

KNIEPROTHESE - MYKNEE

Orthopädische Abteilung
Vorstand: Prim. Dr. Werner Anderl
Stellv.: OA Dr. Bernhard Kriegleder
TEL: (+43 1) 599 88-2108
FAX: (+43 1) 599 88-445101
E-MAIL: orthopaedie.wien@bhs.at

Sehr geehrte Patientin!
Sehr geehrter Patient!

Bei Ihnen wird ein Kniegelenksersatz nach der **MyKnee-Methode** geplant. Im Folgenden soll Ihnen erläutert werden, wie die Zeit vor und nach der Operation im Normalfall abläuft.

Planung: ca. 4-6 Wochen vor der Operation erhalten Sie eine schriftliche Verständigung über den Operationstermin sowie die für die Operation notwendigen Voruntersuchungen (OP-Freigabe). Des Weiteren werden Sie ebenfalls in dieser Zeit, also 4-6 Wochen vor der Operation, von einem Arzt bezüglich einer notwendigen Computertomographie (CT), die wir für die Planung dieser Operation benötigen, kontaktiert. Ein Termin für diese Untersuchung sowie alle für die Operation notwendigen radiologischen Untersuchungen wird mit Ihnen vereinbart. Danach werden die patientenspezifischen Instrumentarien geplant und produziert und stehen dann zum Zeitpunkt der Operation für Sie bereit.

Im Krankenhaus:

Nach der Operation verbringen Sie eine bis wenige Stunden zur Beobachtung im so genannten Aufwachraum. Sobald es Ihr Zustand zulässt wird ein Kontrollröntgen angefertigt, anschließend werden Sie auf Ihr Zimmer zurückgebracht.

Zwei bis drei Drainageschläuche leiten das nachlaufende Blut aus der Wunde ab, diese werden für zwei Nächte ab der Operation belassen. Am 2. Tag nach der Operation werden die Drainageschläuche und gegebenenfalls der Harnkatheter entfernt.

Nach der Drainageentfernung dürfen Sie mit Hilfe des Physiotherapeuten zunächst am Bettrand sitzen und auch die ersten Steh- und Gehversuche mit zwei Unterarmstützkrücken machen. Das operierte Bein sollte dabei nicht voll belastet werden.

In den meisten Fällen wird ein Schmerzkatheter gesetzt. Dieser minimiert die Schmerzen nach der Operation. In den ersten beiden Tagen nach der OP wird über eine Motorpumpe ununterbrochen ein Schmerzmittel verabreicht. Am 2. Tag wird diese Dauerpumpe entfernt. Ab diesem Zeitpunkt bekommen sie bei Bedarf einen Schmerzmittel-Bolus in diesen Katheter gespritzt. Mindestens 6 Stunden nach einem derartigen Bolus müssen Sie im Bett liegen bleiben, da nicht nur die Schmerzen, sondern auch die Muskeln des Beines betäubt sind. Sie könnten sonst zu Boden stürzen und sich verletzen! Rufen Sie daher im Zweifelsfall lieber zur Sicherheit eine Pflegeperson.

Ab dem 1. postoperativen Tag wird das operierte Bein täglich von einer Motorschiene bewegt, wobei der Bewegungsumfang kontinuierlich gesteigert werden soll. Ziel dieser Behandlung ist es, die Beweglichkeit des Kniegelenkes so rasch wie möglich - gleichzeitig aber ohne starke Schmerzen – zu normalisieren. Bis zur Entlassung wird eine Beugung von 90° oder mehr angestrebt.

In den folgenden Tagen werden unsere Physiotherapeuten weiter das Krückengehen mit Ihnen üben. Ab dem 5. Tag auch das Stiegensteigen. Frühestens ab dem 3. Tag nach der Operation dürfen Sie nach entsprechender Einschulung mit einem Polster zwischen den Beinen auch seitlich liegen.

Täglich findet eine Hauptvisite am Vormittag und eine weitere Visite am Nachmittag statt, sodass Sie genügend Möglichkeiten haben, auftretende Fragen zu klären. Sollten Sie Fragen haben, die andere Personen nicht hören sollen und daher nicht im Rahmen der Visite beantwortet werden können, so lassen Sie uns das bitte wissen.

