



PATIENTEN-
UNTERLAGEN

IHR
KNIE

**KLINIK FÜR
ALLGEMEINE ORTHOPÄDIE
UND RHEUMATOLOGIE**



Herzlich willkommen

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

zuerst möchten wir Sie im Namen aller Mitarbeiter der Klinik für Allgemeine Orthopädie und operative Rheumatologie des Eduardus-Krankenhauses begrüßen. Dieser Leitfaden soll Ihnen helfen, gut vorbereitet in Ihre Operation zu gehen und Ihnen auch schon einen Ausblick auf den Ablauf der Nachbehandlung aufzeigen.

Vor einer orthopädischen Operation oder einem operativen Eingriff bei Rheuma sollten alle Möglichkeiten der konservativen Therapie ausgeschöpft sein. Ist es schon zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität und der Alltags-tätigkeiten gekommen, haben unsere Spezialisten für orthopädische und rheumatologische Krankheitsbilder bei Ihnen die Indikation zu einer Operation gestellt. Neben einer technisch hervorragend durchgeführten Operation sind die Nachbehandlung und Ihre Mitarbeit für den Behandlungserfolg von entscheidender Bedeutung. Unser Team wird Sie auf dem Weg nach der Operation optimal begleiten, damit Sie wieder alle Freiheiten eines schmerzfreien, selbstständigen Alltags genießen können.



Dr. med. Jochem Schunck und **Dr. med. Nikolaus Szöke**

Chefärzte der Klinik für Allgemeine Orthopädie und
Rheumatologie am Kölner Eduardus-Krankenhaus

INHALT

05	Team
06	Anschlussheilbehandlung
07	Wichtige Informationen für Sie
09	Ihr Fahrplan
10	Ihr Vorbereitungstag
11	Ihre Krankengeschichte
14	Ihr Krankenhausaufenthalt
16	Ihre Verhaltensregeln aus der Ergo- und Physiotherapie
18	Patienteninformation zum Thema Gelenkinfektionen bei Trägern künstlicher Gelenke
19	Mobilisation und Aktivierung nach Endoprothetik: der Eduardus-Trim-dich-Pfad
20	Häufige Fragen
21	Patienteninformation zum Entlassmanagement



UNSER TEAM DER ORTHOPÄDIE

Chefärzte



Dr. med.
Jochem Schunck



Dr. med.
Nikolaus Szöke

Ltd. Oberarzt



Dr. med.
Wolfgang Jansen

Departmentleitung

Orthopädische
Rheumatologie



Dr. med.
Barbara Kiehn

Revisions-
endoprothetik



Dr. med.
Rolf Becker

Oberärzte



Volker
Hambloch



Dr. med.
Stefan Fütterer



Dr. med.
Thorsten Hillmann

Sekretariat

Simone Averkamp
Marita Lauer
Heike Pirwitz-Nowakowski
Sonja Weis
Susanne Wild

Kontakt und Ansprechpartner

Orthopädisches Sekretariat
Tel. 0221. 82 74-23 80 oder -22 34
orthopaedie@eduardus.de



ANSCHLUSSHEILBEHANDLUNG (AHB)

Für ihre anstehende Anschlussheilbehandlung haben wir für Sie einige wichtige Punkte aufgelistet:

- Um Ihren Termin zur ambulanten oder stationären Anschlussheilbehandlung gewährleisten zu können, melden Sie sich bitte nach Vergabe Ihres Operationstermins bei unserem AHB-Team zur Besprechung der weiteren Vorgehensweise. Aufgrund der unterschiedlichen Verweildauer ist es möglich, dass Sie zwischen der Entlassung aus dem Krankenhaus und dem Beginn der Anschlussheilbehandlung einige Tage zu Hause verbringen können.
- Die Anschlussheilbehandlung kann je nach häuslicher Situation stationär oder auch in Form einer Tages-Reha (ambulante Anschlussheilbehandlung) stattfinden. Die letztendliche Entscheidung über die Form Ihrer Reha-Maßnahme obliegt Ihrem Kostenträger!
- Wenn Sie noch berufstätig sind und noch keine Rente beantragt haben, wird Ihre Anschlussheilbehandlung von Ihrem Rentenversicherungsträger (zwecks Erhaltung der Berufsfähigkeit) übernommen. Bitte schauen Sie in Ihre Rentenunterlagen, bei welchem Rentenversicherungsträger Sie versichert sind (z. B. Deutsche Rentenversicherung Bund/Berlin, Deutsche Rentenversicherung Rheinland/Düsseldorf o. ä.). Bitte halten Sie am Tag der Voruntersuchung Ihre Rentenversicherungsnummer bereit.

Kontaktdaten

Tel. 0221. 82 74-55 80 oder -55 88
Fax 0221. 82 74-55 82
ahb@eduardus.de



Bürozeiten

Montag bis Freitag 8:00 bis 12:00 Uhr

WICHTIGE INFORMATIONEN FÜR SIE

Sie erhalten diese Mappe, da Sie einen Termin für die Implantation Ihres neuen Kniegelenks im Eduardus-Krankenhaus vereinbart haben.

Ihr Operationstermin ist am: (Bitte ausfüllen!)



.....

Lesen Sie folgende Informationen bitte aufmerksam durch und füllen Sie die mit einem Stift markierten Felder komplett aus. Sollten Sie die Patientenunterlagen per E-Mail erhalten haben, können Sie diese auch digital ausfüllen und per E-Mail umgehend zurückschicken.

Die E-Mail-Adresse hierfür lautet: anamnese@eduardus.de

Ansonsten bringen Sie die Mappe ausgefüllt zu Ihrem Vorbereitungstermin mit.

Die stationäre Aufnahme erfolgt in der Regel am Vorabend der OP zwischen 17:00 und 18:00 Uhr oder morgens am Tag der Operation. Sollte Ihre geplante OP am Nachmittag stattfinden, erfolgt die stationäre Aufnahme am OP-Tag. Die genaue Zeit teilen wir Ihnen am Vorbereitungsstag mit. Diese kann ggf. von der o. g. abweichen.

