



**Universitätsmedizin Essen**  
St. Josef Krankenhaus Werden  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Knie-TEP:  
Nach der OP**

Ein Patientenbegleit- und Schulungsheft  
**Ihr Weg zum neuen Knie**



## ÜBERBLICK

über Ihren Klinikaufenthalt

In der nachfolgenden Tabelle möchten wir Ihnen einen Überblick darüber geben, welche Aktivitäten während Ihres Klinikaufenthaltes stattfinden. Im Normalfall planen wir den Klinikaufenthalt für sechs Tage nach der Operation. In diesen sechs Tagen richten wir unser Hauptaugenmerk auf folgende Bereiche:

### Visite

Zwischen 07:00 Uhr und 08:00 Uhr findet täglich die Visite mit dem Arzt und der Pflegekraft statt. Sie können jederzeit im Rahmen der Visite über Ihre Themen sprechen.

### Untersuchungen

Nach der Operation stehen nur noch wenige Untersuchungen an. **Neben der Laborkontrollen erhalten Sie ein Abschlussröntgen Ihres Knies.**

### Unsere Aktivitäten

### Physiotherapie

Montags bis freitags kommt zu Ihnen ein Physiotherapeut, der mit Ihnen die aufgeführten Übungen bespricht und trainiert.

### Schmerzmanagement

Wir werden Sie täglich nach Ihren Schmerzen fragen und entsprechende Maßnahmen einleiten. Genaueres finden Sie im Kapitel „Schmerzmanagement“.

### Körperpflege/Mobilität

Damit Sie möglichst schnell wieder Ihre Alltagsaktivitäten selbstständig durchführen können, erhalten Sie von den Pflegenden nach der Operation zunächst Unterstützung bei der Körperpflege und Mobilisation. Unser Ziel ist, dass Sie bei der Klinikentlassung soweit wie möglich wieder vieles selbst übernehmen können. Dadurch soll Ihre Rehabilitationsfähigkeit erreicht werden.

### Wundmanagement

Nach der Operation haben wir Ihre Wunde täglich im Blick und **unterstützen die Wundheilung durch modernste Verbandstechnik.**

### Thrombosevorbeugung

Zur Thrombosevorbeugung bekommen Sie täglich eine Antithrombosespritze. Da Sie dieses Medikament über einen längeren Zeitraum bekommen, leiten wir Sie zur Selbstverabreichung der Spritze an.

### Entlasstag

Am Entlasstag bekommen Sie von uns sämtliche Unterlagen. Sie erhalten ein ärztliches, pflegerisches und physiotherapeutisches Abschlussgespräch.

