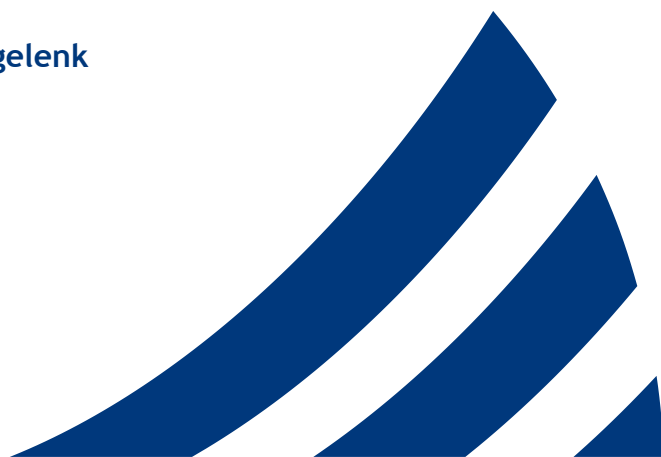




Die Knieprothese

Informationen zu Ihrem neuen Kniegelenk
Eine Wegleitung für Patienten





Ihre Bewegung ist unser Ziel.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Ihre Bewegung ist unser Ziel. Unter diesem Leitgedanken steht unsere ärztliche Tätigkeit an der Orthopädie St. Gallen. Wir wollen unsere Patienten persönlich und individuell auf ihrem Weg hin zu einer neuen Lebensqualität ohne Schmerzen begleiten.

Von der ersten Beurteilung über die ausführliche Beratung bis zur Operation und Nachbehandlung bieten wir eine individuelle und kontinuierliche Betreuung aus einer Hand. Dafür steht unser gesamtes Team persönlich ein. Unsere grosse, über die letzten 25 Jahre im Bereich der Kniechirurgie und Knieprothetik gesammelte Erfahrung soll Ihre Behandlung optimal begleiten und zu einem bestmöglichen Ergebnis führen.

Die Orthopädie St. Gallen ist übrigens die älteste orthopädische Praxisgemeinschaft im Kanton. Sie wurde 1964 von Dr. C. Schuler gegründet und kümmert sich seit mehr als einem halben Jahrhundert um die orthopädischen Probleme der Bevölkerung.

Herzlichst
Ihr Dr. med. Peter Mewe

Inhaltsverzeichnis

7	Einleitung	20	Operationstechnik
8	Entstehung der Arthrose	22	Vorbereitung der Operation
9	Konservative Behandlung der Arthrose	23	Die Narkose
10	Operative Behandlung der Arthrose	23	Checkliste – Kofferpacken für's Spital
11	Checkliste – wann ist die Zeit für ein künstliches Kniegelenk gekommen?	24	Spitalaufenthalt
13	Das moderne Kunstgelenk	25	Nachbehandlung
14	Die Natur als Vorbild	26	Umgang mit dem Kunstgelenk
16	Geschichte der Knieprothese	26	Checkliste – Vorbereitungen für Ihre Rückkehr nach Hause
17	Planung und individuelle Implantation	29	Zurück zum Sport
18	Bandspannung als Erfolgsfaktor	30	Häufig gestellte Fragen







Visitenkarte Dr. med. Peter Mewe

Verheiratet, Vater von zwei Kindern

Aktiver Sportler: Surfen, Kitesurfen, Ski und Snowboard,
Fitness, Finisher Ironman

Ausbildung und Karriere

- Orthopädische Ausbildung am Kantonsspital St. Gallen
- Langjähriger Oberarzt am Kantonsspital Münsterlingen
- Praxistätigkeit seit 2006

Belegarzt

- Hirslanden Klinik Stephanshorn, St. Gallen
- Hirslanden Klinik Am Rosenberg, Heiden
- Klinik St. Georg, Goldach

Einleitung

Die fortgeschrittene Arthrose des Kniegelenks ist ein sehr häufiges Problem. So sind in Europa 20 Millionen Menschen davon betroffen.

Bei diesen ist die Lebensqualität durch Schmerzen und eine schlechte Beweglichkeit stark eingeschränkt. Ein Kunstgelenk kann für diese Patienten eine gute Lösung zur Befreiung von ihren Schmerzen sein.

Die moderne Medizintechnik hat auf dem Gebiet der Knieprothetik grosse Fortschritte gebracht. Zusammen mit der minimalinvasiven Operationstechnik, der 3-D-Computersimulation und individuell hergestellter Schnittblöcke kann heute der chirurgische Eingriff besonders sicher und exakt durchgeführt werden.

Wir möchten Sie auf den nächsten Seiten umfassend über Technik, Vorgehen und Nachbehandlung informieren. Es ist uns ein Anliegen, Sie auf Ihrem Weg zu einem schmerzfreien Kniegelenk mit diesen Informationen und auch persönlich optimal zu begleiten.

Diese Broschüre ersetzt nicht eine ausführliche Untersuchung und ein persönliches Gespräch.

Entstehung der Arthrose



❶ Kniegelenk mit normalem Gelenkspalt

Das Kniegelenk ist das grösste Gelenk des Menschen. Ein komplexes Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen, Bändern und Knorpel führt zu Stabilität und Beweglichkeit. Im Verlauf des Lebens ist das Knie im Beruf und beim Sport sehr hohen Belastungen ausgesetzt. Dadurch kann ein Abbau der schützenden Knorpelschicht resultieren.

❷ Kniearthrose mit zerstörtem Gelenkspalt

Der Verschleiss des Gelenkknorpels führt zu Entzündungen, Knochenanbauten und Verformungen. Dieser Verschleissprozess wird als Arthrose bezeichnet. Schwellungen, Schmerzen und eine Einschränkung der Beweglichkeit sind die häufigsten Symptome einer fortgeschrittenen Arthrose.

