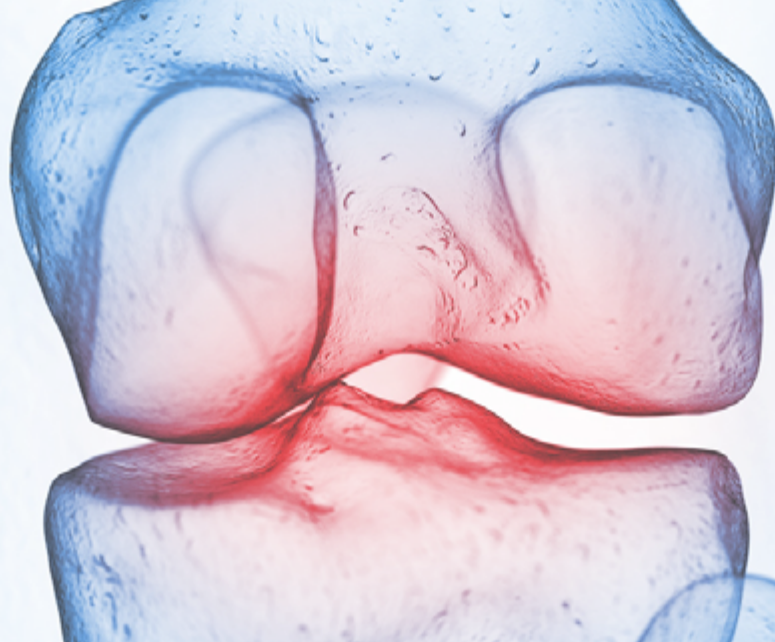




Mehr Infos: www.alb-fils-kliniken.de



IHR NEUES KnieGELENK

GUT VORBEREITET –
GUT BETREUT IN DEN
ALB FILS KLINIKEN





„Egal ob Hüfte, Knie oder Schulter – **Gelenkbeschwerden** erschweren vielen Menschen den Alltag. Die Erkrankung des Gelenks verursacht meist Schmerzen, schränkt die Mobilität ein und führt zu einer Verminderung der Lebensqualität. Die Ursachen dafür sind so vielfältig wie die Behandlungsmöglichkeiten.“

GELENKBESCHWERDEN ERSCHWEREN VIELEN MENSCHEN DEN ALLTAG.

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

egal ob Hüfte, Knie oder Schulter – Gelenkbeschwerden erschweren vielen Menschen den Alltag. Die Erkrankung des Gelenks verursacht meist Schmerzen, schränkt die Mobilität ein und führt zu einer Verminderung der Lebensqualität. Die Ursachen dafür sind so vielfältig wie die Behandlungsmöglichkeiten.

Das Kniegelenk ist unser größtes Gelenk und verbindet Oberschenkelknochen und Schienbein. Die knorpelüberzogenen Knochenenden und die elastischen Menisken im Gelenkspalt federn Erschütterungen ab und geben dem Knie beim Drehen und Abwinkeln Halt.

Doch ist ein Gelenk oder ein Gelenkanteil durch Krankheit oder Unfall zerstört, oder durch einen natürlichen Verschleiß abgenutzt, sind die Möglichkeiten der konservativen, also der nicht operativen Behandlung, ausgeschöpft. Dann kann ein erkranktes Kniegelenk durch ein ausgezeichnet funktionierendes Kunstgelenk, eine sogenannte Endoprothese, auch Knie-Totalendoprothese (KTEP) genannt, ersetzt werden. Der häufigste Grund für die Implantation eines Gelenkersatzes ist die Arthrose, der Gelenkverschleiß.

Die Endoprothetik, der künstliche Gelenkersatz, gehört zu den Spezialbereichen, in denen das Orthopädisch-Unfallchirurgische Zentrum der ALB FILS KLINIKEN auf langjährige Erfahrung und hohe Kompetenz verweisen kann. So werden jährlich circa 700 bis 800 Endoprothesen implantiert – beim jungen Sportler bis zum hochbetagten Menschen. Durchgeführt werden Operationen jeden Schweregrades, sowohl bei Patienten, die erstmalig ein künstliches Gelenk erhalten, als auch bei Patienten, bei denen ein künstliches Gelenk ausgewechselt werden muss (Wechseloperation). Dabei verwenden wir bewährte Implantate und moderne standardisierte OP-Techniken, zum Beispiel für den Patienten schonende minimal-invasive Techniken.

Die Vorbereitung auf Ihre Operation und die Nachbehandlung stimmen wir individuell mit Ihnen ab.

Der Erfolg der Knieoperation und der weitere Heilungsprozess hängen zu einem großen Teil von der Rehabilitationsfähigkeit des Patienten selbst ab. Bereits am Tag der Operation oder am Folgetag beginnt das in der Behandlung von Kunstgelenken erfahrene Team des Therapiezentrums der ALB FILS KLINIKEN mit ersten Bewegungsübungen. Nach dem Klinikaufenthalt folgen weitere Rehabilitationsmaßnahmen, die ambulant oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik durchgeführt werden können. Unser Sozialdienst berät Sie gerne.

