

Die Operation

Der Eingriff dauert in der Regel 60 bis 90 Minuten und kann wahlweise in Voll- oder Teilnarkose durchgeführt werden

Schwellung

Um ein zufriedenstellendes Ergebnis des Kniegelenkes zu gewährleisten, wurden die entzündliche veränderte Gelenkschleimhaut sowie die funktionsbehindernden Narben im Kniegelenk entfernt. Je nach Ausgangsbefund und Umfang dieser Maßnahme kann das Gelenk postoperativ anschwellen.

Die Schwellung kann die Beuge- und Streckfähigkeit zunächst einschränken. Es ist daher notwendig, postoperativ eine entzündungshemmende Therapie durchzuführen. Wir empfehlen Ihnen daher in den ersten 6 Wochen:

- Eisanwendungen mehrfach täglich
- entzündungshemmende Medikamente

Stabilität

Um die Endoprothese zu implantieren, wurde die Gelenkkapsel eröffnet und ein Teil des Streckmuskels des Kniegelenkes eingeschnitten. Die Gelenkkapsel wurden mit kräftigen Nähten verschlossen. Bevor diese Strukturen belastungsstabil verheilt sind vergehen 6 Wochen.

In der Zeit vor der Operation haben Sie Ihr Kniegelenk nicht mehr in vollem Umfang benutzt, sodass ein Teil der Oberschenkelmuskulatur zurückgegangen ist. Bis Sie diese Muskulatur, die für die aktive Stabilisierung des Kniegelenkes erforderlich ist, wieder auftrainiert haben, vergehen ebenfalls einige Wochen. Wir empfehlen Ihnen daher, bis zur Erreichung einer ausreichenden Stabilität die verordneten Gehstützen zu benutzen.

Schutz vor Thrombose

Die Implantation eines künstlichen Kniegelenkes stellt ein erhöhtes Risiko für die Entstehung von Thrombosen dar. Weitere Risikofaktoren sind unter anderem Übergewicht, Krampfaderbildungen, mangelnde Bewegung, Hormoneinnahme, Nikotin und bösartige Erkrankungen.

Senken kann man das Thromboserisiko durch eine frühestmögliche Mobilisierung (das Bewegen der Füße schon im Bett fördert den Blutrückfluss aus den Beinen), das Tragen von Kompressionsstrümpfen sowie die Gabe von thrombosehemmenden Medikamenten.

Die Einnahme von Aspirin ersetzt diese Medikamente nicht.

Rehabilitation

Im Anschluss an den Aufenthalt in unserer Klinik erfolgt in der Regel eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme, die bereits während ihres stationären Aufenthaltes mit Ihnen besprochen und eingeleitet wird.

Im weiteren Anschluss bieten Ihnen verschiedene Institutionen ein medizinisches Fitnesstraining unter Berücksichtigung der Knieendoprothese an. Manche Krankenkassen fördern die Kosten teilweise.

Nachuntersuchungen

Im Anschluss an die Operation sollten Sie einmal im Jahr zu einer Kontrolluntersuchung in eine Facharztpraxis für Orthopädie oder Chirurgie/Unfallchirurgie gehen - und zwar auch, wenn Sie keine Beschwerden haben.

Vorsicht

Infektionen im Körper stellen immer ein gewisses Risiko dar. In extrem seltenen Fällen kann ein bakterieller Infekt (Entzündungen, z.B. Kiefer-/Zahnbereich, Atemwege, Mund-/Rachenraum, Harnwege, Unterleib) über die Blutbahn eine Keimabsiedlung an der Endoprothese verursachen. In diesen Fällen sollten Sie rechtzeitig zum Arzt gehen, damit dieser entscheiden kann, ob eine Antibiotikabehandlung notwendig ist.

Sport

Verzichten Sie auf stark gelenkbelastenden Sport (z.B. Tennis, Squash, Mannschaftsballsport, Reiten, Springen, Alpiner Skilauf) und wenden Sie sich schonenderen Sportarten (z.B. regelmäßiges Spaziergehen, Schwimmen, Gymnastik, und Radfahren) zu.

Geduld

Das Kunstgelenk sollte möglichst keinen stauchenden Belastungen ausgesetzt werden. Ein Hocken oder Knien sollte mit dem operierten Bein weitestgehend vermieden werden. Verzichten Sie möglichst auch auf das Heben und Tragen schwerer Lasten. Die Einheilung der Endoprothese und die Wiederherstellung einer kräftigen Muskulatur benötigt Zeit. Es dauert in der Regel viele Wochen, bis die Muskulatur wieder ausreichend kräftig ist und schlechte Bewegungsmuster mit Unterstützung der Physiotherapeuten abtrainiert wurden.

