

PATIENTENINFORMATION KNEEENDOPROTHETIK

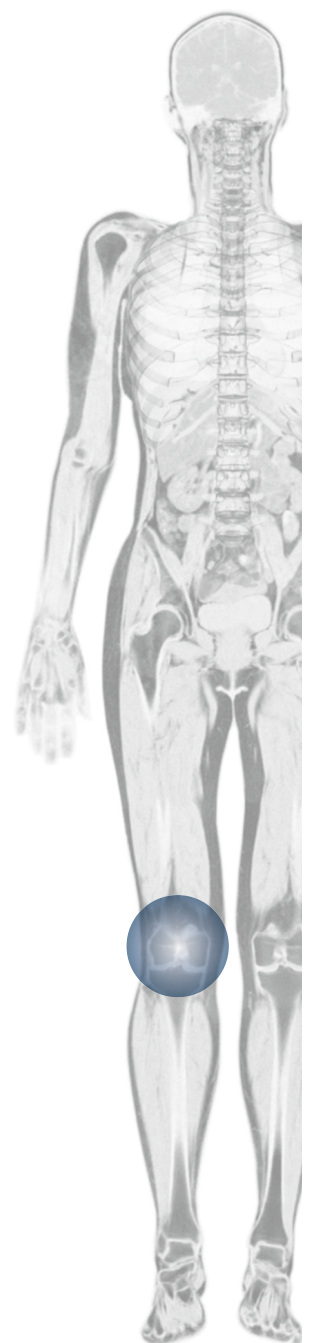


INHALTSVERZEICHNIS

Aufbau des Kniegelenks	3
Arthrose des Kniegelenks	4
Möglichkeiten der Behandlung	5
Vorbereitung auf Ihre Operation	7
Ablauf der Operation	8
Mögliche Risiken und Komplikationen	8
Nachbehandlung	9
Ihre Zeit danach	9
Tipps zur Vorbereitung auf Ihre Operation	10

EINLEITUNG

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über Gelenkersatzoperationen am Kniegelenk, sogenannte **Knieendoprothesen** informieren. Sie ist jedoch nur ein allgemeiner Leitfaden, da einzelne Krankenhäuser unterschiedlich vorgehen können. Daher ist es wichtig, dass Sie alles ausführlich mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen. Auf den folgenden Seiten erhalten Sie einige wichtige Informationen über Ihre Erkrankung, die Operation, die Nachbehandlung und Ihr Leben mit einer Knieendoprothese.



AUFBAU DES KNIEGELENKS

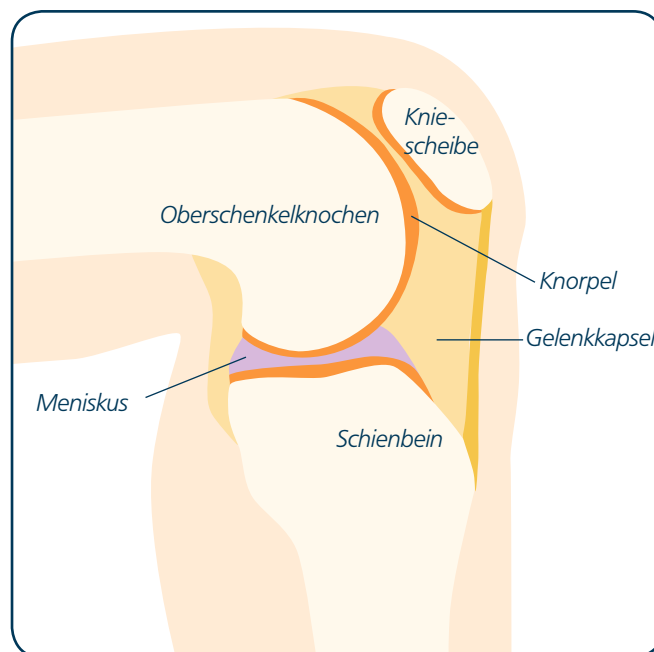
Beim Kniegelenk handelt es sich um das größte und komplexeste Gelenk des menschlichen Körpers. Neben dem Beugen und Strecken kann das Gelenk noch andere Bewegungen ausführen, wie Drehen und Gleiten. Das natürliche Knie besteht aus drei Knochenanteilen: dem **Oberschenkelknochen** (Femur), dem **Schienbein** (Tibia) und der **Kniescheibe** (Patella).

Im Kniegelenk bewegen sich die Enden des Oberschenkelknochens und des Schienbeins, die genau wie die Rückseite der Kniescheibe, mit glattem Knorpel überzogen sind. Dieser Knorpel ermöglicht die geschmeidige Bewegung zwischen den beiden Knochenanteilen. Wenn das gesunde Knie sich bewegt, verläuft auch das Zusammenspiel in der Bewegung der beiden Gelenkflächen problemlos und schmerzfrei.

