Nette vital

Ihr Gesundheitszentrum des Städtischen Krankenhauses Nettetal

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH

Einfach gut aufgehoben fühlen!

endoCert ZERTIFIZIERTE KLINIK

Training vor und nach Knie- & Hüft-Endoprothese

Autoren

Dipl.-Sportl. Klaus Schmitz
Betriebsleiter NetteVital

Chefarzt Dr. med. Enno Steinheisser
Ärztlicher Leiter EndoProthetikZentrum Nettetal

Priv.-Doz. Dr. med. Michael Blum
Leitender Arzt NetteVital

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Versorgung mit einer Knie- oder Hüft-Endoprothese ist für viele Patienten die einzige Möglichkeit, ihre Beweglichkeit und Selbständigkeit zu erhalten. In unserem zertifizierten EndoProthetikZentrum führen wir diese Operationen routiniert mit anerkannt hoher Behandlungsqualität durch. Gleichwohl ist ein strukturiertes und konsequentes Training der Patienten erforderlich, um die gewünschte Lebensqualität zügig zu erlangen und langfristig zu erhalten.

Das Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik des Städtischen Krankenhauses Nettetal und das Gesundheitszentrum NetteVital setzen aus diesem Grund auf eine frühe Mobilisation der Patienten. Sie beginnt bereits vor der Operation (Prähabilitation) und wird am Operationstag und während des Aufenthaltes in unserem Krankenhaus fortgesetzt. Darüber hinaus empfehlen wir unseren Patienten, ein dauerhaftes Erhaltungstraining zu absolvieren.

Das Trainings- und Therapieprogramm erfordert von Ihnen als Patientin und Patient konsequente Mitarbeit – unsere Therapeuten unterstützen Sie gerne dabei.

Dr. med. Enno Steinheisser

Priv.-Doz. Dr. med. Michael Blum

Dipl.-Sportl. Klaus Schmitz

Ihr Trainings- & Therapieprogramm

1. In den Wochen vor der Operation:
   Vorbereitungskurs „fit & mobil“ (Prähabilitation)
2. Am Operationstag:
   Erstmobilisation
3. Ab dem Operationstag:
   Kältetherapie
4. Ab dem 1. Tag nach der Operation:
   Passive Mobilisation
5. Ab dem 1. Tag nach der Operation:
   Eigenübungsprogramm
6. Am 1. und 2. Tag nach der Operation:
   Gangschule
7. Ab dem 3. Tag nach der Operation:
   Knie- und Hüft-Gruppe
8. Manuelle Lymphdrainage
9. Nach dem stationären Aufenthalt:
   Medizinische Rehabilitation
10. Dauerhaft:
    Erhaltungstraining
11. Geeignete Sportarten

1. Vorbereitungskurs „fit & mobil“

Bereits vor der Operation nehmen Sie an unserem Vorbereitungskurs „fit & mobil“ (Prähabilitation) teil:

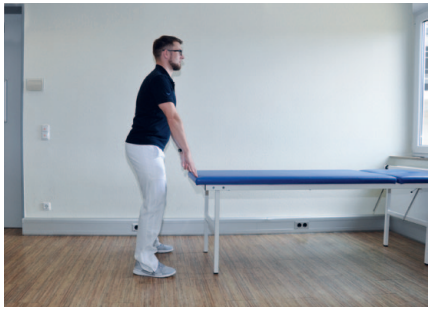
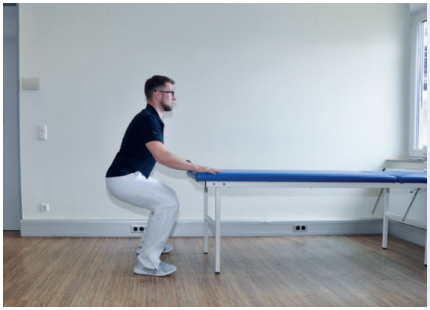
Sie erlernen ein kurzes, aber wirksames Eigenübungsprogramm zur Mobilisation der Knie- und Hüftgelenke, das Sie selbständig zweimal täglich bis zur Operation und auch danach durchführen.

Sie erlernen die für Sie richtigen Techniken im Umgang mit den Unterarmgehstützen und wie sie diese nach der Operation schnellstmöglich wieder abtrainieren können.

- NetteVital, freitags 16.00 Uhr
- Die Anmeldung erfolgt im Aufklärungsgespräch bei NetteVital.
- Bitte bringen Sie die Unterarmgehstützen mit.
- Die Teilnahme ist kostenfrei.