Konservative Behandlung der Arthrose



Ziel aller konservativen (nicht operativen) Behandlungen ist die Linderung der Arthroseschmerzen. Eine eventuelle Operation soll nach Möglichkeit vermieden oder verzögert werden. Es kommen dabei verschiedene Therapieformen zum Einsatz:

Anpassen der Belastung

Viel bewegen, wenig belasten ist ein wichtiges Prinzip für alle Arthrosepatienten. Gehstöcke, Gewichtsreduktion oder Velofahren auf dem Hometrainer können sich sehr positiv auswirken.

Physiotherapie

Durch gezielte Übungen und Muskelaufbau kann das Gelenk entlastet und stabilisiert werden. Die manuelle Behandlung von schmerzhaftem Gewebe bringt häufig eine Linderung.

Medikamente

Geeignete Medikamente können die Entzündung hemmen und Schmerzen lindern. Sie können den Gelenkknorpel unterstützen und die Beweglichkeit verbessern. Aufgrund möglicher Nebenwirkungen ist eine ärztliche Verordnung anzuraten.

Spritzen

Bei leichter und mittlerer Arthrose kommt häufig die Hyaluronsäure zum Einsatz. Hyaluronsäure ist ein Stoff, der auch natürlicherweise im Kniegelenk vorkommt. Von aussen zugeführt kann er einen Schmiereffekt und eine Hemmung der Entzündung bewirken. Steht eine Gelenkentzündung im Vordergrund, wird häufig Kortison eingesetzt. Als Alternative zum Kortison steht heute auch eine moderne Form der Eigenblutbehandlung zur Verfügung. Dabei werden aus dem eigenen Blut die Zellen mit positiven Eigenschaften konzentriert und ins Gelenk eingebracht. Die Indikation für diese Behandlungen muss für jeden Patient individuell aufgrund eines Risiko-Nutzen-Profiles abgewogen und besprochen werden.

Alternative Behandlungen

Akupunktur, Akupunktmassage, Naturheilverfahren, Osteopathie oder Phytotherapie können eine sehr gute Ergänzung bei der Arthrosetherapie sein. Wir haben deshalb entsprechende Therapeuten in unsere Gemeinschaftspraxis bzw. unser Netzwerk integriert.

Operative Behandlung der Arthrose



Kniearthroskopie

Hierbei erfolgt eine Spülung, Säuberung und Verbesserung der Gelenksmechanik im Rahmen einer Gelenksspiegelung. Dies kann zu einer vorübergehenden Linderung führen. Es kann dadurch keine Heilung der Arthrose erwartet werden.

Korrektur der Beinachse/Umstellung Osteotomie

Diese aufwendige Operationstechnik kommt häufig bei Patienten unter 50 Jahren mit moderater Arthrose zum Einsatz.

Operative Knorpelbehandlungen

Für die Behandlung von kleinen und isolierten Knorpelschäden stehen mit der Knorpelzelltransplantation, der Nanofrakturierung und der Mosaikplastik verschiedene Operationstechniken zur Verfügung. Diese Techniken kommen vor allem bei jüngeren Patienten nach Unfällen zum Einsatz. Bei den allermeisten Arthrosepatienten kommen diese Behandlungen nicht mehr in Frage.

Checkliste – künstliches Kniegelenk



Ein Kunstgelenk ist nicht immer die richtige Lösung

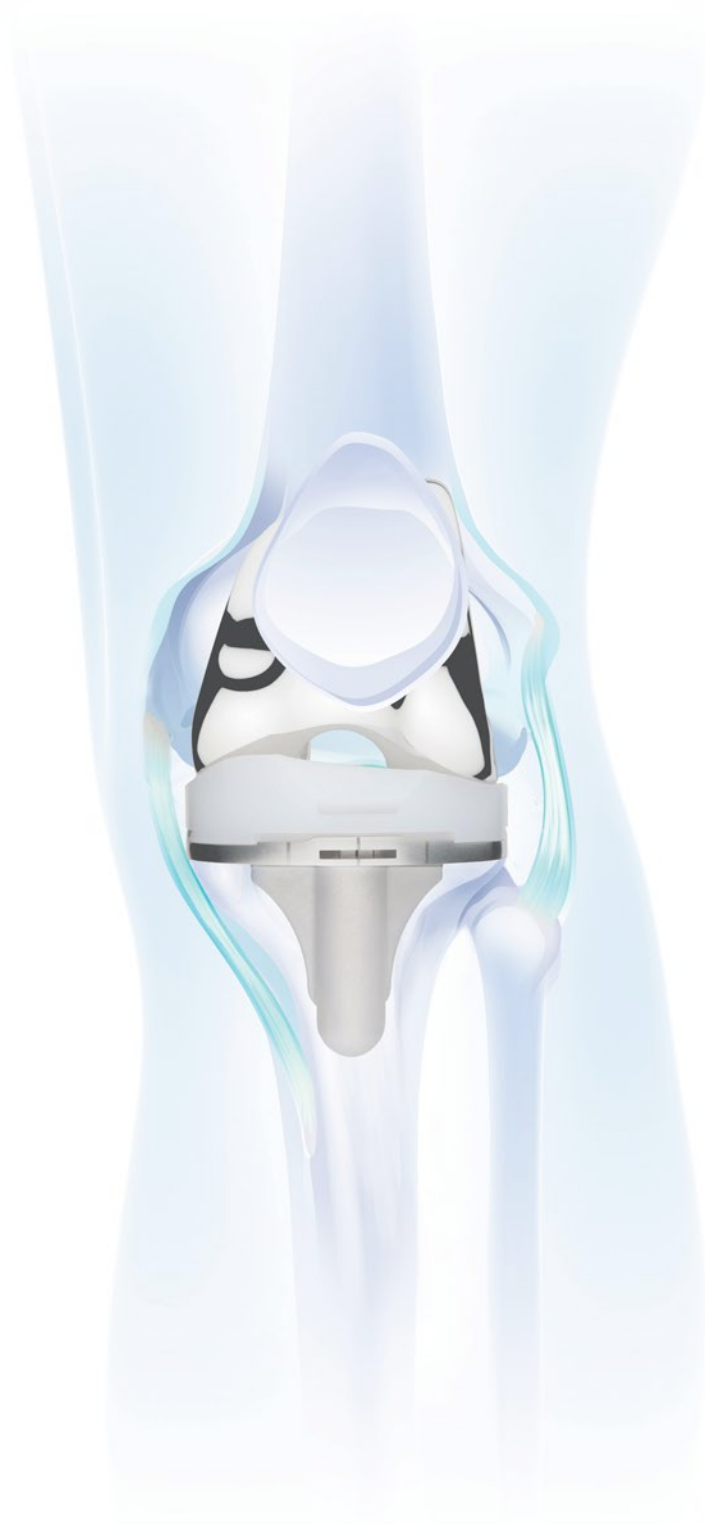
Wir empfehlen eine individuelle Analyse der Situation. Durch eine eingehende Befragung, die genaue Untersuchung und Nutzung von bildgebenden Verfahren (MRI, CT, Röntgen) kann die optimale Therapie für jeden Patienten individuell und persönlich geplant werden.