Sollten Ihnen folgende Befunde vorliegen, können Sie uns diese auch gern vorab zuschicken.

Die E-Mail-Adresse hierfür lautet: anamnese@eduardus.de

Ansonsten bringen Sie diese Befunde bitte zu Ihrem Vorbereitungstermin mit.

WICHTIG!

- Bei Diabetikern den letzten **Hba1c-Wert** (Langzeit-Zuckerwert bei Diabetes). Sollte dieser über 7,5 Prozent liegen, bitten wir um Rückmeldung.
- Bringen Sie, sofern vorhanden, auch ein EKG mit (fragen Sie Ihren Hausarzt und/oder Kardiologen).
- Geben Sie ebenfalls, sofern sie Ihnen vorliegen, kardiologische Befunde (Echokardiografie, Lungenfunktionstest, Herzkatheter etc.), neurologische Befunde und Entlassungsbriefe aus stationären Aufenthalten an uns weiter.



BITTE
BEACHTEN
DAS MÜSSEN
SIE WISSEN

WICHTIGE INFORMATIONEN

- ASS 100 bis 300 mg (Godamed) kann weiter eingenommen werden.
- Iscover oder Plavix (Clopidogrel) sollte in Rücksprache mit Ihrem Hausarzt mindestens 7 Tage vor der OP abgesetzt werden.
- Marcumar ist mindestens 21 Tage vor der OP abzusetzen. Es muss ein sogenanntes Bridging (Überbrückung der Einnahme) erfolgen. Ihr Hausarzt wird dies einleiten.
- Sollten Sie ein NOAK (Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Apixaban etc.) einnehmen, sollte damit 3 Tage vor der OP pausiert werden. Ein Bridging erfolgt nicht.
- Ab 4 Wochen vor der OP bitte keine Impfungen mehr durchführen lassen.
- Bei einer bestehenden Biologikumtherapie eines rheumatischen Krankheitsbilds melden Sie sich bitte mindestens 4 Wochen vor der OP bei uns. Oder fragen Sie Ihren internistischen Rheumatologen, ob Ihr Medikament zur OP pausiert werden muss.
- Alle zahnärztlichen Behandlungen sollten abgeschlossen sein und 6 Wochen vor der OP sollten keine zahnärztlichen Behandlungen mehr durchgeführt werden (auch keine Zahnreinigung).
- Ab 2 Wochen vor der OP darf keine Antibiotikabehandlung mehr erfolgen.
- Es dürfen 3 Monate präoperativ keine intraartikulären Injektionen (Spritzen in das Gelenk) erfolgen.

IHR FAHRPLAN

Orthopädische oder rheumaorthopädische Operationen sind Routineeingriffe im Eduardus-Krankenhaus. Damit Sie möglichst stressarm zur Operation kommen, möchten wir Ihnen mit diesem festen Fahrplan Sicherheit geben.

Ihr Fahrplan zur Operation im Eduardus-Krankenhaus

Vorbereitungstag	Haus/Etage	Zimmer	Checkliste 1
1. Anmeldung Patientenaufnahme	Haus A/ Erdgeschoss	Nach Eingang rechts	Einweisung/ Überweisung
2. Medizinische Aufnahme (Blutabnahme und EKG)	Haus A/ 1. Etage	125	Medizinische Befunde/Briefe
3. Anamnese und OP-Aufklärung	Haus A/ 1. Etage	125	Medikamentenplan/Allergiepass
4. Anästhesie/ Narkoseaufklärung	Haus A/ 1. Etage	125	
6. Ggf. Röntgen	Haus B/ Erdgeschoss	Schilder Röntgen	Alte Röntgen-/MRT-/ CT-Bilder
7. Ggf. Privatstation	Haus C/ 2. Etage	Rechte Seite	

Stationäre Aufnahme	Haus/Etage	Station	Checkliste 2
18:00 Uhr Station 11/21 19:00 Uhr Privatstation oder am OP-Tag morgens	Haus C	Station 11/12, 1. Etage oder Privatstation 2. Etage	Kleidung für 1 bis 2 Wochen, festes Schuhwerk zum Rein- schlüpfen, Hygiene- artikel, Brille/Hörgerät
OP-Tag/1. Einleitung			
2. OP			
3. Aufwachraum			CPAP-Gerät
4. Zurück auf Station			Eigene Medikamente
Stationärer Aufenthalt in der Regel 5 bis 7 Tage			Hilfsmittel wie Rollator, Rollstuhl, Gehstützen etc.

Röntgenkontrolle und ggf. Blutentnahme am 5. postoperativen Tag			
5. bis 7. Post-OP-Tag	Entlassung nach Hause, in Ausnahmefällen direkt in die stationäre Rehabilitation; Entlassungszeitpunkt ist ca. 9:30 Uhr.		

IHR VORBEREITUNGSTAG

An Ihrem Voruntersuchungstermin werden Sie von unserem Team der medizinischen Aufnahme betreut. Es finden die noch notwendigen Untersuchungen statt.

Sie werden von einem ärztlichen Kollegen aus der Orthopädie über Ihre Operation aufgeklärt. Ein Arzt (Anästhesist) bespricht mit Ihnen die Narkose. Ebenso wird eine Laboruntersuchung durchgeführt, es werden ergänzende Röntgenaufnahmen gemacht und es erfolgen Abstriche auf multiresistente Keime.

Ihr Termin für Ihre Voruntersuchung/en ist:



am um Uhr.

Die Untersuchungen und Gespräche werden einige Zeit in Anspruch nehmen.

Bitte planen Sie ca. 3 bis 4 Stunden ein. Sie müssen nicht nüchtern sein.

Bitten melden Sie sich an diesem Tag als Erstes in der Patientenaufnahme (am Haupteingang rechts).