1.a Eigenübungsprogramm

ÜBUNG	STARTPOSITION	ENDPOSITION
1. Beugen und strecken Sie das Bein jeweils 20x aus der Rückenlage so weit Sie können (einbeinig).		
2. Beugen und strecken Sie das Kniegelenk jeweils 20x im Sitzen von der Bett- oder Tischkante (einbeinig).		

STARTPOSITION	ENDPOSITION	ÜBUNG
		**3.** Führen Sie 20 Kniebeugen durch. Stabilisieren Sie sich dabei an der Bettkante (beidbeinig).
		4. Heben Sie das Gesäß 15x aus der Rückenlage nach oben und senken Sie es ab, ohne den Untergrund mit dem Gesäß zu berühren.

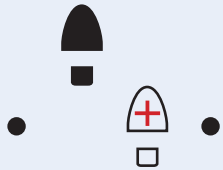
1.b Unterarmgehstützen – Gangtechniken

Es gibt viele Techniken, Unterarmgehstützen einzusetzen. Sie erlernen die für Sie richtigen Techniken und wie Sie diese systematisch wieder abtrainieren.

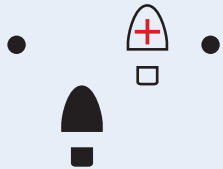
3-PUNKT-GANG

Der 3-Punkt-Gang bietet nach der Operation maximale Sicherheit und ermöglicht dabei bereits das normale Aufsetzen und Abrollen des Fußes.

3.
Das nicht operierte Bein schwingt durch und setzt vor dem operierten Bein auf.



2.
Das operierte Bein wird gleichzeitig mit beiden Unterarmgehstützen aufgesetzt.



1.
Das operierte Bein (hier rechts) wird durch beide Unterarmgehstützen unterstützt.

STANDARD 2-PUNKT-GANG

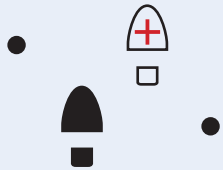
Im 2-Punkt-Gang arbeiten Arme und Beine „über Kreuz". Mit dem Aufsetzen des linken Fußes setzt die rechte Stütze auf und umgekehrt.

Voraussetzung ist die sichere Umsetzung des 3-Punkt-Ganges.

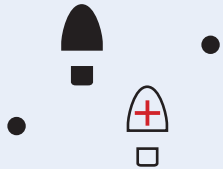
MODIFIZIERTER 2-PUNKT-GANG

Die Beinarbeit ist die gleiche wie im Standard-2-Punkt-Gang. Die Unterarmgehstützen werden in diesem Fall aber wie Gehstöcke gehalten. Voraussetzung ist die sichere Umsetzung des Standard-2-Punkt-Ganges.

2.
Die andere Unterarmgehstütze unterstützt das nicht-operierte Bein.



1.
Das operierte Bein (hier rechts) wird durch eine Unterarmgehstütze (hier links) unterstützt.



1.c Unterarmgehstützen – Treppen bewältigen

Treppen mit Unterarmgehstützen auf- und abwärts zu bewältigen ist leichter als häufig angenommen:

- Ein vorhandenes Treppengeländer wird genutzt, unabhängig von der Seite des Geländers.
- Auf der anderen Seite unterstützt die Unterarmgehstütze das operierte Bein.
- Die freie Unterarmgehstütze wird in der Geländer fernen Hand mitgeführt (s. Foto).
- Den Oberkörper aufrichten, so bleibt der Körperschwerpunkt über dem Standbein.

TREPPE AUFWÄRTS

- Das gesunde Bein geht ohne Unterarmgehstütze eine Stufe höher.
- Das operierte Bein folgt gleichzeitig mit der Unterarmgehstütze.

TREPPE ABWÄRTS

- Das operierte Bein geht gleichzeitig mit der Unterarmgehstütze eine Stufe tiefer.
- Das gesunde Bein folgt ohne Einsatz der Unterarmgehstütze.

2. Erstmobilisation

Bereits am Operationstag erfolgt die erste Mobilisation auf der Aufwachstation oder im Patientenzimmer durch die Physiotherapeuten. Sie gehen schon die ersten Schritte und führen leichte Übungen im Stand oder an der Bettkante durch. Ziele sind die Stabilisierung des Kreislaufs und die erste Belastungsgewöhnung.

