

HIRSLANDEN

KLINIK HIRSLANDEN



INFORMATIONEN ÜBER DIE HÜFTPROTHESE

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



**HIRSLANDEN
MOTION**

HIRSLANDEN
PART OF THE MEDICLINIC GROUP

INHALTSVERZEICHNIS

- 3** Herzlich willkommen
- 4** Hirslanden Motion
- 6** Allgemeine Informationen
- 8** Implantat (Hüftprothese)
- 10** Planung
- 11** Anästhesie
- 12** Vorbereitung vor der Operation
- 16** In der Klinik
- 18** Physiotherapie
- 19** Gehtraining und Übungen für die Hüfte
- 23** Verhalten im Alltag
- 24** Der Klinikaustritt
- 25** Zurück in den Alltag
- 29** Weitere Informationen
- 30** Ampelkarte postoperative Beschwerden
- 32** So finden Sie uns
- 33** Hirslanden Motion – lernen Sie die neue App kennen

HERZLICH WILLKOMMEN

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie haben sich für den Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks entschieden. Durch diesen Eingriff dürfen Sie Schmerzfreiheit, eine bessere Mobilität und dadurch einen Gewinn an Lebensqualität erwarten. Diese Broschüre soll als Wegbegleiter für den gesamten Behandlungsprozess dienen und Sie mit den notwendigen Informationen versorgen.

Hirslanden Motion ist ein «Enhanced-Recovery-Programm». Damit werden Behandlungskonzepte bezeichnet, die eine bessere Genesung nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenks gewährleisten.

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.

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 eines oder einer Angehörigen oder einer Vertrauensperson bereits vor der Behandlung ist ebenfalls Teil des Programms. Hirslanden Motion beinhaltet modernste Behandlungsverfahren für einen sicheren Ablauf vor, während und nach dem Klinikufenthalt sowie für optimierte Langzeitergebnisse.





Hirslanden Motion wurde in Zusammenarbeit mit Johnson & Johnson entwickelt.

Johnson&Johnson

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Was ist eine Hüftgelenksarthrose?

Das Hüftgelenk besteht aus dem Hüftkopf (Gelenkkugel am Oberschenkelknochen) und der Gelenkpfanne. Damit sich das Gelenk harmonisch und beinahe reibungslos bewegen kann, ist die Oberfläche mit Knorpel überzogen und mit Gelenkflüssigkeit «geschmiert» (1). Arthrose ist eine Erkrankung, die zunächst den Knorpel im Gelenk betrifft (2).

Wie macht sich Arthrose bemerkbar?

Eine Hüftgelenksarthrose kann Bewegungs-, Belastungs- und Ruheschmerzen sowie eine zunehmende Versteifung und Verschlechterung der Gehfähigkeit verursachen. In den meisten Fällen wird die Diagnose durch eine körperliche Untersuchung und Röntgenbilder gestellt. Wenn die Schmerzen nicht mehr tolerabel sind oder die Bewegungseinschränkung im Alltag zu massiven Störungen führt, sollte man eine operative Behandlung in Erwägung ziehen.



Hüftgelenk ohne Hüftgelenksarthrose. Die Knorpelfläche ist intakt.



Hüftgelenk mit Arthrose. Der Gelenkspalt ist aufgebraucht, und es kommt zu knöchernen Anbauten.

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



IMPLANTAT (HÜFTPROTHESE)

Bei einer Hüftprothesenoperation wird das eigene Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt. Sowohl die Gelenkkugel als auch die Gelenkpfanne werden ausgetauscht. Die künstliche Gelenkpfanne ist eine Schale, deren Oberfläche üblicherweise aus Kunststoff besteht (3).

Ist die Rückseite der Schale aus Metall, kann sie in die Knochenoberfläche der ursprünglichen Gelenkpfanne einwachsen. Die Gelenkkugel besteht aus Keramik oder Metall. Diese sitzt auf dem Prothesenschaft, der im Oberschenkelknochen verankert wird. Der Prothesenschaft ist entweder mit einer Oberfläche versehen, in die der eigene Knochen einwachsen kann, oder er wird in den Knochen zementiert.