Bitte bringen Sie folgende Unterlagen zu den Untersuchungen mit:

(Bitte angekreuzte Unterlagen mitbringen!)

- 1. Krankenseinweisung
- 2. Versicherungskarte Ihrer Krankenkasse
- 3. Diese Mappe
- 4. Aktuelle Bildgebung (CT, MRT, Röntgen etc.) (falls vorhanden)
- 5. Alle alten OP-Berichte (falls vorhanden)
- 6. Kardiologische Befunde (z. B. EKG etc.) (falls vorhanden)
- 7. Medikamentenplan (falls vorhanden)
- 8. Allergiepass (falls vorhanden)
- 9. Prothesenpass (falls vorhanden)
- 10. Ggf. Dolmetscher
- 11. Ggf. juristisch Bevollmächtigten

IHRE KRANKENGESCHICHTE



Persönliche Angaben: (Bitte ausfüllen!)

Name, Vorname

Geburtsdatum:

Größe: Gewicht:

Name und Telefon der nächsten Angehörigen:

.....

Waren Sie schon einmal Patient im Eduardus-Krankenhaus?

Wenn ja, wann?

.....

Sind Sie schon einmal operiert worden? Wenn ja, wann und welche Operation/en wurde/n durchgeführt? (Bitte alle Operationen aufführen!)

.....

.....

Bestehen bei Ihnen chronische Vorerkrankungen (Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Schilddrüsenfunktionsstörung etc.)?

Wenn ja, welche?

.....

.....

Hatten Sie schon einmal einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall? Wurde bei Ihnen schon einmal eine Herzkatheteruntersuchung durchgeführt oder eine Stent- oder eine Bypassanlage eingesetzt?

.....

.....

Ihre aktuelle Medikation, die Sie täglich einnehmen: (Bitte frei lassen, wenn Sie eine Liste der Medikamente mitbringen!)

.....

.....

.....

.....



(Bitte ausfüllen!)



Sind bei Ihnen Allergien, insbesondere gegen Metalle oder Medikamente, bekannt? Wenn ja, welche?

.....
.....
.....

Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten pro Tag und seit wann?

.....
.....

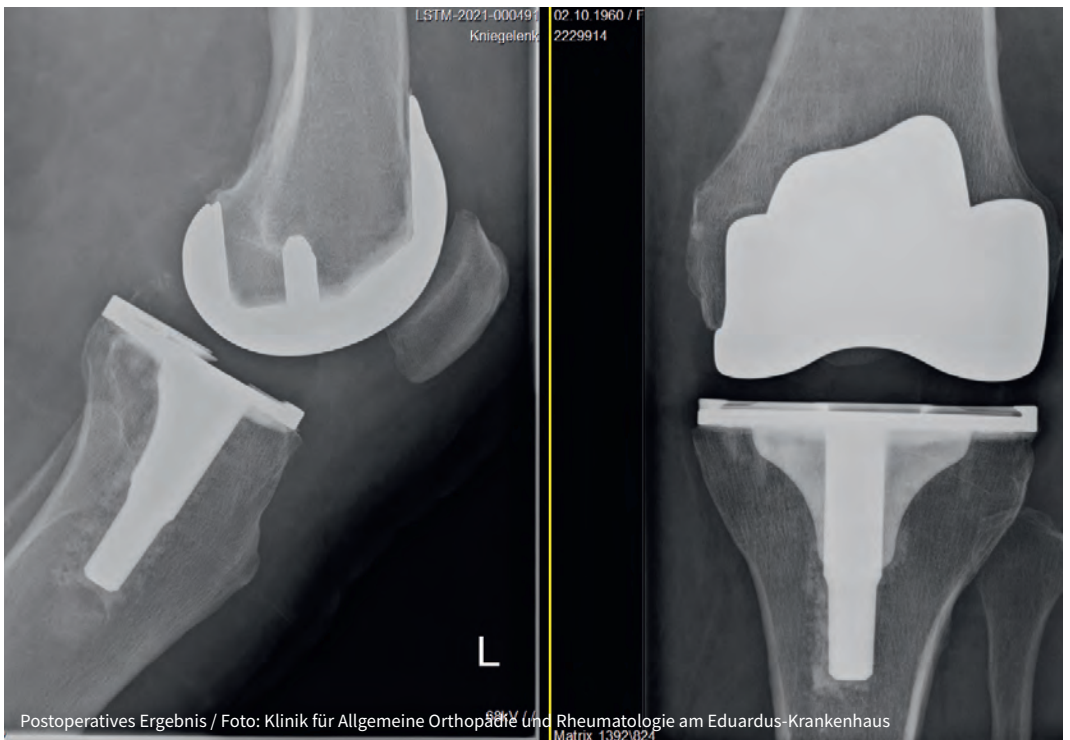
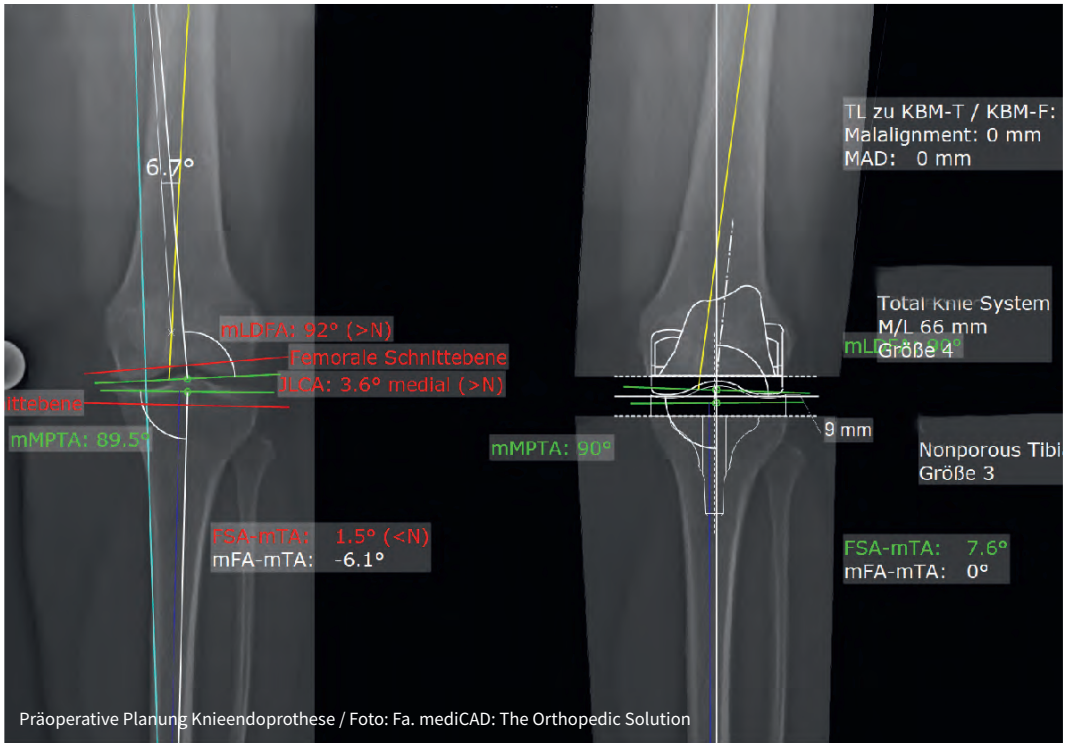
Trinken Sie regelmäßig Alkohol?

