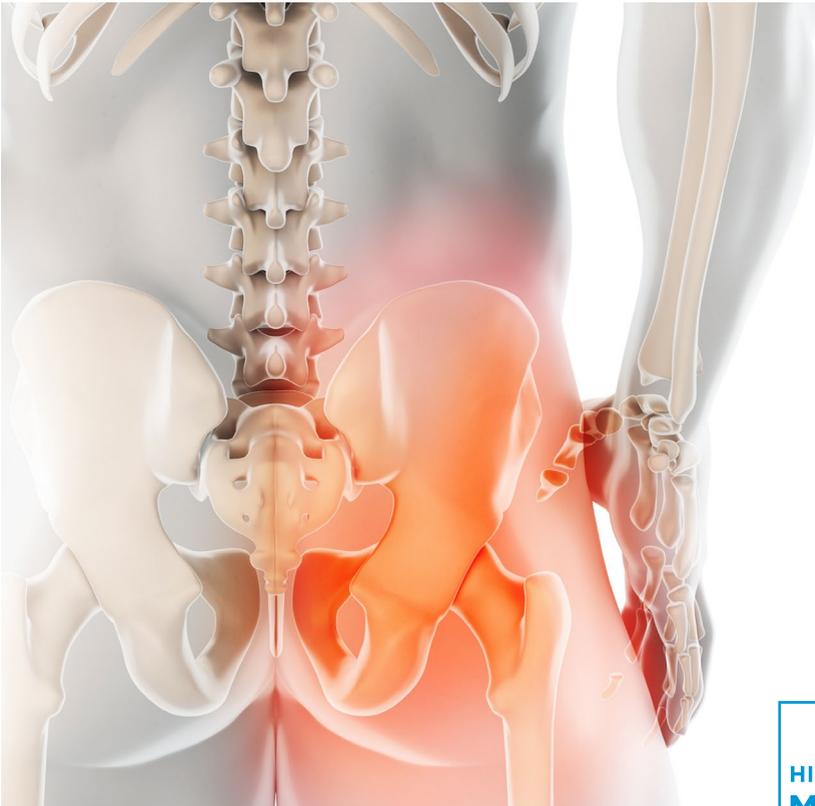


INFORMATIONEN ÜBER DIE HÜFTPROTHESE

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



INHALTSVERZEICHNIS

- 3 Herzlich willkommen
- 4 Hirslanden Motion
- 6 Allgemeine Informationen
- 8 Implantat (Hüftprothese)
- 10 Planung
- 11 Anästhesie
- 12 Vorbereitung
- 13 Checkliste für die Vorbereitung
- 14 Einige Tage vor der Operation
- 15 Checkliste für den Klinikaufenthalt
- 16 In der Klinik
- 18 Physiotherapie
- 19 Gehtraining und Übungen für die Hüfte
- 22 Der Klinikaustritt
- 22 Checkliste für den Austritt
- 23 Zurück in den Alltag
- 27 Weitere Informationen
- 28 Unsere Fachärzteschaft
- 30 So erreichen Sie uns

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
Hirslanden Klinik St. Anna



HIRSLANDEN MOTION – UNSER INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT

Hirslanden Motion ist ein integriertes Behandlungskonzept zur optimierten Behandlung von Personen mit Knie- und Hüftgelenkersatz. Sie werden bereits vor dem Klinikaufenthalt intensiv in die gesamte Behandlung miteinbezogen. Dazu gehört Informationsmaterial wie diese Broschüre.

Ein eingespieltes Team aus ärztlichen Fachpersonen, Pflegenden und Physiotherapeut/innen 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 von Angehörigen oder Vertrauenspersonen bereits vor der Behandlung ist ebenfalls Teil des Programms. Hirslanden Motion beinhaltet modernste Behandlungsverfahren für einen sicheren Ablauf vor, während und nach dem Klinikaufenthalt sowie für optimierte Langzeitergebnisse.



