

Knie-TEP-Nachbehandlung

OP über medialen Zugang

- | | |
|-----------------------------|--|
| OP Tag | <ul style="list-style-type: none">• Lagerung möglichst schmerzfrei (optional in flacher Schaumstoffschiene / auf Kissen)• Eiskühlung• Aktive Bewegungen im OSG, Muskelpumpe• Muskelkräftigung der oberen Extremität, z. B. mit Thera-Band• Atemtherapie |
| Tag 1 -3 | <ul style="list-style-type: none">• Mobilisation unter Vollbelastung, Aufstehen in Begleitung• CPM schmerzadaptiert bis Ende der 1. Woche• Vollbelastung in Streckstellung erlaubt• Isometrisches/isotonisches Muskeltraining• Im Bett auf Streckstellung achten, wenn nötig, Sandsacklagerung unter adäquater Schmerztherapie |
| Woche 1 - 6 | <ul style="list-style-type: none">• Beim Treppensteigen Bein versetzt nachziehen• Freigabe der Beweglichkeit assistiv/passiv• Muskelkräftigung, Quadriceps• Gehschule• Vierpunktgang |
| Woche 7 - 10
Ab Woche 11 | <ul style="list-style-type: none">• Aktive Streckung unter Vollbelastung• Vollbelastung auch bei Beugung, jedoch Meiden von Kraftspitzen (Sprungbewegungen, Alpin-Ski, Tennis, Leichtathletik, etc.)• Muskelkräftigung (Schwimmen, Radfahren, Wandern) |
| Nachbehandlung | <ul style="list-style-type: none">• Änderung der Nachbehandlung und ggf. zusätzliche äußere Stabilisierung (z.B. Mecron-Schiene) nach Maßgabe des Operateurs! |

OP über lateralen Zugang

Mit/ohne Tuberositas tibiae-Osteotomie

- bei ausgeprägter Valgusfehlstellung
- bei Voroperation von lateral

Wie Schema I, jedoch

- **Keine aktive Streckung in den ersten 6 - 8 Wochen postoperativ nach Tuberositas tibiae-Osteotomie**
- zusätzliche äußere Ruhigstellung, z.B. Mecron-Schiene, nach Maßgabe des Operateurs

Wichtige Hinweise für Patienten mit Knie-Endoprothese

1. Schon einige Wochen nach der Operation sind alle normalen Bewegungsabläufe möglich - Extrembewegungen sollen jedoch vermieden werden!
2. Die erlernten krankengymnastischen Übungen nach dem Klinikaufenthalt fortsetzen, z.B. den Fuß richtig abrollen, aufrechter Gang mit gleich langen Schritten, Verwendung von Gehstützen.
3. Bewegungsbäder erst nach Entfernung der Hautnähte, also ab der 3. Woche postoperativ.
4. Möglichst gleichmäßige Belastung des operierten Beines im täglichen Leben: Bewegungsabläufe mit Kraftspitzen (Springen, Alpin-Ski, Tennis, Ballsportarten, Reiten, Leichtathletik, etc.) vermeiden.
5. **Empfehlenswerte Sportarten:** Radfahren, Schwimmen (Kraulen), Wandern, Skilanglauf, Gymnastik.
6. Je mehr das Kunstgelenk beansprucht wird, umso größer ist der zu erwartende Verschleiß und das Risiko einer Auslockerung! Daher das Tragen schwerer Lasten über 20 kg ebenso vermeiden wie eigenes Übergewicht!
7. Besondere Vorsicht bei äußeren Umständen mit erhöhter Sturzgefahr (nasser Boden, Glatteis, etc.).
8. Bei unklaren oder zunehmenden Schmerzen im Bereich des Kunstgelenkes, insbesondere unter Belastung, frühzeitige Abklärung durch Ihren behandelnden Arzt.
9. Auch bei Beschwerdefreiheit empfiehlt sich eine jährliche Routinekontrolle durch Ihren Arzt.
10. Das Kunstgelenk soll stets vor der Komplikation einer bakteriellen Infektion geschützt werden: **Zahnärztliche, kieferchirurgische, urologische, endoskopische, darmchirurgische Maßnahmen nur unter Antibiotikaschutz!**
11. Der Endoprothesenausweis sollte immer mitgeführt werden.

Ansonsten wünschen wir Ihnen mit Ihrem neuen Gelenk viel Freude und lange schmerzfreie Jahre!

Prof. Dr. Peter Strohm
Chefarzt

PD Dr. med. Jörg Dickschas
Leitender Arzt
Gelenkerhalt und -Rekonstruktion
Korrektur-Osteotomie Endoprothetik

Dr. Felix Ferner
Oberarzt

Stand 12/2021