Oberstes Ziel unserer Behandlung ist es, alle möglichen Therapien auszuschöpfen. Reichen die nicht operativen Verfahren nicht mehr aus, bietet eine Knieprothese die Möglichkeit für ein Leben ohne Schmerzen und in Bewegung.

Die abschliessende Entscheidung wird immer vom Patienten nach einem ausführlichen Beratungsgespräch gefällt.

Wann ist die Zeit für ein künstliches Kniegelenk gekommen?

- Konservative Therapien sind ausgeschöpft
- Schmerzen bei Belastung
- Nacht- oder Ruheschmerzen
- Einnahme von Schmerzmitteln über längere Zeit
- Abnehmendes Gehvermögen und abnehmende Beweglichkeit
- Erhebliche Einschränkung der Lebensqualität



Das moderne Kunstgelenk

Die Implantation eines Kunstgelenkes ist heute ein sehr häufig angewendetes und zuverlässiges Verfahren.

In den letzten Jahren wurden sowohl das Prothesendesign als auch die verwendeten Materialien kontinuierlich weiterentwickelt. Der Natur abgeschauten, mechanische Prinzipien führen mit einer modernen Prothese zu einem natürlicheren Bewegungsgefühl und verbessertem Bewegungsumfang.

Durch die Verwendung von Titanbeschichtungen konnte die Verankerung der Prothese am Knochen verbessert werden. Häufig kann eine solche Prothese ohne Knochenzement eingesetzt werden. Auch die Gleitflächen der Prothesen wurden optimiert.

Durch Verwendung von hochvernetztem Polyethylen zeigen sich deutlich weniger Verschleisserscheinungen. Durch diese Verbesserung konnte die Lebensdauer der verwendeten Kunstgelenke weiter erhöht werden.

Durch die Entwicklung von Teilprothesen muss häufig nur noch der abgenützte Gelenkabschnitt durch ein Kunstgelenk ersetzt werden. Gesunde Gelenkabschnitte können so geschont werden. Es werden dabei der äussere, der innere und der vordere Gelenkabschnitt unterschieden.

Die Verwendung modernster Prothesen, die Anwendung von Präzisionsinstrumenten, eine schonende Operationstechnik und unsere langjährige Erfahrung stehen für optimale Langzeitergebnisse.

Evolution® NitrX Medial-Pivot

Gemäss Studien sorgt das verwendete Evolution NitrX Medial-Pivot Kunstgelenk für

- ein natürliches Bewegungsgefühl
- eine hervorragende Stabilität
- hohe Zufriedenheit bei den Patienten
- Langlebigkeit der Kniefunktionalität
- Vermeidung von Metallreaktionen



Individuelle Schablonen

Vorteile der individuellen Prothesenplanung

- Erstellen eines 3-D-Modells mit CT oder MRI
- Exakte Analyse der Gelenkmechanik
- Patientenspezifische Schnittblöcke
- Millimetergenaue Implantation des Kunstgelenks
- Optimierung der Stabilität im Bewegungsverlauf



Das Kunstgelenk – die Natur als Vorbild

Den verwendeten Implantaten kommt, neben der Implantationstechnik, natürlich eine entscheidende Rolle zu. Ziel eines optimalen Kunstgelenkes ist, neben der Schmerzfreiheit, eine gute Beweglichkeit, gute Stabilität und ein natürliches Gelenkgefühl.

Beim Kunstgelenk werden die abgenutzten Gelenkflächen durch Metallimplantate und ein Gleitlager aus Kunststoff (Polyethylen) ersetzt. Dabei handelt es sich um einen Oberflächenersatz. Muskeln, Sehnen und Bänder werden dabei fast vollständig erhalten.

Das Evolution® NitrX™-Knie verfügt über eine goldfarbene Beschichtung aus Titan-Niob-Nitrid (TiNbN), die eine Barriere gegen die potenzielle Freisetzung von Metallionen bildet, die bei Implantaten aus Kobalt-Chrom (CoCr) üblich sind. Da die Metallemfindlichkeit bei Patienten mit Metallionen verbunden ist, nämlich Kobalt, Chrom und Nickel, verhindert diese einzigartige goldfarbene Beschichtung, dass Metallionen mit

Weichgewebe in Wechselwirkung treten. So kann das Auftreten von Gewebereaktionen (Allergien) verringert werden.

