

Wymiana stawu biodrowego

Informacje dla pacjenta



Drogi ,

Otrzymałeś protezę stawu biodrowego od OHST Medizintechnik AG. Poniżej przedstawiamy ważne informacje dotyczące produktu. Prosimy o uważne zapoznanie się z informacjami i postępowanie zgodnie z instrukcjami. Niniejszy dokument służy spełnieniu wymogów wynikających z art. 18 i sekcji 23 załącznika I do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.

Przeznaczenie

Wymiana stawu biodrowego służy przywróceniu anatomicznych warunków stawu biodrowego, złagodzeniu bólu i przywróceniu funkcji.

Protezy stawu biodrowego można podzielić na elementy udowe (trzebież biodrowy, który jest umieszczany w udzie) i elementy panewkowe (panewka biodrowa, która jest umieszczana w miednicy). Oba komponenty mogą składać się z kilku pojedynczych części i mogą być ze sobą łączone.

Jeśli wszczepiony zostanie tylko jeden element udowy, jest to określane jako częściowa wymiana stawu biodrowego (hemiarthroplastyka). W przypadku wszczepienia obu komponentów jest to całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego (endoprotezoplastyka całkowita). Oba komponenty są następnie elastycznie połączone ze sobą za pomocą powierzchni stawowej, np. za pomocą modułowej głowy kości udowej.

Bezpieczeństwo i wydajność

Dane z rejestrów pokazują¹, że około 58% wszystkich protez stawu biodrowego może przetrwać 25 lat. W zależności od rodzaju mocowania w kości i właściwości implantów, w okresie użytkowania protezy możliwe są następujące prawdopodobieństwa awarii²:

Całkowita wymiana stawu biodrowego

Rodzaj mocowania w kości	Prawdopodobieństwo niewypłacalności ...							
	1 rok	2 lata	3 lata	4 lata	5 lat	6 lat	7 lat	8 lat
zacementowany	2,8 %	3,2 %	3,5 %	3,7 %	3,9 %	4,1 %	4,2 %	4,5 %
hybryda	2,2 %	2,5 %	2,8 %	3,0 %	3,2 %	3,4 %	3,7 %	3,9 %
bezcementowy	2,7 %	3,1 %	3,4 %	3,6 %	3,7 %	3,9 %	4,0 %	4,3 %

Częściowa wymiana stawu biodrowego

Rodzaj mocowania w kości	Prawdopodobieństwo niewypłacalności ...							
	1 rok	2 lata	3 lata	4 lata	5 lat	6 lat	7 lat	8 lat
zacementowany	4,2 %	4,4 %	4,5 %	4,6 %	4,7 %	4,9 %	4,9 %	4,9 %
bezcementowy	6,8 %	7,3 %	7,5 %	8,0 %	8,0 %	8,7 %	8,7 %	-

Prawdopodobieństwo niepowodzenia może być znacznie wyższe w przypadku nieplanowanych operacji. Na żywotność sztucznej endoprotezy stawu biodrowego znaczący wpływ mogą mieć takie czynniki jak wiek, płeć, wskaźnik masy ciała (BMI) i choroby współistniejące. Im wcześniej wszczepiona zostanie proteza, tym większe jest prawdopodobieństwo wymiany implantu. U mężczyzn prawdopodobieństwo niepowodzenia jest wyższe niż u kobiet. Wysoki wskaźnik BMI i liczba współistniejących chorób mogą skrócić żywotność protezy. Szpitale i lekarze z większym doświadczeniem ze względu na większą liczbę zabiegów mają tendencję zmniejszania ryzyka wymiany protezy.

Przyczyny konieczności przeprowadzenia kolejnej operacji stawu biodrowego mogą obejmować: obluzowanie, infekcje, złamania okołoprotezowe lub zwichnięcia.

