

Nachbehandlung nach Schlittenprothese Oxford III

Prinzipien:

- Der Teilersatz des Kniegelenks (mediale oder laterale Schlittenprothese) behebt einen lokalen Schaden bei erhaltenem Kniegelenk. Das Verfahren beseitigt den Schmerz, in dem die schadhafte Stelle mit den Metallkomponenten bzw dem Kunststoffinlay (Meniskus) überdeckt wird.
- Es wird kein neues Kniegelenk implantiert und Bewegungsumfang und Funktion sollten genauso werden wie sie dies vor Entwicklung der Arthrose waren. Begrenzend sind am Anfang lediglich Schmerzen, Schwellung und Ergussbildung durch die Operation.
- Die Schlittenprothese folgt der normalen Bewegung des Kniegelenks und bedarf daher keiner Einschränkung von Beugung oder Streckung. Allerdings sollten Bewegungen ausserhalb des Normalen (Schneidersitz) am Anfang vermeiden werden.
- Die Schlittenprothese kann mittels Knochenzement fixiert werden oder (auf der Innenseite des Kniegelenks) auch zementfrei eingebaut werden. Die Nachbehandlung unterscheidet sich nicht.

Verhalten nach der Operation

Operationstag

Am Tag des Eingriffs werden Sie auf Grund der Narkosewirkung und der Schmerztherapie nicht aufstehen können. Sie sollten jedoch sofort mit aktiven Bewegungen des Fusses und auch des Beines beginnen, sobald die Narkosewirkung dies zulässt. Sie können unbesorgt das Bein beugen und strecken und sich auch im Bett aufsetzen und drehen. Für die Nacht empfiehlt es sich, das Bein mit einer Schaumstoffschiene oder einem Kissen zu stabilisieren. Das Pflegepersonal wird Ihnen dabei behilflich sein. Zur Thromboseprophylaxe empfiehlt es sich, möglichst viel Muskelanspannungen des gesundes Beines und des Körpers zu machen und ausreichend Wasser zu trinken.

1. Tag postop

Am ersten Tag nach dem Eingriff wird die Saugdrainage entfernt. Der Wickelverband wird noch belassen. Nach Abklingen der Narkosewirkung im Bein (also wenn Sie wieder Muskelkraft haben und das Gefühl im Bein sich normalisiert hat) wird unser Physiotherapieteam mit Ihnen einen Aufstehversuch machen und erste Übungen mit dem Bein durchführen. Sie sollten sich möglichst aktiv beteiligen und die Muskulatur so gut als möglich einsetzen. Es kann sein, dass Sie Schwindel oder Übelkeit verspüren und das Aufstehen nur kurz erfolgen kann. Dies hat noch mit den Folgen der Operation und der Narkose zu tun und wird rasch verschwinden. Möglicherweise verspüren Sie nach dem ersten Aufstehen und den ersten Bewegungsübungen stärkere Schmerzen. Bitte melden Sie dies rasch dem Pflegepersonal, damit Ihnen geholfen werden kann. Oft kann am Nachmittag des ersten Tages bereits ein erster Versuch des Gehens an Gehstützen erfolgen.

Sie werden sehen, dass sich die Beeinträchtigungen und Beschwerden sehr rasch bessern und Ihre Fähigkeiten zurückkehren. Beim Aufstehen sollten Sie wissen, dass unsere Operationstechnik Ihnen ermöglicht, das Bein sofort zu belasten. Das heisst, Sie können den Fuss auf den Boden setzen und auch das Gewicht normal auf beide Beine verteilen. Zum Gehen sollten Sie die Gehhilfen verwenden, damit Sie nicht stürzen – ähnlich wie man Skistöcke einsetzt. Unser Physiotherapieteam wird Sie dabei unterstützen, rasch wieder Sicherheit und Zutrauen zu Ihrem operierten Bein zu gewinnen. Sie können nun auch gern auf der Seite schlafen und das operierte Bein so lagern, wie es für Sie am angenehmsten ist.

2. Tag postop

Das Schmerzniveau sollte nun deutlich rückläufig sein. Sie können zunehmend das Bett verlassen und das Bein soweit strecken und beugen, wie der Körper das zulässt. Bitte besprechen Sie mit dem Pfl egeteam, ob Sie selbstständig aufstehen können oder besser noch Hilfe anfordern sollten. Belastung des operierten Beins nach Massgabe der Beschwerden möglich, Nutzung der Gehhilfen.