.....
.....

Haben Sie eine Lebensmittelunverträglichkeit oder halten Sie eine besondere Diät (ernähren Sie sich vegetarisch, vegan, glutenfrei etc.)?

.....
.....
.....





IHR KRANKENHAUSAUFENTHALT

Wahlleistungsangebot

Um Ihren Aufenthalt im Eduardus-Krankenhaus so angenehm wie möglich zu gestalten, bieten wir Ihnen die Unterbringung in Ein- und Zweibettzimmern zuzüglich einem erweiterten Speisenangebot sowie weiterer Komfortelemente an.

Gern übernehmen wir hier für Sie die Abrechnung mit Ihrer privaten Kranken- oder Zusatzversicherung. Wenn Sie die Leistung selbst zahlen möchten, ist dies natürlich auch möglich.

Sollten Sie sich für die Inanspruchnahme der Wahlleistung Unterkunft entscheiden, kontaktieren Sie hierzu bitte vorab das Sekretariat der Orthopädie, damit wir Ihren Wunsch berücksichtigen können.

Der Operationstag

Sie kommen mit Ihren Unterlagen und persönlichem Gepäck auf die vereinbarte Station. Auf welcher Station Sie aufgenommen werden, bekommen Sie an Ihrem Vorbereitungsstag in der medizinischen Aufnahme mitgeteilt.

Am Morgen der Operation kommt Ihr Chirurg zu Ihnen und markiert die Operationsseite. Sie können hier auch gern noch letzte Fragen besprechen.

Von der Station werden Sie im Bett zur Operationsabteilung gefahren und in der Patientenschleuse umgelagert.

Im Vorraum des Operationssaals erfolgt die Narkoseeinleitung. Nach der Operation werden Sie für kurze Zeit im Aufwachraum überwacht und kommen baldmöglichst wieder auf Ihre Station. Bei Patienten mit vielen Vorerkrankungen planen wir für ihre größtmögliche Sicherheit eine Nacht auf der Intensivstation ein.



Koffer packen für Ihre Knieoperation

- **Die Mappe „Patientenunterlagen – Ihr Knie“**
- **Feste Hausschuhe mit SchlüpfEinstieg**
- **Zahnbürste, Seife, Kamm/Bürste**
- **Schuhlöffel mit langem Stiel**
- **Trainingsanzug mit weitem Einstieg**
- **All Ihre persönlichen Hilfsmittel, die Sie auch zu Hause benötigen (Rollator, Gehstock, CPAP-Gerät, Hörgerät etc.)**
- **Handtücher und Waschlappen (nicht bei Einbett- oder Zweibettzimmer)**

Nahe der Wunde werden 1 bis 2 Drainageschläuche eingelegt, die in der Regel bereits am Folgetag gezogen werden. Eventuell erhalten Sie das bei der Operation und danach gesammelte eigene Blut über eine Vene wieder zurück (Cellsaver-Therapie). Sollten Sie Fragen zu diesem Verfahren haben, sprechen Sie bitte Ihren Narkosearzt an.

Haben Sie stärkere Schmerzen, melden Sie sich bitte unverzüglich über die Rufanlage. Sie erhalten dann eine schmerzstillende Behandlung, angepasst an die Intensität Ihrer Beschwerden.

Geplant ist Ihre Mobilisation bereits am Operationstag, wenn dies der Operationsverlauf und der postoperative Zustand ermöglichen.

Erster Tag nach der Operation

Pflege und Physiotherapie helfen Ihnen beim Wiedererlangen der Selbstständigkeit. Ihre Körperpflege sollen Sie im Bad eigenständig durchführen. Am ersten Tag nach der Operation findet eine bedarfsorientierte Physiotherapie statt. Es erfolgt eine Blutkontrolle und die Wunddrainagen werden entfernt. Das Wabepflaster wird erst am fünften postoperativen Tag gewechselt. Sollten Sie bestimmte Dinge nicht schaffen oder Sie sich unsicher fühlen, sprechen Sie bitte das Pflegepersonal, die Physiotherapie oder das ärztliche Personal an. Die Mahlzeiten sollten Sie, wenn dies schon möglich ist, im Sitzen einnehmen.

Zweiter bis vierter Tag nach der Operation

Gern können Sie wieder Ihre eigene Bekleidung tragen. Die Physiotherapie wird individuell und bedarfsorientiert durchgeführt. Sie trainieren – je nach Ihrem persönlichen Fortschritt – Gangschulung, ins Bett einzusteigen und aus dem Bett aussteigen sowie das Gehen mit Unterarmgehstützen. Am dritten oder vierten Tag wird bereits das Treppensteigen geübt. Zusätzlich werden Sie zwischen dem zweiten bis vierten Tag unsere Ergotherapie besuchen.

