

INFORMATIONEN ÜBER DIE LENDENWIRBELSÄULE: LUMBALE SPONDYLODESE

HIRSLANDEN MOTION IST UNSER MODERNES
BEHANDLUNGSVERFAHREN FÜR EINEN
SICHEREN ABLAUF VOR, WÄHREND UND
NACH DEM KLINIKAUFENTHALT.



**HIRSLANDEN
MOTION**

INHALTSVERZEICHNIS

- 3** Herzlich willkommen
- 4** Hirslanden Motion
- 6** Allgemeine Informationen über die Lendenwirbelsäule
- 7** Wissen rund um die Spondylodese
- 8** Planung
- 9** Anästhesie
- 10** Vorbereitung
- 13** Der Tag vor der Operation
- 16** In der Klinik
- 18** Mein Ablaufplan
- 20** Physiotherapie
- 22** Physiotherapie: Verhalten im Alltag
- 26** Physiotherapie: Übungen für die Wirbelsäule
- 28** Der Klinikaustritt
- 29** Zurück in den Alltag
- 32** Ampelkarte postoperative Beschwerden
- 34** So finden Sie uns
- 35** Hirslanden Motion

HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie haben sich für eine Operation an der Lendenwirbelsäule entschieden. Durch diesen Eingriff erwarten Sie eine Reduktion Ihrer Schmerzen, eine Verbesserung der neurologischen Defizite, eine optimierte Mobilität und dadurch einen Gewinn an Lebensqualität.

Diese Broschüre soll Ihnen als Wegbegleiter für den gesamten Behandlungsprozess dienen und Sie mit den notwendigen Informationen versorgen.

Freundliche Grüsse

Ihr Behandlungsteam der Klinik Hirslanden



HIRSLANDEN MOTION – UNSER INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT

Hirslanden Motion ist ein integriertes Behandlungskonzept zur optimierten Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Beschwerden des Bewegungsapparates. Sie werden bereits vor dem Klinikaufenthalt intensiv in die gesamte Behandlung mit einbezogen. Dazu gehört Informationsmaterial wie diese Broschüre und spezifische Instruktionen durch das Behandlungsteam.

Ein eingespieltes Team aus Ärzteschaft, Pflegenden und Fachpersonen der Physiotherapie klärt Ihre Bedürfnisse bereits vor der Operation ab, bereitet

Sie auf den Eingriff vor und führt Sie durch den Behandlungsablauf. Ziel ist, dass Sie möglichst wenig in Ihren körperlichen und sozialen Lebensumständen gestört werden. Die Einbindung einer oder eines Angehörigen oder einer Vertrauensperson bereits vor der Behandlung ist ebenfalls Teil des Programms. Hirslanden Motion beinhaltet modernste Behandlungsv erfahren für einen sicheren Ablauf vor, während und nach dem Klinikaufenthalt sowie für optimierte Langzeitergebnisse.





Hirslanden Motion wurde in Zusammenarbeit mit Johnson & Johnson entwickelt.

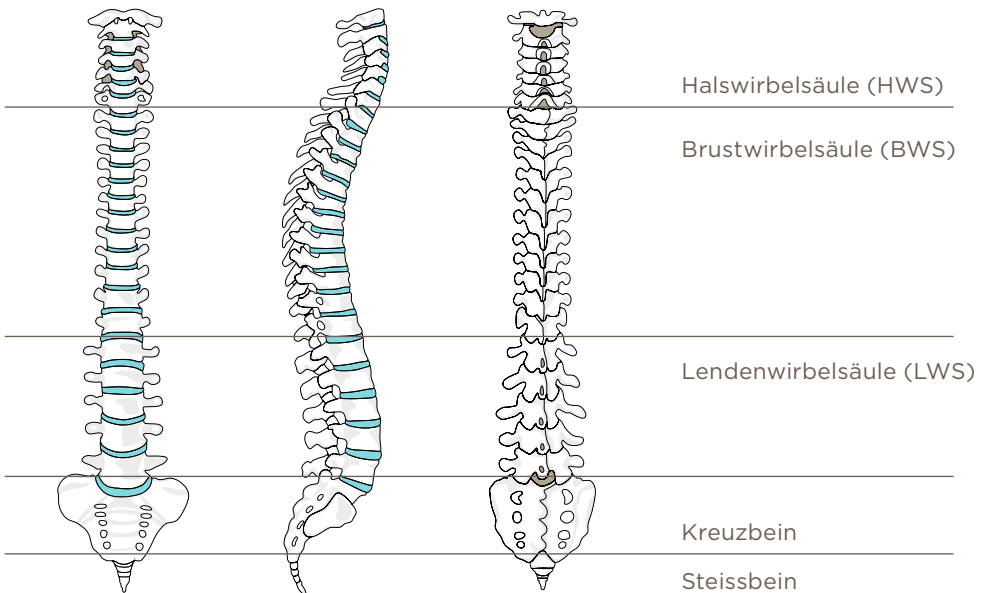
Johnson&Johnson

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ÜBER DIE LENDENWIRBELSÄULE

Die menschliche Wirbelsäule besteht aus 5 verschiedenen Abschnitten (vgl. Abbildung). Zusammen mit den Bändern und Muskeln hält sie unseren Körper aufrecht, ermöglicht das Gehen sowie die Beweglichkeit. Zwischen den einzelnen Wirbeln befinden sich die Bandscheiben, die als Stossdämpfer dienen. Im Zentrum jedes Wirbelkörpers befindet sich ein Loch, das zusammen mit den anderen Wirbellöchern den Spinalkanal bildet. In diesem Kanal ist das Rückenmark, das sich vom

Gehirn bis zum ersten oder zweiten Lendenwirbel erstreckt.

Der untere Bereich der Wirbelsäule nennt sich Lendenwirbelsäule und besteht aus 5 Lendenwirbeln. Dieser Bereich verbindet das Becken mit dem Brustkorb. Im Vergleich zu anderen Wirbeln der Wirbelsäule sind die Lendenwirbel kräftiger gebaut, da sie den gesamten Rumpf sowie den Kopf tragen.

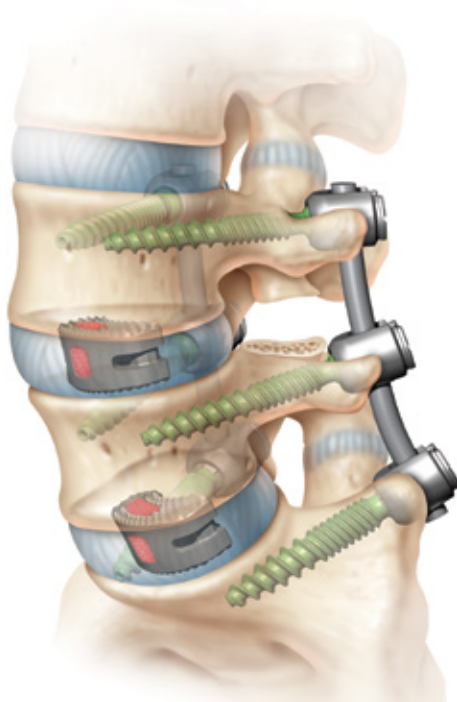


WISSEN RUND UM DIE SPONDYLODESE

Liegt eine Instabilität und/oder Fehlstellung im Abschnitt der Lendenwirbelsäule (lumbaler Bereich) vor, so kann diese durch einen operativen Eingriff behandelt werden. Die effektivste Methode ist die sogenannte «Versteifungsoperation», auch als Spondylodese bezeichnet.