Zwischen dem Oberschenkel- und Unterschenkelknochen im Kniegelenk gibt es noch eine andere knorpelige Struktur, den sogenannten Meniskus, der als Dämpfer funktioniert. Außerdem wird das Kniegelenk von einer **Gelenkkapsel** umhüllt, in der die zarte Gelenkinnenhaut liegt. Dort wird die Gelenkflüssigkeit produziert (eine sirupartige Flüssigkeit, die das reibungsarme Gleiten ermöglicht). Gemeinsam wirken die Gelenkflüssigkeiten und der Meniskus wie ein Stoßdämpfer. Sie verringern die Belastung, die während der Bewegung auf das Gelenk einwirkt.

Starke Gelenkbänder verbinden den Oberschenkelknochen mit dem Schienbein, decken das Gelenk ab und stabilisieren es. Die Bewegungen des Knies werden von den kräftigen Muskeln des Oberschenkelknochens gesteuert und kontrolliert, sowie auch von den Muskeln des Unterschenkels.

Ein gesundes Knie ermöglicht die ungehinderte Bewegung des Beines innerhalb seines Bewegungsbereichs und absorbiert die Erschütterungen, die durch Aktivitäten wie Laufen und Rennen entstehen.

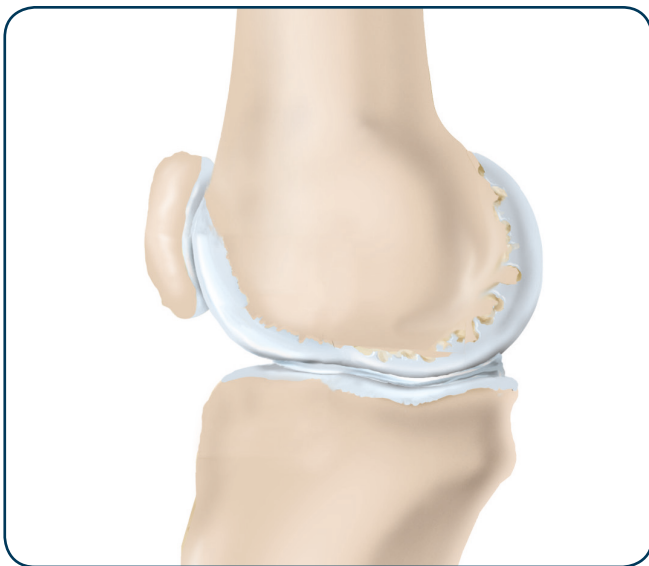


ARTHROSE DES KNIEGELENKS

Eine Reihe von Erkrankungen kann dazu führen, dass ein Arzt eine Knieendoprothese empfiehlt. Die wahrscheinlich häufigste Erkrankung ist die oft auch als **Gelenkverschleiß** bezeichnete Arthrose. Arthrose kann ohne vorherige Verletzung des Kniegelenks auftreten. Das Kniegelenk nutzt sich einfach ab. Das Hauptproblem der Arthrose ist, dass der Gelenkknorpel verschleißt und sich abnutzt. Die Folge der Arthrose sind Schmerzen, zuerst bei Belastung – die Gehstrecken werden immer kürzer – bis schließlich auch im Ruhezustand kaum noch Linderung zu verspüren ist. Häufig besteht ein

sogenannter Anlaufschmerz. Morgens nach dem Aufstehen oder tagsüber nach längerem Sitzen fallen die ersten Schritte schwer, denn das betroffene Gelenk ist wie eingerostet. Gleichzeitig nimmt auch die Gelenkbeweglichkeit ab.

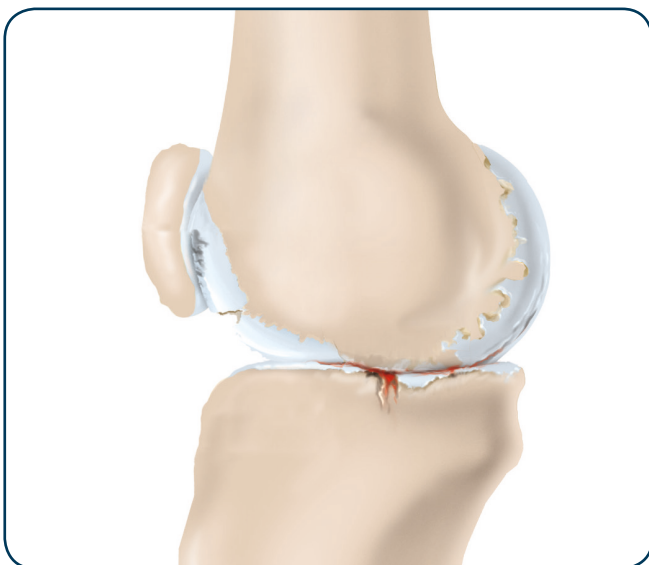
Nachteil der zwangsweisen Schonung ist, dass es zum einen durch mangelnde Bewegung zu einer Schwächung der Muskulatur kommt, zum anderen sich die Ernährungssituation des Knorpels weiter verschlechtert.