Fünfter Tag nach der Operation

Der erste Verbandswechsel und eine Röntgenkontrolle des Gelenks werden durchgeführt. Sie erhalten die Bilder direkt auf einer CD. Weiterhin wird die Physiotherapie fortgeführt. Sie erlangen zunehmend mehr Selbstständigkeit.

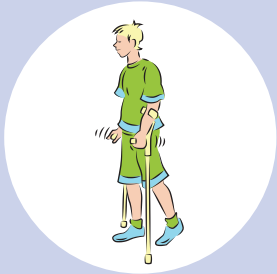
Sechster bis siebter Tag nach der Operation

Bei der Abschlussvisite können am Entlassungstag noch letzte Fragen geklärt werden. Es erfolgt die Abschlusskontrolle der Wunde. Die Klammern oder Fäden werden ab dem 14. Tag, je nach Lokalbefund, in der Reha-Klinik oder von Ihrem niedergelassenen Orthopäden entfernt. Ihre Medikamente erhalten Sie am Entlassungstag.

Der dargestellte Ablaufplan ist als Leitfaden zu sehen. Individuelle Abweichungen von diesem Plan, aufgrund unvorhersehbarer Besonderheiten, sind vorbehalten.

IHRE VERHALTENSREGELN AUS DER ERGO- UND PHYSIOTHERAPIE

So können Sie sich in den ersten Wochen nach der Operation gelenkschonend und richtig bewegen. Unsere Regeln verschaffen Ihnen einen Überblick über die richtigen Verhaltensweisen in den nächsten Wochen. Sie sind kein Ersatz für die Teilnahme an angeleiteten Maßnahmen durch unsere Ergo- und Physiotherapeuten. Sie ersetzen nicht die Rehabilitation, die nach der Entlassung aus dem Eduardus-Krankenhaus stattfinden wird.



Grundregeln

1. Nutzen Sie für 6 Wochen Ihre Gehstöcke, wenn Sie sich unsicher fühlen. In dieser Zeit dürfen Sie nicht selbst Autofahren.
2. Tragen Sie in dieser Zeit festes Schuhwerk und vermeiden Sie Drehungen des operierten Beins.

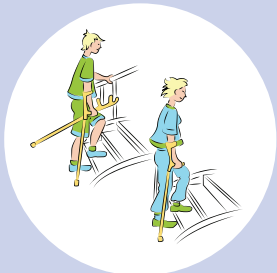


Die Gehstützen

Die Gehstützen sollen Ihnen von Beginn an helfen, sich sicher und ohne Ausweichbewegungen fortzubewegen. Sie entlasten das operierte Bein nach persönlichem Bedarf. Notwendig ist eine Entlastung nicht.

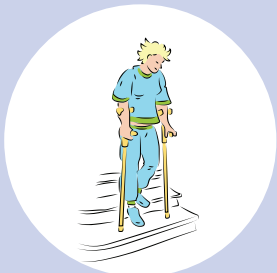
Sitzen und Aufstehen

Für das Sitzen eignen sich hohe, kippsichere Stühle, bevorzugt mit Armlehnen. Beim Aufstehen/Hinsetzen stellen Sie das operierte Bein vor und stützen sich mit dem nicht operierten Bein in die gewünschte Position.



Treppaufgehen

Setzen Sie zunächst das nicht operierte Bein auf die erste Stufe, die Gehhilfen stehen derweil neben dem betroffenen Bein und tragen hier eine Teillast. Nun stützen Sie sich voll auf die Gehhilfen und setzen dabei vorsichtig das operierte Bein ebenfalls auf die erste Stufe. Wenn Sie sicher stehen, setzen Sie wieder die Gehhilfen parallel zu dem operierten Bein. Diesen Bewegungsablauf wiederholen Sie nun Stufe für Stufe. Bei einer Treppe mit Handlauf können Sie sich auf das Geländer stützen.



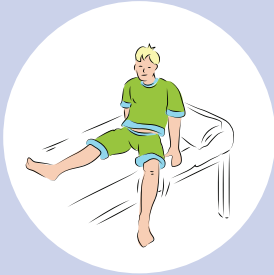
Treppabgehen

Stellen Sie Ihre Gehhilfen auf die erste Stufe nach unten, danach setzen Sie Ihr betroffenes Bein neben die Gehhilfen. Bei diesem Bewegungsablauf muss das Körpergewicht auf den Stützen ruhen. Anschließend kommt auch das gesunde Bein auf diese Stufe. Nun wiederholen Sie Stufe für Stufe diesen Bewegungsablauf, bis Sie sicher unten angekommen sind.



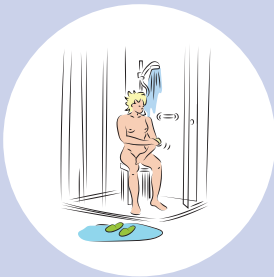
Ins Bett legen

Setzen Sie sich auf die Bettkante und heben Sie Ihre Beine ins Bett. Das operierte Bein kann vom anderen Bein unterstützt werden oder die Beine können nacheinander ins Bett gehoben werden. Legen Sie auf keinen Fall ein Kissen unter die Kniekehlen!



Aufstehen

Leicht gelingt das morgendliche Aufstehen, wenn Sie zunächst direkt an die Bettkante rutschen. Heben Sie dann beide Beine aus dem Bett und richten Sie sich langsam auf.



Duschen

Im Badezimmer ist Ihre Standsicherheit gefragt. Beste Voraussetzung hierfür ist eine rutschfeste Badematte vor der Dusche. Auch die Wanne sollte mit Antirutsch-Einlegern gesichert sein. In der Dusche selbst sind feste Haltegriffe, ein standfester Hocker und ein Schwamm mit langem Griff optimal für die Körperpflege. In die Duschwanne steigen Sie seitlich mit dem operierten Bein zuerst ein. Beim Verlassen der Dusche gehen Sie mit dem operierten Bein zuerst hinaus.