Raport podsumowujący dotyczący bezpieczeństwa i wyników klinicznych

UE jest w trakcie tworzenia europejskiej bazy danych wyrobów medycznych (EUDAMED). Gdy tylko będzie ona dostępna, będzie można wyświetlić tak zwane "Podsumowanie bezpieczeństwa i wyników klinicznych" dla konkretnego implantu, które będzie regularnie aktualizowane. Do czasu uruchomienia EUDAMED raport ten można uzyskać od OHST Medizintechnik AG.

¹ Evans JT et al. Jak długo trwa proteza stawu biodrowego? Przegląd systematyczny i metaanaliza serii przypadków i raportów z rejestrów krajowych z ponad 15-letnim okresem obserwacji. Lancet. 2019 Feb 16;393(10172):647-654

² Endoprosthesis Register Germany (EPRD) Raport roczny 2023 DOI: 10.36186/repotepr082023

Ważne informacje dotyczące implantu

Doświadczenie kliniczne pokazuje, że obecność jednej lub więcej z poniższych współistniejących okoliczności (czynników ryzyka) może prowadzić do krótszego czasu rekonwalescencji, częstszych powikłań lub ogólnie gorszych wyników artroplastyki stawu biodrowego. Lista ta nie jest wyczerpująca.

Ogólne czynniki i warunki ryzyka:

- Nadwaga
- Alkoholizm lub nadużywanie narkotyków
- Grupy pacjentów z chorobami psychicznymi lub uzależnieniami
- Cięża
- Przyjmowanie dużych dawek kortyzonu lub cytostatyków
- przebyte lub zbliżające się choroby zakaźne z możliwymi objawami ze strony stawów
- Zakrzepica żył głębokich i/lub zatorowość płucna w wywiadzie
- Wszystkie ogólne zagrożenia chirurgiczne

Czynniki ryzyka i warunki specyficzne dla artroplastyki stawu biodrowego:

- Zaburzenia metabolizmu kości (osteoporoza, osteomalacja)
- Występowanie pęknięć, w rzadkich przypadkach złamań
- Zaburzenia krążenia w dotkniętej kończynie
- Zaburzenia neurologiczne dotkniętej kończyny
- Dysfunkcja mięśni dotkniętego stawu
- Skurcze mięśni lub inne spastyczne objawy kliniczne
- Wzrost u dzieci i młodzieży
- Spodziewane ekstremalne obciążenia, np. związane z pracą lub sportem
- Upadki lub inne przyczyny powtarzających się wypadków ze zwiększonym ryzykiem złamań
- Deformacje stawów utrudniające zakotwiczenie implantu
- Osłabienie struktur podtrzymujących z powodu guza

Efekty niepożądane

Wymienione poniżej negatywne skutki są jednymi z najbardziej typowych i powszechnych konsekwencji operacji:

- Infekcja
- Zakrzepica żylna i zatorowość płucna
- Zaburzenia układu sercowo-naczyniowego
- Krwiaki
- Paraestezja
- Drętwienie
- Obrzęk
- Uszkodzenie nerwów
- Obrzęk

Wymienione poniżej negatywne skutki należą do najbardziej typowych i najczęstszych następstw alloplastyki stawu biodrowego:

- Rozwój hałasu podczas korzystania z artykulacji ceramika na ceramice
- Reakcje na ciało obce, osteoliza, obluzowanie
- ARMD / Trunnionoza / Metalozą
- Reakcje toksyczne
- Uczulenie
- Dyslokacja / Zwichnięcie / Dysocjacja
- Ograniczony zakres ruchu (ROM)
- Ułatwienie
- Migracja / przechylenie
- Awaria implantu
- Różnica długości nóg
- Spiekanie trzpienia
- Złamanie kości
- Niestabilność

- Uszkodzenie tkanek
- Zespół Iliopsoas / podrażnienie
- Kostnienie heterotopowe
- Zakrzepica żył głębokich
- Utrata krwi
- Infekcje
- Zatorowość płucna
- Zatrzymanie akcji serca
- Zawał serca / udar mózgu
- Zespół implantacji cementu kostnego (BCIS) (np. zaburzenia rytmu serca, zwiększony naczyńnowy opór płucny)

Wystąpienie określonych działań niepożądanych może wymagać ponownej operacji.