Bei dieser zementfreien Hüftprothese ist die Pfanne mit einer dünnen Titanschicht bedeckt, die in den Knochen einheilt. Die neue «Kugel» ist deutlich kleiner als der ursprüngliche Hüftkopf

Die meisten Patientinnen und Patienten müssen nach einem Hüftgelenkseratz für den Rest ihres Lebens nicht mehr an der Hüfte operiert werden. Bei jüngeren Patientinnen und Patienten ist das Risiko einer erneuten Operation höher. Wenn eine erneute Operation notwendig ist, wird das künstliche Gelenk gegen ein neues, meistens etwas voluminöseres Implantat ausgetauscht.



PLANUNG

Termine und Begleitperson

In der Sprechstunde entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Orthopäden, dass Sie ein künstliches Hüftgelenk erhalten sollen. Zur Vorbereitung auf den Eingriff werden die folgenden Termine auf Sie zukommen:

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

Diese Termine wie auch der Operationstermin werden Ihnen schriftlich mitgeteilt.

Lesen Sie diese Broschüre und alle 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 dem geplanten Eingriff in stationärer Spitalbehandlung waren, teilen Sie das bitte unbedingt dem Behandlungsteam mit. Dies ist umso wichtiger, wenn die Behandlung im Ausland stattgefunden hat.

Wichtig

Wenn in der Woche vor der Operation eines der folgenden Zeichen oder Symptome auftritt, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit dem Sekretariat Ihrer Orthopädin, Ihres Orthopäden 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
- Offene Wunden
- Auftreten einer Erkrankung, die bei der Prothesenplanung noch nicht bekannt war

ANÄSTHESIE

Medikamente und Allergien

Nehmen Sie bitte zum Anästhesiegespräch Ihren Medikationsplan und die Originalverpackungen aller Medikamente, die Sie aktuell einnehmen, mit.

Gewisse Medikamente beeinflussen die Gerinnungsfähigkeit des Blutes (z.B. Aspirin, Plavix, Xarelto, Marcoumar, Eliquis). Verwenden Sie solche Medikamente, 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

Prinzipiell ist für Eingriffe an der Hüfte sowohl eine Vollnarkose als auch eine Teilnarkose (z.B. Spinalanästhesie) möglich. Bei minimalinvasiven Hüfteingriffen wird üblicherweise eine Vollnarkose bevorzugt, da die Operationsbedingungen für die Operateurin, den Operateurbesser sind. Die genauen Details zu den unterschiedlichen Narkoseverfahren 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
- Medikamente 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 Ihrem Freundeskreis, 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.
- Lose Teppiche und freie Kabel sollten möglichst entfernt werden.
- 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 nützlich sein, ebenso eine Sockenanziehhilfe.

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 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.

Bewegung vor der Operation

Das Übungsprogramm (Seite 19–21) kann schon vor der Operation gestartet werden. Versuchen Sie, möglichst aktiv zu bleiben, soweit Ihre Beschwerden dies zulassen.

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

So bereiten Sie Ihren Klinikaufenthalt richtig vor:

- Termin der Hausärztin, dem Hausarzt vereinbart
- Besprechung Anästhesie vorbereitet
- Anästhesie-Fragebogen ausgefüllt
- Anästhesie-Aufklärungsblatt gelesen
- Physiotherapie-Instruktion besucht
- Dekolonisation gemäss Anleitung durchgeführt (sofern verordnet)
- Eintrittsurzeit per SMS bekommen oder telefonisch erfragt
- Vorgaben betreffend Medikamente für den Operationstag berücksichtigt
- Vorgaben betreffend Essen und Trinken für den Operationstag berücksichtigt
- Operationsstelle am Bein markiert
- Rückkehr nach Hause vorbereitet
- Transport für Austrittstag organisiert
- Ggf. Nachversorgung (z. B. Spitex, Kur) organisiert
- Ggf. Unterstützung für zu Hause 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 mit, die Sie aktuell einnehmen.

Kleider und Schuhe

Packen Sie weite und bequeme Kleider (z.B. Trainingsanzug) ein, die Sie nach der Operation anziehen können. Kurze Hosen sind für die physiotherapeutischen Behandlungen von Vorteil. Für die Operation selbst bekommen 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. Wir bitten Sie, am Tag der Operation auf das Benutzen von Bodylotion oder Kosmetika zu verzichten.

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

Schmuck und Make-up

Während der Operation darf keinerlei Schmuck getragen werden (Piercings bitte bereits zu Hause entfernen). Ebenfalls bitte wir Sie, auf Lippenstift zu verzichten. 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. Bitte besprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, Ihrer behandelnden Ärztin, welche Flüssigkeiten Sie bis 2 Stunden vor der Operation zu sich nehmen dürfen.