Sie haben sich für eine Operation in unserem Orthopädisch-Unfallchirurgischen Zentrum entschieden. Wir bedanken uns bei Ihnen für das Vertrauen, das Sie mit dieser Entscheidung in unsere Klinik setzen. Dennoch gehen Ihnen vor dem bevorstehenden operativen Eingriff sicherlich zahlreiche Fragen durch den Kopf. In dieser Broschüre haben wir wichtige Informationen, auch für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt, für Sie zusammengestellt. Darüber hinaus wird unser Behandlungsteam Sie gerne ausführlich beraten und Ihre Fragen persönlichen beantworten.

Ihre

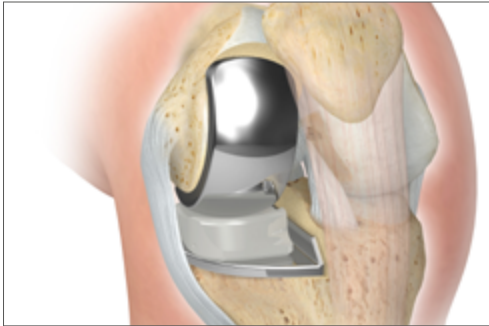
Prof. Dr. med. René Schmidt, Chefarzt

Dr. Andreas Ellinger, Sektionsleiter Endoprothetik

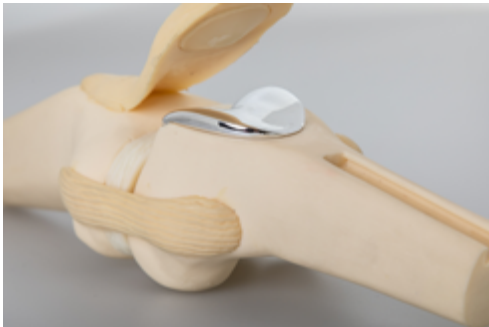
Thomas Meißner, Sektionsleiter Endoprothetik

ERKRANKUNG DES KNIEGELENKS: KNIARTHROSE

SCHLITTENPROTHESE



FEMOROPATELLARE
PROTHESE



OBERFLÄCHEN-
ERSATZPROTHESE



WECHSELPROTHESE



WAS IST EINE KNIARTHROSE?

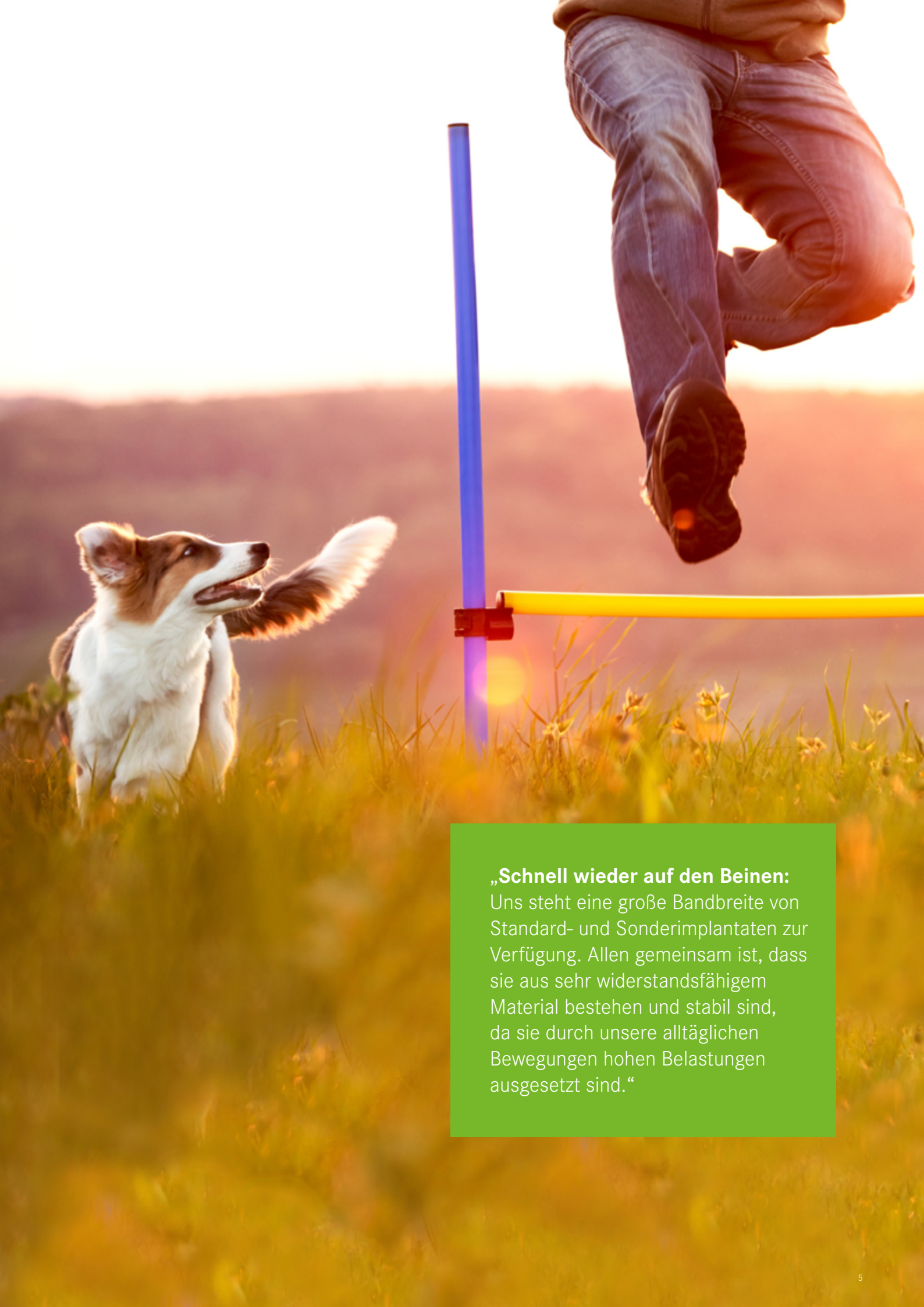
Erkrankungen des Kniegelenks können verschiedene Ursachen haben. Der häufigste Auslöser ist der krankhafte Verschleiß des Gelenkknorpels, also der Gleitschicht, die sogenannte Kniearthrose.

