

Das künstliche Kniegelenk

OPERATIONSTECHNIK

Seit mehr als 10 Jahren wenden wir eine muskelschonende Operationstechnik an. Dies zusammen mit einer verbesserten Nachbehandlung hat die Rehabilitation wesentlich beschleunigt. Das betrifft sowohl den Rückgang von Schmerzen als auch die Beweglichkeit und Belastbarkeit.

SPORTLICHE AKTIVITÄTEN MIT ENDOPROTHESE

Ideale Sportarten mit künstlichem Kniegelenk sind Radfahren, Nordic Walking, Skilanglauf, Bergwandern und andere Sportarten ohne starke Stoßbelastungen auf das Knie.

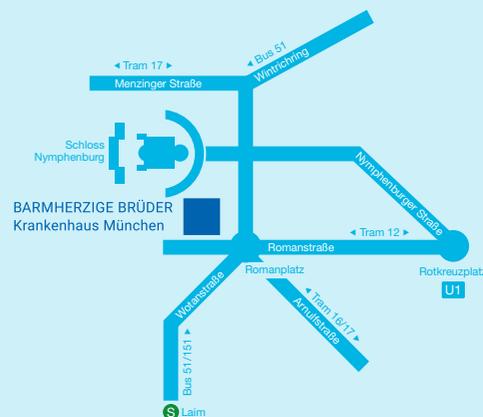


Prof. Dr. Werner Plötz
Leiter und Seniorhauptoperateur des EPZmax
Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Spezielle orthopädische Chirurgie, Sportmedizin, Physikalische Therapie



Dr. Stephan Horn
Koordinator und Seniorhauptoperateur des EPZmax
Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Spezielle orthopädische Chirurgie

Ihr Weg zu uns



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus München

BARMHERZIGE BRÜDER Krankenhaus München

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Romanstraße 93, 80639 München

Sekretariat Orthopädie

Eva Estner /

Anke Thurner

Tel. 089 1797-2535

Fax 089 1797-2504

ort@barmherzige-muenchen.de

www.barmherzige-muenchen.de

Chefarztsekretariat

Prof. Dr. Werner Plötz

Sabrina Riedl

Tel. 089 1797-2502

Fax 089 1797-2530

ANFAHRT

- S-Bahn bis Laim, dann die Omnibuslinien 51 oder 151 bis Romanplatz
- Straßenbahnlinie 16 oder 17 bis Romanplatz (auch ab Hbf)
- Omnibuslinie 51 ab Moosach Bahnhof oder Buslinie 151 ab Westfriedhof bis zum Romanplatz
- U1 bis Rotkreuzplatz, dann die Straßenbahnlinie 12 bis Romanplatz
- Gebührenpflichtige Parkplätze in hauseigener Tiefgarage stehen zur Verfügung

PATIENTENINFORMATION



DAS KÜNSTLICHE KNIEGELENK

Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Werner Plötz



BARMHERZIGE BRÜDER
Krankenhaus München



Herzlich willkommen

In den letzten 30 Jahren haben sich die Ergebnisse von künstlichen Kniegelenken durch neue Materialien und eine schonende Operationstechnik kontinuierlich verbessert.

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Krankenhauses Barmherzige Brüder München verfügt seit mehr als 30 Jahren über große Erfahrung mit Knieendoprothesen. Pro Jahr führen wir an unserem Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZmax) über 900 dieser Operationen – inklusive Wechseloperationen – auf dem neuesten Stand des medizinischen Wissens durch. Wir behandeln die Patienten mit individuellen Behandlungspfaden und verwenden, wenn es sinnvoll ist, unterschiedliche Prothesentypen für männliche und weibliche Patienten.

Je nach Ausmaß der Schädigung kommen unterschiedliche Prothesentypen in Frage. Wir bieten unseren Patienten eine optimale Behandlung nach dem aktuellen Stand der Medizin. Dies betrifft:

- das Langzeitergebnis durch Auswahl hochwertigster Endoprothesen.
- die schnelle Rehabilitation – die gewebeschonende Operationstechnik erlaubt meist die unmittelbare, schmerzorientierte Belastung des Kniegelenks nach der Operation.
- die Sicherheit des Patienten – unsere Patienten werden nach einem erprobten, standardisierten Behandlungsplan versorgt, wobei die individuellen Besonderheiten jedes Patienten berücksichtigt werden. Die verschiedenen Fachabteilungen des Hauses arbeiten interdisziplinär eng zusammen, um unseren Patienten eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Diese Zusammenarbeit, z.B. mit Anästhesie, Intensivmedizin, Physiotherapie, Innerer Medizin II – Kardiologie und Gefäßchirurgie, ist in unserem Endoprothetikzentrum standardisiert festgelegt.
- die menschliche Zuwendung, entsprechend den Grundsätzen des Ordens der Barmherzigen Brüder.

Zeitlicher Ablauf

VOR DER OPERATION

erfolgt die Vorstellung der Patienten zur Prüfung der Narkosefähigkeit bei den Anästhesisten. Bei schweren internistischen Vorerkrankungen sind manchmal noch zusätzliche Untersuchungen zur Operationsvorbereitung notwendig. Zur Vermeidung der Gabe von Blutkonserven bei der Operation wird vorab die Menge des roten Blutfarbstoffes (Hb-Wert) bestimmt. Bei niedrigen Werten kann durch spezielle Medikamente eventuell die Blutmenge vermehrt werden. Am Tag vor der Operation erfolgen die Aufnahmeuntersuchungen bei uns. Es werden spezielle Röntgenbilder für die Operationsplanung angefertigt und die OP wird mit Orthopäden, Narkoseärzten und Pflegekräften besprochen.