Baden

Ein Bad genießen sollten Sie erst dann, wenn Ihre Wunde verheilt und Sie sicher vom Wanneboden wieder hochkommen. Das Ein- und Aussteigen zum Baden geht einfacher, wenn Sie sich auf den Wannrand setzen und die Beine im Sitzen über den Rand heben. Sehr hilfreich sind auch hier feste Haltegriffe am Wannrand, ein Badewannenbrett sowie rutschfeste Einleger.

Anziehen

Ziehen Sie immer zuerst Ihr operiertes Bein an. Beim Ausziehen beginnen Sie mit dem nicht operierten Bein.



Schuhwerk

Tragen Sie flache, feste Schuhe, sodass Sie beim Gehen Sicherheit haben!

Ins Auto einsteigen

Setzen Sie sich erst mit dem Gesäß auf den Sitz, indem Sie das operierte Bein etwas nach vorn setzen und heben Sie dann die Beine nacheinander ins Auto. Zum Aussteigen heben Sie zuerst die Beine aus dem Auto und setzen Ihre Füße fest auf, das operierte Bein ist etwas nach vorn gesetzt. Dann stehen Sie mithilfe Ihrer Gehstützen auf. Das selbstständige Fahren eines Autos ist erst dann möglich, wenn Sie keine Gehhilfen mehr benötigen, Sie keine Medikamente mehr einnehmen, die Ihre Reaktionsfähigkeit beeinflussen könnten, und Ihr Arzt das Autofahren befürwortet.

PATIENTENINFORMATION ZUM THEMA GELENK- INFEKTIONEN BEI TRÄGERN KÜNSTLICHER GELENKE

Wer ein künstliches Gelenk hat, ist einem erhöhten Risiko von Gelenkinfektionen ausgesetzt. Es ist uns wichtig, dieses Risiko für Sie möglichst gering zu halten. Im Folgenden haben wir daher einige Empfehlungen für Sie zusammengefasst, die vor und nach einer Prothesenoperation wichtig sind:

- Achten Sie auf eine regelmäßige Zahnhygiene vor und nach der Operation.
- Lassen Sie eine Zahnbehandlung oder professionelle Zahnreinigung bis 6 Wochen vor der Operation durchführen.
- Im ersten Jahr nach der Prothesenimplantation sollten keine geplanten großen **Zahnsanierungen** erfolgen.
- Vor zahnärztlichen Eingriffen und Prophylaxemaßnahmen ist bei vorhandenen orthopädischen Implantaten eine Antibiotikaphylaxe zu empfehlen.
- Bei Infektionen im Mundbereich muss eine leitliniengerechte Antibiotikatherapie durchgeführt werden.
- Wichtige Ursachen von Protheseninfektionen sind auch Lungenentzündungen sowie **Haut- und Harnwegsinfektionen** (Blasenentzündung). Solche Infektionen sollten frühzeitig und konsequent behandelt werden.

Information zum Rauchen, prä- und perioperativ

Für die Heilung nach einer Operation ist eine optimale Gewebedurchblutung notwendig. Diese regionale Durchblutung wird aber durch das Rauchen deutlich verringert und dies ist Anlass für viele Komplikationen. Die neueste wissenschaftliche Literatur zeigt, dass bei Rauchern im Rahmen von Operationen am Knochen die Rate von Komplikationen wie eine Infektionen und Wundheilungstörungen auf das 2- bis 5-fache, bei gewissen Sehnen und Bandverletzungen auf das 6-fache und bei den gefährlichen Endoprotheseninfekten auf das 2-fache ansteigen können. Die Knochenheilung ist bei Rauchern um 4 bis 7 Wochen verlängert.

Was können Sie tun?

Untersuchungen haben gezeigt, dass schon eine Rauchpause von 12 Wochen, nämlich 6 Wochen vor einer geplanten orthopädischen Operation und 6 Wochen danach, die Komplikationsrate um 50 Prozent vermindern kann.

Wir wissen, dass dies eine schwere Aufgabe ist. Aber ist die Aussicht auf eine rasche und komplikationsarme Genesung den Versuch nicht wert? Sie können Nikotinersatzprodukte zu Hilfe nehmen. 30 Prozent der Patienten, die eine Rauchpause durchhalten, fangen gar nicht erst wieder an zu rauchen. Wäre das nicht das Beste für Sie, Ihren Körper und Ihr Portemonnaie?

Links

Weiteres Infomaterial finden Sie auch im Downloadbereich unserer Internetpräsenz:
www.eduardus.de → Medizin & Pflege → Orthopädie und Rheumatologie

MOBILISATION UND AKTIVIERUNG NACH ENDOPROTHETIK: DER EDUARDUS-TRIMM-DICH-PFAD

Um unsere Patienten noch besser auf ihrem Weg in die neu gewonnene selbstbestimmte Mobilität zu begleiten, haben wir einen postoperativen Trimm-dich-Pfad entwickelt.

Er befindet sich im Übergang von Haus C zu B im 1. Stock. Er kann von jedem Patienten nach vorheriger Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder Physiotherapeuten genutzt werden. Der Trimm-dich-Pfad bietet 6 Übungen, welche die Mobilität und Kraft steigern und somit Sie als Patient wieder schneller Ihre Mobilität und Selbstständigkeit erreichen. Wir sehen uns beim Training!