Das Evolution Medial Pivot Kniesystem, mit dem das erste Medial-Pivot-Design auf der Grundlage neuester kinematischer Erkenntnisse über die natürliche Stabilität und Bewegung des Kniegelenks auf den Markt kam, kann inzwischen auf 20 Jahre klinisch belegter Erfolge zurückblicken. Durch sein einzigartiges Design werden die natürliche Bewegung und anteroposteriore Stabilität wiederhergestellt und häufige Probleme traditioneller Designs wie etwa anteriore Knieschmerzen und verringerte Quadrizeps-Effizienz effektiv ausgeräumt. Dieses Prinzip ermöglicht dem Patienten seine Alltagsaktivitäten früher und mit mehr Komfort wieder aufzunehmen. Des Weiteren zeichnet sich das Medial-Pivot Knie durch eine hohe Patientenzufriedenheit und durch eine nachgewiesene höhere Muskeffizienz (musculus quadriceps femoris) aus. Diese unterstützt eine schnellere Mobilisierung des Patienten und die Rückkehr in ein aktives Leben.

Optimale Verträglichkeit durch Titan Beschichtung der Kunstgelenke

Wir können mittlerweile allen unseren Patienten Implantate mit einer speziellen, hochwertigen Beschichtung mit TiNbN (Titanium Niobium Nitride) anbieten. Dadurch können, bisher eventuell unbekannte, allergische Reaktionen auf Metalle vermieden werden. Dies bedeutet eine noch bessere Verträglichkeit und Langlebigkeit der Prothesenkomponenten. Auf zusätzliche, sehr aufwendige, Allergietests kann so meist verzichtet werden.

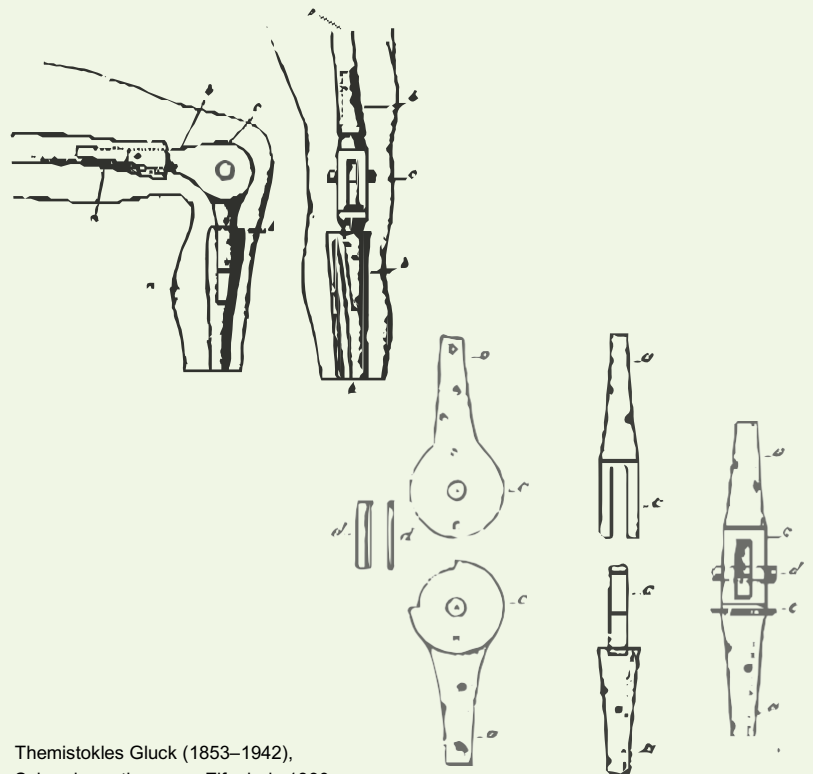




Die Geschichte der Knieprothese

Die ersten Versuche seit 1860 (Verneuil) scheiterten an den verwendeten Materialien (Nylon, Elfenbein, Acryl). 1969 wurden die grundlegenden Probleme der Fixierung (Knochenzement), des verwendeten Materials (Chrom/Kobalt/Molybdän-Legierung) und der Mechanik (entkoppelte Oberflächenprothese) mit der «Gunston-Prothese» gelöst. Eine kontinuierliche Weiterentwicklung der verwendeten Materialien und der Gelenkmechanik führen zur heutigen sehr hohen Patientenzufriedenheit.

«Das künstliche Kniegelenk ist heute eine Erfolgsgeschichte der Medizin.»



Themistokles Gluck (1853–1942),
Scharnierprothese aus Elfenbein, 1890

Planung und individuelle Implantation

Vom MRI/CT-Scan über die 3-D-Planung zur individuell optimalen Implantation

Mit Computertechnik (MRI oder CT) können heute das Kniegelenk und die Beinachse des Patienten mit grosser Genauigkeit analysiert werden. Mit diesen Daten werden anschliessend für jeden Patienten die optimale Grösse sowie die Positionierung der Implantate berechnet und ein 3-D-Modell erstellt. Mit dem Computermodell kann sowohl die Positionierung als auch die Grösse des Gelenkes bereits vor der Operation genau simuliert werden.

Anhand dieses Modells werden für jeden Patienten individuelle Schablonen für die jeweilige Operation hergestellt. Dadurch kann während der Operation eine millimetergenaue und planungsgemässe Ausrichtung der Komponenten erzielt werden.

Für diese Planungsmassnahmen müssen in der Regel vier Wochen eingeplant werden.