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

Im Zweifelsfall verzichten Sie bitte auf ein Getränk; die Operation kann nur in nüchternem Zustand erfolgen.



Checkliste für den Klinikaufenthalt

Bringen Sie für den Klinikaufenthalt folgende Dinge mit:

- Medikationsplan von der Hausärztin, dem Hausarzt und alle aktuellen Medikamente in Originalverpackung
- Blutgruppenkarte (falls vorhanden)
- Allergiepass (falls vorhanden)
- Blutverdünnungsausweis (falls vorhanden)
- Alle Arztberichte und allfällige Spezialberichte
- Toilettenartikel
- Feste, geschlossene und rutschfeste Schuhe
- Bequeme Kleidung, Trainingsanzug, kurze Hosen
- Gehstöcke
- Schuhhölffel
- Diese Informationsbroschüre

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.

In den Patientenzimmern finden Sie einen kleinen Safe für Ihre persönlichen Gegenstände oder kleinere Geldbeträge. Es kann aus organisatorischen Gründen vorkommen, dass Sie nach der Untersuchung oder dem Eingriff in ein neues Zimmer wechseln. Daher bitten wir Sie, bei Eintritt Ihre persönlichen Gegenstände noch nicht einzuräumen. Falls Sie am OP-Tag über die Tagesklinik eintreten, werden Ihre persönlichen Gegenstände mit Ihnen auf Ihr Zimmer gebracht, sobald Sie auf Normalstation verlegt werden können.

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 Anästhesieteam betreut Sie kontinuierlich

während des gesamten Eingriffs und überwacht dabei Ihre Vitalfunktionen (Kreislauf und Atmung). Detaillierte Informationen zur Narkose finden Sie im Formular «Anästhesieaufklärung und -einwilligung».

Im 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 Reserve-Schmerzmittel verabreicht werden.

Nach der Operation

Es ist wichtig, nach der Operation möglichst rasch wieder mobil zu werden. Dies gelingt umso einfacher, je weniger Schmerzen Sie haben. Bewegung hilft darüber hinaus, dass Schwellung und Schmerzen abnehmen.

Aktivitäten am Operationstag

- Sie können nach der Operation etwas trinken und essen.
- Sie stehen einige Stunden nach der Operation mithilfe des Behandlungsteams auf und unternehmen die ersten Gehversuche. Ihre Prothese können Sie direkt nach der Operation bereits voll belasten.
- Sie können mithilfe des Behandlungsteams die Toilette besuchen.
- Weiteres wird mit Ihnen bei der ersten Arztvisite besprochen

Erster Tag nach der Operation

- Verbandskontrolle
- Körperpflege mit Unterstützung des Pflegefachpersonals
- Gehtraining
- Normales Essen und Trinken
- Arztvisite
- Physiotherapie

Zweiter Tag nach der Operation

- Verbandskontrolle
- Anleitung zur Thromboseprophylaxe
- Üben der Körperpflege
- Üben des An- und Ausziehens
- Mobilisationstraining, Anleitung zur selbstständigen Mobilität
- Treppensteigen
- Physiotherapie
- Arztvisite

Dritter Tag nach der Operation

- Austritt nach Hause

Kriterien für den Austritt

- Sie können die Körperpflege selbstständig durchführen.
- Sie können sicher und selbstständig gehen.
- Sie können sicher Treppen steigen (falls dies für Sie relevant ist).
- Sie sind in der Lage, selbstständig die Toilette zu benutzen.
- Sie können allein ins Bett ein- und vom Bett aussteigen.
- Sie können sich selbstständig auf einen Stuhl setzen und wieder aufstehen.
- Die Wunde muss reizlos sein.

PHYSIOTHERAPIE

Bereits am Tag der Operation werden Sie die ersten Schritte an den Stöcken gehen, dürfen das Bein der operierten Hüfte voll belasten und erhalten Anleitung zur Thromboseprophylaxe.