# BEHANDLUNGSVERLAUF

Stationärer Verlauf nach Ihrer **Knie-TEP-Implantation**

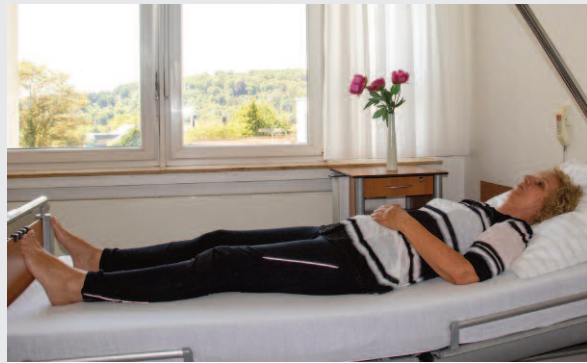


FOKUS	1. TAG NACH OP	2. TAG	3. TAG	4. TAG	5. / 6. TAG	6. / 7. TAG / ENTLASSTAG
Visite	Visite zw. 07.00 und 08.00 Uhr (Arzt+Pflege) / Falls vor der OP nicht erfolgt: Planung der Rehamaßnahme (Sozialdienst)	Visite	Visite	Visite	Visite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ärztliches Abschlussgespräch</li> <li>• Pflegerisches Abschlussgespräch</li> </ul>
Untersuchungen	Laborkontrolle			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Labor</li> <li>• Röntgen</li> </ul>	Röntgen: Ganzbein / Knie zwei Ebenen / Patella	Sie erhalten von uns: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Röntgenbilder</li> <li>• Arztbrief</li> <li>• Labor</li> <li>• Prothesenpass</li> <li>• Mitgebrachte Unterlagen</li> </ul>
Körperpflege/Mobilität	Körperpflege im Bett mit Unterstützung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisierung zum Bad und ggf. weitere Wege</li> <li>• Körperpflege mit Unterstützung</li> </ul>	Selbstständiges Durchführen der Körperpflege	Allgemein zunehmende Selbstständigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstständigkeit</li> <li>• Vollständige Mobilität</li> </ul>	
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atemtherapie, Durchblutungsfördernde Übungen</li> <li>• Informationen zu Verhaltensweisen</li> <li>• Erste Mobilisierung aus dem Bett</li> <li>• Gangschule auf Zimmerebene</li> <li>• Anleitung zu Eigenübungen im Bett</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gelenkmobilisierung und Muskelkräftigung im Bett, Einführung und Mobilisierung mit Motorschiene</li> <li>• Anleitung zur Selbstständigkeit: Lagewechsel, Gehen mit Stützen etc.</li> <li>• Gangschule außerhalb des Zimmers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitere Gangschule</li> <li>• Gelenkmobilisierung und Muskelkräftigung im Bett und im Stand</li> <li>• Anleitung zu Eigenübungen</li> <li>• Ggf. Gruppentherapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitere Gangschule</li> <li>• Steigerung bzw. Wiederholung der Übungen</li> <li>• Treppen steigen</li> <li>• Ggf. Gruppentherapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangschule</li> <li>• Klären eventueller Fragen</li> <li>• Physiotherapeutisches Abschlussgespräch</li> </ul>	
Schmerzmanagement = Schmerzabfrage, Bedarfsmedikation etc.	Schmerzabfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kennenlernen der Schmerzskala</li> <li>• Einweisung in die korrekte Benutzung</li> <li>• Schmerzeinschätzung mit Hilfe der Pflegekraft</li> </ul>	Schmerzabfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzen der Schmerzen mit Anleitung</li> </ul>	Schmerzabfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzen der Schmerzen mit Anleitung</li> </ul>	Schmerzabfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzen der Schmerzen mit Anleitung</li> </ul>	Schmerzabfrage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einschätzen der Schmerzen mit Anleitung</li> </ul>	
Wundmanagement	Verband wird belassen	Wundmanagement / ggf. Entfernung Drainage	Wundmanagement	Wundmanagement	Wundmanagement	
Thrombosevorbeugung = Blutgerinnungshemmende Injektion ins Unterhautfett-gewebe, z.B. am Bauch, je nach ärztlicher Anordnung in der Regel 1 x täglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verabreichung durch die Pflegekraft</li> <li>• Einweisung in die korrekte Durchführung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verabreichung durch die Pflegekraft</li> <li>• Erneute Einweisung in die korrekte Durchführung</li> </ul>	Selbstständige Verabreichung unter Aufsicht der Pflegekraft	Selbstständige Verabreichung unter Aufsicht der Pflegekraft	Selbstständige Verabreichung unter Aufsicht der Pflegekraft	

# IHRE ÜBUNGEN NACH DER OPERATION

## Übungen im Bett

### Atemtherapie



**Ausgangsstellung:**  
Rückenlage



**Ausführung:**  
Legen Sie die Handflächen auf den Bauch. Atmen Sie Tief durch die Nase ein und bewegen Sie mit der Einatmung die Arme nach oben, Richtung Kopf. Mit der Ausatmung bewegen Sie die Arme wieder zurück. Führen Sie die Übung in Ihrem eigenen Atemrhythmus aus.