Individuelle Schablonen

• 3D-Modell mit Femurschablone



• 3-D-Modell der Tibia mit Schablone

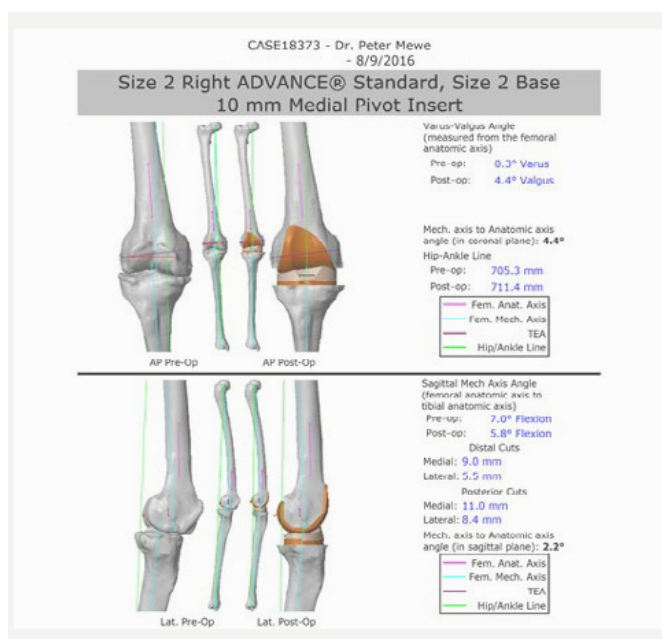


Bandspannung als Erfolgsfaktor

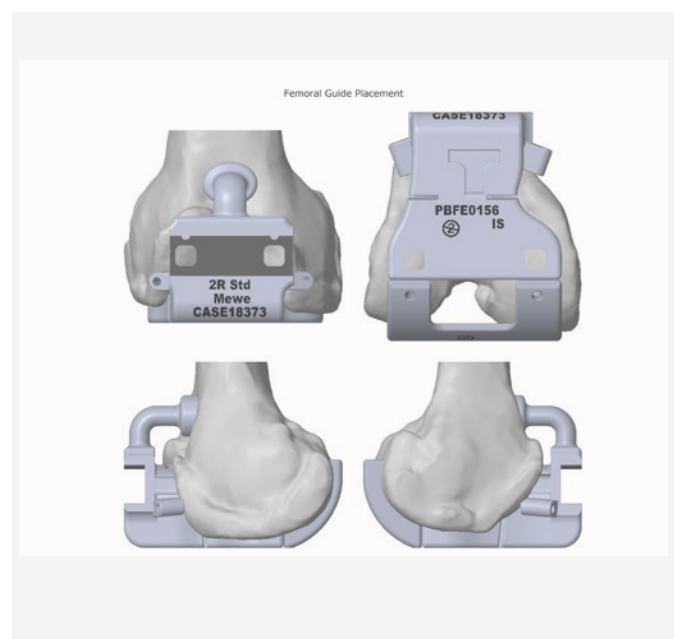
Im Gleichgewicht: die Bandspannung als wichtiger Erfolgsfaktor

Die individuell gefertigten Schnittblöcke werden während der Operation auch zur Simulation der Bandspannung verwendet. Eine optimale Bandspannung ist am Ende der Operation eines der wichtigsten Kriterien für ein gut funktionierendes Kunstgelenk.

Mit diesem Hightechverfahren kann das Endergebnis noch vor den entscheidenden Operationsschritten simuliert werden. Entsprechende Anpassungen führen so zu einem zuverlässigen und optimalen Endresultat.



Beispiel für individuelle Planungsdaten



Anwendung der individuellen Schablonen im 3-D-Modell



Operationstechnik

Minimalinvasive Technik

Eine geweisschonende Technik, die bei uns seit sechs Jahren bei Hüft- und Knieprothesen zum Einsatz kommt. Unsere grosse Erfahrung in dieser Technik führt zu weniger Schmerzen, besserer Funktion und schnellerer Rehabilitation.

Die Schonung des Weichteilmantels rund um das Gelenk ist das Ziel der minimalinvasiven Operationstechnik. Durch die Schonung der Muskulatur, der Sehnen und der proprioceptiven Strukturen erreicht der Patient sehr früh eine gute und schmerzarme Beweglichkeit. Auch eine gute Kraftentwicklung, die für ein normales Gehen notwendig ist, wird schneller wieder erreicht. Häufig kann auch ein höheres Bewegungsausmass erreicht werden.

Risiken und Komplikationen

Die Implantation eines künstlichen Gelenkes erfolgt mit grosser Routine und Sicherheit. Es handelt sich aber immer noch um eine grössere Operation mit entsprechenden Risiken.

Komplikationen sind selten, können aber sowohl während als auch nach der Operation auftreten. Sie werden in einem persönlichen Gespräch und mit einem detaillierten Aufklärungsförmular über sämtliche Risiken informiert werden.

Bitte sprechen Sie in diesem Gespräch alle Ihre Fragen und Unsicherheiten an.



Vorteile minimalinvasive Technik

- kleinerer Hautschnitt
- weniger Schmerzen
- geringerer Blutverlust
- schnellere Erholung
- kürzerer Spitalaufenthalt



Vorbereitung der Operation



Auch der Patient kann seinen Beitrag für eine erfolgreiche Operation leisten. Dazu gehören körperliche, geistige und medizinische Vorbereitungen.

Allgemeinzustand

Ein möglichst guter Allgemeinzustand ist eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Operation. Sowohl Ihr Hausarzt als auch Ihr Chirurg stehen Ihnen für eine Beratung und Hinweise zur Verfügung.

Vertrauen und Optimismus

Vertrauen zu Ihrem Operateur und eine optimistische Sicht für den gesamten Behandlungsablauf sind wichtige Bausteine für eine erfolgreiche Behandlung. Fordern Sie genügend Informationen ein und sprechen Sie alle Unsicherheiten an. Nur so kann Vertrauen aufgebaut werden.