Ziel einer Spondylodese ist es, zwei oder mehrere Wirbelkörper fest miteinander verwachsen zu lassen, indem diese miteinander verschraubt werden. Die Bandscheibe wird entfernt und durch ein Bandscheibenimplantat («Cage») ersetzt.

Dieses Implantat besteht entweder aus körpereigenem Knochengewebe oder aus Knochenersatzmaterial. Das eingesetzte Material wird später von aussen nicht sicht- oder tastbar sein.



PLANUNG

Termine und Begleitperson

In der Sprechstunde entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrer Operateurin, Ihrem Operateur, dass Sie eine lumbale Spondylodese erhalten sollen. Zur Vorbereitung auf die Operation werden die folgenden Termine auf Sie zukommen:

- Physiotherapie-Instruktion
- Anästhesiegespräch und -aufklärung
- internistische Abklärung (wenn erforderlich)

Diese Termine wie auch der Operationstermin werden Ihnen schriftlich mitgeteilt.

Lesen Sie diese Broschüre sowie die weiteren Unterlagen bitte gut durch, beantworten Sie die Fragen und bringen Sie alle Formulare ausgefüllt zu den Terminen mit.

Es ist wichtig, dass zu allen Terminen auch jene Person mitkommt, die Sie nach der Operation unterstützen wird.

Vergangene stationäre Behandlungen

Wenn Sie innerhalb der letzten 6 Monate vor der geplanten Operation in stationärer Behandlung waren, teilen Sie das bitte unbedingt dem Behandlungsteam mit. Dies ist umso wichtiger, wenn die Behandlung im Ausland stattgefunden hat.

Wichtig

Tritt in der Woche vor der Operation eines der folgenden Symptome auf, so setzen Sie sich bitte unverzüglich mit dem Sekretariat Ihrer Operateurin, Ihres Operateurs in Verbindung. Nehmen Sie keine Medikamente wie z.B. Antibiotika von sich aus ein. Am Aufnahmetag werden Sie nochmals nach diesen Symptomen gefragt:

- Husten, Halsschmerzen, Schüttelfrost
- Fieber
- Brennen beim Wasserlassen
- Rötung in der Leiste, Kniekehle oder zwischen den Zehen
- Offene Wunden
- Auftreten einer Erkrankung, die bei der Eingriffsplanung noch nicht bekannt war

ANÄSTHESIE

Medikamente

Nehmen Sie bitte zum Anästhesiegespräch eine Liste aller Medikamente, die Sie aktuell einnehmen, sowie deren Verpackungen mit. Gewisse Medikamente beeinflussen die Gerinnungsfähigkeit des Blutes (z. B. Aspirin, Plavix, Xarelto, Marcoumar, Eliquis). Nehmen Sie solche Medikamente ein, müssen diese gegebenenfalls weggelassen oder durch andere Medikamente ersetzt werden. Wir werden mit Ihnen besprechen, wie Sie die Einnahme dieser Medikamente in den Wochen vor der Operation handhaben sollen. Die Operation kann nur mit einer korrekt eingestellten Gerinnungsmedikation durchgeführt werden. Informieren Sie das Behandlungsteam über allfällige Allergien und bringen Sie, wenn vorhanden, den Allergiepass mit.

Narkose

Rückeneingriffe werden in unserer Klinik ausschliesslich in Vollnarkose durchgeführt. Dafür werden mehrere, gut verträgliche Medikamente kombiniert eingesetzt. Die Allgemeinanästhesie versetzt den ganzen Körper in einen schlafähnlichen Zustand. Die Wahrnehmung äusserer Reize, speziell das Schmerzempfinden, ist unterdrückt, wodurch das Operieren schmerz- und stressfrei möglich wird. Die Tiefe und Effektivität der Narkose wird kontinuierlich vom Anästhesiepersonal überwacht.

Die genauen Details zur Vollnarkose besprechen Sie am besten im Rahmen der Anästhesiesprechstunde mit der Anästhesieärztin, dem Anästhesiearzt.

Weitere Informationen sowie eine Informationsbroschüre und Informationsfilme zur Anästhesie finden Sie auf unserer Website.



Checkliste Anästhesiesprechstunde

Bitte nehmen Sie, sofern vorhanden, Folgendes mit in die präoperative Anästhesiesprechstunde:

- Medikamentenliste
- Medikament in Originalverpackung
- Allfällige medizinische Unterlagen
- Allergiepass
- Blutgruppenkarte
- Patientenverfügung

VORBEREITUNG

Dekolonisation

Bei der Dekolonisation geht es darum, die Anzahl Bakterien auf Ihrer Haut zu reduzieren. Damit kann das Risiko einer Wundinfektion nach der Operation reduziert werden. Falls dies für Sie sinnvoll ist, wird Ihnen Ihre behandelnde Ärztin, Ihr behandelnder Arzt die entsprechenden Massnahmen zur präoperativen Infektionsprophylaxe erklären.

Vorbereitungen zu Hause

Es ist wichtig, den Austrittstag und die Tage danach bereits vor der Operation zu planen. Wenn Sie allein leben, sprechen Sie mit Verwandten oder Freunden, damit diese Sie nach der Operation bei Ihnen zu Hause unterstützen können.

Bereiten Sie zudem Folgendes vor:

- Platzieren Sie die Dinge des täglichen Bedarfs so, dass sie leicht zugänglich und auf Tischhöhe sind.
- Entfernen Sie nach Möglichkeit Stolperfallen wie lose (Badezimmer-) Teppiche oder freie Kabel.
- Suchen Sie sich einen stabilen und hohen Stuhl, am besten mit Armstützen, auf dem Sie bequem sitzen und von dem Sie leicht aufstehen können.
- Wenn Sie auf mehreren Etagen wohnen, ist es einfacher, sich vorübergehend auf die Nutzung einer Etage zu beschränken.
- Ein niedriges Bett kann eventuell mit einer zweiten Matratze erhöht werden.
- Ein langer Schuhlöffel kann hilfreich sein.

Physiotherapie-Instruktion

Vor Ihrem stationären Aufenthalt findet eine Instruktion durch unsere Physiotherapie statt, um Sie optimal auf die Zeit nach der Operation vorzubereiten. An diesem Termin erhalten Sie unter anderem Informationen zum stationären Aufenthalt, Instruktionen zur korrekten Rückenhygiene und zur ambulanten Physiotherapie.