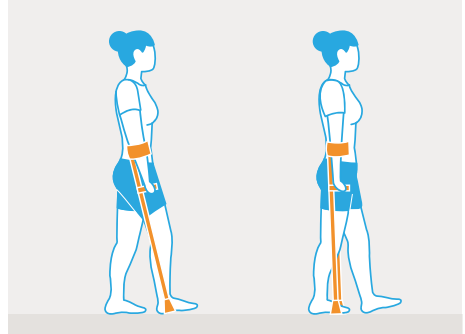
Sie werden zunehmend auf die Selbstständigkeit vorbereitet. Dabei üben Sie zum Beispiel das Hinsetzen auf einen Stuhl und das Wiederaufstehen und den Transfer aus dem Bett und wieder zurück. Sie gehen auf dem Flur und trainieren das Treppensteigen..



GEHTRAINING UND ÜBUNGEN FÜR DIE HÜFTE

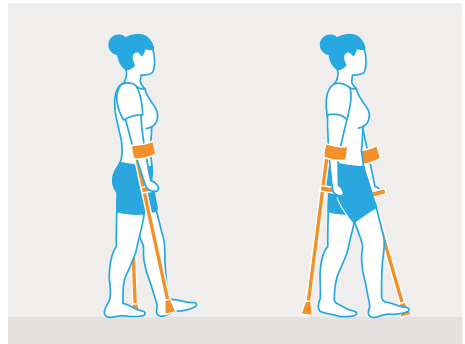
Gehen an Stöcken im 3-Punkte-Gang

Nehmen Sie die Stöcke gleichzeitig auf gleicher Höhe nach vorne und stellen Sie das Bein der operierten Hüfte dazwischen. Überholen Sie mit dem gesunden Bein.



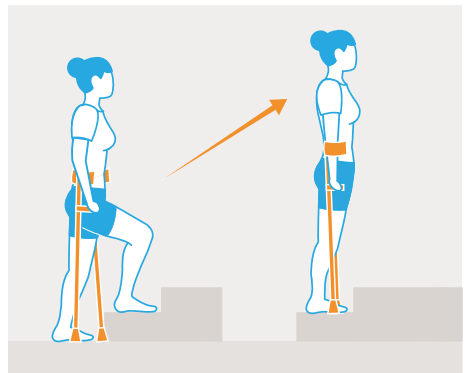
Gehen an Stöcken im Kreuzgang

Bei einer Teilbelastung dürfen Sie frühestens nach 4 Wochen in den Kreuzgang wechseln. Nehmen Sie den rechten Stock und das linke Bein gleichzeitig auf gleicher Höhe nach vorne. Dann folgt der linke Stock mit dem rechten Bein.



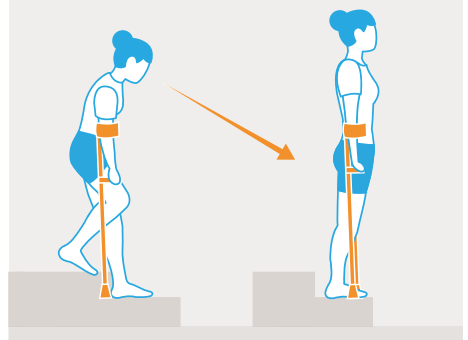
Treppen hinaufsteigen

Stellen Sie zuerst das Bein der gesunden Hüfte nach oben. Das Bein der operierten Hüfte und die Stöcke folgen.



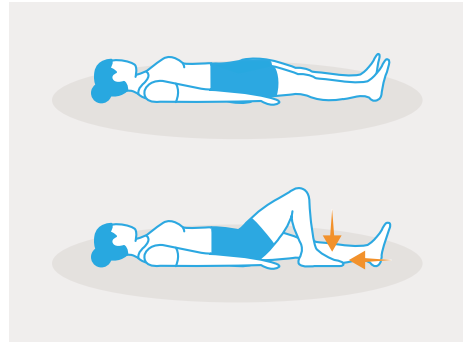
Treppe hinuntersteigen

Stellen Sie zuerst die Stöcke und das Bein der operierten Hüfte nach unten. Das Bein der gesunden Hüfte folgt.



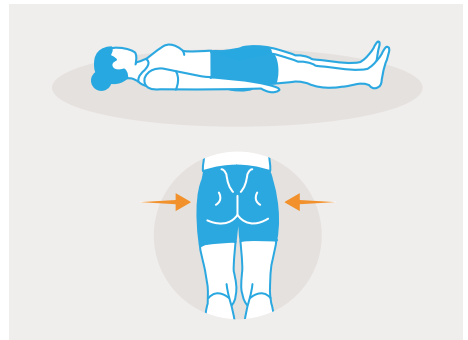
Aus der Hüfte beugen

Rückenlage, gestreckte Beine. Ziehen Sie den Fuss des Beins der operierten Hüfte in Richtung Gesäss, indem Sie das Knie beugen. Beugen Sie das Knie und die Hüfte langsam so weit, wie es ohne Schmerzen möglich ist. Verharren Sie kurz in dieser Position. Strecken Sie anschließend das Bein. Wiederholen Sie diese Bewegung über den Tag einige Male. Dabei sollten Sie keine Schmerzen verspüren.