Wszystkie poważne incydenty związane z wyrobem są zgłaszane producentowi i właściwemu organowi państwa członkowskiego³, w którym użytkownik i/lub pacjent ma siedzibę.

Codzienne czynności życiowe

W zależności od wykonywanego zawodu, zastosowanej protezy i przebiegu rekonwalescencji powrót do pracy zajmuje zwykle od 2 do 3 miesięcy. Czasami możliwy jest stopniowy powrót do pracy, zaczynając od kilku godzin dziennie, a następnie stopniowo zwiększając ilość pracy⁴.

Silne mięśnie, ścięgna i więzadła zapewniają wsparcie dla protezy, dlatego ruch jest również ważny w przypadku wymiany stawu. Jednak żywotność protezy zależy również od tego, jak bardzo jest ona obciążona. Dlatego też istnieją aktywności i sporty, które są bardziej zalecane dla osób ze sztucznym stawem biodrowym niż inne⁵.

działania:

- Idąc na spacer
- Jazda na rowerze
- Pływanie
- Golf
- Taniec

Aktywności i sporty, które nie są zalecane:

- Jogging
- Sporty takie jak tenis, siatkówka lub piłka nożna, w których stawy są narażone na uderzenia, skręty lub gwałtowne ruchy.
- Sporty wymagające kontaktu fizycznego i związane z nim ryzyko upadku, na przykład sztuki walki.

W przypadku wielu sportów zależy to od tego, jak dobrze były one uprawiane przed wymianą stawu. Każdy, kto rozpoczyna nowy sport, nie jest jeszcze z nim zaznajomiony, a zatem ma zwiększone ryzyko niekorzystnych ruchów i wypadków.

Najlepiej skonsultować się z lekarzem w sprawie odpowiednich aktywności. **Badania kontrolne**

Po wszczęciu protezy następują kontrole kliniczne i radiologiczne pacjenta. Celem tych badań kontrolnych jest rozpoznanie wszelkich pojawiających się powikłań na wczesnym etapie, aby można je było leczyć.

Nie ma ustalonych odstępów czasu między badaniami kontrolnymi. Lekarz prowadzący ustali zatem własną rutynę. W ciągu pierwszych kilku miesięcy badania kliniczne mogą być częstsze niż badania radiologiczne. Powodem tego jest narażenie na promieniowanie związane z każdym badaniem rentgenowskim.

³ https://health.ec.europa.eu/medical-devices-sector/new-regulations/contacts_en ((dostęp: 22.10.2024)

⁴ Aresti N et al: Postępowanie w podstawowej opiece zdrowotnej w przypadku pooperacyjnej alloplastyki stawu barkowego, biodrowego i kolanowego. BMJ. 2017 Oct 18;359:j4431

⁵ Sowers CB et al: Return to Sports After Total Hip Arthroplasty: An Umbrella Review for Consensus Guidelines. Am J Sports Med. 2023 Jan; 51 (1): 271-278 Implant

W odniesieniu do kontrolnych badań radiologicznych odnosimy się do następujących zaleceń Niemieckiego Towarzystwa Artroplastyki (AE)⁽⁶⁾:

- Ponieważ aseptyczne obluzowanie i zużycie cementowanych całkowitych endoprotez stawu biodrowego występuje tylko w przypadku późnych niepowodzeń, protezy te należy sprawdzać w odstępach 2-3-letnich, począwszy od 5. roku po operacji u pacjentów bez dolegliwości lub z niewielką ich liczbą - po niepozernej kontroli pooperacyjnej.
- Bezcementowe całkowite protezy stawu biodrowego powinny być również rok po operacji. Jeśli w tym czasie nie zostaną zidentyfikowane żadne nieprawidłowości, odstęp między badaniami kontrolnymi u pacjentów bez objawów lub z niewielkimi objawami mogą być takie same jak w przypadku protez cementowanych.
- Pacjenci powinni zostać poinformowani o zalecanych wizytach kontrolnych po operacji, aby mogli sami się na nie zgłosić.