**Wiederholung/Pausen:** 5 × 10 Wdh. (Ein- und Ausatmung), 30 Sekunden Pause

### Wadenpumpe



**Ausgangsstellung:**  
Rückenlage



**Ausführung:**  
Bewegen Sie abwechselnd die Fußspitzen auf und ab

**Wiederholung/Pausen:** 5 × 20, 30 Sekunden Pause

### Schleifende Ferse



**Ausgangsstellung:**  
Rückenlage



**Ausführung:**  
Lassen Sie abwechselnd die linke und rechte Ferse Richtung Gesäß schleifen

**Wiederholung/Pausen:** 5 × 10, 30 Sekunden Pause

### Aktives Strecken

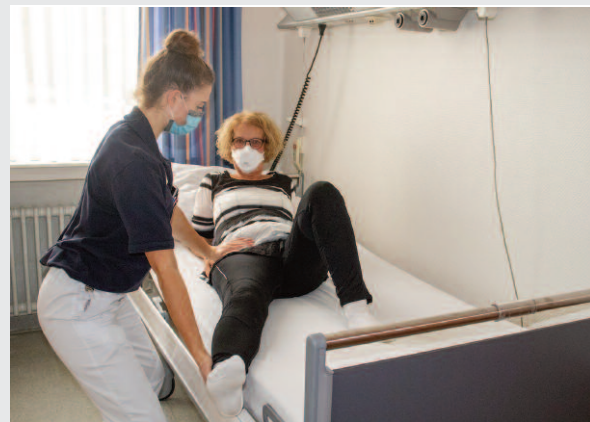


**Ausgangsstellung:**  
Rückenlage mit Knierolle (z.B. Handtuchrolle) in der Kniekehle.

**Ausführung:**  
Die Kniekehle Richtung Boden strecken, halten und wieder locker lassen. Ferse Richtung Gesäß schleifen

**Wiederholung/Pausen:** 5 × 10 Wdh. (Ein- und Ausatmung), 30 Sekunden Pause

## ■ Lagewechsel von Rückenlage in Sitz



### Ausführung :

Stehen Sie über die operierte Seite auf. Achten Sie dabei auf die Bewegungsregeln

## ■ Aktive Beugung



### Ausgangsstellung:

Sitz, zu beübendes Bein mit Fuß auf einem Handtuch o.ä.



### Ausführung:

Wischen Sie mit dem Handtuch so weit wie es geht vor und zurück

Wiederholung/Pausen: 3 × 15 Wdh., 30 Sekunden Pause

## ■ Das erste Mal aufstehen

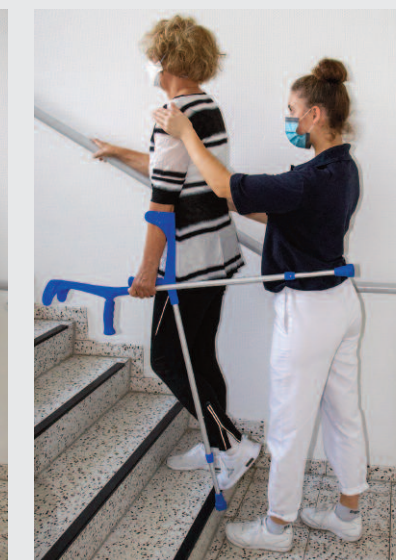


### Ausführung :

Stellen Sie das operierte Bein gestreckt nach vorne und das nicht betroffene Bein nach hinten, um über das Bein aufzustehen

Gangschule

## ■ Treppauf



### Ausführung:

Suchen Sie sich ein Geländer aus und stellen Sie sich nahe an die erste Stufe und das Geländer. Nehmen Sie die Stütze am Geländer mit in die andere Hand und zwar so, dass sie von außen über Kreuz an der noch stehenden Stütze liegt.

Stützen Sie sich an Geländer und Stütze ab und stellen Sie zunächst das gesunde Bein auf die erste Stufe.

Dann stellen Sie das operierte Bein gleichzeitig mit der Stütze auf die gleiche Stufe. So gehen Sie Stufe für Stufe die Treppen hinauf.

## Treppab



### Ausführung:

Suchen Sie sich ein Geländer aus und stellen Sie sich nahe an die erste Stufe und das Geländer. Nehmen Sie die Stütze am Geländer mit in die andere Hand und zwar so, dass sie von außen über Kreuz an der noch stehenden Stütze liegt. Stellen Sie zunächst das operierte Bein gleichzeitig mit der Stütze auf die nächste Stufe. Jetzt stützen Sie sich am Geländer und Stütze ab und stellen das nicht operierte Bein auf die gleiche Stufe. So gehen Sie Stufe für Stufe die Treppen hinunter.

## 3-Punkt-Gang



1. Ausgangsstellung



2. beide Stützen in Schrittlänge nach vorne stellen



3. operiertes Bein zwischen die Stützen stellen



4. auf den Stützen abstützen und Schritt mit dem nicht operierten Bein nach vorne (weiter ab 2.)