VOR DEM KLINIKAUFENTHALT

- Physiotherapie-Instruktion
- Anästhesiegespräch
- Vorbereitung zu Hause

OPERATIONSPLANUNG

- Indikationsstellung
- das künstliche Hüftgelenk
- Operationstechnik
- Operationsrisiken

HIRSLANDEN MOTION

WÄHREND DES KLINIKAUFENTHALTS

- Narkose
- Operation
- Schmerzmanagement
- Physiotherapie

NACH DEM KLINIKAUFENTHALT

- die ersten Wochen zu Hause
- Wiedererlangen von Selbstständigkeit
- Verlaufskontrolle

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 die 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 HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA 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 Hüftgelenksersatz 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 Ihrer Orthopädin oder 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 mit Ihnen telefonisch abgestimmt und anschliessend schriftlich bestätigt.

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.

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

Normalerweise erfolgt die Operation unter Rückenmarksbetäubung (Spinalanästhesie). Wenn Sie während der Operation nicht wach sein wollen, bekommen Sie ergänzend ein Schlafmittel. Ist eine Spinalanästhesie aus irgendeinem Grund nicht möglich, erfolgt eine Vollnarkose.

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 oder 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

VORBEREITUNG

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.
- 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.

Rauchen Sie?

Rauchen vor 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 St. Anna ist eine rauchfreie Klinik.

Was essen Sie 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.

Wie bewegen Sie sich vor der Operation?

Das Übungsprogramm (Seiten 19–21) kann schon vor der Operation gestartet werden. Versuchen Sie, möglichst aktiv zu bleiben, soweit Ihre Beschwerden dies zulassen. Ein gezieltes Kräftigungsprogramm kann hilfreich sein.

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 mit Hausarztpraxis vereinbart
- Besprechung Anästhesie vorbereitet
- Anästhesie-Fragebogen ausgefüllt
- Anästhesie-Aufklärungsblatt gelesen
- Physio-Instruktion besucht
- Eintrittsuhrzeit per SMS bekommen oder telefonisch erfragt
- Vorgaben betreffend Medikamente für den OP-Tag berücksichtigt
- Vorgaben betreffend Essen und Trinken für den OP-Tag berücksichtigt
- Operationsstelle am Bein markiert
- Rückkehr nach Hause vorbereitet
- Transport für Austrittstag organisiert
- Ggf. Nachversorgung (z. B. Spitex, Kur) organisiert



EINIGE TAGE 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, werden Sie gebeten, eine präoperative Dekolonisation durchzuführen. Diese Behandlung ist eine unterstützende Massnahme zur Verminderung der Keimbesiedelung.

Die präoperative Dekolonisation beginnt fünf Tage vor dem geplanten Eingriff. Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt wird Ihnen alle notwendigen Informationen rechtzeitig mitteilen.

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

Falls Sie Hautprobleme wie z.B. eine Pflasterallergie, andere Allergien oder ein Ekzem haben, besprechen Sie dies mit Ihrem Behandlungsteam.

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

Nüchternheit

Bei einem Eingriff mit Allgemein- oder Regionalanästhesie dürfen Sie 6 Stunden vor dem operativen Eingriff nichts mehr essen und keine Fruchtsäfte, keinen Kaffee und keine Milchprodukte mehr zu sich nehmen. Bis 2 Stunden vor dem Eintritt in die Klinik dürfen Sie jedoch noch ein Glas Wasser trinken.

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 der Hausärztin/ des Hausarztes und alle aktuellen Medikamente in Originalverpackung
- Blutgruppenkarte (falls vorhanden)
- Allergiepass (falls vorhanden)
- Blutverdünnungsausweis (falls vorhanden)
- Alle Arztberichte und allfällige Spezialberichte
- Ausgefüllter Anästhesie-Fragebogen
- Toilettenartikel
- Feste, geschlossene und rutschfeste Schuhe
- Bequeme Kleidung, Trainingsanzug, kurze Hosen
- Gehstöcke (falls vorhanden)
- Diese Informationsbroschüre

IN DER KLINIK

Eintritt in die Klinik

Normalerweise treten Sie am Operationstag ein. 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.

Falls Sie kein Mobiltelefon besitzen, erfragen Sie Ihre Eintrittszeit bitte am Werktag vor Ihrem Eintritt ab 13 Uhr telefonisch unter T +41 41 208 30 12.

Bitte melden Sie sich nach Ankunft in der Klinik bei unserem Hauptempfang an. Sie werden dort über die weiteren Schritte informiert.