Detailansicht eines gesunden Kniegelenks mit intakter Knorpelschicht



Röntgenbild eines gesunden Kniegelenks



Detailansicht eines durch Arthrose geschädigten Kniegelenks mit Zerstörung der Knorpelschichten



Röntgenbild eines durch Arthrose geschädigten Kniegelenks



MÖGLICHKEITEN DER BEHANDLUNG

Die meisten Kniebeschwerden stellen zwar keine Lebensbedrohung dar, wirken sich indes oftmals nachhaltig auf den Alltag der davon Betroffenen aus. Die Arthrose lässt sich bis heute nicht heilen, jedoch kann der Verlauf verlangsamt und die Beschwerden verbessert werden. Stärker werdende Schmerzen und Versteifung vermögen die Mobilität und die Lebensqualität selbst mit Schmerzmitteln erheblich zu beeinträchtigen.

KRANKENGYMNASTIK

Der Krankengymnast oder Physiotherapeut kann Ihnen ein Übungsprogramm mit auf den Weg geben, mit dem die Schmerzen gelindert werden und sich die Beweglichkeit steigern lässt. Übernehmen Sie keinesfalls einfach die Übungen, die jemand anderem empfohlen wurden – Sie schädigen dadurch Ihre Kniegelenke möglicherweise nur noch mehr.

RUHE ODER BEWEGUNG

Die Versuchung ist groß, Ihr schmerzendes Kniegelenk so viel wie möglich ruhen zu lassen. Hierdurch kann sich aber die Versteifung sogar noch verschlimmern. Doch auch allzu intensive Bewegungen auf Heimtrainern, Rennen, Beugen wie auch sonst alles, was Ihre Kniegelenke einem höheren Druck aussetzt, kann weiteren Schaden verursachen.

Bewegungen ohne Gewichtsbelastung wie Schwimmen oder Radfahren oder auch das Gehen über kurze Distanzen können von Vorteil sowohl für Ihre allgemeine Gesundheit als auch für Ihre Knie sein. Ihre Knie auszuruhen, sollte dabei ein Teil Ihres Übungsprogramms darstellen. Warme Wickel, Wärmepackungen oder umgekehrt sogar auch eine Packung mit gefrorenen Erbsen verschaffen dem Gelenk zusätzliche Erholung.

Je früher Sie etwas gegen Ihre Kniebeschwerden unternehmen, desto besser sind die Behandlungsaussichten. Es stehen vielerlei Optionen zur Wahl.

MEDIKAMENTE

Eine Heilung der Kniegelenksarthrose ist durch nicht-operative Behandlungsmethoden wie Medikamente nicht möglich. Hier steht die Linderung des Schmerzes im Vordergrund. Durch medikamentöse Maßnahmen können Sie eventuell den Krankheitsverlauf verzögern und einen erträglichen Zustand erreichen. Zunächst muss der Reizzustand der Gelenkinnenhaut und damit der Schmerz bekämpft werden. Hier könnten Medikamente wie Antirheumatika oder Kortison eingesetzt werden. Nach Abklingen des Reizzustandes kommen ggf. klassische Schmerzmittel zur Anwendung. Ihr behandelnder Arzt wird Sie im Einzelfall darüber informieren, inwiefern solche Medikamente für Sie geeignet sind. Zur Behandlung von Patienten, deren Schmerz nicht durch die üblichen Anwendungen gelindert wird, werden auch Spritzen, z. B. mit Hyaluronsäure (ein natürlich vorkommendes Gelenkschmiermittel) in das Gelenk verabreicht.

GEWICHTSKONTROLLE

Durch eine Gewichtsabnahme kann der Druck auf das überlastete Knie gemindert und hierdurch viel bewirkt werden, auch wenn körperliche Belastung durch die Arthrose naturgemäß unangenehm oder schwierig sein kann.

MÖGLICHKEITEN DER BEHANDLUNG

OPERATION

Wenn Kniebeschwerden und hierdurch verursachte Probleme nicht länger auf sogenannte konservative Behandlung ansprechen, können vom Facharzt im Krankenhaus verschiedene Operationen in Betracht gezogen werden. Ihr Arzt wird auf der Grundlage von Röntgenbildern und anderweitigen Ergebnissen klinischer Tests wie auch aufgrund der mit Ihnen geführten Gespräche über Ihre Knieprobleme entscheiden, welche Therapie in Ihrem Falle am besten geeignet ist.