## 4-Punkt-Gang



1. Eine Stütze in Schrittlänge nach vorne stellen
2. Mit gegenüberliegendem Bein einen Schritt nach vorne



1. Eine Stütze in Schrittlänge nach vorne stellen
2. Mit gegenüberliegendem Bein einen Schritt nach vorne

Also: Linke Stütze mit rechtem Bein und rechte Stütze mit linkem Bein



**Gut zu wissen**

## Vorteile einer frühzeitigen Mobilisation

Viele Patienten im Krankenhaus glauben, dass „im Bett liegen“ der beste Weg zu einer schnellen Genesung sei. Das ist falsch. Liegen hat deutlich negative Folgen, sowohl geistige als auch körperliche. Damit Sie möglichst schnell – und vor allem sicher – wieder auf den Beinen sind, haben wir ein eigenes Therapiekonzept entwickelt. Bereits am Tag nach der Operation beginnen Sie, in der Regel unter Anleitung von Physiotherapeuten und Pflegepersonal, mit dem Wiedererlernen natürlicher Bewegungsabläufe.

**Auch wenn es zu Beginn anstrengend sein kann aktiv und mobil zu sein, hat Bewegung viele Vorteile für Ihre schnelle Genesung:**

### Muskulatur und Knochen:

Sie vermeiden, dass sich Ihre Muskulatur abbaut. Dies hilft Ihnen, Ihre Bewegungsfähigkeit zu erhalten!

### Herz-Kreislauf-System:

Ihr Kreislauf kommt schneller in Schwung, die Durchblutung wird verbessert und der Blutdruck bleibt stabil!

### Atmung:

Sie können besser durchatmen! Eine tiefe Atmung beugt Erkrankungen des Atmungssystems vor!

### Haut:

Sie verhindern die Entstehung von Druckgeschwüren, die durch langes Liegen entstehen können! Außerdem wird die Wundheilung verbessert!

### Gehirn:

Durch Bewegung fordern Sie Ihr Gehirn, Sie fühlen sich einfach besser. Und wer aktiv ist, schläft auch besser!

### Ernährung:

Bewegung regt den Appetit an und sorgt für eine gesunde Verdauung!

**Kleinste Bewegungseinheiten zu Beginn machen Sie bald mobiler. Dies können Sie im Alltag durch einfache Strategien selbst erreichen:**

- Sie nehmen Ihre Mahlzeiten am Tisch sitzend ein.
- Sie gehen zur Toilette und waschen sich im Bad.
- Sie laufen über den Flur oder besuchen die Cafeteria.
- Sie sitzen mit Ihrem Besuch am Tisch, in unseren Aufenthaltsbereichen oder gehen gemeinsam spazieren.
- Sie führen die Übungen, die Sie von den Physiotherapeuten gezeigt bekommen, so oft wie möglich selbstständig durch.

Mit Geduld, Eigeninitiative und Unterstützung der Physiotherapie und des Pflegepersonals werden Sie schnell wieder mobil. Wir motivieren Sie und gehen mit Ihnen die ersten Schritte. Dauerkatheter oder Infusionen sind dabei kein Hindernis. Sprechen Sie uns auf Ihre spezielle Situation an. Gemeinsam finden wir den besten Weg, damit Sie so schnell wie möglich wieder auf die Beine kommen.

## Schmerzmanagement

Eine optimale Schmerztherapie ist grundlegende Voraussetzung, um so schnell wie möglich wieder mobil zu werden. Um dies zu erreichen, steht eine medikamentöse Therapie des Wundschmerzes in Form von Tabletten oder Infusionen zur Verfügung. Des Weiteren zeigt Ihnen die Physiotherapie schmerzarme Bewegungsabläufe.

Schmerzen sind eine sehr individuelle Empfindung. Aufgrund der heutigen Möglichkeiten der Schmerztherapie können Schmerzen so gering wie möglich gehalten werden. Dies ermöglicht, dass Sie so früh wie möglich das Bett verlassen können und es wirkt sich positiv auf Ihren Genesungsprozess aus. Sollten Sie sich durch Ihre Schmerzen eingeschränkt fühlen, scheuen Sie sich nicht, uns anzusprechen. Eine Pflegekraft fragt Sie täglich nach Ihrer Schmerzstärke. Dazu wird eine sogenannte Schmerzskala verwendet, mit deren Hilfe Sie die Intensität und das Ausmaß anhand einer Zahlenfolge von null (keine Schmerzen) bis 10 (stärkster vorstellbarer Schmerz) beurteilen können.