Ihr Team der Orthopädischen Abteilung des Eduardus-Krankenhauses

JG Eduardus-Krankenhaus
Köln

EDUARDUS TRIMM-DICH-PFAD

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

wir begrüßen Sie zu unserem Trimm-dich-Pfad. Hiermit möchten wir Ihnen eine Möglichkeit bieten, Ihr Training in Eigenregie fortzuführen. Dieser Pfad ist primär für Patientinnen und Patienten nach Erstimplantation einer Knie- oder Hüftprothese gedacht. Natürlich sind alle Patientinnen und Patienten unseres Hauses eingeladen, hier zu trainieren, jedoch bitten wir Sie, dies zuvor mit Ihrem behandelnden Arzt oder Physiotherapeuten abzusprechen.

VOR DEM TRAINING BITTE BEACHTEN!

- 01** _ Sprechen Sie bitte vor der selbstständigen Nutzung des Pfades mit Ihrem Stationsarzt oder Physiotherapeuten, ob die Übungen für Sie geeignet sind.
- 02** _ Führen Sie die Übungen mit Bedacht und Ruhe durch.
- 03** _ Steigern Sie die Wiederholungsanzahl langsam, sobald Sie sich sicher fühlen.
- 04** _ Während des Trainings sollten keine Schmerzen auftreten.
- 05** _ Bei Fragen sprechen Sie gern Ihren Physiotherapeuten, Operateur oder Stationsarzt an.
- 06** _ Die selbstständige Nutzung erfolgt auf eigene Verantwortung.
- 07** _ Tragen Sie, wenn Sie den Trimm-dich-Pfad nutzen, immer festes und geschlossenes Schuhwerk.

Im Mittelpunkt der Mensch

HÄUFIGE FRAGEN

Wann kann ich meinen Körper wieder voll belasten?

Direkt nach der Operation.

Benötige ich Unterarmgehstützen?

Diese sind in der ersten Zeit wichtig für Ihre Sicherheit und zur Koordination. In der Regel können die Gehstützen nach 14 Tagen abtrainiert werden.

Welche Sportarten sollten nach der vollständigen Heilung vermieden werden?

Grundsätzlich sind alle Sportarten ohne übermäßigen Körperkontakt aufgrund der verbesserten Implantationstechnik und Gleitpaarung möglich. Aber ein Marathonlauf z. B. führt zu einer hohen Impulsbelastung und dadurch zu vermehrtem Abrieb.

Folgende Empfehlungen gelten für verschiedene Sportarten:

Empfohlene Sportarten	Aerobic (<i>ohne Sprünge</i>), Aquajogging, Wandern, Bergwandern mit Stöcken, Darts, Ergometertraining, Golf, Gymnastik, Joggen (Laufband), Radfahren, Rudern, Schwimmen, Tennis (Doppel), Tanzen
Engeschränkt empfohlene Sportarten	Aerobic (<i>mit Sprüngen</i>), Bowling, Eislaufen, Gewichtheben, Inline-Skaten, Krafttraining, Joggen, Pilates, Ski alpin, Tennis, Tischtennis, Yoga, Reiten
Nicht empfohlene Sportarten	Badminton (<i>keine Evidenz</i>), Baseball, Basketball, Fußball, Handball, Hockey (<i>keine Evidenz</i>), Klettern, Mountainbiking, Snowboarding, Squash, Turnen, Volleyball, Zweikampfsportarten

Ab wann darf ich wieder regelmäßig Sport treiben?

Dies ist höchst individuell und hängt von Konstitution, Alter, Trainingszustand und Nebenerkrankungen usw. ab.

Ab wann ist ein Einstieg in den Berufsalltag wieder möglich?

Dies hängt von der körperlichen Belastung im Beruf ab. Sitzende Tätigkeiten oder leichte Tätigkeiten mit Wechsel zwischen Stehen und Sitzen können nach 8 Wochen wieder begonnen werden; mittelschwere oder schwere körperliche Arbeit (z. B. als Handwerker) erst wieder nach 12 Wochen. Die Krankschreibung richtet sich nach der Art der verrichteten Arbeit.

Dürfen schwere Gegenstände getragen werden?

Sobald keine Gehstützen mehr benötigt werden, gibt es keine Einschränkung hinsichtlich des zu tragenden Gewichts.

Wann kann ich wieder selbst Autofahren?

Die Schonfrist beträgt mindestens 6 Wochen. Sie müssen in der Lage sein, jede sich bietende Gefahr im Straßenverkehr zu bestehen (Stichwort: Notfallvollbremsung). Sprechen Sie mit Ihrem Facharzt, bevor Sie wieder mit dem Autofahren beginnen.

Wann darf ich wieder duschen?

Die Wunde sollte bis zur Entfernung des Nahtmaterials nicht nass werden. In der Klinik bekommen Sie von den Pflegefachkräften Duschpflaster. Außerhalb der Klinik kann man diese problemlos im Drogeriemarkt erwerben. Bis zum Fadenzug sind ebenfalls keine Saunabesuche erlaubt.

PATIENTENINFORMATION ZUM ENTLASSMANAGEMENT

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit dem Entlassmanagement möchten wir Ihnen eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung im Anschluss an Ihre Krankenhausbehandlung ermöglichen. Wir haben deshalb bereits bei der Aufnahme Ihre nachstationäre Versorgungssituation im Blick. Hierbei findet eine enge Zusammenarbeit zwischen Sozialdienst, Arzt und Pflegekraft statt. Eine entsprechende Anschlussversorgung kann beispielsweise eine medizinische oder pflegerische Versorgung umfassen, die ambulant oder in stationären Reha- oder Pflegeeinrichtungen erfolgt. Wir unterstützen Sie darüber hinaus bei Terminvereinbarungen mit Ärzten oder Physiotherapeuten. Auch bei der Beantragung von Leistungen bei der Kranken- oder Pflegekasse möchten wir Sie gern entlasten. Alle Maßnahmen werden selbstverständlich mit Ihnen abgestimmt und bei Bedarf beziehen wir Angehörige oder Bezugspersonen mit ein.

Warum bedarf es einer Einwilligungserklärung?