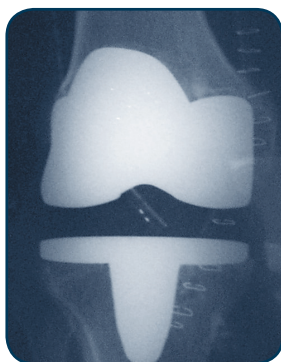
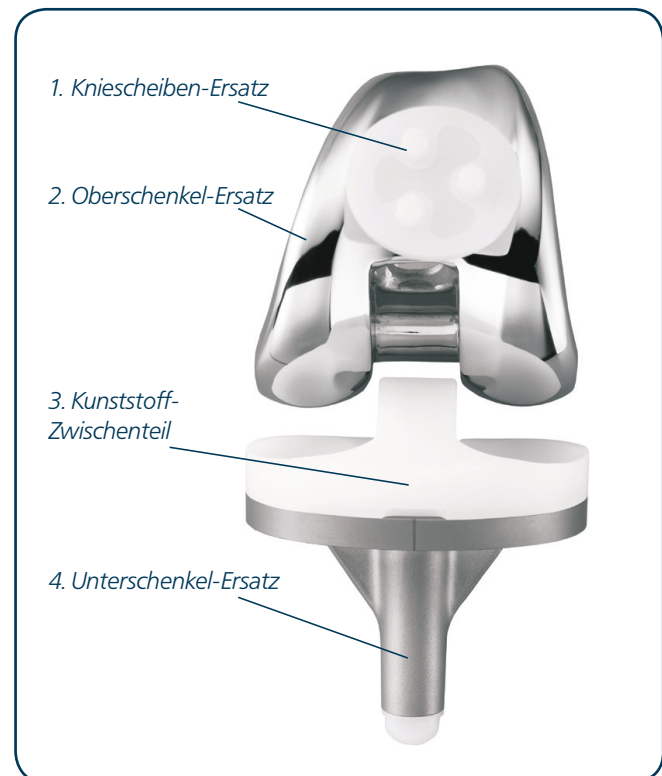
Bei einer **Arthroskopie** werden lose Knorpelfragmente und sonstige Fremdkörper aus dem Gelenk entfernt. Dies kann Entzündungen und Schmerzen lindern.

Bei der **Osteotomie** zum Ausgleich von Fehlstellungen wird der Knochen entweder ober- oder unterhalb des Gelenks durchtrennt, um ihn in eine normalere Position zu bringen. Dieses Verfahren kommt in der Regel nur für jüngere Patienten in Frage und der Erfolg ist von vielen Faktoren abhängig.

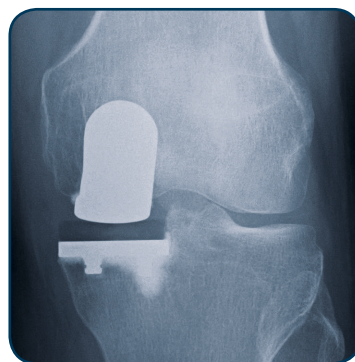
Wenn die Schmerzen nicht mehr zu lindern, gleichzeitig die Beweglichkeit und das Gehvermögen eingeschränkt sind und damit die Lebensqualität deutlich herabgesetzt ist, wird Ihnen Ihr Arzt den Einsatz einer Knieendoprothese empfehlen. Oberstes Ziel dieser Operation ist es, die Schmerzen zu beseitigen, gute Beweglichkeit zurückzugewinnen und eventuelle Fehlstellungen zu beseitigen.

Es gibt verschiedene Arten von Knieendoprothesen. Ihr orthopädischer Chirurg wählt die Prothese, die am besten für Sie geeignet ist. Während der Operation wird dann die definitive Entscheidung getroffen und das am besten geeignete Implantat eingesetzt.

Beim Implantieren einer Knieprothese werden die Enden des Oberschenkelknochens und des Schienbeins, sowie, falls erforderlich, die Rückseite der Kniescheibe durch Prothesenteile ersetzt. Knieprothesen wurden speziell so entworfen, dass sie der natürlichen Form des Kniees möglichst genau entsprechen.



Voll-Gelenk-Oberflächen-ersatz



Teil-Gelenk-Oberflächenersatz



Ihr neues Kniegelenk – bringt wieder Schwung in Ihr Leben

VORBEREITUNG AUF IHRE OPERATION

Vor Ihrer Operation können Sie einige Dinge tun, um Ihre Genesung erfolgreich, einfacher und sicherer zu gestalten.

TRAGEN SIE IHREN TEIL ZU EINER ERFOLGREICHEN OPERATION BEI.

Als Team müssen Sie, Ihr behandelnder Arzt, Ihr Physiotherapeut und Ihre Familie eine positive Einstellung zum Erfolg Ihrer Operation haben. Zusammen werden Sie die Ziele und Erwartungen im Zusammenhang mit dem Eingriff besser verstehen. Sie sind eine der tragenden Säulen für den Erfolg der Operation!

BLEIBEN SIE SO AKTIV WIE MÖGLICH.

Für eine erfolgreiche Operation ist es sehr wichtig, dass Sie vor Ihrer Operation aktiv bleiben. Studien haben gezeigt, dass sich Patienten schneller von der Operation erholen und beweglicher sind, wenn sie vor der Operation ebenfalls kräftiger und beweglicher sind. Leichte Bewegungen, wie Gehen, Übungen für den Bewegungsumfang sowie Schwimmen können dazu beitragen, dass Sie kräftig und beweglich bleiben. Sprechen Sie die Übungen jedoch bitte vorher mit Ihrem behandelnden Arzt ab.

HÖREN SIE MIT DEM RAUCHEN AUF.

