

Vor, während und nach der Operation

Liebe Patientin, lieber Patient

Bitte beachten Sie, dass die nachfolgenden Informationen und Tipps lediglich allgemeine Richtlinien darstellen. Es ist daher unumgänglich, dass Ihr betreuender Arzt Sie persönlich und auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten berät.

Die Operationsvorbereitung

Üblicherweise wird die Entscheidung für ein künstliches Gelenk nicht von einem Tag auf den anderen gefällt, sondern über längere Zeit gründlich überlegt. Der Arzt in der Klinik führt erst ausführliche körperliche **Eignungsuntersuchungen** mit Ihnen durch und fertigt nötigenfalls aktuelle Röntgenbilder an, bevor überhaupt ein künstliches Gelenk in Erwägung gezogen wird. Grundsätzlich sollen zuerst die nicht-operativen Behandlungsmassnahmen (insbesondere Bewegungsübungen, zeitweise Physiotherapie, Anpassung der Belastung und Aktivitäten) ausgeschöpft werden.

Wenn Belastungs- oder Bewegungsschmerz im geschädigten Gelenk die Lebensqualität so einschränkt, dass jede Aktivität zur Qual wird, stellt sich erst die Frage nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenks, d.h. nicht die *Veränderungen* des Gelenks ergeben den Operationsentscheid, sondern das *Ausmass der Beschwerden* und somit der Leidensdruck für den Patienten, unabhängig von dessen Alter, solange sein allgemeiner Gesundheitszustand kein Problem darstellt. Der Arzt entscheidet sodann, wann der richtige Moment gekommen ist und ermittelt zusammen mit Ihnen, welcher Prothesentyp für Sie am besten geeignet ist.

Erkundigen Sie sich bei Ihrem Arzt nach der Möglichkeit bzw. Notwendigkeit einer **Eigenblutspende**. Je nach Arzt oder Spital wird ein solcher Wunsch berücksichtigt.

Ihr Arzt ist Ihnen ausserdem gerne dabei behilflich, Sie zu einem ersten Beratungsgespräch in einer geeigneten Klinik anzumelden.

Bitte bringen Sie dann an dieses **Beratungsgespräch** mit:

- Versichertenkarte
- Überweisung Ihres Arztes
- Sämtliche (auch alte) Röntgenaufnahmen, sofern vorhanden
- Medikamente, die Sie zur Zeit einnehmen (müssen)

Der Klinikarzt bespricht dort mit Ihnen das weitere Vorgehen sowie den konkreten Operationstermin, der je nach Dringlichkeit der Operation festgesetzt wird. Anhand der Untersuchungsergebnisse und der Röntgenbilder legt der Klinikarzt die für Sie in Frage kommende Endoprothese und deren Verankerung im Knochen fest. Alle weiteren Termine finden dann rechtzeitig vor dem Operationstermin statt.

Nutzen Sie die Zeit vor der Operation zur Vorbereitung für die Zeit danach:

Sprechen Sie auch mit Ihrem Arzt über die Möglichkeit von Krankengymnastik vor der Operation und gestalten Sie Ihr Zuhause so um, dass Sie sich nach der Operation möglichst rasch und problemlos in den Alltag einfinden können:

- Überprüfen Sie den **Eingangsbereich**, ob er Ihnen Stolperfallen stellen könnte, zum Beispiel lose Fussmatten oder aufstehende Teppichränder.
- Ausgetretene Treppen im **Treppenhaus** können durch rutschfeste Beläge ausgebessert werden. Montieren Sie an allen Treppen Geländer mit Handlauf.
- Schaffen Sie sich im **Flur** eine Sitzgelegenheit sowie eine zentrale Ablage für Schlüssel oder Post; dies kann Ihnen unnötige Wege ersparen
- Überlegen Sie sich die Anschaffung eines schnurlosen **Telefons**, damit Sie nicht in Eile lange Wege gehen müssen.
- Entfernen Sie rutschige Läufer, die eine Stolperfalle im **Badezimmer** darstellen. Eventuell schaffen sie sich sogar Handgriffe für den sicheren Einstieg in die Badewanne an und für niedrige Toiletten gibt es Aufsätze zu mieten.
- Ihr **Bett** sollte leicht zugänglich sein und eine bequeme Sitzhöhe aufweisen. Ist dies nicht der Fall, stellen Sie es um und legen Sie eine zusätzliche Matratze ein. Deponieren Sie eine Taschenlampe im Nachttisch, falls Sie keinen Lichtschalter vom Bett aus erreichen können.
- Räumen sie in der **Küche** alle Gegenstände, die Sie häufig brauchen, in Griffhöhe. Ein Servierwagen hilft Ihnen, unnötige Wege zu vermeiden. Fertig- oder Tiefkühlmenüs, die Sie später nur aufwärmen müssen, erleichtern Ihnen in der ersten Zeit die Hausarbeit.
- Entfernen Sie im **Wohnbereich** alle Stolperfallen wie z. B. lose Kabel oder Teppiche hohen, wulstigen Kanten.

Bringen Sie sich selber in den bestmöglichen Allgemeinzustand, dies ist die beste Voraussetzung für Ihre Endoprothese:

- Überprüfen Sie Ihr Gewicht. **Übergewicht** ist bereits für ein gesundes Gelenk eine enorme Belastung und sollte für ein krankes oder künstliches Gelenk möglichst vermieden werden. Stellen Sie Ihre Ernährung frühzeitig um auf kalorienarme Kost mit viel frischem Gemüse, Obst Getreide- und Milchprodukten und verzichten Sie möglichst auf Alkohol, Tabak und Zigaretten.
- **Krankengymnastik** ist auch vor der Operation sinnvoll, da gezielte Übungen den Muskelaufbau fördern und so eine stabile Umgebung für Ihr künstliches Gelenk schaffen. Bewegen Sie Ihr Bein, auch wenn sie Schmerzen haben, sonst wirkt sich die Schonhaltung nachteilig auf Ihre Muskulatur aus. Patienten, die bereits vor der Operation gezielte Krankengymnastik durchgeführt haben, erlangen hinterher oft schneller wieder eine gute Beweglichkeit.
- **WICHTIG:** Es besteht die Möglichkeit, dass Sie auf bestimmte Materialien eine **Allergie** haben. Ist dies der Fall bei Nickel oder Chrom (Schmuck, Brillen, -spangen, Knöpfe, Reissverschlüsse), so unterrichten Sie Ihre Ärzte darüber so früh wie möglich. Auch andere Allergien (z.B. Antibiotika, Pflaster, Jod etc.) sollten Sie bekannt geben und den Allergie-Pass vorlegen.
- **WICHTIG:** Informieren sie Ihren Arzt auch rechtzeitig über die Einnahme all Ihrer **Medikamente**. Nur schon eine regelmässige Einnahme von Aspirin kann ein erhöhtes Blutungsrisiko bedeuten! Zur späteren stationären Aufnahme im Krankenhaus nehmen sie am besten eine Medikamentenliste mit Dosierungstabelle aller Medikamente mit, die Sie im letzten Monat eingenommen haben.

Im Krankenhaus

Was Sie ins Krankenhaus mitnehmen sollten:

Persönliche Sachen:

- Toilettenartikel (Zahnpflege, Seife, Kamm und Bürste etc.)
- Bademantel
- Schlafanzug, Pyjama, Nachthemd
- Jogginganzug mit weitem Füsseinstieg
- Rutschfeste, flache Haus- und Strassenschuhe
- Langer Schuhlöffel
- Badekleidung
- Eigene Gehhilfen (sofern vorhanden)
- Unterhaltung (Bücher, Hefte, Walkman mit Kopfhörern)
- Wichtige Adressen und Telefonnummern
- Wenig Geld für eine Telefonkarte, Cafeteria (keine Wertsachen oder grosse Geldbeträge)
- Telefonkarte für öffentliche Fernsprecher

Unterlagen:

- vorhandene Röntgenbilder
- Untersuchungsunterlagen Ihres Allgemein-/Facharztes
- Medikamentenliste von einweisendem Arzt (evt. Mit Dosierung)
- Einweisungsschein des behandelnden Arztes
- Krankenversicherungskarte, evt. Zusatzversicherungs-Unterlagen