Die Arthrose des Kniegelenkes, auch als Gonarthrose bezeichnet, ist eine degenerative Erkrankung. Durch die nicht bakteriellen Entzündungsreaktionen, die mit der Erkrankung einhergehen, kommt es zu Schmerzen, zunehmendem Verlust der Beweglichkeit und weiteren Einschränkungen der Lebensqualität. Da die „konservativen Maßnahmen“ nicht mehr die gewünschte Linderung erbringen, haben Sie sich für einen Kniegelenkersatz, also eine Operation, entschieden.

Dafür gibt es verschiedene Arten einer Knieprothese: Schlittenprothese, Femoropatellare Prothese (sonstige Teilprothese), Oberflächenersatzprothese und Wechselprothese.

Sie alle haben das Ziel, die verschlissenen Gelenkflächen zu ersetzen, Ihnen die Schmerzen zu nehmen und mittelfristig die Beweglichkeit wieder zu ermöglichen.

In unserem Zentrum setzen wir ausschließlich sichere und bewährte Implantatsysteme ein.



„Schnell wieder auf den Beinen:
Uns steht eine große Bandbreite von Standard- und Sonderimplantaten zur Verfügung. Allen gemeinsam ist, dass sie aus sehr widerstandsfähigem Material bestehen und stabil sind, da sie durch unsere alltäglichen Bewegungen hohen Belastungen ausgesetzt sind.“

VOR IHREM STATIONÄREN AUFENTHALT

VORBEREITEN AUF DIE OPERATION

Bei der Vorstellung in unserer Sprechstunde haben Sie einen Operationstermin mit uns vereinbart. Der überweisende Haus- und/oder Facharzt erhält von uns einen Arztbrief mit weiteren Informationen über die Erkrankung und die bevorstehende Operation.

Der Erfolg der Operation und der Heilungsprozess hängen von verschiedenen Faktoren ab. Richtig vorbereitet und durch entsprechende Vorsichtsmaßnahmen können eventuelle Risiken entscheidend verringert werden.

Vor der Operation ist die Sanierung von potentiellen Infektherden, z. B. Zahnstatus, die Behandlung von Gefäßleiden und Durchblutungsstörungen wie beispielsweise Venensanierung sinnvoll und nötig und trägt zur Risikoreduktion bei.

Sollten Sie blutverdünnende oder die Blutgerinnung beeinflussende Medikamente einnehmen (z. B. Xarelto, Plavix, Marcumar etc.), müssen diese rechtzeitig vor dem operativen Eingriff abgesetzt werden. ASS oder Aspirin soll in der Regel weiter eingenommen werden. Bitte kontaktieren Sie Ihren Hausarzt oder uns, um den richtigen Zeitpunkt und die eventuell nötige Ersatzbehandlung zu wählen und einzuleiten.

Eine Eigenblutspende ist nicht mehr notwendig. Blutübertragungen werden aufgrund moderner Operationstechniken und dem Einsatz blutstillender Medikamente immer seltener nötig.

Ebenso tragen Ganzkörperwaschungen mit antiseptischen Waschlotionen vor der Operation dazu bei, Infektionen wie z. B. eine Wundinfektion zu verhindern. Hierfür erhalten Sie von uns ein antimikrobielles Hautreinigungsmittel und eine entsprechende Anleitung.

Die Anreise erfolgt in der Regel am Tag (vor) der Operation.

Bei der Einrichtung Ihres Hauses oder Ihrer Wohnung können Sie ebenfalls, gerade für die Zeit unmittelbar nach der Operation, gelenkschonende Veränderungen vornehmen. Zum Beispiel sollten Betten oder Sofas höher stehen, Stolperfallen wie frei durch das Zimmer laufende Kabel vermieden und Haltegriffe an Badewanne oder Dusche sowie an der Toilette angebracht werden.

INFORMATIONSVORANSTALTUNG

Wir bieten in der Woche VOR Ihrem stationären Aufenthalt die Möglichkeit, an einer **Informationsveranstaltung** teilzunehmen. Hierdurch können bereits im Vorfeld viele Fragen geklärt und Unsicherheiten beseitigt werden.

Gerne können Sie eine Begleitperson Ihrer Wahl zu dieser Veranstaltung mitbringen.