3. Tag postop und folgende

Im Vordergrund steht nun das Erreichen der Selbstständigkeit und der Alltagsfähigkeit. Unser Team übt mit Ihnen Treppengehen, Ankleiden, sicheres Gehen etc. Schwellung und Restschmerzen bedingen oft noch Hemmungen der endgradigen Streckung und Beugung. Dies ist unbedeutend und wird sich in den nächsten Wochen normalisieren. Es ist in dieser Phase nicht von Bedeutung, einen bestimmten Bewegungsumfang zu erreichen. Wichtig sind Behandlungen zur Reduzierung des Gelenkergusses und der Schwellung (Lymphdrainage, Quadricepsanspannung) sowie das Stabilisierungstraining zur Verringerung der Sturzgefahr.

Entlassung bis 4 Wochen postoperativ

Für die ersten vier Wochen nach dem Eingriff sollten Sie zwei Gehhilfen verwenden. Diese Gehhilfen benötigen Sie beim Treppengehen, bei Gehstrecken ausserhalb der Wohnung und in der Öffentlichkeit. Einige kurze Schritte im Zimmer können Sie auch ohne Stützen zurücklegen. Stehen (z.B. im Badezimmer) auf beiden Beinen ist problemlos möglich. Beim Gehen mit Stützen sollten Sie den Fuss auf den Boden aufsetzen, so wie Sie dies postoperativ gelernt haben (Teilbelastung).

Da die Implantate in das Kniegelenk einheilen müssen und der Körper sich an das Fremdmaterial gewöhnen muss, raten wir von forcierten Übungsprogrammen in den ersten postoperativen Wochen ausdrücklich ab.

Weder benötigen Sie Muskelaufbau an Trainingsgeräten noch intensive krankengymnastische Übungen zur Erreichung voller Streckung und Beugung.

Alle Übungen, die zu Schwellungen oder vermehrten Schmerzen führen, sollten Sie konsequent meiden.

Im Vordergrund stehen weiter das Erreichen der Gehsicherheit, die Sturzvermeidung und abschwellende Massnahmen für das Kniegelenk.

Alltagsaktivitäten sind dagegen unproblematisch, soweit Sie diese schmerzfrei bewältigen können.

5. Woche postop

Nun sollte eine Röntgenkontrolle, am besten beim Operateur, erfolgen. Anschliessend wird mit Ihnen das weitere Vorgehen besprochen.

Meist kann die Belastung nun bis zur 6. Woche gesteigert werden, so dass dann Alltagsbelastbarkeit ohne Gehhilfen gegeben ist. Ab 5. Woche postoperativ kann meist auch ein Kraftfahrzeug selbstständig geführt werden.

Ab 6 Wochen postop

Restschwellungen des Kniegelenks bilden sich erfahrungsgemäß in den nächsten Wochen spontan zurück. Von Punktionen raten wir ab. Sollte die endgradige Streckung und Beugung noch nicht erreicht sein, wird sich auch dies spontan in den nächsten Monaten normalisieren. Spezielle Übungen sind hierfür nicht erforderlich und auch nicht sinnvoll.

Für Ihre Aktivität gilt, dass Sie am besten auf Ihren Körper hören sollten. Sportarten bzw. körperliche Aktivitäten, welche Sie vor der Operation gern gemacht haben, werden Sie auch schneller wieder aufnehmen können. Allein die Bewältigung des Alltags bedeutet ein ständiges Training und führt zu einer Kräftigung der Muskulatur. Ein spezielles Muskelaufbautraining ist nach diesem Eingriff weder erforderlich noch hilfreich. Bis zur vollständigen Schmerzfreiheit und zur Rückkehr aller Funktionen des Kniegelenks vergehen im Allgemeinen mindestens 6 Monate.

Eine Schlittenprothese erlaubt prinzipiell durchaus körperliche Aktivität und auch Sportausübung, ohne dass es zu einer Lockerung oder einem Verschleiss kommt. Knien und Hocken sind problemlos möglich und spezielle Einschränkungen hinsichtlich Tragen und Heben gibt es auf Dauer nicht. Sinnvoll ist lediglich der Verzicht auf Laufsport (erhöhte Lockerungsrate) und auf das Springen (Frakturgefahr).

Sollten Sie Fragen zur Nachbehandlung und zur Belastbarkeit haben, zögern Sie bitte nicht, unser Team anzusprechen.

Wir wünschen Ihnen eine gute Genesung und eine optimale Funktion Ihrer Schlittenprothese

Ihr go:h - Team