Die Schmerzintensität wird von der Pflegekraft in die Patientendokumentation eingetragen. Sie hilft dem Arzt ggf. die Medikamente anzupassen.

## Sturzprävention

**Damit sich Ihr Sturzrisiko verringert, sollten Sie folgende Hinweise berücksichtigen:**

- Stehen Sie nach der Operation nicht ohne Hilfe auf. Klingeln Sie und haben Sie einen Augenblick Geduld bis das Pflegepersonal bei Ihnen ist.
- Benutzen Sie Ihre rutschfesten und geschlossenen Schuhe und achten Sie darauf, dass diese sich in erreichbarer Nähe befinden.
- Stehen Sie nicht im Dunkeln auf, sondern benutzen Sie Ihr Nachtlicht.
- Halten Sie sich nicht am Nachtschrank oder anderen beweglichen Gegenständen fest.
- Vermeiden Sie das Laufen auf nassem Boden. Unsere Reinigungskräfte warnen Sie durch das Aufstellen von Warnschildern.
- Informieren Sie uns, wenn Sie Schmerzen haben oder sich nicht wohl fühlen.
- Achten Sie darauf, dass sich Ihre Brille in erreichbarer Nähe befindet.
- Bewegen Sie, nach Absprache mit Ihrem Arzt und der Physiotherapie, Ihre Gelenke und Muskeln so oft wie möglich.
- Informieren Sie uns auch, wenn Sie mögliche Gefahrenquellen in unserem Haus erkennen.



## VERHALTENSTIPPS

Achten Sie auf Ihr neues Knie!



### Hinweise für Ihre Mobilität

Vermeiden Sie Situationen, die ein erhöhtes Sturzrisiko beinhalten! Da die stabilisierende Muskulatur Ihres neuen Kniegelenkes anfangs noch nicht kräftig genug ist, kann es im Falle eines Sturzes zu einer Lockerung der Verankerung Ihres neuen Gelenkes kommen. Sollte dies passieren (erkennbar an starken Schmerzen und sofortiger Gehunfähigkeit), lassen Sie sich umgehend von einem Arzt behandeln.

**Das können Sie verhindern, indem Sie einige Vorsichtsmaßnahmen beachten:**

- Planen Sie die Länge von Spaziergängen, um eine Überforderung zu vermeiden. Gehen Sie lieber mehrfach am Tag kürzere Strecken spazieren.
- Bei ungünstigen Witterungsverhältnissen wie Schnee oder Glatteis sollten Sie nach Möglichkeit keine längeren Spaziergänge unternehmen. Sollten Sie dennoch das Haus verlassen müssen, tragen Sie sicheres Schuhwerk. Spikes unter den Schuhen oder unter den Unterarmgehstützen können zusätzliche Sicherheit geben.
- Vermeiden Sie außerdem das Steigen auf Leitern oder Klettern auf unsichere Gegenstände. Für größere Arbeiten im Haushalt sollten Sie sich Unterstützung holen.

### Infektionsvorbeugung

- Schon direkt nach der Operation können Sie aktiv dazu beitragen, einer Lungenentzündung vorzubeugen. Sobald Sie nach Ihrer Operation zurück in Ihrem Zimmer sind, sollten Sie im Liegen mit Atemübungen beginnen. Atmen Sie tief durch die Nase ein und langsam durch den Mund wieder aus. Diese Übung sollten Sie regelmäßig mehrfach hintereinander durchführen.
- Nach einer Kniegelenkersatzoperation ist eine regelmäßige und gute Zahnhygiene besonders wichtig, um eine Verschleppung einer Infektion zu Ihrem neuen Gelenk zu vermeiden. Nach Möglichkeit sollte im ersten Jahr nach Ihrer Operation keine große Zahnsanierung vorgenommen werden.