DAS SOLLTEN SIE, FALLS VORHANDEN, IN DIE KLINIK MITBRINGEN:



UNTERARMGEHSTÖCKE



LANGER SCHUHLÖFFEL



GREIFZANGE IN AKTION

Diese Hilfsmittel erhalten Sie während Ihres Aufenthalts, falls noch nicht vorhanden, auch bei uns in der Klinik.

- Ihre Versichertenkarte
 - Die Kontaktdaten Ihres Hausarztes, Ihres Orthopäden/Unfallchirurgen
 - Ihre Krankenunterlagen (z. B. Arztberichte, Medikamentenplan, Röntgen, CT, MRT)
 - Unterarmgehstützen, falls bereits vorhanden, oder andere, bereits von Ihnen benötigte Gehhilfen (z. B. Rollator), langer Schuhlöffel und lange Greifzange
- Darüber hinaus empfehlen wir Ihnen, neben Ihren persönlichen Dingen Folgendes **mitzunehmen**:
- Morgenrock oder Bademantel sowie Nachtwäsche
 - Trainingsanzug oder Ähnliches mit weitem Fußeingang
 - Feste, geschlossene Schuhe mit rutschfesten Sohlen (am besten Slipper, keine Schnürschuhe) und offene Schuhe (z. B. fürs Bad)
 - Bei orthopädischer Schuh- bzw. Einlagenversorgung mit Außen- oder Innenranderrhöhung bitte Schuhe ohne Erhöhung bzw. Einlagen ohne Achskorrektur mitbringen (Anpassung dann postoperativ auf die neue Situation)
 - Sonstige Hilfsmittel, die Sie bereits benutzen
 - Soweit möglich und erforderlich, bringen Sie bitte Behälter für Zahnersatz, Kontaktlinsen etc. mit

PREHABILITATION



FIT WERDEN FÜR IHRE OP

Sie haben sich für einen Kniegelenksersatz entschieden und sollen operiert werden. Der Erfolg einer Operation hängt unter anderem von Ihrer körperlichen und seelischen Verfassung sowie davon ab, wie gut Sie sich als Patient auf einen solchen Eingriff vorbereiten können. Mit unserem neu konzipierten Prehabilitationsprogramm „Fit werden für Ihre OP“ können wir Sie bereits vor Ihrem Eingriff unterstützen.

Die Prehabilitation ist ein spezielles, individuell auf Sie zugeschnittenes Trainingsprogramm, das das Ziel hat, Ihre psychische und körperliche Verfassung zu steigern und Ihr Schmerzempfinden zu reduzieren. So können wir Ihren Genesungsprozess nach Ihrem Eingriff wesentlich beschleunigen und Ihnen einen schnellen Wiedereinstieg in Ihre normalen Lebensgewohnheiten ermöglichen.

Unser Therapiezentrum mit seinen erfahrenen Physiotherapeut*innen betreut Sie bereits vor, aber auch während Ihres Krankenhausaufenthaltes bei uns. Die Prehabilitation bietet Ihnen eine bestmögliche Vorbereitung auf Ihre Operation, gibt Ihnen umfassende Informationen rund um die klinische Versorgung und bindet Sie aktiv in den Prozess Ihrer passgenauen und umfassenden Genesung mit ein.



Prehabilitationsprogramm vor Kniegelenksersatz-Operationen

Vor der Operation

- Umfassende ärztliche Untersuchung
- Mehrwöchiges Trainingsprogramm mit individualisiertem Trainingsplan. Anleitung durch erfahrene Physiotherapeuten
- Verbesserung der Beweglichkeit, Koordination und Kraft sowie Stärkung der Muskulatur, Korrektur etwaiger Schonhaltung
- Verbesserung der Leistungs- und Funktionsfähigkeit
- Erlernen des Umgangs mit Hilfsmitteln
- Schaffung bester Bedingungen für die OP

Nach der Operation

- Physiotherapeutische Betreuung durch unser speziell ausgebildetes Team
- Rasche Mobilisation
- Verbessern und Beschleunigen der Genesung
- Steigerung des Bewegungsausmaßes

Kontaktaufnahme Therapiezentrum Klinik am Eichert: Telefon 07161 64-2808 (Stichwort: Preha)

IHR AUFENTHALT IN UNSERER KLINIK

DER ABLAUF WÄHREND IHRES AUFENTHALTES

Für gelenkersetzende Eingriffe sollten Sie mit einem stationären Aufenthalt von 4 Tagen in unserer Klinik sowie mit weiteren 21 Tagen in einer stationären oder ambulanten Rehabilitationseinrichtung rechnen. Alternativ kann in Abhängigkeit der Verhältnisse auch eine ambulante Rehabilitation durchgeführt werden. Ihr erster Weg in unserer Klinik führt Sie zur Patientenaufnahme. Bitte halten Sie dort Ihre Versichertenkarte bereit. Von dort werden Sie weitergeleitet. Auch Unterlagen über Ihre Versicherungsleistungen als Privatpatient sind sinnvoll.

Die Operationsvorbereitung wird am Aufnahmetag durchgeführt. Falls sich keine Befunde ergeben, die der weiteren Abklärung bedürfen, findet die Operation in der Regel am darauffolgenden Tag statt. Der Eingriff wird meist in Vollnarkose durchgeführt, da dies die Einbringung des Implantats erleichtert und dem Operateur hilft, die Spannung der Bänder zu beurteilen. Die Operation kann aber bei Bedarf auch in Teilnarkose erfolgen. Genauer besprechen Sie am Aufnahmetag mit unserem Narkosearzt.