Bewegung vor der Operation

Versuchen Sie, möglichst aktiv zu bleiben: Gehen Sie spazieren, schwimmen oder Velo fahren, soweit Ihre Beschwerden dies zulassen. Zudem können Sie mit dem Übungsprogramm der Physiotherapie (Seiten 22-27) bereits vor der Operation beginnen.

Wenn Sie rauchen

Rauchen vor, während und nach der Operation erhöht das Risiko für Komplikationen (Wundheilungsstörung, Infektion, Thrombose). Idealerweise stellen Sie das Rauchen 6 Wochen vor der Operation ein. Die Klinik Hirslanden ist eine rauchfreie Klinik.

Essverhalten in den Wochen vor der Operation

Für Ihre Genesung spielen Essen und Trinken eine grosse Rolle. In den Wochen vor der Operation sollten Sie versuchen, Ihr Körpergewicht stabil zu halten. Ändern Sie in dieser Zeit nicht Ihre Essgewohnheiten.

SIE HABEN EINE OPERATION VOR SICH, DIE IHRE LEBENSQUALITÄT WESENTLICH VERBESSERN WIRD. BLEIBEN SIE POSITIV. FREUEN SIE SICH AUF DIE ZEIT DANACH.

Checkliste für die Vorbereitung

- Voruntersuchung bei der Hausärztin, dem Hausarzt vereinbart
- Anästhesie-Aufklärungsblatt gelesen
- Anästhesie-Fragebogen ausgefüllt
- Besprechung Anästhesie vorbereitet
- Physiotherapie-Instruktion besucht
- Dekolonisation gemäss Anleitung durchgeführt (sofern verordnet)
- Eintrittszeit per SMS bekommen oder telefonisch erfragt
- Vorgaben betreffend Medikamente für den Operationstag berücksichtigt
- Vorgaben betreffend Essen und Trinken für den Operationstag berücksichtigt
- Rückkehr nach Hause vorbereitet
- Transport für Austrittstag organisiert
- Ggf. Nachversorgung (z.B. Spitex, Kur) organisiert



DER TAG VOR DER OPERATION

Persönliche Dinge für den Klinik-aufenthalt

Packen Sie eine Tasche mit persönlichen Dingen, aber nur solchen, die Sie während des stationären Aufenthalts wirklich benötigen. Bringen Sie die Medikamente in Originalverpackung mit, die Sie aktuell einnehmen. Bitte lassen Sie Ihre Wertsachen zu Hause.

Kleider und Schuhe

Packen Sie weite und bequeme Kleidung (z. B. Trainingsanzug) ein, die Sie nach der Operation anziehen können. Bitte vermeiden Sie enge Hosen im unteren Rückenbereich, damit kein Druck auf das Wundgebiet entsteht. Für die Operation selbst erhalten Sie ein spezielles Nachthemd. Bringen Sie zudem bequeme und rutschfeste Schuhe mit, die leicht an- und ausgezogen werden können, gut am Fuss haften und für das Gehtraining benutzt werden können.

Hygiene, Duschen, Hautpflege

Um die Zahl der Bakterien auf der Haut und somit auch das Infektionsrisiko zu reduzieren, duschen Sie vor der Operation am besten mit gewöhnlicher Seife und reinigen Sie das Operationsgebiet gut. Falls eine Dekolonisation verordnet wurde, wenden Sie Nasensalbe und Waschlotion gemäss Verordnung an.

Am Tag der Operation bitten wir Sie, auf das Benutzen von Bodylotions oder Kosmetika zu verzichten.

Falls Sie unter **Hautproblemen, Pflaster- oder anderen Allergien, Wunden, Infekten, Ekzemen oder Pilzinfektionen** leiden, besprechen Sie dies bitte vor-gängig mit Ihrem Behandlungsteam.

Schmuck und Make-up

Während der Operation darf keinerlei Schmuck getragen werden (Piercings bitte bereits zu Hause entfernen). Ebenfalls bitten wir Sie, generell auf Kosmetika zu verzichten und keinen Lippenstift zu verwenden. Die Farbe der Lippen gibt uns einen Hinweis auf das Allgemeinbefinden während der Narkoseführung.

Nüchternheit vor der Operation

Bei Eingriffen mit Voll- oder Teilnarkose dürfen Sie 6 Stunden vor der Anästhesie-Einleitung nichts mehr essen. Klare Flüssigkeiten dürfen Sie bis 2 Stunden vor der Anästhesie-Einleitung trinken. Als klare Flüssigkeiten gelten: Wasser, Softdrinks (gezuckert, mit Kohlensäure), Kaffee und Tee (auf Wunsch mit wenig Milch und Zucker).

Nicht erlaubt sind: Milch, Joghurt-drinks, Proteindrinks, Bouillon oder andere Suppen.



Checkliste für den Klinikaufenthalt

Bringen Sie folgende Dinge mit:

- Medikationsplan von der Hausärztin oder dem Hausarzt und alle aktuellen Medikamente in Originalverpackung
- Blutgruppenkarte (falls vorhanden)
- Allergiepass (falls vorhanden)
- Blutverdünnungsausweis (falls vorhanden)
- Kopie der Patientenverfügung, alle Arztberichte und allfällige Spezialberichte
- Laborbefunde
- Krankenkassenkarte
- Bequeme Kleidung (z. B. Trainingsanzug, keinen Rollkragen)
- Offene und geschlossene rutschfeste Schuhe mit gutem Halt
- Kopfhörer, Hörbuch, Lektüre, Lesebrille usw.
- Necessaire/Toilettenartikel
- Diese Informationsbroschüre

DIE KLINIK HIRSLANDEN IST EINE DER WENIGEN KLINIKEN
DER SCHWEIZ, DIE EINE BEHANDLUNG NACH DEM
MOTION-PROGRAMM ANBIETEN.



IN DER KLINIK

Eintritt in die Klinik

Der Eintritt in die Klinik erfolgt am Operationstag. Nur in Ausnahmefällen erfolgt der Eintritt am Tag vor der Operation. Sie erhalten am Werktag vor Ihrem Eintritt eine SMS-Nachricht mit Ihrer genauen Eintrittszeit.

Beim Eintritt in die Klinik Hirslanden melden Sie sich bitte gemäss Terminbestätigung beim Welcome-Desk. Falls Sie am OP-Tag über die Tagesklinik eintreten, werden Ihre persönlichen Gegenstände mit Ihnen auf Ihr Zimmer gebracht, sobald Sie auf die Normalstation verlegt werden können.

Patientenarmband

Ihre Sicherheit hat für uns oberste Priorität. Beim Eintritt erhalten Sie deshalb am Empfang ein Patientenarmband, das während des ganzen Klinikaufenthalts getragen werden soll. Das Armband dient dazu, Sie jederzeit identifizieren zu können, vor allem in Situationen, in denen Sie nicht ansprechbar sind (z. B. OP).