Die Nahtentfernung erfolgt um den 10. postoperativen Tag.
Die Entlassung erfolgt ebenfalls etwa 10 Tage nach der Operation.

Thromboseprophylaxe:

Sie erhalten während des stationären Aufenthaltes täglich eine Spritze unter die Haut, dies ist zur Verminderung des Beinvenenthromboserisikos notwendig. Ab Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus, wird diese Spritze durch zwei Kapseln ersetzt (2 x Pradaxa 110mg Hartkapseln / 2 x Pradaxa 75mg Hartkapseln). Diese müssen für 30 Tage ab der Entlassung weiter genommen werden. In dieser Zeit sollten Sie beide Beine vom Vorfuß bis zum Oberschenkel hinauf bandagieren. Alternativ können auch Antithrombosestrümpfe verwendet werden.

Ulcusprophylaxe (=Vorbeugung gegen Magengeschwüre):

Sie erhalten automatisch ab dem 1. Tag nach der Operation ein Medikament zur Verminderung der Magensäureproduktion, um das Auftreten eines so genannten „Stress-Magengeschwürs“ zu vermeiden. Solange Sie ein Schmerzmittel einnehmen, sollten Sie dieses Magenschutzmedikament weiter nehmen.

Rehabilitation:

Sie erhalten während des stationären Aufenthaltes ein Antragsformular für einen Rehabilitationsaufenthalt. Die Rehabilitation sollte vernünftigerweise frühestens 6 bis 8 Wochen nach der Operation stattfinden, da zu diesem Zeitpunkt eine ausreichende Festigkeit des künstlichen Gelenkes und eine ausreichende Heilung der Weichteile erfolgt sind. So können Sie von der Rehabilitation maximal profitieren.

Weitere Betreuungsmöglichkeiten nach dem Krankenhausaufenthalt:

Sollte es für Sie, aus welchen Gründen auch immer, nicht möglich sein, nach dem vorgesehenen Spitalsaufenthalt selbständig zu Hause zurecht zu kommen, sollten Sie uns das zum ehest möglichen Zeitpunkt mitteilen. In diesem Fall kann über unser Entlassungsmanagement entweder ein Remobilisationsaufenthalt unmittelbar nach dem stationären Aufenthalt oder eine Unterstützung zu Hause mit Heimhilfe, „Essen auf Rädern“ oder auch „mobiler Physiotherapie“ in die Wege geleitet werden.

Bei der Entlassung, ca. 5-10 Tage postoperativ, erhalten Sie einen Prothesenpass, den Sie gegebenenfalls bei Flugreisen benötigen werden.

Zu Hause:

Sie sollen die im Spital erlernten heilgymnastischen Übungen konsequent und selbständig fortführen. Die zwei Unterarmstützkrücken müssen für insgesamt 6 Wochen ab Operation verwendet werden. Das operierte Bein sollte dabei nicht voll belastet werden. Im Anschluss an diese 6 Wochen kann zunächst die eine und in weiterer Folge auch die zweite Krücke weggelassen werden. Eine zusätzliche physiotherapeutische Betreuung ist in der Wartezeit auf Ihre Rehabilitation im Normalfall nicht erforderlich, kann aber bei Bedarf verordnet werden.

Nachkontrolle:

Sechs Wochen nach der OP laden wir Sie zur ersten klinischen Kontrolle ein. Drei Monate nach der Operation ersuchen wir Sie, mit einem aktuellen Kontrollröntgen (Verordnung: Knie ap stehend

langes Format und seitlich, Patella tangential) nach telefonischer Voranmeldung (+43 1 599 88 – 3200) an einem Freitag unsere Ambulanz oder den niedergelassenen Facharzt für Orthopädie aufzusuchen.

Sollten zu Hause irgendwelche Probleme oder Unklarheiten (insbesondere Ruheschmerzen oder Fieber) auftreten, wenden Sie sich bitte telefonisch an einen unserer Ärzte im Krankenhaus.