DIE OPERATION

einer Knieendoprothese dauert meist etwa eine Stunde. Sie findet in Vollnarkose oder mit einer Regionalanästhesie statt. Die postoperativen Schmerzen sind mittlerweile durch verschiedene Maßnahmen meist gut beherrschbar. Die krankengymnastische Übungsbehandlung beginnt noch am Tag der Operation. Fast immer dürfen Patienten das operierte Bein gleich nach der Operation schmerzorientiert voll belasten.

DIE ENTLASSUNG

der Patienten erfolgt, wenn sie eine trockene, reizlose Operationswunde haben und selbstständig mobil sind. Meistens können sie die Klinik zwischen dem vierten und siebten Tag nach der OP verlassen.

NACH DEM STATIONÄREN AUFENTHALT

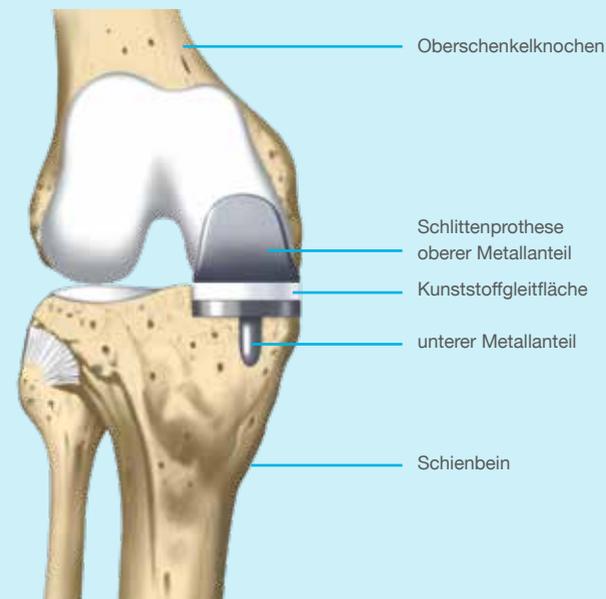
ist eine weitere Rehabilitationsbehandlung sinnvoll. Diese erfolgt entweder als stationäre oder ambulante Anschlussheilbehandlung, manchmal auch durch niedergelassene Krankengymnasten. Wie lange Patienten im Krankenhaus bleiben und wie die Anschlussbehandlung durchgeführt wird, entscheiden wir individuell gemeinsam mit den Patienten. Die Organisation dafür übernimmt unser Sozialdienst für Sie.

Prothesentypen

MONOSCHLITTENPROTHESE

Prinzip: Knorpel und gelenknaher Knochen auf der Innenseite des Kniegelenkes werden durch Metallkufen ersetzt. Zwischen den Kufen liegt eine Kunststoffscheibe; sinnvoll nur bei streng einseitiger Arthrose und sonst gesundem Gelenk.

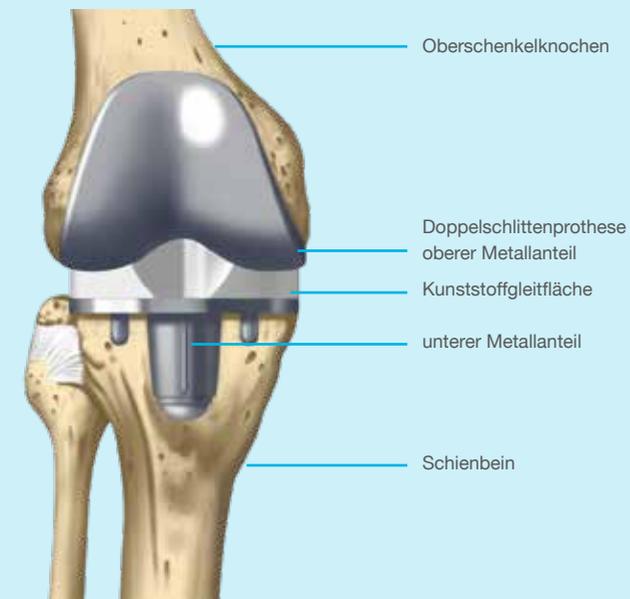
Besonderheit: Minimalinvasiv ohne Muskeldurchtrennung einzubauen; rasche Rehabilitation, da wenig Gewebeverletzung bei der Operation. Die Patienten sind meist vier bis sechs Tage bei uns im Krankenhaus.



DOPPELSCHLITTENPROTHESE

Prinzip: Der äußere und innere Gelenkanteil, das Gleitlager der Kniescheibe und eventuell auch die Kniescheibenrückfläche werden durch Metallkufen bzw. Kunststoffanteile ersetzt (Oberflächenersatz des Kniegelenkes).

Besonderheit: Ca. 90% der bei uns eingebauten Knieprothesen sind Doppelschlittenprothesen. Es gibt hier unterschiedliche Prothesen für männliche und weibliche Patienten. Durch die muskelschonende OP-Technik ist die Vollbelastung sofort nach der OP erlaubt.



GEKOPPELTE PROTHESE

Prinzip: Knieprothese, die bei zusätzlichem Schaden der Bänder des Kniegelenkes mit Verbindung (Koppelung) zwischen dem Oberschenkel- und dem Unterschenkelanteil der Prothese, z. B. durch spezielle Scharniergelenke, verwendet wird.

Besonderheit: Gekoppelte Knieprothesen sind angezeigt vor allem bei Wechseloperationen, nach Infektionen des Kniegelenkes und bei Kniegelenkstumoren. Ober- und Unterschenkelanteil der Prothese sind miteinander verbunden.