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.

Vorbereitung der Operation

Wundern Sie sich nicht, wenn Sie mehrmals nach Ihrem Namen und dem geplanten Eingriff gefragt werden. Dies ist Bestandteil unseres Sicherheitskonzepts.

Direkt vor der Operation wird im Vorbereitungsraum der Anästhesie zunächst eine Infusion angelegt, die Überwachungsapparate werden installiert, und dann wird die mit Ihnen abgesprochene Narkose eingeleitet. Danach werden Sie für den Eingriff gelagert und in den Operationsaal gefahren. Dort erfolgen die Desinfektion und die Abdeckung für die Operation. Anschliessend kann die Operation beginnen.

Im Aufwachraum

Wenn Sie eine regionale Betäubung (Spinalanästhesie) bekommen haben, hält diese für etwa 2 bis 4 Stunden an. Bei einer Vollnarkose haben Sie nach der Aufwachphase wieder volles Gefühl in den Beinen. Sie bleiben zwischen 2 und 3 Stunden im Aufwachraum und kommen dann auf Ihr Zimmer. Auf Wunsch werden Ihre Angehörigen über den Operationsverlauf informiert.

Schmerzen

Wir fragen Sie mehrmals täglich nach der Intensität Ihrer Schmerzen. Ziel ist, dass Sie nach der Operation allenfalls leichte bis mässige Schmerzen verspüren. Denken Sie daran, dass das Schmerzempfinden sehr individuell ist und Ihre Schmerzen von aussen nicht sichtbar sind. Bitte teilen Sie uns mit, wenn die Schmerzen zunehmen.

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

- Verbandskontrolle
- erstes Gehtraining mit Unterstützung (Physiotherapie oder Pflege)
- Arztvisite

Erster Tag nach der Operation

- Verbandskontrolle
- Kontrolle der Blutwerte
- Körperpflege mit Unterstützung des Pflegefachpersonals
- Gehtraining
- normales Essen und Trinken
- Arztvisite
- Physiotherapie

Zweiter Tag nach der Operation

- Verbandskontrolle
- Röntgen des operierten Gelenks
- 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 teilbelasten und erhalten Anleitung zur Thromboseprophylaxe.

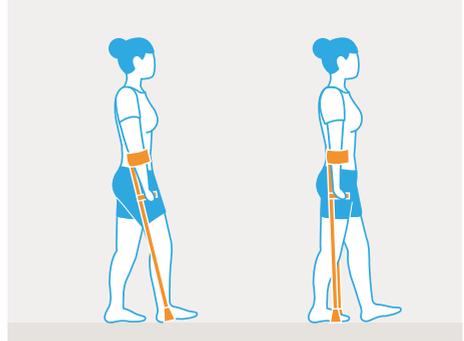
Sie werden zunehmend auf die Selbstständigkeit vorbereitet. Dabei üben Sie zum Beispiel das Hinsetzen auf einen Stuhl und das Wiederaufstehen und den Transfer aus dem Bett und wieder zurück. Sie gehen auf dem Flur und trainieren das Treppensteigen.



GEHTRAINING UND ÜBUNGEN FÜR DIE HÜFTE

Gehen an Stöcken im 3-Punkte-Gang

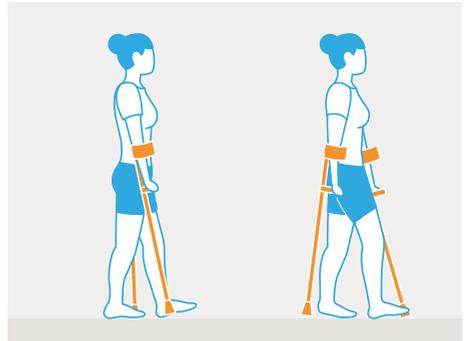
Nehmen Sie die Stöcke gleichzeitig auf gleiche Höhe nach vorne und stellen Sie das Bein der operierten Hüfte dazwischen. Überholen Sie mit dem gesunden Bein.