W przypadku dolegliwości, dodatkowe badania rentgenowskie mogą być uzasadnione zgodnie z indywidualnymi wskazaniami.



















We własnym interesie pacjent powinien zatem uczestniczyć we wszystkich uzgodnionych wizytach kontrolnych, nawet jeśli nie zgłasza żadnych dolegliwości! W przypadku jakichkolwiek dolegliwości należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.

Jeśli pacjent ma zostać poddany badaniu rezonansem magnetycznym (MRI), należy poinformować lekarza przeprowadzającego badanie o wszystkich posiadanych implantach. Badania MRI mogą mieć niepożądane skutki, które mogą zaszkodzić pacjentowi. Możliwe skutki obejmują artefakty, nagrzewanie implantu, indukcję prądów elektrycznych i poluzowanie implantu. Efekty te mogą się znacznie różnić w zależności od charakterystyki implantu (materiał, rozmiar, położenie w ciele itp.) oraz kombinacji z innymi implantami. Ponadto istnieją różni producenci i generacje systemów MRI. W związku z tym OHST nie jest w stanie wydać żadnych oświadczeń dotyczących bezpieczeństwa implantów OHST z konkretnym systemem MRI. Ocena ryzyka dla konkretnego pacjenta przeprowadzona przez lekarza wykonującego badanie przed wykonaniem rezonansu magnetycznego jest zatem niezbędna do podjęcia decyzji, czy i w jakich warunkach badanie może być wykonane bezpiecznie.


Informacje o paszporcie protezy / endoprotezy

Przy wypisie z kliniki po operacji pacjent otrzyma kartę implantu (kartę endoprotezy). Zawiera wszystkie ważne informacje dotyczące implantu. Dokument ten należy zawsze nosić .

Znaczenie symboli używanych np. w instrukcjach użytkowania, na etykietach OHST Medizintechnik AG lub na karcie implantacji jest wymienione poniżej.


	• Postępuj zgodnie z instrukcjami użytkowania		• Partia
	• Uwaga		• Producent
	• Nie używać ponownie		• Nie używać, jeśli opakowanie jest uszkodzone
	• Data produkcji (rok-miesiąc)		• Przechowywać w suchym miejscu
	• Możliwość użytkowania do (rok-miesiąc)		• Ochrona przed światłem słonecznym
	• Nie sterylizować ponownie		• Unikalny identyfikator produktu
	• Sterylizacja radiacyjna		• Nazwa produktu
	• Sterylizowane tlenkiem etylenu		• Imię i nazwisko pacjenta lub identyfikator pacjenta
	• System podwójnej sterylnej bariery z zewnętrznym opakowaniem ochronnym		• Data implantacji


⁶ Von Roth et al.: Kontrola radiologiczna pierwotnych endoprotez stawu biodrowego i kolanowego - zalecenie Niemieckiego Towarzystwa Artroplastyki (AE). Z Orthop Unfall 2020; 158(03): 276-279

 • System podwójnej bariery sterylnej

REF • Numer referencyjny

SN • Numer seryjny

 • Nazwa i adres placówki medycznej wszczepiającej implant

 • Strona internetowa

Protezy stawu biodrowego firmy OHST Medizintechnik AG są wykonane z następujących materiałów. Szczegółowe informacje na ten temat można znaleźć w karcie implantacji.

Stal nierdzewna zgodnie z ISO 5832-1 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Węgiel	maks. 0,030
Krzem	maks. 1,0
Mangan	maks. 2,0
Fosfor	maks. 0,025
Siarka	maks. 0,010
Azot	maks. 0,10
Chrom	17,0 do 19,0
Molibden	2,25 do 3,00
Nikiel	13,0 do 15,0
Miedź	maks. 0,50
Żelazo	Odpoczynek