Im Rahmen des Entlassmanagements kann die Unterstützung durch die Kranken- oder Pflegekasse sowie die Weitergabe von Kontaktdaten an niedergelassene Ärzte, Heilmittelerbringer (z. B. Physiotherapeuten) oder Lieferanten von Hilfsmitteln erforderlich werden. Dies setzt die schriftliche Einwilligung des Patienten voraus. Die Einwilligung zum Entlassmanagement kann in der Patientenverwaltung unterzeichnet werden. Möchten Sie diese Einwilligung widerrufen, kann dies jederzeit schriftlich geschehen. Das zum 1. Oktober 2017 gesetzlich eingeführte Entlassmanagement ermöglicht es den Krankenhäusern, nach bestimmten Vorgaben Rezepte, Verordnungen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auszuhändigen. Die gesetzlichen Verpflichtungen rund um das Entlassmanagement sind bindend für Patienten mit einer gesetzlichen Krankenversicherung. Dennoch bieten wir auch unseren Patienten mit einer privaten Krankenversicherung die gleichen Leistungen an.

Dazu erhalten Sie im Folgenden einige ausführlichere Informationen:

Versorgung mit Arzneimitteln

Es ist Teil des Entlassmanagements, dafür Sorge zu tragen, dass eine lückenlose Medikamentenversorgung gewährleistet ist. Hierbei müssen wir aber verschiedene Faktoren berücksichtigen:

- Eine Mitgabe von Arzneimitteln aus dem Krankenhaus ist grundsätzlich nur bei Entlassung unmittelbar vor einem Feiertag oder vor dem Wochenende zulässig. Darüber hinaus dürfen wir Ihnen einzelne Tabletten mitgeben, wenn hierdurch die Therapie innerhalb weniger Tage abgeschlossen werden kann (also keine Dauermedikation). Starke Schmerzmittel (sogenannte Betäubungsmittel) dürfen wir nicht mitgeben.

- In Ausnahmefällen dürfen wir Ihnen, wenn eine Arzneimittelversorgung durch Ihren Hausarzt nicht möglich ist, ein Entlassrezept ausstellen. Dies betrifft grundsätzlich nur Arzneimittel, die während Ihres stationären Aufenthalts neu angeordnet wurden. Das Entlassrezept hat eine Gültigkeit von 3 Tagen (inkl. Tag der Ausstellung), d. h., es muss unverzüglich in einer öffentlichen Apotheke eingelöst werden. Außerdem dürfen wir auf einem solchen Rezept nur die kleinste Packungsgröße verordnen. Für Sie sind diese Rezepte insofern unwirtschaftlich, da auch für die hier verordneten Medikamente die volle Zuzahlung zu leisten ist. Erhalten Sie dann wenige Tage später von Ihrem Hausarzt ein weiteres Rezept über eine Großpackung, so ist hier wieder eine Zuzahlung fällig.
- Damit bei der Arzneimittelversorgung für Sie die Zuzahlung so günstig wie möglich bleibt und Sie direkt eine angemessene Packungsgröße erhalten, bieten wir Ihnen an, den vorläufigen Entlassbrief inkl. Ihres aktuellen Medikationsplans am Tag vor der Entlassung Ihrem Haus- oder Facharzt zu faxen, damit die Praxis für Sie ein Rezept vorbereiten kann, welches Sie am Entlasstag dort abholen können (oder durch Angehörige abholen lassen können). Das Rezept können Sie in einer Apotheke Ihrer Wahl einlösen. Hier sollten Sie berücksichtigen, dass viele Apotheken einen Lieferservice haben, der Ihnen die Medikamente auch nach Hause bringt.
- Zusätzlich erhalten Sie zu Ihrer Information bei Entlassung aus dem Krankenhaus einen Medikationsplan, in dem Ihre aktuellen Medikamente (einschließlich Dosierung und eventuell die Therapiedauer) aufgeführt sind.

Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln

Neben Rezepten über Arzneimittel können wir, sofern eine Versorgung durch den Haus- oder Facharzt nicht möglich ist, im Rahmen der Entlassung auch Rezepte über Heil- und Hilfsmittel ausstellen. Diese haben eine maximale Gültigkeit von 7 Tagen. Im Rahmen des Entlassmanagements verordnete Therapien müssen innerhalb von 7 Tagen nach Entlassung begonnen werden und spätestens 12 Tage nach Entlassung abgeschlossen sein. Bei der Verordnung von Hilfsmitteln ist zu berücksichtigen, dass eventuell vorab eine Kostenübernahme Ihrer Krankenkasse beantragt werden muss. Sollte dies notwendig sein, werden wir uns frühzeitig mit der Krankenkasse in Verbindung setzen. Bitte beachten Sie, dass Ihnen die Wahl des Leistungserbringers für Heil- und Hilfsmittel freigestellt ist.

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen dürfen von uns nur als Erstbescheinigung und für maximal 7 Tage ausgestellt werden. Für darüber hinausgehende Bescheinigungen müssen Sie bitte Ihren Haus- oder Facharzt aufsuchen.

Bei Rückfragen zum Thema Entlassmanagement stehen wir sehr gern zur Verfügung.

- Sozialdienst, Tel. 0221. 82 74-22 81
- Anschlussheilbehandlung, Tel. 0221. 82 74-55 80
- Patientenverwaltung, Tel. 0221. 82 74-22 17 oder -22 19

Stand: September 2022

Herausgeber: Eduardus-Krankenhaus, Köln

V. i. S. d. P.: Eduardus-Krankenhaus gGmbH

Redaktion: Klinik für Allgemeine Orthopädie und Rheumatologie, Dr. med. Thorsten Hillmann

Fotos: Michael Albers Fotodesign, Köln (S. 4, 5, 8), Guido Erbring (S. 2)

Illustration Titel: Viktor Schenk, Köln

Illustration Ergo-/Physiotherapie: Dr. med. Nikolaus Szöke (gezeichnet Viktor Schenk)

Gestaltung: Maya Hässig, Köln



Eduardus-Krankenhaus gGmbH

Custodisstraße 3-17

50679 Köln

www.eduardus.de