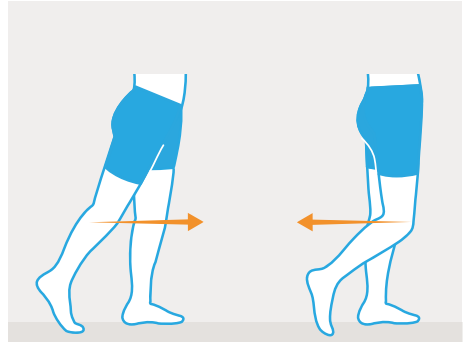
Aktivierung der Gesäsmuskulatur

Mit gestreckten Beinen auf dem Rücken liegen. Spannen Sie auf beiden Seiten Ihre Gesäsmuskulatur an, indem Sie die Gesässbacken zusammenkneifen. Halten Sie für 10 Sekunden die Spannung. Wiederholen Sie diese Bewegung 10-mal, 3-mal täglich.



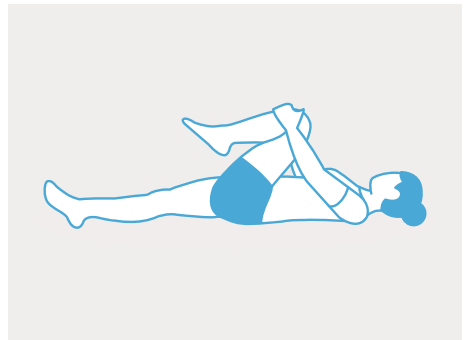
Hüftstreckung im Stehen

Stehen Sie in Schrittstellung. Das Gewicht ist auf dem vorderen, gesunden Bein. Strecken Sie das Bein der operierten Hüfte nach hinten, die Zehen berühren den Boden. Beugen und strecken Sie nun das Knie des operierten Beins. Dabei bleiben der Oberkörper und das gesunde Bein stabil. Aktivieren Sie gleichzeitig die Bauchmuskulatur, um eine Überstreckung des Rückens zu verhindern. Wiederholen Sie diese Bewegung 20-mal, 3-mal täglich.



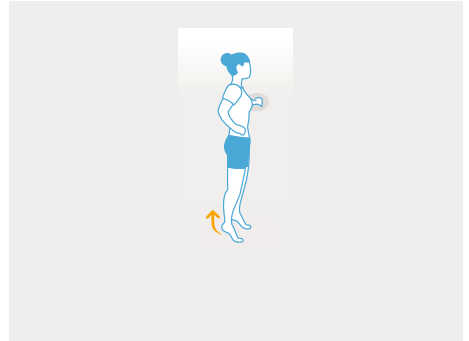
Dehnung des Hüftbeugers

- Das operierte Bein bleibt auf dem Bett liegen
- Das gesunde Bein beugen und am Knie festhalten
- Mehrmals täglich 3 Wiederholungen für 30 Sekunden



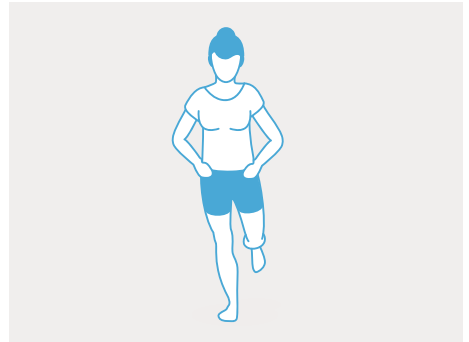
Beidseitiger Zehenstand

- Mehrmals täglich 10-15 Wiederholungen



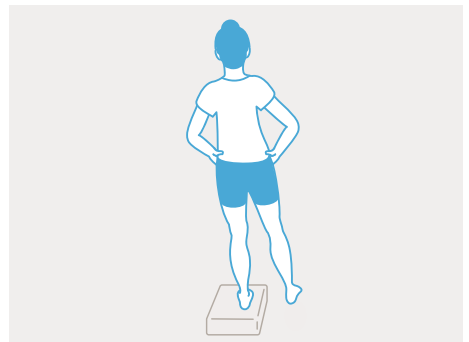
Einbeinstand

- Auf dem gesunden wie auch dem operierten Bein stehen und das Gleichgewicht halten (nötigenfalls festhalten)
- Mehrmals täglich 10 Wiederholungen für 10 Sekunden