Die Operation

Es besteht die Möglichkeit, die Operation in voll- oder Teilnarkose durchführen zu lassen. Der Vorteil der Teilnarkose liegt darin, dass der Allgemeinzustand weniger beeinflusst wird, deshalb wird die Mehrzahl der Patienten deshalb heute in Teilnarkose operiert. Ausserdem erhalten Sie ein zusätzliches Beruhigungsmittel und können, sofern sie es wünschen, die Operation mitverfolgen - während Sie dazu über Kopfhörer Musik hören und ohne Schmerzen zu verspüren.

Anhand eines Besuchs durch den Anästhesiearzt am Tag vor der Operation bei Ihnen werden Ihre Anästhesie und der Ablauf der Operation besprochen. Sie werden dann die für Sie verträglichsten Medikamente und das für Ihre Operation am besten geeignete Narkoseverfahren auswählen.

Nach dem Einsetzen wird das künstliche Gelenk auf seine Beweglichkeit geprüft und erst anschliessend wird die Wunde verschlossen. Drainageschläuche, die in die Wunde eingelegt werden, verhindern das Ansammeln von nachsickerndem Blut. Schlussendlich wird ein Kompressionsverband angelegt und ein erstes Röntgenbild nach der Operation angefertigt.

Der gesamte Eingriff dauert in der Regel nur noch ein bis zwei Stunden, der gesamte stationäre Aufenthalt im Krankenhaus beträgt ca. zwei Wochen.

Nach der Operation

Mit den ersten Bewegungsübungen beginnen Sie bereits ein bis zwei Tage nach der Operation, da diese so genannte "**Frühmobilisation**" den Stoffwechsel anregt. Zunächst wird vor allem die "Muskelpumpe" in den Beinen gefördert. Sind erst die Wunddrainagen entfernt, beginnen Sie auch schon mit aktiven Bewegungsübungen.

Ebenso beginnen Sie gleich am ersten Tag mit **Atemübungen**, und eventuell können Sie auch mit diversen Übungen – schon auf der Bettkante sitzend – Ihren Kreislauf in Schwung bringen.

Empfohlen ist die Tragen von **Kompressionsstrümpfen**, die Sie vom Klinikpersonal erhalten, bis etwa einen Monat nach der Operation und Sie erhalten ausserdem vor und nach der Operation Medikamente, um das Risiko einer Thrombose oder einer Lungenembolie zu verringern.

Sobald Ihre **Operationswunde** völlig trocken ist, dürfen Sie nach Absprache mit dem Pflegepersonal duschen gehen, jedoch bitte beim Abtrocknen die Narbe keinesfalls abreiben, sondern nur sanft abtupfen.

Ab dem dritten Tag nach einer **Hüftgelenk-Operation** erwarten Sie **Beuge- und Streckübungen** sowie Anspannungsübungen für die Muskulatur (z.B. Gesäss anspannen und wieder lockern), zuerst im Liegen und mit Hilfestellung des Physiotherapeuten, später dann auch im Sitzen und Stehen.

Ab dem dritten Tag nach einer **Knie-Operation** führen Sie aktiv und passiv (durch eine Bewegungsschiene) unterstützte **Beuge- und Streckübungen** des betroffenen Kniegelenkes durch.

Üblicherweise kann ein Patient am zweiten Tag nach der Operation erstmals das Bett verlassen. Wegen des Wundschmerzes ist er hierbei auf Hilfe angewiesen.

Bei beiden Operationen beginnen sie etwa ab dem dritten Tag nach der Operation mit den ersten **Gangübungen** im Gehwagen oder an zwei Gehstützen. Ab dem sechsten Tag lassen die Beschwerden deutlich nach und Sie können mit Krücken laufen. Allerdings sollten sie das Hüftgelenk für etwa sechs Wochen durch das Laufen mit zwei Gehstöcken entlasten, wobei Gehhilfen in erster Linie dazu dienen, dass Sie die Gangsicherheit erlernen und nicht stürzen. Nach der 6. Woche werden Sie lediglich für längere Gehstrecken Krücken benötigen.