3. Kältetherapie

Die Kältetherapie ist wichtig, um Schwellungen vorzubeugen bzw. zu reduzieren. Gleichzeitig wirkt das Kühlen des Operationsbereiches schmerzreduzierend:

- ab dem 1. Tag nach der Operation
- dreimal täglich
- im Patientenzimmer

4. Passive Mobilisation

Die passive Mobilisation erfolgt für Patienten mit einer Knie-Endoprothese mittels Motorschienen ab dem ersten Tag nach der Operation bis ein Kniegelenkwinkel von 90 Grad erreicht wird:

- zweimal täglich
- an Wochenenden und feiertags einmal täglich
- im Patientenzimmer

5. Eigenübungsprogramm

Das schon vor der Operation erlernte Eigenübungsprogramm wird ab dem ersten Tag nach der Operation selbständig fortgesetzt und dient der Mobilisation und Kräftigung beider Beine:

- ab dem 1. Tag nach der Operation
- zweimal täglich (Übungen siehe Seite 5)
- im Patientenzimmer

6. Gangschule

Am ersten und zweiten Tag nach der Operation führen wir mit Ihnen eine Gangschule auf der Station durch. Diese bereitet Sie auf die Teilnahme an der Knie- und Hüftgruppe vor und Sie können sich danach selbständig auf der Station und im Krankenhaus bewegen:

- in der Regel an Unterarmgehstützen
- Treppe auf- und abwärts in Begleitung

7. Knie- und Hüftgruppe

Ab dem dritten Tag nach der Operation nehmen Sie täglich an der Knie- und Hüftgruppe bei NetteVital teil:

- Verbesserung des Gangbildes
- Reduzierung des Sturzrisikos

Zusätzlich sollen Sie mindestens fünfmal am Tag 15-30 Minuten auf dem Flur gehen.

8. Manuelle Lymphdrainage

Die Manuelle Lymphdrainage fördert den Lymphabfluss und reduziert so die Schwellung. Sie erfolgt, so lange die Schwellung therapierelevant ist:

- nach Entfernung des Verbandmaterials
- montags bis freitags
- im Patientenzimmer

9. Medizinische Rehabilitation

Die Medizinische Rehabilitation erfolgt nach dem Klinikaufenthalt in einer zugelassenen ambulanten oder stationären Rehabilitationseinrichtung. Dort wird die Therapie weiter intensiviert:

- in der Regel 15 oder 20 Behandlungstage
- aktive Gelenkmobilisation
- Gelenk- und Ganzkörperstabilisation
- Koordination: Gangbild, Sturzprophylaxe, Treppe
- Kraft- und Ausdauertraining
- Sekundärprävention

Die Antragstellung und Auswahl einer geeigneten Rehabilitationseinrichtung erfolgt durch unseren Sozialdienst.
Sollte nach Abschluss der Medizinischen Rehabilitation noch Behandlungsbedarf bestehen, wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Haus- oder Facharzt.

10. Erhaltungstraining

Nach Beendigung der Medizinischen Rehabilitation sollten Sie die erworbene Beweglichkeit, Kraft und Koordination langfristig erhalten, dazu bedarf es eines regelmäßigen und intensiven Trainings.
Wir empfehlen dazu ein dauerhaftes Training zwei- bis dreimal in der Woche unter qualifizierter Anleitung:

- Medizinische Trainingstherapie
- Rehabilitationssport (Knie- und Hüftsportgruppe)

11. Geeignete Sportarten

Welche Sportart mit einer Knie- oder Hüft-Endoprothese für Sie geeignet ist, hängt von dem Sitz der Endoprothese, Ihren sportlichen Erfahrungen und Ihrer Beweglichkeit, Kraft und Koordination ab. Lassen Sie sich dazu durch Ihren Operateur, behandelnden Arzt, Physio- und Sporttherapeuten beraten.

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH

Nette vital
Ihr Gesundheitszentrum des Städtischen Krankenhauses Nettetal

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH
Zentrum für Arthroskopie und Endoprothethik (ZAE)
EndoProthetikZentrum Nettetal

Tel. 02153 125-881
zae@krankenhaus-nettetal.de
www.krankenhaus-nettetal.de

endoCert ZERTIFIZIERTE KLINIK

NetteVital GmbH
Gesundheitszentrum des Städtischen Krankenhauses Nettetal
Ambulante Rehabilitation, Physiotherapie, Trainingstherapie

Tel. 02153 125-9050
info@nettevital.de
www.nettevital.de

Sassenfelder Kirchweg 1
41334 Nettetal