Nach Gelenkersatzoperationen werden Sie in der Regel am Tag nach der Operation aufstehen und erste Gehversuche an Unterarmgehstützen machen. Diese Aktivitäten werden, unter beschwerdeabhängig zunehmender Vollbelastung, in der darauffolgenden Woche gesteigert.

Die Entlassung aus der stationären Behandlung erfolgt in der Regel nach 4 Tagen, wenn Sie das Knie strecken, bis 90 Grad beugen können, auf Stationsebene selbstständig sind, mit der Krankengymnastik auch auf der Treppe geübt haben, sich die Operationswunde reizlos zeigt und sich die Laborwerte in die richtige Richtung entwickeln.

Am Entlasstag kommen Stationsarzt und Pflegendienstmitarbeiter nochmals zur routinemäßigen Visite zu Ihnen. Wenn Sie nach Ihrem Aufenthalt in den ALB FILS KLINIKEN direkt in die Rehabilitation verlegt werden, organisieren wir bei Bedarf den Fahrdienst für Sie. Sollten Sie zunächst nach Hause gehen, können Sie von Ihren Angehörigen abgeholt werden oder wir bestellen Ihnen auch gerne ein Taxi. Selbst ans Steuer eines Fahrzeugs sollten Sie noch nicht. Die Transportmöglichkeiten besprechen wir bereits im Vorfeld mit Ihnen.

Sie erhalten von uns einen Entlassbrief für die Rehaeinrichtung, Ihren Hausarzt und gegebenenfalls Ihren Orthopäden/Unfallchirurgen, einen Ausdruck oder eine CD mit Röntgenbildern sowie den Prothesenpass.



REHABILITATION

ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG

Nach der Implantation eines künstlichen Gelenkersatzes empfehlen wir Ihnen eine Anschlussheilbehandlung in einer stationären oder ambulanten Rehabilitationseinrichtung. Diese wird im Normalfall von Ihrem Kostenträger genehmigt. Welche Reha-Maßnahmen und Einrichtung für Sie geeignet ist, besprechen die Mitarbeiter des Sozialdienstes im Vorfeld der Operation mit Ihnen. Auch die erforderlichen Anträge übernehmen wir für Sie.

So planen wir mit Ihnen schon vor der Operation in unserem Haus die nächsten Schritte für Ihre Genesung.

Bitte setzen Sie sich möglichst früh vor Ihrem geplanten stationären Aufenthalt mit unserem Sozialdienst in Verbindung. Auch wenn Sie Fragen, Anmerkungen,

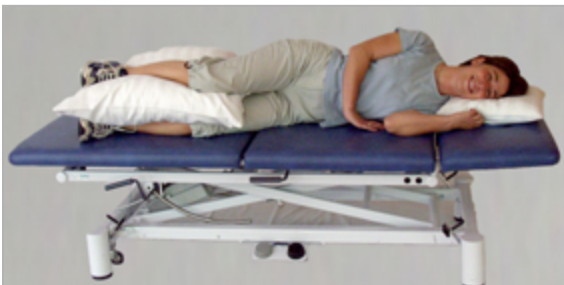
Gesprächsbedarf oder Änderungswünsche haben, melden Sie sich so früh wie möglich unter Telefon 07161 64-2543.

Wir sind montags bis mittwochs von 13 bis 16 Uhr und donnerstags und freitags von 8 bis 11 Uhr für Sie erreichbar. Falls Sie Niemanden persönlich erreichen, so hinterlassen Sie bitte auf dem Anrufbeantworter eine Nachricht mit Kontaktdaten. Wir rufen Sie zurück.

Bedenken Sie bitte, dass besonders bei kurzfristig vergebenen Operationsterminen eine Direktverlegung in die Rehaklinik unter Umständen nicht möglich ist und Sie gegebenenfalls eine Zwischenversorgung organisieren sollten.



WELCHE ÜBUNGEN/BEWEGUNGEN SOLL ICH DURCHFÜHREN?



LIEGEPOSITIONEN NACH DER OPERATION

BEWEGEN NACH DER OPERATION

Nach der Knie-Operation sollten Sie bis zur Entlassung das Knie strecken und bis 90 Grad beugen können sowie sicher mit Gehhilfen auf Stationsebene gehfähig sein. Um das zu erreichen, ist es nötig, dass Sie mit den Physiotherapeuten zusammenarbeiten. Sie sollten jedoch nicht nur in Begleitung/bei Anwesenheit der Krankengymnastik üben, sondern die freie Zeit, die Ihnen zwischen Anwendungen, Essen, Visite, usw. bleibt, für Übungen in Eigenregie nutzen. Für Sie geeignete Übungen werden Ihnen von den Physiotherapeuten gezeigt. Eventuell erhalten Sie auch Lymphdrainage und Kälteanwendungen sowie eine Anleitung zur Eigenlymphdrainage.

Schlafen sollten Sie die ersten zwei Tage auf dem Rücken, danach ist auch die Seitenlage auf der nicht operierten Seite mit einem Kissen oder einer Lagerungshilfe zwischen den Beinen möglich.