Kräftigung der Abduktoren

- Gewicht auf gesundes wie auch operiertes Bein
- Das operierte bzw. gesunde Bein seitlich abheben
- Die Füße parallel halten, sodass die Zehen nach vorne schauen
- Mehrmals täglich 10-15 Wiederholungen



VERHALTEN IM ALLTAG

Auto fahren

Beim Einsteigen muss der Sitz weit nach hinten und die Rückenlehne schräg gestellt sein. Wenn der Sitz zu tief ist, empfiehlt sich ein Zusatzsitzkissen.



Heikle Bewegungen und Einschränkungen

- Das operierte Bein nicht gestreckt heben
- Kein tiefes Sitzen
- Das operierte Bein nur mit gebeugter Hüfte nach aussen drehen:



DER KLINIKAUSTRITT

Der Austritt findet in der Regel zwischen 8 und 10 Uhr statt. Unser Pflegefachpersonal wird Sie mit den notwendigen Informationen verabschieden und gerne all Ihre offenen Fragen beantworten.

Checkliste für den Klinikaustritt

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit dem Behandlungsteam?
- Haben Sie alle Medikamente oder ein entsprechendes Rezept erhalten?
- Wissen Sie über Thrombose-schutz (Tabletten oder Spritzen) Bescheid?
- Ist sichergestellt, dass die erforderlichen Hilfsmittel zu Hause bereitstehen und die Wohnung vorbereitet ist?
- Haben Sie Ihre Heimreise organisiert?
- Haben Sie einen ersten Kontrolltermin bei der Physiotherapie und Ihrer behandelnden Ärztin, Ihrem behandelnden Arzt erhalten?



ZURÜCK IN DEN ALLTAG



Wundbehandlung

Der Verband wird erst gewechselt, wenn die Wundnaht kontrolliert wird bzw. Fäden oder Klammern – entfernt werden (in der Regel nach 2 Wochen).

In den ersten 6 Wochen bedarf es keiner speziellen Wundbehandlung. Lokale Behandlungen wie Massagen können die Wundheilung auch in den tieferen Gewebsschichten stören und dürfen nicht durchgeführt werden. Der Bluterguss rund um das Operationsgebiet wird viele Farben annehmen und

sich aufgrund der Schwerkraft über das ganze Bein ausdehnen. Dies kann zu Schwellungen und Beschwerden im Knie, in der Wade oder gar im Fuss führen. Dies ist jedoch unbedenklich und wird sich nach ein paar Wochen von selbst zurückbilden. Wenden Sie sich in jedem Fall an Ihre Operateurin, Ihren Operateur, falls die Operationswunde anschwillt, zunehmend gerötet oder schmerzhaft ist, wenn Sie Fieber haben oder aus einem anderen Grund beunruhigt sind.

Wundheilungsstörung/Infektion

Wundheilungsstörungen bzw. Infektionen des Implantats sind sehr selten, können aber auch später durch Bakterien hervorgerufen werden.

Zeichen einer Wundheilungsstörung/ Infektion sind:

- Rötung
- Schwellung
- Schmerzen
- Fieber

Kontaktieren Sie uns oder Ihre Hausärztin, Ihren Hausarzt beim Verdacht auf einen bakteriellen Infekt umgehend. Diagnostik und Therapie eines infizierten Implantats sollten nur durch die spezialisierte Ärztin, den spezialisierten Arzt erfolgen. Auf die eigenständige Einnahme von Antibiotika sollte verzichtet werden.

Verlaufskontrollen

Üblicherweise findet die erste Kontrolle bei der Hausärztin, dem Hausarzt im Rahmen der Naht-/Klammerentfernung statt. Der Termin für die Nachkontrolle bei Ihrer Orthopädin, Ihrem Orthopäden findet gemäss individueller Absprache statt. Dabei besprechen Sie zusätzlich die weiteren Verlaufskontrollen.