Vorbereitung der Operation

Sie werden mehrmals nach Ihrem Namen und dem geplanten Eingriff gefragt. Dies dient zu Ihrer Sicherheit. Das Pflegefachpersonal begleitet Sie in den Operationstrakt, wo Sie durch die Anästhesieärztin, den Anästhesiearzt und das Anästhesie-Pflegefachpersonal begrüsst werden. Das Anästhesie-Team betreut Sie kontinuierlich während des gesamten Eingriffs und überwacht dabei Ihre Vitalfunktionen (Kreislauf und Atmung) sowie die Narkosetiefe. Detaillierte Informationen zur Narkose finden Sie im Formular «Anästhesieaufklärung und -einwilligung».

Aufwachraum

Nach der Operation werden Sie entweder in den Aufwachraum oder auf eine andere Überwachungsstation gebracht. Hier werden Sie weiter betreut und Ihre Vitalfunktionen werden überwacht. Regelmässig werden Sie nach Ihrem Befinden gefragt und erhalten bei Bedarf rasch die notwendigen Medikamente. Sobald Ihre Vitalparameter stabil und die Schmerzen erträglich sind, werden Sie zurück auf Ihr Zimmer verlegt. In der Regel ist dies innerhalb von 1-3 Stunden möglich.

Auf Wunsch werden Ihre Angehörigen von der Operateurin, dem Operateur über den Operationsverlauf informiert.

Schmerzen

Zur Schmerztherapie werden mehrere Medikamente und Verfahren in Kombination eingesetzt. Das Ziel ist, dass Schmerzen nach dem Eingriff erträglich sind. Sie werden mehrmals täglich nach Schmerzen und nach der Intensität der Schmerzen gefragt. Zögern Sie bitte nicht, sich bei stärkeren Schmerzen rasch beim Pflegepersonal zu melden. Es kann zusätzlich zur Basismedikation immer auch ein potentes Reserveschmerzmittel verabreicht werden.

Nach der Operation

Es ist wichtig, dass Sie nach der Operation möglichst rasch wieder mobil werden. Daher stehen Sie bereits wenige Stunden nach der Operation mit Hilfe des Behandlungsteams auf und unternehmen die ersten Gehversuche. Mit Unterstützung können Sie auch schon die Toilette besuchen. Möglicherweise wurde Ihnen für die Dauer des Eingriffs ein Urinkatheter gelegt. Nach der Operation können Sie wieder normal Wasser lassen. Die Pflegefachpersonen und Physiotherapie-Fachpersonen werden Sie auf dem Weg zur Mobilisation unterstützen. Dazu erhalten Sie einen detaillierten Tagesplan, der Sie über Ihre Aktivitäten informiert.

Kriterien für den Austritt

- Sie können die Körperpflege selbstständig durchführen.
- Sie wissen, worauf Sie beim An- und Auskleiden zu achten haben.
- Sie fühlen sich beim Gehen und Treppensteigen sicher.
- Sie können selbstständig aus dem Bett steigen und wissen, welche Lagerungen empfohlen bzw. zu vermeiden sind.
- Sie können zum Essen auf einem Stuhl sitzen und selbstständig die Toilette nutzen.
- Ihre Wunde ist reizlos.

MEIN ABLAUFPLAN

EINTRITTSTAG KLINIK*: _____

OP-DATUM: _____

BESONDERES: _____

GEPLANTER AUSTRITT NACH HAUSE AM: _____

NOTIZEN/FRAGEN AN DAS BEHANDLUNGSTEAM: _____

* Der Eintritt in die Klinik erfolgt im Normalfall am Operationstag.
Nur in Ausnahmefällen erfolgt der Eintritt am Tag vor der Operation.

OP-Tag	1. Tag nach OP	2. Tag nach OP	Austrittstag
Erstmobilisation In gewissen Fällen werden bereits am OP-Tag die Infusionen gezogen.	Infusionen werden am Morgen gezogen.	Freie Körperpflege; selbstständige Mobilisation; Treppensteigen	Alle Austrittsunterlagen erhalten?
Aufstehen für Körperpflege und zur Toilette	Aufstehen für Dusche/Toilette (in Begleitung) Kurzes Sitzen auf Stuhl (Dauer nach Massgabe der Beschwerden)	Aufstehen für Dusche/Toilette (selbstständig) Sitzen auf Stuhl (Dauer steigern), Austrittsgespräch	Austritt 8–10 Uhr
Mobilisation am Taurus in Begleitung	Mobilisation in Begleitung; Treppensteigen	Anleitungen für zu Hause	

Schmerzmedikation nach Plan und Verordnung

MEINE AUSTRITTSHECKLISTE	Patient/- in ✓	Arzt/Pflege/ Physiotherapie
Ich komme allein ins und aus dem Bett. Ich weiss, welche Lagerungen im Bett empfohlen sind und welche ich vermeiden sollte.		Datum: Visum:
Ich weiss, worauf ich beim An- und Ausziehen der Kleidung zu achten habe.		Datum: Visum:
Ich fühle mich beim Gehen sicher und gehe mehrmals täglich allein eine kleine Runde spazieren.		Datum: Visum:
Ich kann allein Treppen steigen und fühle mich dabei sicher (falls ich zu Hause Treppen steigen muss).		Datum: Visum:
Ich kenne meine Übungen aus der Physiotherapie, um diese zu Hause auszuführen.		Datum: Visum:
Ich führe meine Körperpflege allein durch und bin sicher bei der Benutzung der Toilette.		Datum: Visum:
Ich weiss, wie der Wundverband zu wechseln ist.		Datum: Visum:
Meine Schmerzen sind erträglich und ich weiss, welche Medikamente ich einnehme.		Datum: Visum:
Das Austrittsgespräch hat stattgefunden.		Datum: Visum:

PHYSIOTHERAPIE

Bereits am ersten Tag nach der Operation beginnt die physiotherapeutische Nachbehandlung. Diese ist auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt und soll Sie zunehmend auf die Selbstständigkeit vorbereiten.

Wichtig ist, dass Sie Folgendes beachten:

- Machen Sie keine schnellen Bewegungen der Wirbelsäule.
- Halten Sie die Wirbelsäule in einer neutralen Position.
- Machen Sie keinen Rundrücken.
- Verdrehen Sie die Wirbelsäule nicht.
- Gehen Sie mehrmals täglich eine kurze Distanz (ca. 10 Minuten) und steigern Sie die Dauer individuell.
- Sitzen Sie mit aktiver Haltungskontrolle ca. 15 Minuten und steigern Sie die Dauer individuell.
- Tragen Sie in den ersten 4 Wochen Lasten von maximal 5 Kilogramm nahe am Körper.





