



WISSENSWERTES ÜBER IHR KÜNSTLICHES KNIE- UND HÜFTGELENK

Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

Welche Rehabilitation ist die beste nach einer Hüft-oder Knieprothesenoperation?

Teil 1: Grundsätzliches

Neben einer sorgfältigen Vorbereitung auf die Operation, der besten OP-Methode und der gewissenhaften Akutbehandlung in der Klinik ist für den Operationserfolg nach dem Krankenhausaufenthalt eine geeignete Rehabilitation wichtig, besonders bei Hüft- und Knieprothesen.



Die Ziele einer guten Nachbehandlung sind

- eine langfristig gute Funktion des operierten Gelenks,
- die schnelle Rückkehr des Patienten ins selbstständige normale Leben,
- die Vermeidung von Komplikationen.
-

Grundsätzlich sind nach der Akutbehandlung im Krankenhaus vier Arten einer Nachbehandlung in Deutschland möglich. Es gibt bisher keine wissenschaftlich verwertbaren Studien, die aussagen, dass eine bestimmte Rehabilitationsform einer anderen überlegen wäre.

Nachbehandlungsformen

Stationäre Anschlussheilbehandlung für meist drei Wochen in einer Rehaklinik

- **Vorteil:** Der Patient kann sich vollständig auf die Rehabilitation konzentrieren. Alle logistischen Probleme (Einkaufen, Essen usw.) sind gelöst.
- **Nachteil:** Der Patient ist nicht in seiner gewohnten Umgebung. Die Rückkehr ins selbstständige Leben dauert eher länger. Oft Gruppentherapie.

Ambulante Anschlussheilbehandlung für meist drei Wochen in einem ambulanten Reha-Zentrum.

- **Vorteil:** Der Patient ist frühzeitig in seiner gewohnten Umgebung.
- **Nachteil:** Der Patient muss sich um die Dinge des täglichen Lebens kümmern. Ein Transport in die Reha-Einrichtung ist nötig. Für viele ambulante Reha-Einrichtung existiert aber ein Fahrdienst, der dieses Problem löst.

Ambulante Physiotherapie bei einem/-r Physiotherapeuten/-in (vermutlich zunehmend)

- **Vorteil:** geringster Zeitaufwand und individuellste Therapie
- **Nachteil:** Der Patient muss sich um die Dinge des täglichen Lebens kümmern. Ein Transport in die Physio-Einrichtung ist nötig, aber auch Hausbesuche sind möglich.

In Zukunft voraussichtlich:

Therapeutisch angeleitete selbstständige ambulante Rehabilitation zuhause, evtl. mit internetgestützter individueller Anleitung.

- **Vorteil:** größtmögliche zeitliche und örtliche Flexibilität
- **Nachteil:** Ein hohes Maß an Disziplin und eine entsprechende Ausrüstung sind notwendig.

Wie sieht die Situation in anderen Ländern aus?

Sowohl bei der Aufenthaltsdauer im Krankenhaus als auch bei der Nachbehandlung gibt es große Unterschiede zwischen verschiedenen Ländern, ohne dass dies einen nachweisbaren Einfluss auf das Behandlungsergebnis hat.

USA, Großbritannien und Skandinavien: Hier sind die Patienten mit künstlichem Hüft- oder Kniegelenk nur etwa halb so lange im Krankenhaus wie in Deutschland, teils nur noch 1 Nacht. Die Rehabilitation findet praktisch immer ambulant statt. Henrik Husted hat mehrere wissenschaftliche Untersuchungen zur Komplikationsrate bei kurzer Krankenhausverweildauer und ambulanter Weiterbehandlung durchgeführt. Er konnte keine Nachteile bei einer beschleunigten Rehabilitation feststellen. Eine frühe Mobilisation reduziert aber Komplikationen, wie z.B. Thrombosen (Husted et al. 2010). In Dänemark werden alleinlebende Patienten darauf hingewiesen, dass sie für den Entlassungszeitpunkt zuhause vorsorgen müssen, z.B. mit einem ausreichenden Vorrat an Lebensmitteln. (Husted et al. 2010)

Literatur:

- Comparison of pre- and post-operative health-related quality of life and length of stay after primary total hip replacement in matched English and German patient cohorts. *Matthias Vogl, Reiner Leidl, Werner Plötz, Nils Gutacker, Qual Life Res 2014.*
- Low risk of thromboembolic complications after fast-track hip and knee arthroplasty. *Henrik Husted, Kristian Stahl Otte, Billy B. Kristensen, Thue Ørsnes, Christian Wong and Henrik Kehlet Acta Orthopaedica 2010; 81 (5):*

Ihr Team des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Krankenhaus Barmherzige Brüder München

Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie | Krankenhaus Barmherzige Brüder München

LEITUNG Prof. Dr. Johannes Beckmann KOORDINATION Dr. Stephan Horn

TEL. 089 1797-2502 | E-MAIL orth@barmherzige-muenchen.de

WEB www.barmherzige-muenchen.de