Wir empfehlen Ihnen, mindestens vier Wochen vor Ihrer Operation mit dem Rauchen aufzuhören, falls Sie dies noch nicht getan haben. Dadurch verringert sich das Risiko von Komplikationen während und nach Ihrer Operation.

ACHTEN SIE AUF IHR GEWICHT.

Mehr Gewicht bedeutet mehr Belastung auf Ihr ohnehin schon geschädigtes Gelenk. Eine gesunde und bewusste Ernährung kann Ihnen zu besseren Voraussetzungen für den operativen Erfolg verhelfen.

STELLEN SIE SICHER, DASS ALLE INFEKTIONEN VOR DER OPERATION ABGEHEILT SIND.

Hierzu gehören Zahnabszesse, Blaseninfektionen, Infektionen wie Beingeschwüre, Erkältungen und Grippe. Der Grund hierfür ist, dass sich Infektionen während der Operationen in Ihrem Körper ausbreiten und das neue Implantat infizieren könnten. Daher müssen Sie Ihren Operateur umgehend darüber informieren, falls bei Ihnen der Verdacht auf eine Infektion besteht oder eine Infektion festgestellt wurde, da Ihre Operation dann möglicherweise verschoben werden muss.

LISTEN SIE ALLE IHRE MEDIKAMENTE AUF.

Bitte fragen Sie Ihren Arzt oder das Krankenhauspersonal, welche Ihrer gewöhnlichen Medikamente Sie absetzen oder weiter einnehmen dürfen.

BITTE DENKEN SIE AUCH DARAN,

schon jetzt Vorkehrungen für die Zeit nach der Operation zu treffen. Möglicherweise benötigen Sie Hilfe bei der Heimfahrt, beim Einkauf oder ähnlichem. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrer Familie, Ihrem behandelnden Arzt oder dem Krankenhauspersonal. Viele Tipps finden Sie am Ende dieser Broschüre.

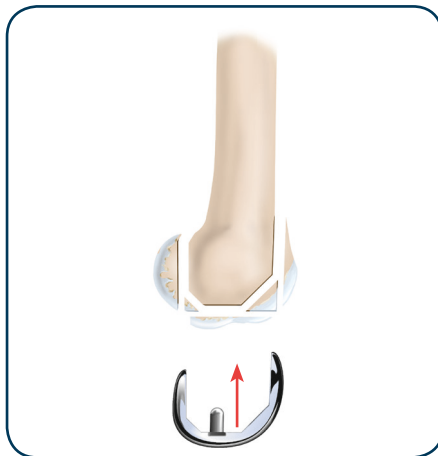
ABLAUF DER OPERATION

Eine Operation, bei der eine Knieendoprothese implantiert wird, ist mittlerweile ein gängiges und vorhersagbares Verfahren, das sich als sicher und effektiv erwiesen hat. Verglichen mit Ihrem Zustand vor der Operation haben die Patienten anschließend weniger Schmerzen und können das Knie wieder besser benutzen. Die Kniegelenk-Ersatzoperation gehört zu den erfolgreichsten chirurgisch-orthopä-

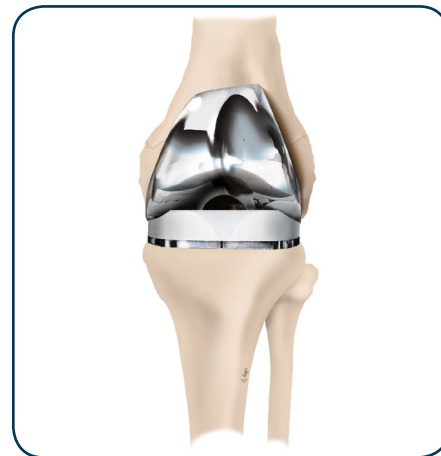
dischen Eingriffen, was sich anhand von unabhängigen nationalen und internationalen Registern zeigt^{1,2}. Doch genau wie bei anderen Operationen gibt es auch hier Risiken, und es besteht die Möglichkeit, dass Komplikationen auftreten. Dies ist eher selten, und ihr Operateur und die Mitarbeiter der Klinik werden alles tun, um solchen Komplikationen entgegenzuwirken.



Einsetzen des Unterschenkelteils nach entsprechender Vorbereitung des Unterschenkelknochens (Seitenansicht)



Einsetzen des Oberschenkelteils nach entsprechender Vorbereitung des Oberschenkelknochens (Seitenansicht)



Implantiertes künstliches Kniegelenk (Vorderansicht)

MÖGLICHE RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN

JEDE OPERATION – AUCH DIE KLEINSTE – HAT EIN GEWISSES RISIKO.

Man unterscheidet zwischen dem allgemeinen Operationsrisiko und den speziellen Risiken, die das künstliche Kniegelenk betreffen. Zu den allgemeinen Risiken gehören Thrombosen und Embolien, denen man durch die operationsbegleitende Gabe von blutverdünnenden Medikamenten vorbeugen kann.

Infektionen, Verletzungen von Blutgefäßen und Nerven sind durch die medizinischen Fortschritte und die umfangreichen Erfahrungen mit Kniegelenkoperationen sehr selten.