PHYSIOTHERAPIE: VERHALTEN IM ALLTAG

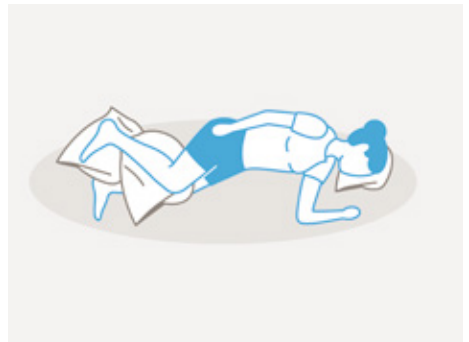
Rückenlage im Bett

Achten Sie auf eine neutrale Position der Wirbelsäule und vermeiden Sie Verdrehungen. Legen Sie ein Kissen unter die Knie, um das Wundgebiet zu entlasten.



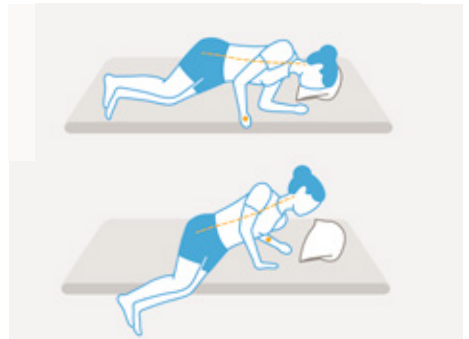
Seitenlage

Die Seitenlage ist erlaubt. Verwenden Sie aber zwei Kissen zwischen den Knien und Füßen, die für eine stabile Lage sorgen. Die Hüfte soll dabei nicht nach vorne kippen.



Aufstehen über die Seite

Drehen Sie sich auf die Seite und stützen Sie sich mit dem oben liegenden Arm am Bettrand ab. Stützen Sie sich anschließend auf den unten liegenden Ellbogen und lassen Sie langsam und kontrolliert beide Beine aus dem Bett gleiten. Nehmen Sie die Hand als Stütze und richten Sie sich langsam auf.

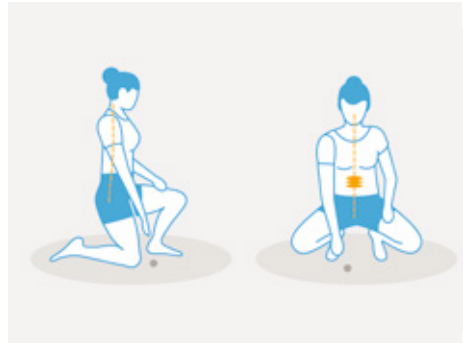


Korrektes Bücken

Es gibt zwei mögliche Optionen, wie Sie sich korrekt bücken können:

- Langsam in die Hocke gehen und mit einem Knie auf dem Boden abstützen
- Beide Beine gleichzeitig beugen und langsam in die Hocke gehen

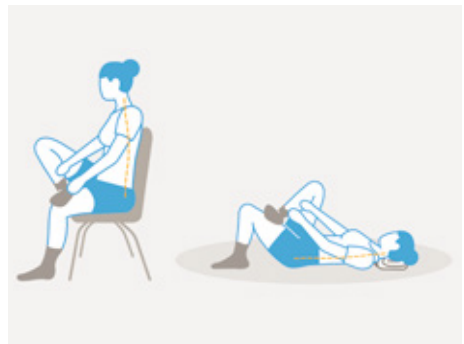
Wichtig ist, dass Sie bei beiden Positionen stets die Bauchmuskulatur gespannt halten.



Unterkörper ankleiden

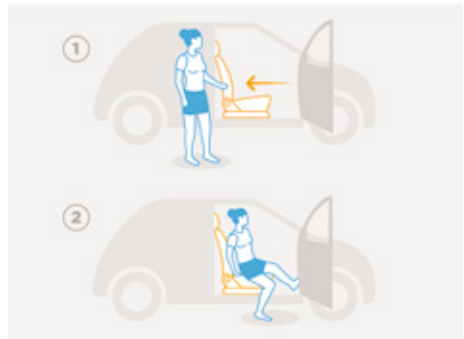
Zum Ankleiden des Unterkörpers gibt es zwei Möglichkeiten:

- Setzen Sie sich mit aufrechter Haltung auf einen Stuhl mit Lehne. Lehnen Sie nun an und winkeln Sie die Beine abwechselungsweise an.
- Sie liegen in der Rückenlage. Winkeln Sie nun ein Bein nach dem anderen an.



Auto fahren

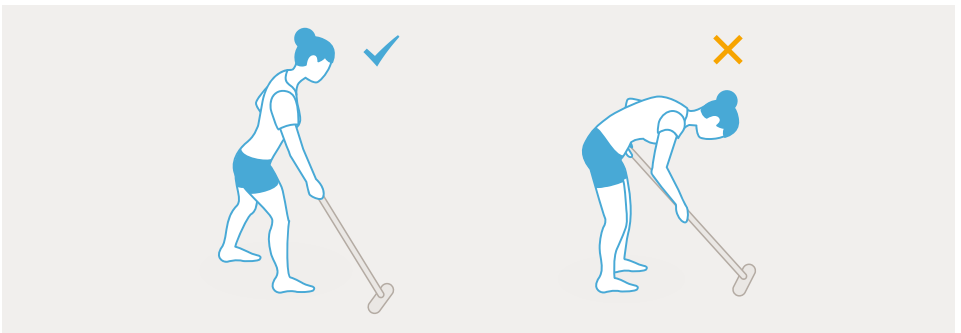
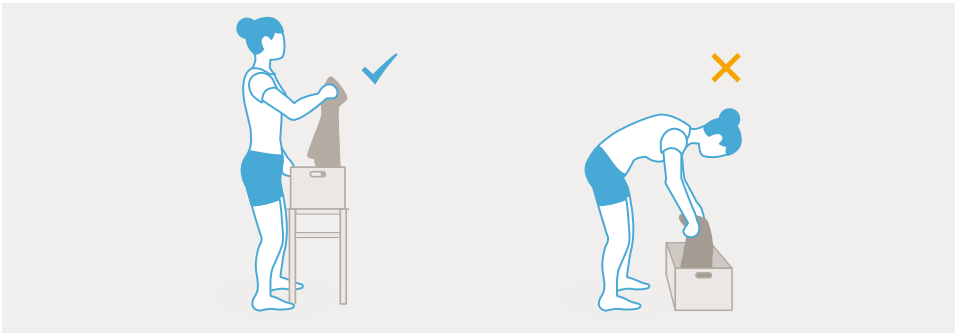
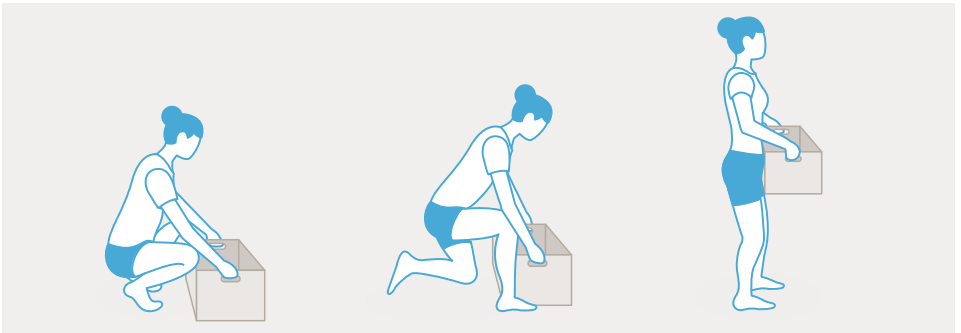
Lassen Sie für das Einsteigen von einer Begleitperson den Sitz weit nach hinten schieben und die Rückenlehne gerade einstellen. Mit aufrechter Haltung langsam in das Auto steigen. Für ein einfacheres Abdrehen in das Fahrzeug lohnt es sich, im Voraus einen Plastiksack auf den Sitz zu legen.