Kuty stop tytanu, 6-aluminium i 4-wanadu zgodnie z ISO 5832-3 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Aluminium	5,5 do 6,75
Wanad	3,5 do 4,5
Żelazo	maks. 0,3
Tlen	maks. 0,2
Węgiel	maks. 0,08
Azot	maks. 0,05
Wodór	maks. 0,015
Tytan	Odpoczynek

Odlewniczy stop kobaltowo-chromowo-molibdenowy zgodny z ISO 5832-4 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Chrom	26,5 do 30,0
Molibden	4,5 do 7,0
Nikiel	maks. 1,0
Żelazo	maks. 1,0
Węgiel	maks. 0,35
Mangan	maks. 1,0
Krzem	maks. 1,0
Kobalt	Odpoczynek

Kuta stal nierdzewna o wysokiej wytrzymałości zgodnie z ISO 5832-9 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Węgiel	maks. 0,08
Krzem	maks. 0,75
Mangan	2,00 do 4,25
Nikiel	9.0 do 11.0
Chrom	19,5 do 22,0
Molibden	2.0 do 3.0
Niob	0,25 do 0,80
Siarka	maks. 0,01
Fosfor	maks. 0,025
Miedź	maks. 0,25
Azot	0,25 do 0,50
Żelazo	Odpoczynek
Inne w każdym przypadku	maks. 0,1
Pozostałe ogółem	maks. 0,4

Tytan Aluminium-6 Niob-7 Kuty stop ISO 5832-11 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Aluminium	5,5 do 6,5
Niob	6,5 do 7,5
Tantal	maks. 0,50
Żelazo	maks. 0,25
Tlen	maks. 0,20
Węgiel	maks. 0,08
Azot	maks. 0,05
Wodór	maks. 0,009
Tytan	Odpoczynek

Stop kobaltowo-chromowo-molibdenowy do kucia zgodnie z ISO 5832-12 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Chrom	26,0 do 30,0
Molibden	5.0 do 7.0
Żelazo	0,75 Wartość maksymalna
Mangan	1.0 Wartość maksymalna
Krzem	1.0 Wartość maksymalna
Węgiel	0,35 Wartość maksymalna
Nikiel	1.0 Wartość maksymalna
Azot	0,25 Wartość maksymalna
Kobalt	Odpoczynek

Polietylen o ultrawysokiej masie cząsteczkowej (UHMWPE) zgodnie z ISO 5834-1/2 (popiół i pierwiastki śladowe)	
Element	Maksymalna dozwolona ilość w mg/kg
Popiół	125
Tytan	40
Wapń	5
Chlor	30
Aluminium	20

Kompozyty ceramiczne na bazie tlenku glinu o wysokiej czystości ze wzmocnieniem z tlenku cyrkonu zgodnie z ISO 6474-2	
Element	Ułamek masowy w %
Tlenek glinu, Al ₂ O ₃	60-90
+Tlenek cyrkonu, ZrO ₂ HfO ₂	10-30
Ilość HfO ₂ w ZrO ₂	≤5
Przeznaczone dodatki	≤10
Całkowita ilość zanieczyszczeń	≤0,2

Można również następujące powłoki:

Natrysk plazmowy tytanu (TPS) zgodnie z ASTM F1580 (skład chemiczny)	
Element	Ułamek masowy w %
Aluminium	maks. 6,75
Wanad	maks. 4,5
Tlen	maks. 0,4
Żelazo	maks. 0,5
Węgiel	maks. 0,08
Wodór	maks. 0,05
Azot	maks. 0,05
Miedź	maks. 0,1
Cyna	maks. 0,1
Krzem	maks. 0,04
Chlor	maks. 0,2
Itr	maks. 0,005
Tytan	Odpoczynek

BONIT®	
Skład fazy	≥ 70 % bruscyt [CaH(PO ₄) x 2 H ₂ O] ≤ 30% hydroksyapatytu [Ca ₅ (PO ₄) ₃ OH]
Stosunek Ca/P	1,1 ± 0,1
Pierwiastki śladowe	Arsen: maks. 3 ppm Kadm: maks. 5 ppm Rtęć: maks. 30 ppm Ołów: maks. 50 ppm

Apatyt hydroksylowy	
Element	Ułamek masowy w %
Węgiel	maks. 0,08
Żelazo	maks. 0,50
Wodór	maks. 0,05
Azot	maks. 0,05
Tlen	maks. 0,40
Tytan	Odpoczynek

Więcej informacji

AE - Niemieckie Towarzystwo Endoprotezyki e.V.