Das eigenständige Fahren eines PKW sollte erst nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt erfolgen.

Ihr orthopädisches Team
der Paracelsus-Klinik Marl
im Klinikum Vest

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

ich freue mich sehr über Ihr Interesse an der Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie im Klinikum Vest, Standort Paracelsus-Klinik.



Das „künstliche Kniegelenk“ ersetzt die bei der schweren Arthrose zerstörte Knorpeloberfläche des Kniegelenks.

Welche Operationstechnik und welches Implantat für Sie am besten geeignet sind, werden wir mit Ihnen gemeinsam entscheiden. Zu berücksichtigen sind hierbei verschiedene Faktoren, wie zum Beispiel das individuelle Verschleißbild, die knöcherne Beschaffenheit und der Zustand des Kapsel- Bandapparates, der das Kniegelenk stabilisiert.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen einige Tipps und Hinweise für die Zeit nach der Implantation Ihres neuen Kniegelenks geben.

Ich würde mich freuen, wenn unsere Behandlung auch Ihnen wieder den Weg zu Ihrer ursprünglichen Vitalität ebnet.

Mit den besten Wünschen

Dr. med. Lars-Christoph Linke
Chefarzt der Klinik für Orthopädie
Paracelsus-Klinik

Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie

Chefarzt Dr. med. Lars-Christoph Linke
Tel.: 0 23 65 90-2501
Fax: 0 23 65 90-2509
E-Mail: orthopädie@klinikum-vest.de

Orthopädische Ambulanz:

Tel.: 0 23 65 90-2501
Fax: 0 23 65 90-2509
E-Mail: orthopädie@klinikum-vest.de

Behandlungszentrum Paracelsus-Klinik Marl

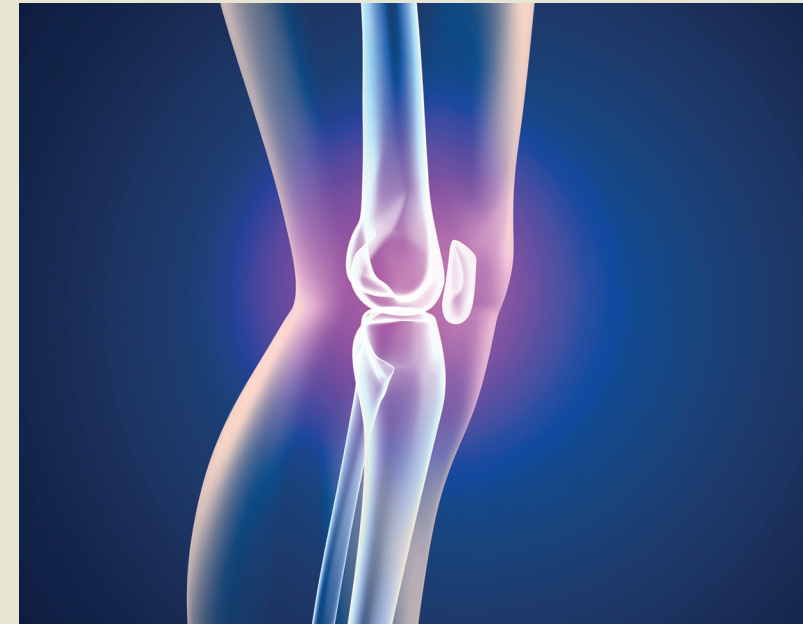
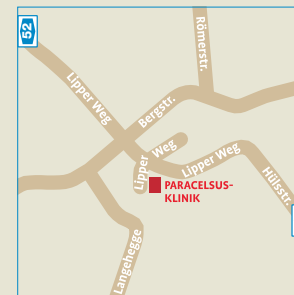
Lipper Weg 11, 45770 Marl
Tel.: 02365/90-0

Info@klinikum-vest.de | www.klinikum-vest.de

ANFAHRT

So finden Sie uns:

- A52 Abfahrt Marl-Hamm
- Richtung Marl-Hüls (Carl-Duisberg-Str.)
- Bis zur Hauptkreuzung (Ampel Carl-Duisberg-Str./Bergstr.)
- An der Ampel geradeaus (Römerstraße)
- Nächste Straße links (Otto-Wels-Str.)
- Nächste Straße rechts (Lipper Weg)



Das neue Kniegelenk Hinweise und Tipps für Patienten

Klinikum Vest GmbH
Behandlungszentrum
Paracelsus-Klinik Marl
www.klinikum-vest.de