PHYSIOTHERAPIE: VERHALTEN IM ALLTAG

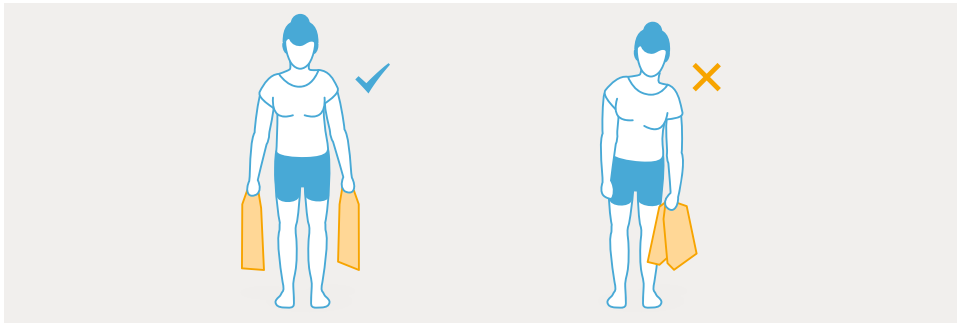
Haushaltsarbeiten

Achten Sie darauf, dass Sie die Arbeitshöhe anpassen, um den Rücken so wenig wie möglich zu beugen.



Tragemöglichkeiten

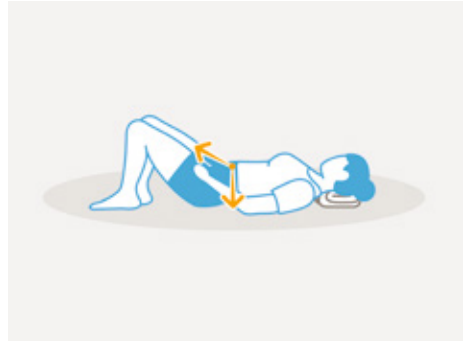
Tragen Sie Lasten wenn möglich symmetrisch, also aufgeteilt auf beide Seiten.



PHYSIOTHERAPIE: ÜBUNGEN FÜR DIE WIRBELSÄULE

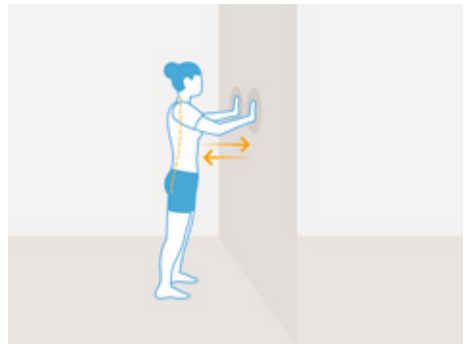
Aktivierung der tiefen Rückenstabilisatoren

Rückenlage auf dem Bett, die Beine sind angestellt. Spannen Sie nun den Bauch an und ziehen Sie den Bauchnabel wenig nach innen und unten. Dabei soll sich die Wirbelsäule nicht bewegen. Atmen Sie dabei ruhig und entspannt weiter.



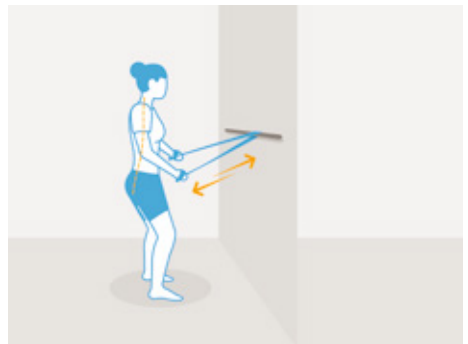
Liegestützen an der Wand

Stützen Sie sich mit den Händen auf Schulterhöhe an der Wand ab. Beugen und strecken Sie nun die Ellbogen. Halten Sie dabei die Wirbelsäule in neutraler Position und aktivieren Sie die tiefen Rückenstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



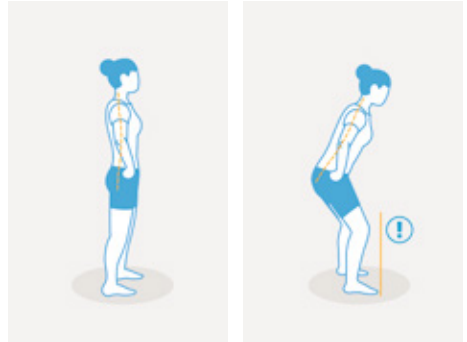
Übung mit dem Theraband

Stehen Sie gerade, die Knie sind dabei leicht gebeugt. Ziehen Sie das Theraband nun bis zum Körper. Stabilisieren Sie dabei die Wirbelsäule in der neutralen Position, spannen Sie die Bauchmuskeln an und aktivieren Sie die tiefen Rückenstabilisatoren. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



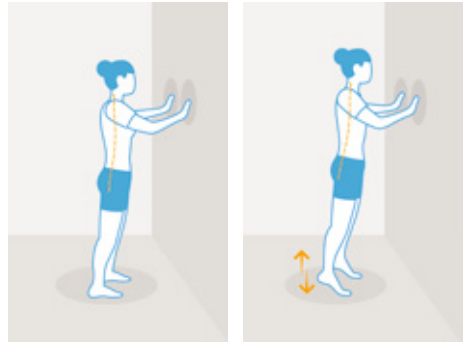
Kniebeugung

Stehen Sie gerade, die Wirbelsäule befindet sich in einer neutralen Position. Beugen Sie nun langsam die Knie. Dabei halten Sie die Beinachse stabil und ragen mit dem Knie nicht über die Fußspitze hinaus. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



Zehenstand

Stützen Sie sich mit den Händen auf Schulterhöhe an der Wand ab. Die Wirbelsäule befindet sich dabei in neutraler Position. Begeben Sie sich auf den Zehenstand, halten Sie diese Position für einen Moment und gehen Sie langsam zurück in die Ausgangsposition. Wiederholen Sie diese Übung 3-mal täglich, mit 3 Serien à 10 Wiederholungen.



DER KLINIKAUSTRITT

Der Austritt findet in der Regel zwischen 8 und 10 Uhr statt. Vergessen Sie nicht, Ihre Wertsachen aus dem Safe zu nehmen.

