på spesialiteter som nevro, gastro, gyn, orto, ØNH, urologi og kar/thorax. Rudolf er ikke størst på markedet, men holder et høyt faglig nivå i forhold til kundeservice, fleksibilitet, pris og ikke minst i forhold til kvaliteten på instrumentene. Bedriften utvikler seg stadig

innenfor endoscopi, og har nå kommet med resektoscop til bruk ved gynekologi og urologi.

For mer informasjon om Rudolf sine produkter, ta kontakt med Gøril Skilleås, produktsjef for kirurgiske instrumenter: goril.skilleas@ortomedic.no

OnPoint™

Artroskopi i kjeveledd



OnPoint™ 1,2 mm artroskopisk system for kjeveledd er en enkel metode for å undersøke kjeveledd. Metoden er basert på en mini-invasiv tilgang for diagnose og enkel behandlingsprosedyre for forskjellige kjevelidelser.

OnPoint er lite, lett transportabelt og fleksibelt, og egner seg ved f. eks. bruk i poliklinisk behandling.

Systemet består av et lite fiber-optisk TMJ artroskop som er 1.2 mm diameter. Skopet tilkoples en Xenon fiber-optisk lysenhet, med videoskjerm og HR kamera gjennom samme kabel. Enheten har mange tilkoplingsmuligheter, bla. eksterne skjermer, videoprintere, video

oppnakssystem eller lagringseheter.

Et og samme håndtak benyttes med et enkelt trykk både for video og stillbilder. De fiber-optiske engangskopene leveres i sterile pakninger. Størrelsen er som 18-gauge nåler. Det følger også med et sterilt overtrekk for håndtaket.

Med engangs instrumentsettet følger kanyle, trocar, obturator og kanyleplugg. Pluggen brukes for å forsegle kanylen for bruk ved injeksjoner og skylling. Full oppdekningspakke med overtrekk og skyllsesystem leveres.

For mer informasjon kontakt produktsjef Bjørn M. Tomterstad, mobil 91 35 29 26 eller bmt@ortomedic.no



Systemenhet



Kamera



Optikk tilkoblet kamera med overtrekk



Instrumentsett

Andreas Fahl Medizintechnik

Ny leverandør av produkter til laryngektomerte

Fra 1. januar 2015 har Ortomedic ny leverandør av produkter til pasienter som er operert for strupekreft. Andreas Fahl Medizintechnik er en tysk produsent som ble grunnlagt i 1992. Produktene deres er godt etablert i det europeiske markedet.

Vår nye produktserie på forbruksmateriell, Laryvox®, består hovedsakelig av ulike stomaplastre og -filtre, samt forskjellig renseutstyr. Produktene er godkjent av HELFO for refusjon på blåresept.

TALEVENTILER (BLOM-SINGER)
Fahl leverer også taleventiler fra den amerikanske produsenten Blom-Singer. Taleventilene fra Blom-Singer finnes i flere modeller, og alle kommer i flere ulike størrelser.

Foruten standardprotesen Classic, finnes ulike taleventiler som er utviklet spesielt for å avhjelpe «problemtilfeller». Levetiden til en taleventil varierer fra pasient til pasient. Jo lengre taleventilen kan sitte uten at det oppstår lekkasje, dess bedre er det for pasienten. Det finnes flere årsaker til at en taleventil får forkortet levetid. De vanligste årsakene er lekkasje gjennom ventilen grunnet kraftig candidavekst eller undertrykk, eller lekkasje rundt ventilen fordi det kan være vanskelig å tilpasse protesen på grunn av pasientens anatomi. Blom-Singer har følgende proteser utviklet for å møte ulike utfordringer:

Blom-Singer Classic

Dette er en standard taleventil, som kommer i flere ulike lengder, også ekstra lang.

Blom-Singer Advantage

Spesialventil for pasienter som opplever problemer med lekkasje gjennom taleventilen grunnet candida. Ventilen er belagt med sølvoksid og har en innvendig ring av titan, noe som reduserer candidavekst og gir taleventilen lengre levetid.

Blom-Singer Dual Valve

Spesialventil for pasienter som opplever problemer med lekkasje gjennom taleventilen grunnet undertrykk. Taleventilen består av to ventiler, slik at det skal bli større motstand og ventilen slutter tett inntil til tross for pasientens undertrykk. Dual Valve kan også brukes av pasienter som er plaget av kraftig candidavekst, da en av ventilene fremdeles vil være stengt selv om den andre blir svekket av candida.

Blom-Singer Rapid Response Large Flange

Spesialventil som er utviklet for pasienter som er plaget av lekkasje rundt taleventilen. Protesen finnes i to varianter, med ekstra stor flange på enten én eller begge sider av ventilen. Dette bidrar til å redusere risikoen for lekkasje rundt taleventilen, og forlenger dermed ventilens levetid.

Ortomedic har forhandlet utstyr til laryngektomerte i over 20 år, og vi har lang erfaring og meget god kompetanse innen dette produktområdet. Ta gjerne kontakt med oss for mer informasjon eller dersom du ønsker besök av en representant.

FAHL



REFUSJONSGODKJENT

Alle Laryvox® plaster og filter er godkjent av HELFO for refusjon på blåresept. Produktene kan bestilles hos Ortomedic eller hentes på apotek fra og med 1. juli 2015.



ORTOMEDIA ønsker alle sine lesere en god sommer!