Bewegung/Sport

Ihr neues Gelenk darf und soll belastet und bewegt werden. Allerdings sollten Sie ein gewaltsames Beugen und Drehen des Beins vermeiden, da das Gelenk sonst auskugeln kann (Luxation). Ebenfalls ist ein Sturz unbedingt zu verhindern, da hierbei Spannungsspitzen auftreten, die den Knochen gefährden können. Entsprechend haben Sie zu Ihrer Sicherheit die Gehstöcke.

Die Muskulatur wird zu Beginn noch vermehrt ermüden, aber Ihre Gehstrecke wird laufend länger werden. Dabei ist es normal, wenn Sie zwischendurch einmal einen «Durchhänger» haben. Der Alltag ist Ihre beste Therapie, zusätzliche Physiotherapie ist nicht unbedingt erforderlich.

Sie werden mit Ihrem neuen Gelenk immer weitere Fortschritte machen. Die Orthopädin, der Orthopäde wird mit Ihnen besprechen, wann Sie Ihre spezifischen Sportaktivitäten wieder aufnehmen dürfen. Grundsätzlich empfiehlt sich ungefähr folgender Aufbau:

- Ab der 7. Woche nach der Operation ist Fitnesstraining für Ausdauer und moderaten Kraftaufbau möglich, ebenso der Einsatz eines Home-trainers.

- Nach ca. 10 Wochen können Sie mit dem Radfahren beginnen.
- Nach ca. 3 Monaten sind leichte Aktivitäten wie ein Lauftraining oder eine einfache Wanderung möglich. Ebenfalls können Sie mit gewohnten, früher ausgeübten Sportarten (z.B. Golf, Langlauf) wieder beginnen; die Belastung sollte dabei allmählich gesteigert werden.
- Nach frühestens 4 Monaten wird empfohlen, wieder mit dem Mountainbiken zu beginnen.
- Nach frühestens 6 Monaten sind anspruchsvolle Wanderungen und Sportarten mit Extrembewegungen (z.B. Turnen, Ballett) oder bei denen man wiederholt starken Schlägen oder Stößen ausgesetzt ist (z.B. Fussball, Handball, Eishockey, Ski alpin, Tennis) wieder möglich.

Bis aber das Maximum an Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer erreicht ist, vergeht mindestens ein Jahr.

Wiedereinstieg ins Berufsleben

Der Wiedereinstieg ins Berufsleben ist abhängig von Ihrem Beruf. Bei der Nachkontrolle bei Ihrer Operateurin, Ihrem Operateur wird die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit mit Ihnen besprochen. Die Arbeitsunfähigkeit für leichte Arbeiten beträgt in der Regel bis 6 Wochen, bei mittelschwerer Arbeit etwa 2 Monate und bei schwerer Arbeit etwa 3 Monate.

Auto fahren

In der Regel ist das Autofahren 6 Wochen nach der Operation wieder möglich. Früheres Autofahren kann haftungstechnische Probleme verursachen und ist deshalb nicht ratsam. Wenn Sie ein automatisch geschaltetes Auto fahren und dieses früher lenken möchten, besprechen Sie dies bitte mit Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt.

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.

Zahnhygiene/Zahnarztbesuch

Bei unkomplizierter zahnärztlicher Behandlung ist keine Antibiotikaeinnahme erforderlich. Falls eine Zahnbehandlung sehr aufwendig ist oder ein eitriger Zahn behandelt werden muss, besprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt eine vorbeugende Antibiotikagabe.

Offene Fragen besprechen Sie bitte mit Ihrer operierenden Ärztin, dem operierenden Arzt.

WEITERE INFORMATIONEN

Qualitätskontrollen

In der Schweiz gibt es seit 2012 ein nationales Qualitätsregister für Hüft- und Knieprothesen (SIRIS). Die Teilnahme an diesem Register ist für die Kliniken obligatorisch. Zusätzlich werden anonyme Daten zur Qualitätskontrolle der Klinik an das nationale Qualitätsregister für Infektionen weitergegeben.

Es ist auch möglich, dass Sie für Erhebungen des Kantons oder für wissenschaftliche Auswertungen schriftlich oder telefonisch befragt werden. Sämtliche Auswertungen geschehen selbstverständlich anonym. Wenn Sie mehr zu diesen Untersuchungen erfahren oder nicht daran teilnehmen möchten, sprechen Sie dazu bitte mit dem der operierenden Ärztin, dem operierenden Arzt.