Medikamente und Allergien

Sollten Sie auf gewisse Materialien allergisch reagieren, bitten wir Sie, dies unbedingt mitzuteilen. Insbesondere bei Reaktionen auf Metalle kann im Vorfeld eine spezielle Austestung veranlasst werden. So kann die Verträglichkeit der Implantate sichergestellt werden. Bitte geben Sie im Vorgespräch alle regelmässig eingenommenen Medikamente an. Insbesondere Medikamente zur Blutverdünnung erfordern im Vorfeld häufig eine Anpassung oder einen Ersatz durch Spritzen.

Präoperativer Check-up

Altersabhängig müssen im Vorfeld verschiedene Untersuchungen erfolgen. Ein EKG (Herzkurve), eine Laboruntersuchung (Blutbild, Gerinnungswerte usw.) und allenfalls ein Röntgenbild der Lunge (zur Vorbereitung der Narkose) sind Standard. Es wird auch der Narkosearzt im Vorfeld mit Ihnen Kontakt aufnehmen (telefonisch oder Gesprächstermin), um ein Vorgespräch und die Risikoaufklärung durchzuführen.

Die Narkose



Ihr Narkosearzt wird mit Ihnen sowohl im Vorfeld als auch am Tag vor der Operation den Ablauf und die Art der Narkose besprechen.

Am häufigsten kommt die Teilnarkose zur Anwendung. Bei einer Teilnarkose wird mit einer sehr feinen Nadel Betäubungsmittel in die entsprechende Region gespritzt. Nach wenigen Minuten werden Sie dann die entsprechende Körperregion nicht mehr spüren.

Es kann natürlich auch die Vollnarkose durchgeführt werden. Bei der Vollnarkose schlafen Sie tief und werden über einen Schlauch beatmet.

Bei beiden Methoden werden in der Folge alle Vitalfunktionen kontinuierlich überwacht und aufgezeichnet.

Checkliste – Kofferpacken

Bringen Sie für den Klinikaufenthalt folgende Dinge mit:

- Bequeme Kleidung und Schlafanzug mit weitem Beineinstieg
- Halblanger Bademantel
- Stabile Schuhe mit rutschfester Sohle, einfachem Einstieg und Klettverschluss
- Persönliche Dinge und Toilettenartikel
- Literatur
- Gehstöcke (wenn vorhanden)
- Ihre Medikamente in der Originalverpackung
- Diese Wegleitung

Spitalaufenthalt

Eintrittstag

Alle Details zu Ihrem Spitalaufenthalt und die Nachkontrollen werden Ihnen im Vorfeld schriftlich zugestellt. Am geplanten Zeitpunkt des Eintritts werden Sie freundlich in Empfang genommen und auf Ihre Station und Ihr Zimmer begleitet. Die zuständige Pflegeperson stellt sich vor und wird mit Ihnen ein Aufnahmegespräch führen. Nutzen Sie diese Gelegenheit nochmals, um über all Ihre Medikamente, Allergien und Wünsche zu informieren.

Die Physiotherapie wird mit Ihnen die Benützung der Gehstöcke und Verhaltensweisen für die Zeit nach der Operation trainieren. Der Narkosearzt wird Sie aufsuchen und ausführlich über den Ablauf und die Art der Narkose informieren. Auch Ihr Operateur steht Ihnen nochmals für ein Gespräch zur Verfügung. Er wird auch die obligatorische Markierung der zu operierenden Seite durchführen

Der OP-Tag

Im Aufwachraum - Direkt nach dem Ende der Operation kommen Sie in den sogenannten Aufwachraum. Hier werden Sie von spezialisierten Fachleuten intensiv betreut. So kann auf Besonderheiten beim Abklingen der Narkose oder aufkommende Schmerzen direkt reagiert werden.

Zurück auf Station - Auch hier werden Sie mindestens bis zum nächsten Morgen persönlich und mit einem Monitorsystem lückenlos überwacht und betreut. Die Herz- und Lungenfunktion sowie der Blutdruck werden kontinuierlich erfasst und beurteilt. Aufkommende Schmerzen sollten Sie bitte melden, damit diese früh behandelt werden können.

Tag 1: nach der Operation - Bei normalem Verlauf erfolgt am Vormittag die Erstmobilisation. Dabei begleitet Sie sowohl die zuständige Pflegeperson als auch der Physiotherapeut. Eine elektrische Bewegungsschiene wird angepasst. So kann Ihr Kniegelenk für 2–4 Stunden/Tag passiv bewegt werden. Ihr Operateur wird Sie visitieren. Es werden die Wunddrainagen entfernt und ein erster Verbandswechsel durchgeführt.



Tag 2 bis zur Entlassung - Ihr Operateur wird Sie bis zur Entlassung täglich besuchen. So können alle notwendigen Therapien abgewogen und an den Zustand Ihres Kniegelenkes angepasst werden.

Ein wichtiges Etappenziel ist die selbständige Mobilisation. Dabei begleitet Sie der Physiotherapeut. Die Gehstöcke sollen für insgesamt sechs Wochen konsequent benützt werden. In der Regel dürfen Sie in dieser Phase bereits eine schmerzabhängige Vollbelastung im 4-Punkt-Gang durchführen. Auf der passiven Bewegungsschiene wird eine Beugefähigkeit von 90° und volle Streckfähigkeit innerhalb der ersten Woche angestrebt. Bei Schwellneigung können eine Lymphdrainage durchgeführt und ein spezieller Lymphverband angelegt werden.

Zum Schutz vor einer Thrombose wird eine konsequente Blutverdünnung mit Heparin (Spritzen) durchgeführt. Am 4. Tag nach der Operation erfolgt der Wechsel auf Tabletten (Xarelto). Eine Blutverdünnung ist für sechs Wochen postoperativ notwendig.