AE - Niemieckie Towarzystwo Artroplastyki (AE) zostało założone jako organizacja non-profit. Jego członkami są czołowi chirurdzy ortopedyczni i urazowi, a także naukowcy zajmujący się zagadnieniami związanymi z artroplastyką i alternatywnymi metodami leczenia zachowującego stawy.

Jest to sekcja Niemieckiego Towarzystwa Ortopedii i Chirurgii Urazowej (DGOU) i dlatego jest odpowiedzialna za wszystkie kwestie związane z artroplastyką.

Tutaj znajdziesz odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania dotyczące chorób i leczenia, w tym dopasowania sztucznego stawu (endoprotezy).

Adres internetowy: <https://www.ae-germany.com>

Federalny Instytut Leków i Wyrobów Medycznych (BfArM)

Federalny Instytut Leków i Wyrobów Medycznych (BfArM) jest niezależnym wyższym organem federalnym w ramach Federalnego Ministerstwa Zdrowia.

W związku z wyrobami medycznymi zadania BfArM polegają przede wszystkim na scentralizowanym rejestrowaniu, ocenie i ocenie ryzyka pojawiającego się podczas stosowania lub użytkowania oraz na koordynacji środków, które należy podjąć. W tym celu opiera się na napływających zgłoszeniach incydentów związanych z wyrobami medycznymi.

Adres internetowy: <https://www.bfarm.de>

Niemieckie Towarzystwo Ortopedii i Chirurgii Ortopedycznej

Stowarzyszenie postrzega siebie jako odpowiedzialne za kwestie naukowe w odniesieniu do społeczeństwa i zawodów medycznych, a zatem jako punkt kontaktowy dla innych towarzystw i stowarzyszeń, instytucji i władz. Celem stowarzyszenia jest promowanie nauk ortopedycznych w zakresie badań, nauczania i praktycznego zastosowania, w tym rehabilitacji osób niepełnosprawnych fizycznie.

Tutaj informacje na temat wszystkich aspektów ortopedii. Adres

internetowy: <https://dgooc.de>

EPRD Niemiecki Rejestr Artroplastyki gGmbH

Niemiecki Rejestr Endoprotez (EPRD) został utworzony w celu zapewnienia i poprawy jakości stosowanych endoprotez, a tym samym zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów. W przyszłości obszerna pula danych EPRD ułatwi analizę przyczyn wszelkich niepowodzeń w procedurach artroplastyki. W takim przypadku możliwe będzie wyjaśnienie, czy zastosowane implanty, procedura chirurgiczna lub cechy specyficzne dla pacjenta są odpowiedzialne za powtórny operację.

Od 2020 r. EPRD co roku publikuje własne informacje dla pacjentów w uzupełnieniu do sprawozdania rocznego. Publikacja zawiera kluczowe wyniki analizy danych z odpowiedniego raportu rocznego - podsumowane krótko i w sposób przyjazny dla pacjenta.

Adres internetowy: <https://www.eprd.de>

EUDAMED - Europejska baza danych wyrobów medycznych

EUDAMED będzie mapować cykl życia wyrobów medycznych oferowanych Unii Europejskiej (UE) w czasie rzeczywistym. Różne systemy elektroniczne zostaną zintegrowane z bazą danych, dzięki czemu informacje o wyrobach medycznych i odpowiednich firmach (np. producentach) będą mogły być gromadzone i przetwarzane. Celem EUDAMED jest zwiększenie przejrzystości, w tym poprzez lepszy dostęp do informacji dla ogółu społeczeństwa i pracowników służby zdrowia, a także poprawa koordynacji między państwami członkowskimi.