Gehen an Stöcken im Kreuzgang

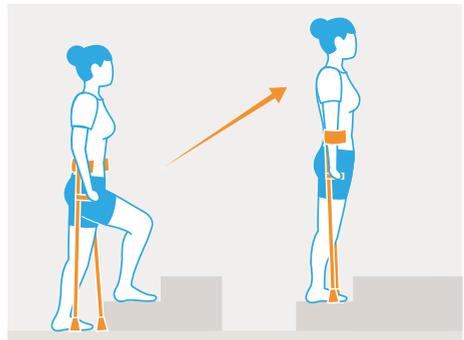
Bei einer Teilbelastung dürfen Sie frühestens nach 4 Wochen in den Kreuzgang wechseln.

Nehmen Sie den rechten Stock und das linke Bein gleichzeitig auf gleiche Höhe nach vorne. Dann folgt der linke Stock mit dem rechten Bein.



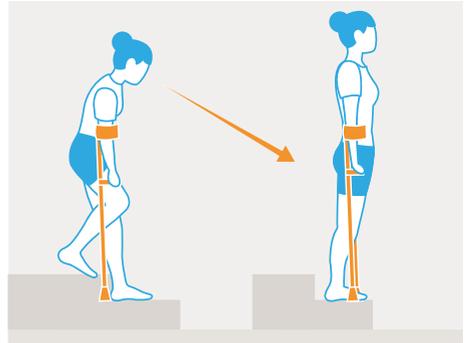
Treppen hinaufsteigen

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



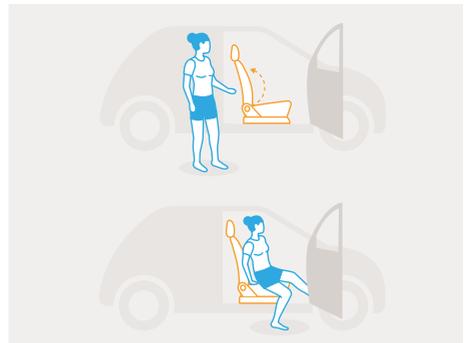
Treppe hinuntersteigen

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



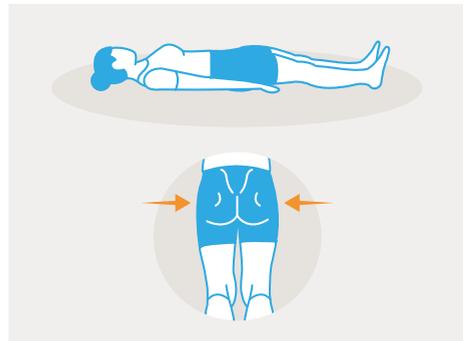
Auto fahren

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



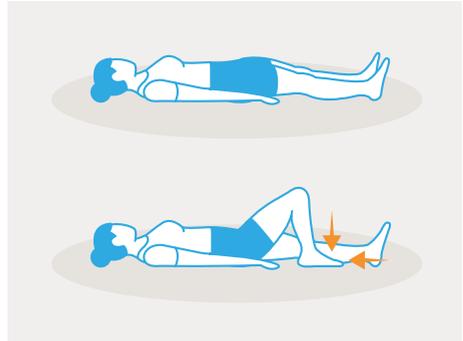
Aktivierung der Gesäßmuskulatur

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



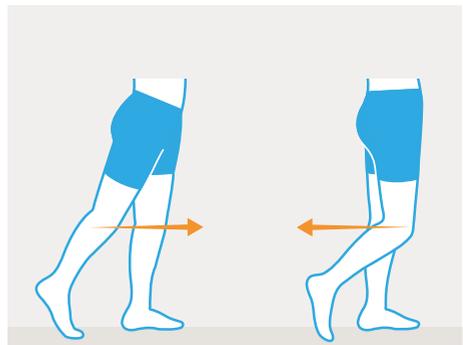
Aus der Hüfte beugen

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 20-mal, 3-mal täglich. Dabei sollten Sie nur wenig oder keine Schmerzen verspüren.



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.



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 Austritt

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt?
- Haben Sie alle Medikamente oder ein entsprechendes Rezept erhalten?
- Wissen Sie über Thromboseschutz (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/oder bei der Orthopädie erhalten?
- Ist die Entfernung von Klammer- oder Nahtmaterial terminiert?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG



Wundbehandlung

Ihren Verband können Sie nach 5–7 Tagen gemäss den von der Pflege erhaltenen Instruktionen selbst wechseln.