### Thrombosevorbeugung

Um einer Thrombose oder einer Embolie vorzubeugen, werden Sie von Ihrem Pflegepersonal angeleitet, sich Anti-Thrombose-Spritzen selbstständig zu verabreichen. Diese müssen in der Regel bis zu 35 Tagen nach Operation weiter verabreicht werden. Falls Sie bereits vor Ihrer Operation sogenannte Blutverdünner (Antikoagulanzen) eingenommen haben, können diese meist unverändert wieder eingenommen werden.

Am besten beugen Sie einer Thrombose oder Embolie jedoch durch Bewegung vor, wie z.B. Spaziergänge oder gymnastische Übungen. Auch eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr unterstützt den Blutfluss.

### Operationsnaht

Nach Ihrer Operation wird Ihre Operationsnaht regelmäßig von Pflegepersonal und Ärzten angesehen und auf Rötungen, Schwellungen und Wundsekret untersucht. Das Nahtmaterial wird, wenn nicht anders besprochen, nach etwa 10 bis 14 Tagen entfernt. Wunden werden mit einem Folienverband verbunden, mit dem Sie nach Absprache duschen gehen können. Sollten sich jedoch leichte Rötungen um die Narbe bilden, befragen Sie bitte noch einmal Ihren Arzt. Bitte schützen Sie Ihre Operationsnaht in der ersten Zeit vor hoher Sonneneinstrahlung und Hitze einwirkungen.

- Haut- und Harnwegsinfektionen (Blasenentzündungen) sowie Lungenentzündungen sind potentielle Quellen für Infektionen am künstlichen Hüftgelenk. Solche Infektionen sollten früh und konsequent behandelt werden.

### Beobachtungskriterien für die Zeit nach Ihrer Entlassung

In lediglich zwei bis fünf Prozent der Fälle kommt es nach der Operation zu Komplikationen. Die folgenden Beobachtungskriterien sollen Ihnen dennoch helfen, diese frühzeitig zu erkennen.

**Bitte achten Sie auf:**

- Neu auftretende Rötungen, Überwärmung, Wundsekretion und Schwellung der Narbe
- Neu auftretende Schwellung des Unterschenkels
- Verstärkte Schmerzen, die neu auftreten, auch nach einem Sturzereignis
- Fieber oder Schüttelfrost und permanente Schmerzen
- Missempfindungen im operierten Bein

**Melden Sie sich bei Ihrem Arzt, wenn Sie eines dieser Symptome bei sich feststellen.**



# Ihre Ansprechpartner

**Universitätsmedizin Essen  
St. Josef Krankenhaus Werden**

Propsteistraße 2  
45239 Essen  
Telefon 0201 8408-0

Internet [www.sankt-josef-werden.de](http://www.sankt-josef-werden.de)

**Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Direktor: Prof. Dr. med. Hansjörg Heep**

**Chefartzsekretariat**

Telefon 0201 8408-1323  
Telefax 0201 8408-1348  
E-Mail [orthopaedie@sjk.uk-essen.de](mailto:orthopaedie@sjk.uk-essen.de)

**Ambulanzarztsekretariat | Sprechstundentermine**

Telefon 0201 8408-1279  
Telefax 0201 8408-1348  
E-Mail [orthopaedie@sjk.uk-essen.de](mailto:orthopaedie@sjk.uk-essen.de)

**Zentrales Belegungsmanagement (ZBM)**

Telefon 0201 8408-1770  
E-Mail [zbm@sjk.uk-essen.de](mailto:zbm@sjk.uk-essen.de)

**Physiotherapie**

Telefon 0201 8408-1234  
Telefax 0201 8408-1348  
E-Mail [isabell.degen@sjk.uk-essen.de](mailto:isabell.degen@sjk.uk-essen.de)

**Sozialdienst**

Telefon 0201 8408-1855  
Telefax 0201 8408-1299  
E-Mail [Sozialer-Dienst@sjk.uk-essen.de](mailto:Sozialer-Dienst@sjk.uk-essen.de)

**Katholische Krankenhaushilfe**

Telefon 0201 8408-1879

**Patientenfürsprecherin**

Telefon 0201 8408-1713  
E-Mail [annette.maas@sjk.uk-essen.de](mailto:annette.maas@sjk.uk-essen.de)

**Seelsorge**

Telefon 0201 8408-1306  
E-Mail [frank.kuehbacher@sjk.uk-essen.de](mailto:frank.kuehbacher@sjk.uk-essen.de)