Entlassung

Vor Ihrer Entlassung nach Hause wird Ihr Operateur mit Ihnen ein ausführliches Austrittsgespräch führen. Sie werden über die noch notwendigen Medikamente, die Nachkontrolltermine und die weiteren Therapiemaßnahmen orientiert.

Nachbehandlung

Die meisten Patienten können nach dem Spitalaufenthalt nach Hause zurückkehren und eine ambulante Therapie durchführen.

Nach dem Spitalaufenthalt muss die Physiotherapie weitergeführt werden. Unter Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten werden die Beweglichkeit, die Muskelkraft und die koordinativen Fähigkeiten intensiv geschult.

Durch spezifische Behandlungen wird der Patient so für seinen Alltag und die beruflichen Anforderungen bestens vorbereitet. Im Verlauf ist dann ein Übergang zu selbständigem Training zu Hause oder im Fitnesscenter möglich. Eine ärztliche Kontrolle wird nach sechs und zwölf Wochen sowie nach einem Jahr, bei Bedarf auch häufiger, durchgeführt.

Auf Wunsch oder bei medizinischer Notwendigkeit kann eine Nachbehandlung in Form einer Erholungskur oder ein Aufenthalt in einer Rehaklinik organisiert werden.

Erholungskur

Viele Patienten schätzen die Vorteile einer ein- bis zweiwöchigen Kur. Vorteil ist die umfassende Versorgung mit Therapie, Arztkontrollen und Mahlzeiten an einem Ort. Bei einem Kur-aufenthalt muss die Hotellerie in der Regel selbst bezahlt werden. Je nach Versicherungsvertrag ist eine Kostenbeteiligung der Krankenkasse möglich. Die ärztliche Betreuung und die therapeutischen Massnahmen (Physiotherapie, Bewegungsbad usw.) werden von der Kasse übernommen.

Rehabilitation

Bei medizinischer Notwendigkeit kann bei der Krankenkasse eine Rehabilitation für zwei Wochen beantragt werden. Bei Genehmigung werden dann alle anfallenden Kosten übernommen. Die definitive Zusage vonseiten der Krankenkasse erfolgt meistens erst einige Tage nach der Operation.

Rehakliniken in unserer Region

Hof Weissbad, Kneiphof Dussnang, Oberwaid, Walzenhausen, Valens, u.a.



Umgang mit dem Kunstgelenk

Bleiben Sie aktiv, aber mit Mass

Ein aktives Leben ist richtig und wichtig. Maximalbelastungen und plötzliche Bewegungen sollen aber vermieden werden. Versuchen Sie, das Gelenk möglichst gleichmässig zu belasten. Tragen Sie nur Gewichte unter 20% des eigenen Körpergewichts.

Kontrollieren Sie das Körpergewicht

Jedes zusätzliche Kilogramm belastet Ihr Gelenk und reduziert die Langlebigkeit.

Fördern Sie die Muskulatur

Eine gut funktionierende Muskulatur ist, wie der Motor bei einem Auto, sehr wichtig für Funktion und Stabilität Ihres Gelenks. Sie sollten regelmässig die erlernten Übungen für die gelenkstabilisierende Muskulatur durchführen. Tägliche Gymnastik fördert eine gute Beweglichkeit.

Stürze vermeiden

Stürze können für Patienten mit Kunstgelenk schlimme Folgen haben. Stürze zu vermeiden, ist deshalb sehr wichtig. Besondere Vorsicht ist bei nassen Böden, Eis und Schnee sowie auf Treppen notwendig.

Regelmässige Nachkontrollen

Beim Auftreten von Beschwerden oder anderen Veränderungen sollten Sie sich sofort bei Ihrem Arzt melden. Regelmässige Nachkontrollen sind aber auch ohne Beschwerden sehr wichtig. Dabei können frühzeitig z. B. Lockerungen erkannt und besser behandelt werden. Wann auch immer Infektionen auftreten, sollten Sie ebenfalls Ihren Arzt aufsuchen, um eine Ausbreitung auf das Kunstgelenk zu vermeiden.

Der Prothesenpass

Nach der Operation bekommen Sie einen Prothesenpass. Diesen sollten Sie bei sich tragen. Im Notfall ist daraus ersichtlich, welcher Gelenktyp (samt Seriennummer) bei Ihnen implantiert wurde.

Checkliste – Haushalt vorbereiten

Sie sollten Ihr Zuhause für Ihre Rückkehr vorbereiten. Bitte beachten Sie die folgenden Punkte:

- Vermeiden Sie Stolperfallen:
lose Teppiche entfernen, Hindernisse beseitigen
- Häufig benötigte Gegenstände sollten Sie in Reich- bzw. Griffweite stellen.
- Hilfsmittel vorbereiten:
Duschhocker, rutschfeste Duschunterlage, Anziehstäbe, Strumpfanzieher, langer Schuhlöffel, Greifzange, Servierwagen
- Legen Sie Vorräte an Getränken und Nahrungsmitteln an. Nach der Operation benötigen Sie dafür sonst Hilfe.
- Zusatzdienste avisieren:
Allenfalls können Sie ambulante Sozialdienste mit Pflege, Haushalt oder Essen unterstützen.
- Wenn Sie spezielle Wohn- oder Lebensumstände haben, informieren Sie Ihren Arzt, um individuelle Lösungen zu erarbeiten.





Zurück zum Sport

Prinzipiell ist Sport mit einem künstlichen Kniegelenk wieder möglich. Sportliche Aktivität führt zur Kräftigung der Muskulatur und zu einer guten Beweglichkeit. So kann der Sport die Lebensqualität mit Kunstgelenk verbessern.

Die folgende «Sportampel» informiert Sie über die verschiedenen Sportarten.