WELCHE ÜBUNGEN/BEWEGUNGEN SOLL ICH MEIDEN?

DAS SOLLTEN SIE BEACHTEN

Nach der Knie-OP gibt es keine post-OP-Verbote!

Lediglich das Sturzrisiko sollte beachtet werden. Die Benutzung von Hilfsmitteln ist bis zur Erzielung einer sicheren Gehfähigkeit angeraten.

Dazu wird zur adäquaten Selbstbehandlung eine lokale Infiltrationsanästhesie im OP-Gebiet eingesetzt, damit kurz nach der OP das Schmerzempfinden stark reduziert wird.

HYGIENE-INFORMATIONEN

AUF ANZEICHEN VON INFEKTIONEN ACHTEN

Eine Infektion kann sich im Extremfall im ganzen Körper ausbreiten und auch das neue Gelenk betreffen. Dies kann weitreichende Konsequenzen haben, bis hin zum Verlust des Kunstgelenkes.

Schützen Sie Ihr Gelenk und informieren Sie in jedem Fall Ihren Arzt, der entscheiden soll, ob eine antibiotische Behandlung durchgeführt werden muss. Dies gilt für alle Arten von bakteriellen Infektionen – zum Beispiel im Rachen und im Zahnbereich, bei Infektionen der Harnwege, des Blinddarms, einer Divertikulitis, bei einem Abszess oder eingewachsenem Zehennagel.

Auch muss das Gelenk bei Behandlungen ohne erkennbare Infektion, z. B. Zahnbehandlungen oder einer urologischen Behandlung, durch Antibiotika-


prophylaxe vor einer Einschwemmung von Bakterien in die Blutbahn geschützt werden.

Auch wenn subjektiv keine wesentlichen Beschwerden bestehen, sollte das künstliche Gelenk in regelmäßigen Abständen ärztlicherseits kontrolliert werden.

Bei unklaren, insbesondere zunehmenden Schmerzen im Bereich des Kunstgelenkes, vor allem bei körperlichen Beanspruchungen, sollte der betreuende Arzt aufgesucht werden.

Sie sollten immer Ihren Endoprothesenpass oder ein ähnliches Dokument, am besten auch einen Notfallausweis, bei sich tragen.





„Einzelmaßnahmen während der Behandlung bündeln: Bereits am Tag der Operation oder am Folgetag beginnt das in der Behandlung von Kunstgelenken erfahrene Team des Therapiezentrums mit ersten Bewegungsübungen. Nach dem Klinikaufenthalt folgen weitere Rehabilitationsmaßnahmen, die ambulant oder in einer entsprechenden Rehabilitationsklinik durchgeführt werden können.

Unser Sozialdienst berät Sie gerne.“

HÄUFIGE FRAGEN UND KORREKTE ANTWORTEN

Wie hält die Prothese im Knochen?

Bis auf wenige Ausnahmen werden alle Knieprothesen „zementiert“ eingebracht. Das hat sich im Bereich der Knieprothese bewährt und hat viele Vorteile. Lediglich bei Schlittenprothesen zeigen sich vergleichbar sehr gute Ergebnisse auch mit zementfreien Implantaten.

Aus welchem Material bestehen Knieprothesen?

Als Prothesenmaterial dient heute für zementierte Prothesen eine Legierung aus Chrom-Kobalt-Molybdän. Zementfreie Prothesen werden in der Regel aus einer Titanlegierung hergestellt. Wichtig bei einer Prothese sind auch die beweglichen, gegeneinander gleitenden Teile, auch Gleitpartner genannt. Am Knie sind das: Metall/Polyethylen. An diesen treten im Lauf der Jahre zwangsläufig Verschleißerscheinungen auf, die die Haltbarkeit der Prothesen einschränken. Welcher Gleitpaarung der Vorzug gegeben wird, muss individuell an die Bedürfnisse des Patienten angepasst werden.

Wie lange soll ich die Gehstöcke nutzen?

Je nach der Art des Eingriffs werden Sie die Gehstützen in aller Regel drei bis sechs Wochen benötigen. Die Gehstützen helfen weniger dem Gelenk als vielmehr dem Kopf: Sie sollen Ihnen deutlich zeigen, dass Sie noch nicht vollständig einsatzbereit und belastbar sind, auch wenn Sie sich schon wieder stark und gesund fühlen. Sie sollen die Gehstöcke solange nutzen, bis Sie sicher sind, dass Sie nicht relevant stolpern oder stürzen. Wenn Sie möchten, können Sie nach der Reha auch auf sogenannte Nordic-Walking-Stöcke wechseln.

Wie lange bin ich arbeitsunfähig?

Mit einer Arbeitsunfähigkeit von ca. drei Monaten ist in Abhängigkeit Ihrer beruflichen Belastung zu rechnen. In manchen Fällen können leichtere Aufgaben bereits nach wenigen Wochen wieder aufgenommen werden.

Welche Sportarten kann ich nach der Prothesenoperation betreiben?