Unsere Pflegefachperson wird Sie mit den notwendigen Informationen verabschieden und gerne all Ihre offenen Fragen beantworten.



Checkliste für den Austritt

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit dem Behandlungsteam?
- Haben Sie alle Medikamente oder ein entsprechendes Rezept erhalten?
- Haben Sie Ihre Heimreise organisiert?
- Ist sichergestellt, dass die erforderlichen Hilfsmittel zu Hause bereitstehen und die Wohnung vorbereitet ist?
- Haben Sie einen ersten Kontrolltermin bei Ihrer Operateurin, Ihrem Operateur erhalten?
- Haben Sie eine Verordnung für die Physiotherapie erhalten?
- Ist die Entfernung von Fäden oder des Klammermaterials terminiert (falls vorhanden)?
- Haben Sie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis erhalten (falls notwendig)?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG



Wundbehandlung

Der Wundverschluss erfolgt individuell. Bei einigen Patientinnen und Patienten wird die Wunde mit Klammern verschlossen, andere Ärztinnen und Ärzte verwenden Fäden, die gezogen werden müssen, oder es werden Fäden benutzt, die sich selbst auflösen.

Bei Ihrem Austritt wird die Wunde nochmals kontrolliert. Das allfällige Entfernen der Klammern oder der chirurgischen Fäden kann Ihre Hausärztin, Ihr Hausarzt oder Ihre

Operateurin, Ihr Operateur vornehmen, in der Regel 2 Wochen nach dem Eingriff. Anschliessend bedarf es keiner speziellen Wundbehandlung.

Es ist möglich, dass lokale Schmerzen sowie Blutergüsse auftreten. Die Blutergüsse sind jedoch unbedenklich und bilden sich nach ein paar Wochen selbstständig zurück. Etwa 4 Wochen nach der Operation dürfen Sie mit der Narbenpflege beginnen. Verwenden Sie dazu eine fettende Salbe und massieren Sie die betroffene Stelle sanft ein.

Wundheilungsstörung/Infektion

Wundheilungsstörende Infekte sind seltene Komplikationen, die in den Tagen nach der Operation oder oftmals zu einem späteren Zeitpunkt auftreten können.

Typische Anzeichen sind:

- Starke, plötzlich auftretende Schmerzen und Schwellung im Wundgebiet
- Veränderung der Narbe (auffällig gerötet, nässend, blutend), einhergehend mit Fieber
- Gefühlsstörungen und Muskelbeschwerden, die anders sind als vor der Operation

Kontaktieren Sie bei diesen Symptomen Ihre Hausärztin, Ihren Hausarzt oder Ihre Operateurin, Ihren Operateur.

Verlaufskontrollen

Die weiteren ambulanten Verlaufskontrollen bespricht Ihre Operateurin, Ihr Operateur mit Ihnen. Üblicherweise findet eine erste Kontrolle bei der Hausärztin, dem Hausarzt für die Naht-/Klammerentfernung statt. Dieser Termin entfällt, wenn kein Wundverschluss erfolgt, der entfernt werden muss.

Schuhe und Socken anziehen

Machen Sie dies im Sitzen oder in Rückenlage. Im Sitzen können Sie dabei bei aufrechtem Rücken einen Fuss auf dem entgegengesetzten Knie ablegen. Ein Schuhlöffel kann hilfreich sein.

Bewegung

Nach der Operation ist es wichtig, dass Sie rasch zur normalen Beweglichkeit zurückkehren. Anfänglich können hierbei noch Schmerzen auftreten. Während des Klinikaufenthalts erlernen Sie mit Ihrer Physiotherapeutin, Ihrem Physiotherapeuten Bewegungsmuster, um problematische Bewegungen zu vermeiden. Eine aktive Therapie beginnt in der Regel 4 Wochen nach der Operation in einem ambulanten Rahmen. Ihr individuelles Programm bespricht Ihre Operateurin, Ihr Operateur mit Ihnen. Hierzu erhalten Sie bei Austritt auch eine entsprechende Physiotherapie-Verordnung. Wir empfehlen, frühzeitig mit einer Ihnen bereits bekannten Physiotherapie oder wohnortnahen Therapie Kontakt aufzunehmen.

Neben der Physiotherapie ist der Alltag Ihre beste Therapie. Die Übungen auf den Seiten 22–27 dürfen und sollen Sie regelmässig durchführen. Das körpernahe Tragen von mehr als 5 Kilogramm sollten Sie zumindest im ersten Monat nach der Operation vermeiden.

Korrektes Bücken

Es gibt zwei mögliche Optionen, wie Sie sich korrekt bücken können.

- Gehen Sie langsam in die Hocke und stützen Sie sich mit einem Knie auf dem Boden ab.
- Beugen Sie beide Beine gleichzeitig und gehen Sie langsam in die Hocke.

Achten Sie in jedem Fall darauf, den Rücken gerade und aufrecht zu halten. Wichtig ist auch, dass Sie bei beiden Positionen stets die Bauchmuskulatur gespannt halten.

Sexualität

Innerhalb der ersten 8 Wochen sind schmerzfreie und behutsame Bewegungen erlaubt. Wir empfehlen vorsichtige Bewegungen und passives Verhalten.

Wiedereinstieg ins Berufsleben

Trotz aller Fortschritte werden Sie feststellen, dass Sie nicht sofort vollständig fit sind und Ihnen die gewohnte Ausdauer fehlt. Daher ist ein schrittweiser Einstieg sinnvoll. Übermäßige Aktivität kann den Wiedereinstieg ins Berufsleben beeinträchtigen, selbst bei körperlich wenig beanspruchender Arbeit. Der Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme muss individuell mit der Ärztin oder dem Arzt besprochen werden. Die Arbeitsunfähigkeit dauert in der Regel mindestens 6 Wochen.

Reisen

Bei Reisen gibt es keine besonderen Vorkehrungen zu treffen. An Flughäfen geben die Metalldetektoren in der Regel ein Signal. Informieren Sie das Personal, dass Sie ein Implantat tragen.

Autofahren

Das Autofahren ist nach ärztlicher Absprache frühestens ab 4 Wochen nach der Operation wieder selbstständig möglich. Voraussetzung dafür ist, dass die Funktionsfähigkeit der Muskulatur wieder vollständig vorhanden ist. Davor empfehlen wir, auf das selbstständige Führen von Fahrzeugen zu verzichten. Bitte beachten Sie, dass das Einnehmen von starken Medikamenten (wie z. B. Targin) sowie das zu frühe Autofahren zu haftungstechnischen Problemen führen kann. Längeres Sitzen sollte vermieden werden, Pausen sind sinnvoll. Auch beim Mitfahren sollten Sie anfangs längere Strecken vermeiden.