Gut geeignet

Schwimmen
Gymnastik
Velofahren
Wandern
Rudern

Bedingt geeignet

Skilanglauf
Jogging
Golf
Tennis
Ski Alpin

Wenig geeignet

Fussball
Turnen
Leichtathletik
Squash
Badminton

■ Diese Sportarten können bei vernünftiger Ausübung sehr empfohlen werden.

■ Bei guten Vorkenntnissen und vernünftiger Ausübung können diese Sportarten durchaus wieder betrieben werden. Bitte besprechen Sie Ihre sportlichen Ambitionen mit Ihrem Operateur.

■ Aufgrund der hohen Belastung und Verletzungsgefahr sind diese Sportarten nicht zu empfehlen. Ausnahmen sind möglich und müssen mit Ihrem Arzt besprochen werden.

Häufig gestellte Fragen

Was sind die Ziele bei einem künstlichen Kniegelenk?

Hauptziel der Operation ist es, im Alltag wieder beschwerdefrei zu werden und somit eine gute Lebensqualität zurückzugewinnen. Häufig sind auch stärkere körperliche Belastungen wieder möglich, dies sollte aber nicht die Hauptmotivation sein.

Wie lange hält ein künstliches Kniegelenk?

Es kann von einer Lebensdauer von 15–20 Jahren ausgegangen werden. Das Körpergewicht und der Grad der Beanspruchung beeinflussen die Lebensdauer.

Was sind die häufigsten Probleme im Langzeitverlauf?

Das grösste Langzeitproblem ist die Lockerung. Um eine Lockerung rechtzeitig zu erkennen, sind regelmässige Untersuchungen und Röntgenkontrollen notwendig. Sie werden deshalb alle fünf Jahre zu einer Nachkontrolle aufgeboten. Sollten aber im Verlauf Veränderungen auftreten, werden Sie gebeten, sich direkt zur Untersuchung anzumelden.

Kann ein Kunstgelenk gewechselt werden?

Wird eine Lockerung rechtzeitig erkannt bestehen gute Chancen für ein zweites oder drittes Kunstgelenk. Die Einheilung gelingt je besser, je früher das Problem erkannt wird und somit weniger Schädigung des Knochens vorliegt.

Welchen Bewegungsumfang kann ich erwarten?

Die Beweglichkeit eines künstlichen Kniegelenks ist gegenüber dem gesunden Gelenk immer eingeschränkt. Es kann in der Regel eine volle Streckfähigkeit und eine Beugefähigkeit von 115–130° erreicht werden. Das erzielte Bewegungsausmass wird auch durch die Beweglichkeit des Gelenks vor der Operation sowie dadurch die Motivation und die Intensität des Übens beeinflusst.

Wann kann ich wieder arbeiten?

Patienten mit vorwiegend sitzender Tätigkeit können nach drei bis sechs Wochen wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Bei vorwiegend stehender Tätigkeit ist mit einer Arbeitsunfähigkeit von ca. zwei bis drei Monaten zu rechnen. Für körperliche Tätigkeiten kann die Arbeitsunfähigkeit bis vier Monate andauern. Die Länge der Arbeitsunfähigkeit ist ein wichtiger Teil des Vorgesprächs mit Ihrem Arzt.

Kann ich wieder Sport treiben?

Patienten, die auch bisher sportlich aktiv waren, können ihre Sportarten in der Regel weiter ausführen. Sportarten wie Wandern, Velo, Golf oder Skifahren sind meistens gut möglich und tragen zu einer guten Lebensqualität bei. Lediglich stark kniebelastende Sportarten wie Fussball, Badminton oder Handball sind nicht mehr zu empfehlen.

Wann ist der richtige Zeitpunkt für die Operation?

Erst wenn alle nicht operativen (konservativen) Behandlungen ausgeschöpft wurden, sollte über ein Kunstgelenk nachgedacht werden. Bei starken Schmerzen, schlechter Beweglichkeit und reduziertem Gehvermögen kann die Operation aber empfohlen werden. Die Entscheidung liegt zuletzt immer beim Patienten.

Können beide Kniegelenke gleichzeitig operiert werden?

Eine beidseitige Operation ist prinzipiell möglich. Es müssen aber bestimmte gesundheitliche Voraussetzungen erfüllt sein, um Komplikationen zu vermeiden. Grundsätzlich ist eher ein zweizeitiges Vorgehen mit einem zeitlichen Abstand von 2 bis 16 Wochen zu empfehlen.

Welches ist das richtige Alter für ein Kunstgelenk?

Der jüngste Patient war zum Zeitpunkt der Operation 46 Jahre (unfallbedingte Arthrose), der älteste 90 Jahre. Wichtiger als das Alter sind der individuelle Gesundheitszustand und die jeweiligen Lebensziele. So können auch ältere Patienten die Belastungen der Narkose und den operativen Eingriff gut überstehen.



Wie Sie uns jederzeit erreichen



Notfälle

Bei Notfällen sind Spezialisten rund um die Uhr für Sie da.

Montag bis Freitag: 8.00–17.00 Uhr T +41 71 228 88 99
17.00–8.00 Uhr T +41 71 898 52 52*

Samstag und Sonntag: T +41 71 898 52 52*

*via Klinik Am Rosenberg

Anmeldung

Jeder Patient, unabhängig von seinem Versicherungsstatus, kann sich direkt für einen Sprechstundentermin in der Orthopädie St. Gallen anmelden. Patienten im Hausarztmodell werden jedoch gebeten, vorgängig mit ihrem Hausarzt Rücksprache zu nehmen.

Orthopädie St. Gallen AG

Rosenbergstrasse 42b
9000 St. Gallen
Tel. +41 71 228 88 99
Fax +41 71 228 88 90
info@ortho-sg.ch
www.ortho-sg.ch

Öffnungszeiten

Montag bis Freitag: 8.00–17.00 Uhr