Sie sollten bei sportlichen Betätigungen auf die Auswahl gelenkschonender Sportarten achten. Dazu zäh-

len Schwimmen, Radfahren, Wandern und Skilanglauf. Ebenfalls erlaubt sind Golf, alpiner Skilauf und – mit Einschränkung – auch Tennis. Nicht empfehlenswert sind Squash, Kampfsportarten und Mannschaftssportarten wie Fußball, Basketball oder Handball. Dabei ist immer zu beachten, dass Sie nur Sportarten betreiben sollten, die Sie bereits beherrschen.

Sind die Beine nach einer Knieoperation wieder gleich lang?

Bei der Knieprothesenimplantation ergeben sich keine relevanten Beinlängenunterschiede. Allenfalls kann durch das Begradigen einer vor der Operation bestehenden ausgeprägten O- oder X-Bein-Stellung ein geringer Längenunterschied entstehen, der sich jedoch höchstens im Millimeterbereich bewegt und so durch Einlagen ausgeglichen werden kann. Entweder gleicht die Wirbelsäule diese Differenz von alleine aus oder aber eine Schuherhöhung schafft Abhilfe. In der Regel sind die Beine aber nach der Operation annähernd gleich lang.

Wann darf ich wieder Auto fahren?

Um in einer möglichen akuten Gefahrensituation andere Verkehrsteilnehmer nicht zu gefährden, sollten Sie ein Auto frühestens nach drei Monaten selbst führen. Sie müssen sicher dazu in der Lage sein. Neue Erkenntnisse belegen die Wiedererlangung der notwendigen Bremskraft und Reaktionszeit für Kniepatienten nach 6 Wochen. Wenn Sie die 3 Monate berücksichtigen, sind Sie somit auf der „sicheren“ Seite.

Als Mitfahrer können Sie jedoch früher das Auto nutzen. Stellen Sie beim Einsteigen entsprechend den Sitz nach hinten und setzen Sie sich zunächst seitlich hin. Drehen Sie anschließend Ihre Beine und Ihren Körper gleichzeitig ins Auto und stützen Sie sich dabei mit den Händen am Armaturenbrett bzw. an der Rückenlehne auf. Anschließend sollte der Autositz in die richtige Position mit möglichst hoher Sitzfläche, sofern regulierbar, und nicht zu steiler Rückenlehne eingestellt werden. Beim Aussteigen machen Sie es entsprechend umgekehrt, d. h. nach Öffnen der Autotür sollten Sie



den Sitz zunächst maximal nach hinten stellen und den Körper bzw. die Beine gleichzeitig und zusammen nach außen drehen. Stellen Sie sich dann unter unterstützender Zuhilfenahme der Hände hin.

Welche Risiken sind mit einer Knieoperation verbunden?

Der Ersatz von Knie- und Hüftgelenken gehört zu den erfolgreichsten chirurgisch-orthopädischen Eingriffen mit dem größten Erfahrungsschatz. Allein in Deutschland werden jährlich etwa 165.000 Kniegelenke durch Implantate ersetzt. Wie bei jedem Eingriff gibt es allerdings auch bei Gelenkersatz-Operationen gewisse Risiken. Das sind zum einen allgemeine Risiken, die bei jeder Operation auftreten können und zum anderen

spezielle Risiken des jeweiligen Eingriffs.

Allgemeine Risiken sind die Beinvenenthrombose und die damit verbundene Gefahr einer Lungenembolie, Durchblutungsstörungen nach peripheren Embolien, Infektionen im Wundbereich, Nervenverletzungen mit reversiblen oder bleibenden Sensibilitätsstörungen oder Lähmungen, Blutungen mit eventuell hohem Blutverlust und der Notwendigkeit einer Bluttransfusion.

Spezielle Risiken sind, dass es im Kniebereich zu überschießender Narbenbildung im Gelenk kommen kann, was die Beweglichkeit eventuell stark einschränken kann. Auch kann es zu Gelenkinfektionen kommen.

Wie ist der Heilungsverlauf nach einer

Knieoperation?

Der Heilungsverlauf nach einer Knieoperation ist von Patient zu Patient unterschiedlich. Die Anforderungen an das Kniegelenk und die Bewegungsabläufe, die es leisten muss, sind deutlich komplexer als beispielsweise bei einem Hüftgelenk. Erst das perfekte Zusammenspiel von Muskulatur, Sehnen, Bändern und Gelenk ermöglicht eine gute Gelenkfunktion. Das präoperative Bewegungsmaß und eine eventuelle Korrektur der Beinachse (Begradigung O- bzw. X- Bein mit veränderter Band- und Muskelführung) beeinflussen den Heilungsverlauf wesentlich, da die Anpassung der Muskeln, Sehnen und Bänder langsam erfolgt. Dies kann in manchen Fällen bis zu einem Jahr dauern.

Muss ich zur Kontrolluntersuchung, auch wenn es mir gutgeht?

Die regelmäßige Überwachung durch den Sie betreuenden orthopädischen Facharzt oder Ihren Operateur dient der möglichst langen, beschwerdefreien Erhaltung Ihres Gelenks. So können gegebenenfalls beginnende Veränderungen schon frühzeitig erkannt und behandelt werden. Auch wenn es Ihnen gut geht, empfehlen sich erste Kontrollen nach drei Monaten und einem Jahr, dann jeweils im Abstand von zwei Jahren. Der Grund: Manche Veränderungen beginnen zunächst ohne Schmerzen und führen erst relativ spät zu Beschwerden. Hier können Sie durch gezielte Vorsorgeuntersuchungen dazu beitragen, dass größere Schäden vermieden werden. In erster Linie ist hier der Abrieb bzw. Verschleiß der Gleitpartner zu nennen. Ein Wechsel der Gleitpaarung ist der deutlich kleinere Eingriff, da die im Knochen verankerten Prothesenteile gegebenenfalls belassen werden können.