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 die Person, die Sie operiert hat, 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 umgehend uns oder Ihre Hausarztpraxis beim Verdacht auf einen bakteriellen Infekt. Diagnostik und Therapie eines infizierten Implantats sollten nur durch die darauf spezialisierte Fachperson erfolgen. Auf die eigenständige Einnahme von Antibiotika sollte verzichtet werden.

Verlaufskontrollen

Üblicherweise findet die erste Kontrolle im Rahmen der Naht-/Klammerentfernung statt. Der Termin für die Nachkontrolle bei der Orthopädie 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.

In den ersten Wochen nach der Operation liegen Sie bevorzugt in Rückenlage. Eine Seitenlage ist auf der gesunden Seite aber möglich. Legen Sie sich dafür ein Kissen zwischen Ihre Beine, um Ihr neues Gelenk zu entlasten. Nach vier Wochen ist die Seitenlage auch auf der operierten Seite wieder möglich.

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 oder 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 orthopädischen Nachkontrolle 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 oder 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 Ihrer Zahnarztpraxis eine vorbeugende Antibiotikagabe.

Bei Bedarf stellen wir Ihnen gerne weiteres Informationsmaterial zur Verfügung. Offene Fragen besprechen Sie bitte mit Ihrer Orthopädin oder Ihrem Orthopäden.

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 Ihrer operierenden Fachperson.

Schlussbemerkung

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

UNSERE FACHÄRZTESCHAFT FÜR HIRSLANDEN MOTION

DAS BEHANDLUNGSKONZEPT HIRSLANDEN MOTION AN DER KLINIK ST. ANNA WURDE IN ZUSAMMENARBEIT MIT DER ÄRZTESCHAFT DER ORTHOPÄDISCHEN KLINIK LUZERN (OKL) ENTWICKELT.



PROF. DR. MED. MARTIN BECK

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 61
sekretariat.beck@okl.ch



DR. MED. NICOLA BIASCA

Facharzt für Allgemeinchirurgie und Traumatologie

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 53
sekretariat.biasca@okl.ch



DR. MED. CARLO DE SIMONI

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 55
sekretariat.desimoni@okl.ch



DR. MED. THOMAS DOBLER

Facharzt für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des
Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 57
sekretariat.dobler@okl.ch



DR. MED. MARTIN ELLENBERGER

Facharzt für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des
Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 59
sekretariat.ellenberger@okl.ch



DR. MED. SASCHA KÄSERMANN

Facharzt für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des
Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 63
sekretariat.kaesermann@okl.ch



DR. MED. UNIV. ARTUR KRÖLL

Facharzt für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des
Bewegungsapparates

T +41 41 255 65 51
sekretariat.kroell@okl.ch

SO ERREICHEN SIE UNS

DIE WICHTIGSTEN KONTAKTE

Orthopädische Klinik Luzern

St. Anna-Strasse 28, 6006 Luzern

T +41 41 255 65 00

info@okl.ch

PhysioART Klinik St. Anna

St. Anna-Strasse 32, 6006 Luzern

T +41 41 208 35 71

physioart.stanna@hirslanden.ch

Physiotherapie St. Anna im Bahnhof

Zentralstrasse 1, 6003 Luzern

T +41 41 556 61 16

physio-bhf.stanna@hirslanden.ch

ANREISE ZUR KLINIK ST. ANNA

Öffentliche Verkehrsmittel

- Ab Bahnhof Luzern Bus Nr. 14 Richtung Brüelstrasse bis Haltestelle «Klinik St. Anna».

Parkplätze

- Alle Zufahrtsstrassen sind ab der Autobahnausfahrt «Luzern City» signalisiert.
- Im klinikeigenen Parkhaus stehen gebührenpflichtige Parkplätze zur Verfügung.
- Aufgrund des limitierten Parkplatzangebots empfehlen wir Ihnen, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln anzureisen.



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



HIRSLANDEN KLINIK ST. ANNA
ST. ANNA-STRASSE 32
6006 LUZERN
T +41 41 208 32 32
KLINIK-STANNA@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/STANNA