Adres internetowy: <https://ec.europa.eu/tools/eudamed>

Instytut Jakości i Efektywności w Ochronie Zdrowia (IQWiG)

Instytut Jakości i Efektywności w Ochronie Zdrowia (IQWiG) jest profesjonalnie niezależną organizacją naukową prywatnej i non-profit Fundacji na rzecz Jakości i Efektywności w Ochronie Zdrowia. Celem fundacji jest wspieranie opartych na dowodach decyzji dotyczących kwestii zdrowotnych.

Publikując Gesundheitsinformation.de, Instytut wypełnia część swojego mandatu prawnego do edukowania społeczeństwa w kwestiach zdrowotnych. Strona internetowa obejmuje szeroki zakres tematów i jest skierowana zarówno do chorych, jak i zdrowych obywateli.

Gesundheitsinformation.de ma na celu pomóc ludziom zrozumieć zalety i wady ważnych opcji leczenia i usług opieki zdrowotnej.

Adres internetowy: <https://www.gesundheitsinformation.de>

Stowarzyszenie Ustawowych Kas Chorych (vdek)

Podstawą danych dla vdek-Kliniklotsen są raporty jakości dostarczone przez poszczególne szpitale, które zostały przygotowane zgodnie z obowiązującymi przepisami Federalnej Komisji Wspólnej. Dzięki temu przewodnik po szpitalach dostarcza wyczerpujących informacji na temat leczenia, wyposażenia i jakości w szpitalach.

Użytkownicy mogą korzystać z portalu internetowego www.vdek-arztlotse.de, aby wyszukiwać zarejestrowanych lekarzy, dentystów, psychoterapeutów i przychodnie ratunkowe w Niemczech. Ponadto vdek-Arztlotsen zapewnia im obszerne informacje na temat danej praktyki, takie jak dostępność i godziny konsultacji lub stopień dostępności, ale także specjalizacje terapeutyczne lekarza.

Adres internetowy: <https://www.vdek-kliniklotse.de>
<https://www.vdek-arztlotse.de>

Organizacja non-profit Weisse Liste

Biała Lista powstała jako wspólny projekt Bertelsmann Stiftung i największych organizacji pacjentów i konsumentów. Pomaga pacjentom, osobom potrzebującym opieki i krewnym w znalezieniu wiarygodnych dostawców usług medycznych oraz oferuje niezależne informacje i pomoc w podejmowaniu decyzji dotyczących chorób i opcji leczenia. Jest zaangażowany wyłącznie na rzecz wspólnego dobra.

Na Białej Liście pacjenci znajdują towarzysza w drodze do opieki zdrowotnej, która spełnia ich potrzeby i wymagania oraz do większego samostanowienia w kwestiach zdrowotnych. Dlatego też pełnomocnik rządu federalnego ds. pacjentów jest również patronem Weisse Liste.

Adres internetowy: <https://www.weisse-liste.de>

Producent:
OHST Medizintechnik AG
Grünauer Fenn 3
14712 Rathenow
Niemcy
Telefon +49 (0) 3385 5420 0
Faks +49 (0) 3385 5420 99
e-mail info@ohst.de
Internet www.ohst.de

Zastrzeżenie

Informacje te są przeznaczone dla laików medycznych.
Stwierdzenia zawarte w informacjach o produktach mają charakter ogólny i nie stanowią porady medycznej.

Informacje zostały opracowane przez ekspertów medycznych i wykwalifikowanych pracowników OHST AG zgodnie z ich najlepszą wiedzą.

Nie ponosimy odpowiedzialności ani nie gwarantujemy aktualności, poprawności i kompletności dostarczonych informacji. Jakakolwiek odpowiedzialność za szkody materialne lub niematerialne wynikające z wykorzystania tych informacji jest wykluczona.

Niniejszy dokument został przetłumaczony z języka niemieckiego przy użyciu oprogramowania. Należy pamiętać że pomimo starannego sprawdzenia nie można całkowicie wykluczyć błędów lub nieścisłości.

CE 0482