Tipps zur Fortbewegung an Gehhilfen:

- Beim Stehen sollten beide Stöcke geringfügig vor und seitlich zu Ihren Füßen stehen.
- Halten Sie die Hüften möglichst gerade und vermeiden Sie extreme Ein- und Auswärtsdrehungen.
- Stützen Sie sich beim Gehen fest auf die Handgriffe Ihrer Gehstützen. Die Ellbogen sind ganz leicht gebeugt (niemals ganz durchstrecken, da dies das Ellbogengelenk überbelastet)
- Achten Sie darauf, das Gewicht mit den Händen und nicht mit den Unterarmen zu tragen.

Die Rehabilitation

In Ihrem Krankenhaus wird man mit Ihnen die Art und den Umfang der Rehabilitationsmassnahmen besprechen. Sie erfahren dabei, welche Massnahmen zu welchen Zielen führen und wie lange die Rehabilitation dauert. Meist werden drei Wochen Rehabilitation empfohlen und danach weitere sechs Wochen Krankengymnastik. Diese Rehabilitationsmassnahmen können sowohl ambulant als auch stationär in einer Rehaklinik erfolgen.

Bei jungen, aktiven Patienten, die noch voll im Berufsleben stehen, bietet sich eine **ambulante Rehabilitation** in einer Physiotherapie-Praxis an. Ihr behandelnder Therapeut stimmt sich mit dem Arzt im Krankenhaus ab, welche Behandlung genau auf Ihre Bedürfnisse angepasst ist.

In vielen Fällen erfolgt die Anschlussbehandlung unmittelbar nach dem stationären Krankenhausaufenthalt in einer Rehaklinik. Dabei spricht man von einer **stationären Rehabilitation**. Der Anschlussheilbehandlungsantrag dafür wird bereits im Krankenhaus ausgefüllt. Die Röntgenaufnahmen, die nach der Operation angefertigt wurden sowie eine Kopie Ihres Operationsberichtes sollten Sie unbedingt in die Rehaklinik mitbringen, damit die Behandlung effektiv und individuell abgestimmt werden kann.

Wieder daheim

Regelmässige Nachuntersuchungen während des ersten Jahres sind wichtig! Nutzen Sie das Angebot Ihres Arztes zu regelmässigen Nachuntersuchungen. Es ist wichtig, die fortschreitende Körperintegration Ihres "neuen" Gelenkes zu beobachten.

Die erste Kontrolle sollte nach sechs und die zweite nach zwölf Wochen erfolgen. Ihr Arzt wird die weiteren Kontrolltermine festlegen. Hier zeigt sich mittels einer Röntgenaufnahme, ob die Prothese richtig und fest sitzt, ob Veränderungen wie z.B. Verkalkungen an der Kapsel auftreten und wie der Knochen auf die Prothese reagiert. Ausserdem werden Ihre alltäglichen und sich ständig wiederholenden Bewegungsabläufe kontrolliert.

Nach wenigen Monaten und Absprache mit Ihrem Arzt können Sie das Leben wieder voll geniessen - beruflich wie privat. Gehen Sie Ihren Hobbies nach und treiben Sie Sport.

Verzichten sie dabei aber auf extreme sportliche Belastungen, wie Squash, Tennis oder alpinen Skilauf, vermeiden Sie Erschütterungen, starke Drehungen und das Heben von schweren Lasten und betätigen sie sich statt dessen in gelenkschonenden Sportarten wie Schwimmen, Rad fahren, spazieren gehen, Skilanglauf oder Gymnastik.

Informieren Sie Sich bei Ihrem Arzt ausserdem über Hüft- oder Knieübungen für zu Hause.

Ein Jahr nach der Operation ist noch eine Kontrolle erforderlich. Weitere Kontrolluntersuchungen richten sich in erster Linie danach, ob Sie Beschwerden haben oder nicht. Im allgemeinen können Kontrolluntersuchungen im Zweijahres-Rhythmus durchgeführt werden, bei jüngeren Patienten, die beschwerdefrei sind, genügen meist auch Abstände von drei bis fünf Jahren.