Zu den speziellen Problemen gehören Verklebungen und Verwachsungen im Kniegelenk, die auftreten können, wenn das Knie in den ersten Tagen nach der Operation nicht ausreichend bewegt wird. Gelingt es dann trotz intensiver Krankengymnastik nicht, die Beweglichkeit zu verbessern, kann in einer kurzen Narkose das Kniegelenk vorsichtig durchbewegt werden, um die Verklebungen zu lösen. Sehr selten kommt es zu Kalkeinlagerungen in der Muskulatur, die eine Bewegungseinschränkung oder Beschwerden verursachen können.

Wird das künstliche Kniegelenk vernünftig be- und nicht überlastet und besteht eine gute muskuläre Führung sowie ein fester Knochen, kann man eine lange Haltbarkeit des künstlichen Gelenkes erwarten. Erfahrungsgemäß sind nach ca. 10 Jahren noch gut 90 % der Patienten mit ihrem neuen Kniegelenk zufrieden.

Sollte es zu einer frühzeitigen Lockerung der Prothese kommen, wird ein Prothesenwechsel notwendig. Bei den heute verwendeten Systemen können je nach Befund auch nur einzelne Anteile und nicht immer die gesamte Prothese ausgetauscht werden. Allerdings ist der Wechsel eines künstlichen Gelenkes mit einem größeren Risiko behaftet als die Erstimplantation. Um eine Prothesenlockerung rechtzeitig zu erkennen, sind regelmäßige Untersuchungen und gegebenenfalls auch Röntgenkontrollen erforderlich.

Sie sollten die Risiken nicht überbewerten, aber über sie informiert sein. Zu den gefürchtesten Problemen beim Kunstgelenk gehört die Infektion. Durch die Gabe von Antibiotika vor und in manchen Fällen auch nach der Operation sowie durch die speziellen keimarmen aseptischen Operationssäle ist die Infektionsrate sehr gering.

Sollte es durch einen Unfall zu einem Bruch eines Knochens im Bereich des Kniegelenkes kommen, suchen Sie möglichst eine Klinik auf, die Erfahrung mit Knieprothesen hat und am besten auch eine, die das bei Ihnen eingesetzte System verwendet. Deshalb tragen Sie Ihren Endoprothesenpass immer bei sich.

NACHBEHANDLUNG

Bereits im Krankenhaus wird Ihnen Ihr Physiotherapeut Ihr Übungsprogramm zeigen.

Es wird Ihnen helfen, Ihre Muskeln zu kräftigen und die Gelenke beweglich zu halten, das Thromboserisiko reduzieren, Infektionen der Atemwege vermeiden und somit Ihre Genesung beschleunigen. Die Nachbehandlung wird nach der Entlassung aus dem Kranken-

haus fortgesetzt. Eine intensive Krankengymnastik und Übungsbehandlung ist gerade in den ersten Wochen entscheidend für den Operationserfolg.

Machen Sie nur die von Ihrem behandelnden Arzt bzw. Physiotherapeuten empfohlenen Übungen.

IHRE ZEIT DANACH

In den ersten Wochen nach Ihrer Heimkehr werden Sie zunächst Hilfe brauchen und sollten daher jemanden bitten, der für Sie einkauft und Ihnen im Haushalt hilft. Sie werden weiterhin Ihre üblichen Medikamente einnehmen und die Übungen machen, die Ihnen Ihr Physiotherapeut und Ihr Arzt empfohlen haben. Der schnellste Weg zur vollständigen Genesung ist es, aktiv zu bleiben und diese Übun-

gen auszuführen. Sie können durchaus davon ausgehen, dass Sie Ihr Kniegelenk zur gegebenen Zeit wieder vollständig einsetzen können, doch das braucht seine Zeit. Wechseln Sie Ruhepausen und Aktivitäten regelmäßig ab. Hier folgen einige Empfehlungen, die den Übergang vom Krankenhaus in die eigenen vier Wände einfacher und sicherer machen.

AUTOFAHREN

Ganz oben steht Ihre persönliche Sicherheit. In vielen Fällen kann man einige Wochen nach einer solchen Operation wieder Auto fahren. Um Gas zu geben, zu schalten und zu bremsen ist nämlich ein hohes Maß an Kontrolle über die eigenen Beine erforderlich. Aufgrund der erhöhten Belastung auf Ihr Kniegelenk, insbesondere beim Ein- und Aussteigen in das Auto, sollten Sie dies aber mit Ihrem behandelnden Arzt und/oder Physiotherapeuten besprechen und ggfs. eine kontrollierte Ein- und Ausstiegsbewegung zumindest für einen gewissen Zeitraum anwenden.

ZURÜCK INS ARBEITSLEBEN

Sie sollten mit Ihrem Arzt besprechen, wann Sie wieder arbeiten gehen können. Sofern Sie sich unsicher fühlen, sollten Sie noch warten. Dies kann 4–8 Wochen nach Ihrer Operation sein, je nach Art Ihrer Tätigkeit, da jeder Patient nach einer Operation in seinem eigenen Tempo genest.

ERNÄHRUNG

Hinsichtlich Ihrer Ernährung gibt es keine Einschränkungen. Berücksichtigen Sie jedoch, dass Sie eine schwere Operation hinter sich haben. Achten Sie also darauf, dass Sie sich ausgewogen ernähren.

SEXUELLE AKTIVITÄT

Sobald Sie das Bedürfnis haben, können Sie wieder sexuell aktiv sein. Lassen Sie Ihren Partner eine aktive Rolle spielen. Wahrscheinlich sind bestimmte Stellungen komfortabler als andere. Ihr Physiotherapeut, Ihr Arzt oder der Pfleger bzw. die Krankenschwester können Ihnen eventuelle Fragen beantworten.

SPORT UND AKTIVITÄTEN

Ihre neue Knieprothese wurde für die Aktivitäten des täglichen Lebens entwickelt, jedoch nicht für einen Sport mit hoher Belastung. Empfohlene Sportarten sind Gehen, Schwimmen und Radfahren. Intensive Sportarten wie Joggen und Rennen können den langfristigen Erfolg Ihres Gelenks gefährden und sollten eher vermieden werden.

METALLDETEKTOREN

Das Metall in Ihrem neuen Kniegelenk kann Metalldetektoren und Sicherheitsvorrichtungen auslösen, wie z. B. am Flughafen. Fragen Sie Ihren Arzt daher nach einem Implantatpass, in den Ihre Prothese eingetragen wird. Auf diesem Pass sind auch der Name und die Telefonnummer Ihres Arztes vermerkt.

TIPPS ZUR VORBEREITUNG AUF IHRE OPERATION

Vor Ihrer Operation können Sie einige Dinge tun, um Ihre Rückkehr nach Hause und die Genesung erfolgreich, einfacher und sicherer zu gestalten. Für einige Dinge benötigen Sie möglicherweise die Unterstützung Ihrer Familie und Freunde. Hier sind ein paar Vorschläge:

Haustiere

Wenn Sie alleine leben,

- bitten Sie Ihre Familie, Freunde oder Nachbarn, mit dem Hund spazieren zu gehen, zum Tierarzt zu gehen bzw. auf sie aufzupassen.
- halten Sie Ihre Tiere ruhig, und lassen Sie Ihren Hund nicht hochspringen, da er Sie umwerfen könnte.
- passen Sie auf, dass Sie nicht stolpern, wenn Ihnen Ihre Katze um die Beine schleicht.

Boden

- Entfernen Sie möglichst alle Teppiche, damit Sie nicht stolpern.
- Falls Sie die Teppiche nicht entfernen können, legen Sie einen Anti-Rutsch-Schutz darunter.
- Gleichen Sie mögliche Höhenunterschiede unterschiedlicher Böden aus, damit Sie nicht über die Kanten stolpern.

Treppen

- Achten Sie darauf, dass die Geländer an beiden Seiten der Treppe sicher verankert sind (sofern vorhanden).
- Legen Sie Anti-Rutsch-Matten auf die Kante jeder Stufe, damit Sie nicht ausrutschen.
- Achten Sie darauf, dass der Bodenbelag auf den Stufen fest und eben ist (sofern vorhanden).

Beleuchtung

- Achten Sie auf eine ausreichende Beleuchtung, damit Sie Hindernisse leicht erkennen.
- Eine gute Beleuchtung der Flure, Treppenhäuser und Badezimmer ist dabei besonders wichtig.
- Eine Bett- bzw. Nachtlampe ist ebenfalls hilfreich, besonders wenn Sie nachts aufstehen müssen.

Medikamente

- Beachten Sie die Anweisungen Ihres Arztes bzw. Operateurs zur Einnahme Ihrer Medikamente, und zögern Sie nicht, eine Schwester oder einen Pfleger anzusprechen, falls Sie das Gefühl haben, dass etwas damit nicht stimmt oder die Medikamente nicht helfen.

Möbel

- Ordnen Sie Ihre Möbel so an, dass Durchgänge nicht verstellt sind und Sie sich problemlos mit einer Gehhilfe oder an Krücken bewegen können.

- Wenn Ihre Möbel spitze Kanten haben, polstern Sie diese ab.
- Falls möglich, stellen Sie Ihr Bett im selben Stockwerk auf, in dem sich die Toilette und das Badezimmer befinden.
- Legen Sie wichtige Gegenstände in obere Schubladen oder auf Regale in Hüfthöhe.
- Wählen Sie einen Stuhl aus, den Sie nach der Ankunft aus dem Krankenhaus verwenden können. Dieser Stuhl sollte Armlehnen und eine hohe Rückenlehne haben, damit Sie sich besser setzen und wieder aufstehen können. Falls Sie ein schräges Sitzkissen als zusätzliche Sitzauflage benötigen, wenden Sie sich bitte an die Schwester oder Pfleger, möglicherweise kann sie/er Ihnen eine Sitzauflage bei einem Hilfsmittelversorger organisieren.

In der Küche

- Kochen Sie vor der Operation mehrere Mahlzeiten vor, und frieren Sie diese in kleinen Portionen ein. Alternativ können Sie sich Tiefkühlmenüs besorgen.
- Stellen Sie häufig verwendete Küchenutensilien (Töpfe, Teller, Kochbesteck etc.) in Regale bzw. Schränke in Hüft- bis Schulterhöhe, damit Sie sich nicht zu häufig bücken oder Sachen hochheben müssen.
- Legen Sie eventuell eine Grillzange oder ein Greifwerkzeug bereit, damit Sie Gegenstände leicht vom Boden aufheben können.
- Stellen Sie einen Hocker vor Ihre Arbeitsplatte oder den Herd, damit Sie sich hinsetzen können, wenn Sie müde werden oder Schmerzen bekommen.

Toilette

- Wenn Sie eine sehr tiefe Toilette haben, dann mieten oder kaufen Sie einen Toilettenaufsatz bzw. Toilettenstuhl, damit Sie sich leicht auf die Toilette setzen und wieder aufstehen können.

Badezimmer

- Stellen Sie beim Duschen einen stabilen Stuhl oder Sitz in die Dusche.
- Falls Sie einen feststehenden Brausekopf haben, montieren Sie einen Handbrausekopf.
- Kaufen Sie eine Anti-Rutsch-Matte für den Badezimmerboden.
- Nehmen Sie die Schiebetür in der Dusche heraus (sofern vorhanden).

Legen Sie Vorräte an

- Toilettenpapier
- Zahnpasta
- Papiertaschentücher
- Kleine Mülltüten (normale Mülltüten sind in vollem Zustand möglicherweise zu schwer)

DATEN SCHAFFEN FAKTEN

ORIENTIERUNG IN DER
ENDOPROTHETISCHEN VERSORGUNG

2,04 %

Das „National Joint Registry for England and Wales 2012“ dokumentiert **158.752 SIGMA-Patienten mit einer Revisionsrate von 2,04 %** nach sieben Jahren.¹

158.752¹

SIGMA® ist klinisch bewährt bei großer Stichprobe im „National Joint Registry for England and Wales 2012“.

 **SIGMA®**

Quelle:

1. National Joint Registry of England and Wales, 9th Annual Report 2012, <http://www.njrcentre.org.uk/njrcentre/default.aspx>, Table 3.20, S. 166.

SIGMA® ist eine eingetragene Marke von DePuy Orthopaedics, Inc. Diese Anzeige ist nicht zur Verwendung in den USA vorgesehen.
© DePuy Synthes Deutschland, 2013. Alle Rechte geschützt.

DEPUY SYNTHES – KNIEENDOPROTHETIK

Informationen für Patienten

Mit freundlicher Unterstützung unseres beratenden Arztes

Priv. Doz. Dr. med. Holger Bähis, Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Mehr Informationen finden Sie auch unter

www.depuysynthes.com

www.synthes.com

www.depuy.de

www.MeinKniegelenk.de

Diese Broschüre wurde Ihnen überreicht durch:

¹ National Joint Registry for England and Wales, 9th Annual Report 2012.
² Australian Orthopaedic Association National Joint Replacement Registry.
Annual Report. Adelaide: AOA; 2012.

Diese Broschüre ist nicht für den amerikanischen Markt bestimmt.

DePuy Orthopaedics EMEA ist ein Geschäftsbereich von DePuy International Ltd.
Geschäftssitz: St. Anthony's Road, Leeds LS11 8DT, England
Registriert in England Nr. 3319712



Hersteller:
DePuy Orthopaedics, Inc.
700 Orthopaedic Drive
Warsaw, IN 46581-0988
USA
Tel.: +1 (800) 366 8143
Fax: +1 (574) 267 7196
www.depuy.com

EU-Repräsentant:
DePuy International Ltd
St Anthony's Road
Leeds LS11 8DT
England
Tel: +44 (0)113 387 7800
Fax: +44 (0)113 387 7890

Vertrieb in Deutschland:
Johnson & Johnson Medical GmbH
Geschäftsbereich DePuy Synthes
Zweigniederlassung Kinkel
Konrad-Zuse-Straße 19
D-66459 Kinkel (Germany)
Tel.: +49 (0) 6841 1893-4
Fax: +49 (0) 6841 1893-633
E-Mail: info-depuy@its.jnj.com

Vertrieb in der Schweiz:
Johnson & Johnson AG
DePuy Synthes
Branch Office Zuchwil
Luzernstrasse 21
4528 Zuchwil
Switzerland
Tel: +41 (0) 32 720 40 50
Fax: +41 (0) 32 720 40 61
E-Mail: depuych@its.jnj.com

Vertrieb in Österreich:
Johnson & Johnson
Medical Products GmbH
DePuy Synthes
Vorgartenstraße 206B
1020 Wien
Austria
Tel.: +43 (0) 1 36025-0
Fax: +43 (0) 1 36025-550
E-Mail: depuy.austria@its.jnj.com