



Klinikum Mittelmosel
Zell



Klinikum Mittelmosel
Zell



Röntgenaufnahme Knie totalendoprothese
mit Kniescheiben-Rückflächen-Ersatz (Oberflächenersatz)
oben von vorne, unten von der Seite

Kontakt



Dr. Matthias Kötting

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall-
chirurgie und Orthopädie

06542 97-1350



Jens Boomgaarden

Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall-
chirurgie und Orthopädie

06542 97-1350



Abdulaziz Habra

Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Unfall-
chirurgie und Orthopädie

06542 97-1350

Klinikum Mittelmosel

Barlstraße 7 | 56856 Zell/Mosel

Telefon 06542 97-0 | Telefax 06542 97-1723

info@klinikum-mittelmosel.de

www.klinikum-mittelmosel.de

Leben begleiten: Hochwertige Gesundheitsversorgung in der Region für die Region – so versteht sich das Klinikum Mittelmosel Zell: Innere Medizin, Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie und Orthopädie, Anästhesie, Intensiv- und Palliativmedizin, Gynäkologie, Kinder-/Jugendmedizin, Augenheilkunde, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, eine interdisziplinäre Fachabteilung sowie Traumazentrum Mittelmosel, zwei Medizinische Versorgungszentren, eine eigene Physiotherapie und natürlich hervorragend ausgebildete und motivierte Mitarbeiter. Bei uns erhalten Sie umfassende medizinische Diagnose, Therapie und Pflege.

Kniesgelenkprothese

Patienteninformation



Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen wurde eine Kniegelenkprothese implantiert.

Die Operation ist ein wichtiger Bestandteil der Behandlung, ebenso wichtig ist jedoch die Nachbehandlung.

Ihre Wunde ist bereits verheilt und Sie sind gut mobilisiert aus der stationären Behandlung entlassen worden.

Sollten Sie bei der Entlassung keine andere Anweisungen bekommen, halten Sie sich bitte an die Verhaltensregeln, die wir nachfolgend für Sie zusammengestellt haben.

Ihr Team vom Zentrum für Gelenkersatz

Nach der Operation

- Trainieren Sie das Kniegelenk regelmäßig 3 x täglich über 20 Minuten in Eigenregie, unabhängig von der Krankengymnastik in der Reha-Klinik. Nutzen Sie auch zunehmend zusätzliche Übungsmöglichkeiten, z. B. wie einen Heimtrainer, zuerst mit wenig, dann mit ansteigendem Widerstand.
- Benutzen Sie zur Schonung der Weichteile sowie zur Unterstützung Ihrer Koordination 2 Unterarm-Gehstützen, das operierte Bein darf voll belastet werden.
- Legen Sie sich beim Liegen keine Polsterungen (Knierolle, Kopfkissen) in die Kniekehle, auch wenn das „bequem“ ist, da es sonst zu einer Verkürzung der hinteren Oberschenkelmuskulatur kommen kann. Für das Kniegelenk ist eine Streckung ebenso wichtig wie eine gute Beugung.



Thrombosevorbeugung

Die Thrombosevorbeugung (Spritzen oder Tabletten) sollte insgesamt über fünf Wochen nach der Operation fortgeführt werden.

Bei der Nachbehandlung gibt es auch eine entsprechend dosierte Schmerztherapie. Diese wird bei der Entlassung festgelegt und sollte während der Reha-Behandlung konsequent durchgeführt werden. Nur in begründeten Fällen sollte man die Schmerzbehandlung ändern.

Ziele der Behandlung sind

- das Erreichen einer guten Kraft des operierten Beines sowie
- nach Beendigung der Reha-Behandlung nach Möglichkeit eine Beugung bis 120 Grad und volle Streckung des Gelenkes.

Weitere Tipps

Es kann 3-12 Monate dauern, bis Ihre Beinmuskulatur eine entsprechende Stärke wieder erlangt hat. Bis dahin sollten Sie das Bein nicht übermäßig belasten.

Bei beginnendem Humpeln sollten Sie die Belastung bzw. die Gehstrecke reduzieren.

Sollten Sie den Eindruck haben, dass das Kniegelenk überlastet bzw. geschwollen ist, legen Sie das Bein bitte hoch. Auch die Anwendung von Kälte (Eiswasser, Kältepack usw.) ist zu empfehlen. Dabei ist darauf zu achten, dass zwischen dem Eisbeutel und der Haut ein Frottee-Handtuch gelegt wird, um Kälteschäden an der Haut zu vermeiden.

Nach der Reha

Nach der Entlassung aus der Reha-Klinik bitten wir Sie um eine Vorstellung zur Nachuntersuchung in der chirurgischen Ambulanz des Herz-Jesu-Krankenhauses in Dernbach bzw. zur Besprechung des weiteren Vorgehens.