Wie lange hält ein künstliches Kniegelenk?

Ein künstliches Kniegelenk hält durchschnittlich ca. 15 Jahre oder länger. Dies ist ein langer Zeitraum angesichts der enormen Belastungen, denen es ausgesetzt ist. Die Hauptursache für mögliche Probleme ist eine Lockerung der Implantate durch den Abrieb, also den Verschleiß, der Gleitpaarung. Aber auch andere Faktoren wie Körpergröße und -gewicht, Aktivitäten und Knochensubstanz spielen eine wichtige Rolle für die Lebensdauer. Die Weiterentwicklung der eingesetzten Werkstoffe gibt Anlass zur Hoffnung, dass die derzeit implantierten Gelenke deutlich länger halten werden als in der Vergangenheit. Das bestätigen auch entsprechende Laboruntersuchungen mit sehr guten Ergebnissen. Diese Entwicklungen sind zum Teil jedoch erst einige Jahre alt. Deshalb gibt es praktische Erfahrungen auch nur für einen begrenzten Zeitraum, die aber bisher den Erwartungen gerecht werden. Sollte nach vielen beschwerdefreien Jahren eine Wechselopera-

tion, auch Revision genannt, erforderlich sein, stehen dafür spezielle Implantate zur Verfügung. Ein derartiger Gelenkaustausch ist zudem dank neuer, verbesserter Operationstechniken im Bedarfsfall nicht nur ein- oder zweimal, sondern auch häufiger möglich.

Was ist mit Allergien gegen die Prothese?

Allergien gegen die bei der Endoprothetik verwendeten Materialien sind extrem selten. Selbst wenn bei Ihnen im Epicutan-(Haut-)Test eine Überempfindlichkeit gegen einen Implantatbestandteil nachgewiesen wurde, ist eine Allergie gegen die Prothese recht unwahrscheinlich, da die Entstehungsmechanismen unterschiedlich sind. Dies ist deshalb wichtig, da möglicherweise andere Implantate eingesetzt werden müssten, die aber nicht in allen Belangen „besser“ sind als die bewährten Standardimplantate, sondern andere Probleme hervorrufen könnten. Sprechen Sie das Thema deswegen möglichst früh an. Wir beraten Sie gerne. Falls sonstige Allergien (z. B. Latex) oder Unverträglichkeiten (z. B. Gluten) bestehen, teilen Sie uns dies bitte mit, damit wir es im Behandlungsablauf berücksichtigen können. Haben Sie einen Allergiepass, so legen Sie diesen bitte bei der Eingangsuntersuchung vor.

IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG.

SCHREIBEN SIE UNS IHRE MEINUNG ZU IHREM AUFENTHALT BEI UNS

Falls Sie Wünsche oder Anregungen, Kritik oder Lob aussprechen möchten, so zögern Sie bitte nicht, dies zu tun. Entweder im persönlichen Gespräch mit unserem Behandlungsteam oder über unseren Patientenrückmeldebogen.

Sie erhalten ihn in Papierform bei Ihrer Aufnahme oder können ihn online auf unserer Website unter **www.alb-fils-kliniken.de** ausfüllen. Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in den ALB FILS KLINIKEN und ein erfolgreiches Behandlungsergebnis.



SIE HABEN SICH FÜR EINE OPERATION IM ORTHOPÄDISCH- UNFALLCHIRURGISCHEN ZENTRUM ENTSCHIEDEN.

KLINIK AM EICHERT:

- IHR STATIONÄRER AUFNAHMETERMIN IST AM _____
- IHR OP-VORBEREITUNGSTERMIN IST AM _____
- DIE INFORMATIONSVERANSTALTUNG IST AM _____



Zertifizierte Endoprothetik in einer der modernsten Kliniken Deutschland.

SO ERREICHEN SIE UNS

ALB FILS KLINIKEN GmbH
Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum (OUZ)

Klinik am Eichert

Eichertstraße 3
73035 Göppingen
Tel.: +49 (0) 7161 64-0
Fax: +49 (0) 7161 64-181829
infoouz@af-k.de

Sprechstunde für Orthopädie und Unfallchirurgie

Klinik am Eichert, Stützpunkt 03

Montags, nach vorheriger Terminvereinbarung

Patientenmanagement OUZ

Tel.: +49 (0) 7161 64-3103

Montag -Donnerstag von 8:30 bis 15 Uhr sowie freitags
von 8:30 bis 13 Uhr telefonisch für Sie erreichbar.

Sprechstunde für Orthopädie und Unfallchirurgie

Gesundheitszentrum Helfenstein

Mittwoch: 8:30-16 Uhr
Eybstraße 16
73312 Geislingen
Tel.: +49 (0) 7331 23-201
Fax: +49 (0) 7331 23-7566
infoouz@af-k.de