Schlussbemerkung

Wenn Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre Operateurin, Ihren Operateur. Es sollten möglichst alle Unklarheiten vor der Operation geklärt sein. Freuen Sie sich auf die Zeit, wenn Sie mit dem künstlichen Kniegelenk wieder ein schmerzfreies und aktives Leben führen können.

AMPELKARTE

POSTOPERATIVE BESCHWERDEN

GRÜN

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

Schmerzen	Sie haben mässige Schmerzen in Ruhe und bei Aktivität. Die gemäss Verordnung eingenommenen Medikamente helfen gegen den Schmerz.
Schwellung	Ihr operiertes Bein ist geschwollen. Man sieht einzelne Blutergüsse (Hämatome). Das Hochlagern über Herzhöhe mindestens 4 × 30 Minuten pro Tag führt zur Besserung.
Wunde	Durch den Verband sind kleinere Wundsekretflecken zu sehen; die Flecken verändern sich jedoch nicht in ihrer Grösse. Nach 7 Tagen können Sie das Pflaster entfernen/wechseln.
Fieber	Ihr operiertes Bein fühlt sich warm an, am meisten abends. Sie haben ein Gefühl, Fieber zu haben, aber keine erhöhte Temperatur beim Fiebermessen.
Verstopfung	Sie haben Stuhlgang, aber nicht so oft wie gewohnt. Nehmen Sie Ihre Abführmittel, wie es beim Austritt aus dem Spital besprochen wurde.
Müdigkeit	Sie fühlen sich müde und haben einen grösseren Schlafbedarf als gewohnt.
Appetit	Sie haben weniger Appetit und nehmen kleinere Mahlzeiten zu sich. Denken Sie daran, eiweissreiche Speisen zu verzehren.
Beschwerden in operierten Bein	Ihr Bein fühlt sich unruhig und schwer an. Es wird besser, wenn Sie sich bewegen und die zusätzlichen Schmerzmittel wie abgesprochen einnehmen.

ORANGE	ROT
Nehmen Sie mit der Praxis 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 grosse Schmerzen im operierten Bein. Trotz Einnahme von Schmerzmitteln oder Ruhigstellung werden diese nicht weniger.	Sie haben Brustschmerzen, Atemnot oder plötzlich starke Schmerzen im Bein. Rufen Sie die Ambulanz (T 144) an.
Sie haben starke Schmerzen im Unterschenkel, der zudem geschwollen, gerötet und überwärmt ist. Schmerzmittel oder Hochlagern führen zu keiner Verbesserung. Sie bemerken grosse Blutergüsse (Hämatome).	Sie haben unerträgliche Schmerzen im operierten Bein; es ist sehr warm, geschwollen und gespannt. Rufen Sie unser Notfallzentrum (T +41 44 387 35 35) an.
Sie mussten den Wundverband mehrmals 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 Bein ist geschwollen und gerötet, vor allem im Bereich der Operationswunde.	Sie haben Fieber (mehr als 38.5° C) und Schüttelfrost. Die Wunde nässt, ist gerötet und gespannt. Rufen Sie unser Notfallzentrum (T +41 44 387 35 35) an.
Obwohl Sie das verschriebene Abführmittel einnehmen, haben Sie mehr als 3 Tage lang keinen Stuhlgang gehabt. Ihnen ist übel, und Sie haben keinen Appetit.	Sie haben in den letzten Tagen keinen Stuhlgang gehabt, Ihr Bauch ist gespannt, Sie verspüren Übelkeit und Unruhe; Sie haben starke Bauchschmerzen oder Blut im Stuhl. 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 haben Schwierigkeiten, sich wach zu halten. 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 ein Taubheitsgefühl und Schwäche im Unterschenkel und/oder Fuss. Sie können sich noch recht gut bewegen und kommen aus eigener Kraft in Ihr Bett.	Sie haben wenig oder gar kein Gefühl im operierten Bein. Sie können das Bein nicht belasten. Sie haben Schwierigkeiten, auf die Toilette zu gehen oder sich ins Bett zu legen. 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 (S 18) 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 Besucherinnen und Besucher vorhanden
- Öffnungszeiten täglich 6–21 Uhr
- Begrenzte Parkiermöglichkeiten (blaue Zone) in Nähe 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:

hizhhuefte

DIESE BROSCHÜRE WURDE IHNEN ABGEGEBEN VON:

NOTIZEN

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