Sportliche Aktivitäten

Die Wiederaufnahme von Sport ist individuell und erfolgt nach ärztlicher Absprache in der Nachkontrolle. Grundsätzlich empfiehlt sich ein langsamer und schonender Aufbau. Dazu eignen sich zum Beispiel längere Spaziergänge und leichte Wanderungen. Ball- und Kampfsportarten sowie Ski- und Snowboardfahren sollten in den ersten Monaten vermieden werden.

AMPELKARTE POSTOPERATIVE BESCHWERDEN

GRÜN

Alles ist **normal**, wenn Sie Folgendes bemerken:

Schmerzen

Sie haben mässige Schmerzen in Ruhe und bei Aktivität. Die laut Verordnung eingenommenen Medikamente helfen gegen den Schmerz.

Wunde

Durch den Verband sind kleinere Wundsekretflecken zu sehen; die Flecken verändern sich jedoch nicht in ihrer Grösse. Wechseln Sie den Verband, falls er vom Duschen nass geworden ist. Ansonsten wird der Verband gewechselt, wenn die Wundnaht entfernt wird (nach 2 Wochen, bei der Hausärztin, dem Hausarzt oder in der Praxis Ihrer Operateurin, Ihres Operateurs).

Fieber

Ihr Rücken bzw. die Wundumgebung fühlt sich warm an, am meisten abends. Sie haben das Gefühl, Fieber zu haben, aber keine erhöhte Temperatur beim Fiebermessen.

Appetit

Sie haben weniger Appetit und nehmen kleinere Mahlzeiten zu sich. Denken Sie daran, eiweissreiche Speisen zu verzehren.

Beschwerden in den Beinen

Ihre Beine fühlen sich unruhig und schwer an, vor allem nachts haben Sie intensivere Schmerzen.
Es wird besser, wenn Sie sich bewegen und die zusätzlichen Schmerzmittel wie abgesprachen einnehmen.

Müdigkeit

Sie fühlen sich müde und haben einen grösseren Schlafbedarf als gewohnt.

ORANGE	ROT
Nehmen Sie mit der Praxis Ihrer Operateurin, Ihres Operateurs Kontakt auf, wenn folgende Symptome auftreten:	Rufen Sie in folgenden Fällen das Notfallzentrum unserer Klinik T +41 44 387 35 35 oder die Ambulanz T 144 an:
Sie haben Kopfschmerzen, welche beim Sitzen und Stehen vorhanden sind, aber beim Flachliegen verschwinden. Sie haben intensive Schmerzen im Rücken oder ausstrahlende Schmerzen in die Beine. Trotz regelmässiger Einnahme von Schmerzmedikamenten oder Ruhigstellung werden die Schmerzen nicht weniger.	Sie haben Brustschmerzen und/oder Atemnot. Rufen Sie die Ambulanz T 144 an.
Sie mussten in den letzten Tagen den Wundverband wechseln, da die Wunde so heftig nässt.	Der Verband ist gesättigt mit Flüssigkeit/Blut, die Wunde klafft, ist gerötet, geschwollen oder blutet aktiv. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 44 387 35 35 an.
Sie haben Fieber und sind sehr müde und erschöpft. Ihr Rücken tut weh und die Wundumgebung ist gerötet.	Sie haben Fieber (mehr als 38,5°) und Schüttelfrost. Die Wunde nässt, ist gerötet und gespannt. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 44 387 35 35 an.
Sie können Ihre Schmerzmittel aufgrund von Übelkeit oder Erbrechen nicht einnehmen bzw. bei sich behalten.	Sie erbrechen nach jeder Mahlzeit; evtl. hat es Blut im Erbrochenen. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 44 387 35 35 an.
Sie spüren neu ein Taubheitsgefühl in den Beinen oder in einem Bein. Sie können sich noch recht gut bewegen und haben keine Kraftminderung.	Die Sensibilität nimmt ab in den Beinen, Sie haben Lähmungen in den Beinen. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 44 387 35 35 an.
Sie schlafen während des Tages sehr viel und fühlen sich kraftlos. Ihnen ist übel und schwindlig.	Sie haben Schwindel, Halluzinationen und Schwierigkeiten, sich wach zu halten. Rufen Sie unser Notfallzentrum T +41 44 387 35 35 an.

SO FINDEN SIE UNS

Öffentliche Verkehrsmittel

- Tram Nr. 11 ab Zürich Hauptbahnhof oder Zürich Stadelhofen Richtung Rehalp, Haltestelle «Balgrist».
- Forchbahn (S18) ab Bahnhof Stadelhofen Richtung Forch/ Esslingen, Haltestelle «Balgrist».
- Bus Nr. 77 ab Zürich Hegibachplatz Richtung Zürich Balgrist, Haltestelle «Klinik Hirslanden».
- Bus Nr. 99 ab Bahnhof Zollikon Richtung Zürich Balgrist, Haltestelle «Balgrist».

Besucherparkplätze

- Tiefgarage (Einfahrt via Enzenbühlstrasse)
- Gebührenpflichtige Parkplätze für Besucher/-innen vorhanden
- Öffnungszeiten täglich 6–21 Uhr
- Begrenzt Parkiermöglichkeiten (blaue Zone) nahe der Klinik vorhanden



HIRSLANDEN MOTION – LERNEN SIE DIE NEUE APP KENNEN

Unsere neue Hirslanden-App «Care4Today» soll Sie als digitaler Wegbegleiter mit den notwendigen Informationen rund um Ihre bevorstehende Operation versorgen. Neben interaktiven Checklisten finden Sie in der App auch Übungsanleitungen der Physiotherapie und weitere wichtige Erklärungen über den gesamten Behandlungsprozess.

Zum Download der App bitte den nachfolgenden QR-Code mit dem Smartphone oder dem Tablet scannen:



Nach erfolgreicher App-Installation geben Sie bitte den folgenden Code ein:

hizhlws

KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

IHRE GESUNDHEIT STEHT BEI UNS IM MITTELPUNKT. DAFÜR SETZEN WIR UNS TÄGLICH EIN. ALS GRÖSSTES MEDIZINISCHES NETZWERK DER SCHWEIZ SIND WIR FÜHREND IN DER SPEZIALÄRZTLICHEN MEDIZIN, RADIOLOGIE UND DIAGNOSTIK.

MIT UNSEREN KLINIKEN, NOTFALLSTATIONEN, AMBULANTEN OPERATIONSZENTREN SOWIE UNSEREN RADIOLOGIE- UND RADIOTHERAPIEINSTITUTEN SIND WIR IMMER FÜR SIE DA.

UNSERE KLINIKEN AUF EINEN BLICK



WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE

BERATUNG UND INFORMATION
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

FOLGEN SIE UNS AUF



NOTFALLZENTRUM KLINIK HIRSLANDEN

24 STUNDEN AN 365 TAGEN FÜR SIE DA
T +41 44 387 35 35

KLINIK HIRSLANDEN

WITELLIKERSTRASSE 40
8032 ZÜRICH
T +41 44 387 21 11
INFO.HIRSLANDEN@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH

