

PATIENTENINFORMATION FÜR KREUZBAND-OPERATIONEN

NAHT DES VORDEREN KREUZBANDES

FIXATION MIT TIGHT-ROPE UND INTERNAL BRACE

ARTHROSKOPIE / GELENKSPIEGELUNG

Eine Arthroskopie ist die kleinst-mögliche Art einer operativen Versorgung des Kniegelenkes. Eine Kreuzbandverletzung kann in aller Regel arthroskopisch versorgt werden, sodass das Gewebe um das Kniegelenk geschont werden kann und eine schnelle Rehabilitation möglich ist. Ein ausführliches Aufklärungsgespräch über das operative Vorgehen erfolgte bereits in der Sprechstunde. In einem separaten Gespräch mit dem Anästhesisten werden Sie über die Art der Narkose (Voll- oder Teilnarkose) aufgeklärt.

SPITALEINTRITT

Der Eintritt ins Spital erfolgt in der Regel am Operationstag. In besonderen Fällen oder bei Patienten mit Vorerkrankungen (Herz- und Kreislaufproblemen, etc) kann der Eintritt auch am Tag vor der Operation erfolgen, um notwendige Voruntersuchungen durchführen zu können.

Direkt vor der Operation werden Sie in Ihrem Bett vom Pflegepersonal in die OP-Vorbereitung gebracht und auf die OP-Liege umgebettet. Dort wird vom Anästhesisten ein Infusionszugang gelegt. Das zu operierende Bein wird vom Lagerungspfleger in entsprechenden Halterungen gelagert damit bei der Operation nichts verrutschen kann und keine Druckstellen entstehen. Anschliessend geht es in den Operationsaal, wo das zu operierende Bein desinfiziert und mit sterilen Tüchern abgedeckt wird. Dann beginnt die Operation, welche je nach Ausgangslage zwischen 60 und 90 Minuten dauert. Am Ende der Operation wird über die elastische Bandage eine Kälte-Kompressions-Bandage am Knie angelegt, um eine übermässige Schwellung zu vermeiden und den anfänglichen Wundschmerz zu reduzieren.

Danach werden Sie ein paar Stunden auf der Wachstation überwacht, bis sich die Kreislaufsituation nach der Narkose wieder stabilisiert hat. Mit stabilem Kreislauf werden Sie vom Pflegepersonal wieder auf die Normalstation in Ihr Zimmer verlegt.

NACH DER OPERATION

Auch wenn es nur ein kleiner Eingriff am Kniegelenk ist gibt es eine Reizung desselben und es ist ratsam in den ersten Tagen das Kniegelenk zu schonen. Das Besondere an der Kreuzband**naht**, im Gegensatz zur Kreuzband**rekonstruktion** ist, dass das ursprüngliche Band verwendet wird und dieses an der Rissstelle mit Fäden fixiert wird. Das Band muss in dieser Stellung wieder am Knochen anheilen! Die Natur braucht dazu unter optimalen Umständen 6 Wochen. In dieser Zeit ist es wichtig, dass das Kreuzband genug Ruhe hat, um einzuheilen. Es ist deshalb nur eine **Teilbelastung des operierten Beines von 15 kg an Gehstöcken für 6 Wochen** erlaubt. In den ersten 48 Stunden nach der Operation ist das Bein in einer Streckeschiene ruhiggestellt und das Knie darf nicht gebeugt werden. Damit der Bluterguss, welcher sich nach der Operation um das Kniegelenk bildet möglichst klein bleibt wird empfohlen, das Knie 5 - 6 mal am Tag für 10 -15 Minuten mit der Kälte-Kompressionsbandage zu kühlen. Dabei ist darauf zu achten, dass die kalte Bandage **nicht** direkt auf die Haut gelegt wird, sondern ein Tuch zwischen Kühlelement und Haut zu liegen kommt. Hierzu kann die Streckeschiene geöffnet werden. Die elastische Bandage wird vom Pflegepersonal am 2. Tag nach der Operation abgenommen. Die darunterliegenden durchsichtigen Pflaster auf der Haut müssen für 12-14 Tage als Schutz verbleiben. Diese sind wasserdicht. Kurz Duschen ist mit den Pflastern erlaubt. Es darf jedoch nicht gebadet werden, sodass die Pflaster aufweichen können!

MOBILISATION

Die Mobilisation erfolgt unter Anleitung der Physiotherapeuten. Die ersten paar Mal sollte man nicht alleine aufstehen, da es gelegentlich Probleme mit dem Kreislauf geben kann. Deshalb darf man **am OP-Tag nur in Begleitung aufstehen** – läuten Sie einfach dem Pflegepersonal. Die Mobilisationsphasen sollten am Anfang kurz gehalten werden und nur wenige Minuten betragen. Zwischendurch muss das operierte Bein immer wieder hoch gelagert werden, um einer Schwellung entgegen zu wirken. Bewegungsübungen zur Erhaltung der Streck- und Beugefähigkeit erfolgen ab dem 3. postoperativen Tag auf der hierzu bereitgestellten Bewegungsschiene. Die Beugung des Kniegelenkes darf in den ersten 3 Wochen 30° nicht überschreiten. Ab der 4. Woche kann die Beugefähigkeit des Kniegelenkes langsam nach Massgabe der Beschwerden über weitere drei Wochen bis auf 90° gesteigert werden. Zur Mobilisation müssen Gehstöcke verwendet werden, um die Teilbelastung von maximal

15 kg einhalten zu können. Sobald die elastische Bandage abgenommen wurde (2. Tag nach OP) muss das Knie-Brace als äusserer Schutz während der Mobilisation angelegt werden. Dies wird von Herrn Beck (Firma Orthoplus) geliefert und angepasst. **Falls das Knie-Brace in der Folge Druckstellen macht oder nicht satt sitzt müssen Sie Herrn Beck kontaktieren, um den korrekten Sitz des Knie-Brace zu garantieren.** Am Besten man verteilt die Bewegungs- und Mobilisations-Übungen in „5-10 Minuten-Päckchen“ gleichmässig ungefähr vier bis fünf mal über den ganzen Tag. Es ist wichtig die Teilbelastung von maximal 15 kg einzuhalten, um dem einheilenden Band die notwendige Ruhe zu geben. **Eine Vollbelastung des operierten Kniegelenkes darf nur im gestreckten Zustand – ohne Bewegung - erfolgen!** Dies wird zur Körperpflege beim Duschen angewandt, wenn man keine Gehstöcke benutzen kann. Beachten Sie hierzu auch die Übung 1 auf der Homepage www.praxisrapp.ch unter „Übungen für zu Hause“ (QR-Code unten).

Es ist wichtig die Übungen der Reihenfolge nach zu lernen und erst bei korrekter Ausführung der Übung 1 mit der nächsten Übung zu beginnen. Falls Sie zu schnell zur nächsten Übung wechseln riskieren Sie aufgrund der fehlenden Koordination Schäden am Knorpel oder den Menisken sowie einen erneuten Riss des noch nicht eingehheilten Bandes. Lesen Sie den Text der Übungsanleitung auf der Homepage aufmerksam durch.

Mit Übung 3 darf vor der ersten Nachkontrolle bei Dr. Rapp 6 Wochen nach der Operation NICHT begonnen werden!

KÖRPERPFLEGE

Das durchsichtige Pflaster auf den Einstichstellen muss für **2 Wochen belassen** werden. Mit diesem Pflaster dürfen Sie kurz duschen (das Pflaster ist wasserdicht) aber nicht baden. Nach zwei Wochen ist die Haut abgeheilt, anschliessend kann das Pflaster abgenommen werden. Eine Entfernung der Fäden ist nicht notwendig, da mit resorbierbarem Faden genäht wurde. In der Regel erfolgt in dieser Zeit eine Wundkontrolle durch den Hausarzt.

MEDIKAMENTE

Die abgegebenen Medikamente (Tilur 1 – 0 – 1 - 0) und Mefenacid (0 – 1 - 0 – 1) sollten **die ersten zwei Wochen wie verordnet** eingenommen werden, da sie hauptsächlich entzündungshemmend und abschwellend wirken – auch wenn keine grossen Schmerzen bestehen. Anschliessend können die Medikamente selbständig nach Massgabe der Beschwerden reduziert und schliesslich ganz abgesetzt werden. Die **Kälte-Kompressionsbandage gehört Ihnen** und muss bei Austritt aus dem Spital mitgenommen werden. Sie sollte dann zu Hause mehrfach täglich - bis zur ersten Nachkontrolle bei mir - angewandt werden.

NACHKONTROLLEN

Eine Wundkontrolle durch den Hausarzt circa 2 Wochen nach der Operation wird empfohlen. Weitere Nachkontrollen in meiner Sprechstunde sind 6 Wochen, 3 Monate, 6 Monate und 1 Jahr nach OP vorgesehen, um den Rehabilitationsverlauf zu überwachen. Bis die Abheilung und Narbenbildung nach einer Operation oder einer Verletzung komplett abgeschlossen ist dauert es ein ganzes Jahr. **Seien Sie nicht beunruhigt, wenn Sie in den ersten Monaten der Rehabilitationszeit gelegentlich Beschwerden oder eine Schwellung wahrnehmen, dies ist normal.** Zögern Sie jedoch nicht, wenn Sie unsicher sind und kontaktieren Sie mich unter info@praxisrapp.ch oder per Telefon 044 387 31 45.

Wenn Sie mit meiner Behandlung zufrieden sind, freue ich mich über eine gute Bewertung bei DocApp oder Google. Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen!

Ich wünsche Ihnen gute Besserung und eine erfolgreiche Rehabilitation.

Ihr


Dr. med. F. Rapp

Übungen



DocApp



Google

