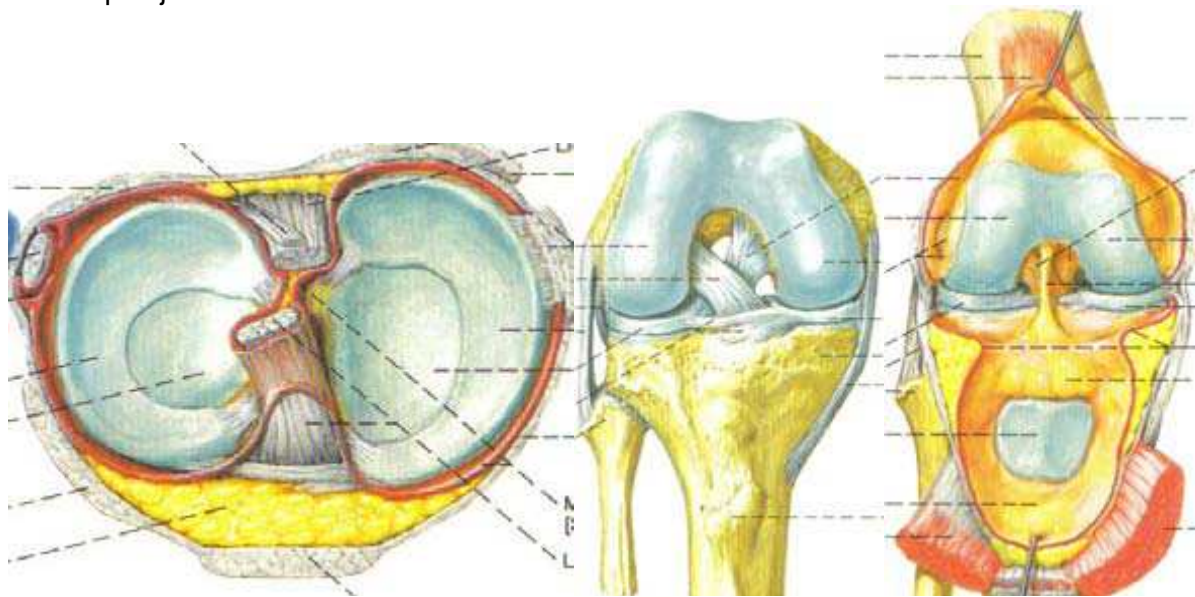


PATIENTENINFORMATION

Sehr geehrte(r) Patient(-in), sehr geehrte Angehörige,

Im Rahmen der durchgeführten Diagnostik haben wir bei Ihnen oder Ihrer/-em Angehörigen einen **Kniebinnenschaden** festgestellt. Wir möchten Ihnen mit diesem Informationsblatt über die mündlichen Erklärungen des sie behandelnden Arztes hinaus einige Informationen zum möglichen Behandlungsablauf geben.

Das Kniegelenk verbindet drei Knochen gelenkig miteinander: Oberschenkelknochen, Schienbein und Kniescheibe. Das Kniegelenk ist ein Scharniergelenk, das einerseits durch die Muskulatur andererseits durch **Bänder** (Seiten- und Kreuzbänder) stabilisiert wird. Zur besseren Stoßdämpfung und Schonung des Gelenkknorpels ist im inneren und äußeren Gelenkspalt je ein **Innen-** bzw. **Außenmeniskus** vorhanden.



Durch einen Unfall oder durch Verschleiß können diese Kniebinnenstrukturen geschädigt werden, so dass eine **Kniegelenksspiegelung** (Arthroskopie) erforderlich wird.

Bei der **Arthroskopie** wird in einer für Sie geeigneten Schmerzausschaltung über einen etwa 5 mm großen Schnitt an der vorderen Außenseite des Kniegelenkes eine Sonde ins Kniegelenk eingeführt, an die eine kleine Kamera angeschlossen wird.

Über einen weiteren etwa 5 mm großen Zugang an der vorderen Innenseite des Kniegelenkes führen wir kleine Instrumente (z.B. Scheren, Messer, Feilen, Fräsen) ins Kniegelenk ein, mit deren Hilfe wir die festgestellten Schäden beheben können (z.B. Meniskusrisse wieder befestigen oder glätten, Knorpelglättungen durchführen, freie Gelenkkörper entfernen u.s.w.).

In geeigneten Fällen können wir durch die Spiegelung unterstützt die gedeckte Einrichtung von Knochenbrüchen und deren Verschraubung kontrollieren. Hierbei wird der Bruch über kleine Einzelschnitte eingerichtet und verschraubt (**Schlüssellochchirurgie**). Damit kein (Blut-)Erguss ins Knie nachläuft, legen wir einen dünnen Schlauch (Drainage) ins Knie ein, der, wenn keine Flüssigkeit mehr nachläuft, in der Regel am nächsten Tag wieder entfernt wird. Nach der Operation gibt es mehrere **Ziele**, die Sie mit unserer Unterstützung rasch erreichen sollten:

- **Schmerzfreiheit**
- **Rückgang** der anfänglichen Schwellung mit Trockenwerden der Wunde
- **Wiedererlangung** der Beweglichkeit im Kniegelenk
- **Erlernen** des Ganges über ebene Erde ggf. unter Verwendung von Unterarmgehstützen.

Die Kniegelenksspiegelung wird **ambulant** durchgeführt, so dass Sie am Operationstag nach Hause entlassen werden. Bei der Entlassung geben wir Ihnen genaue Verhaltenstipps in Form des Entlassungsbriefes und eines gesonderten Nachbehandlungsprogramms mit auf den Weg. Nicht selten werden, bedingt durch die Art der Verletzung (manchmal über Wochen) anhaltende **Schwellungszustände** beobachtet. Diese machen es ggfs. erforderlich einen für Sie gefertigten Kompressionsstrumpf zu tragen. Bis zum Erreichen der Vollbelastung sind Sie gefährdet eine Thrombose (Zusammenballung von Blutplättchen und Gerinnselbildung in den Venen) zu bekommen. Aus diesem Grund sollten Sie sich (auch) nach der Operation einmal täglich **Heparinspritzen** geben. Die Handhabung wird Ihnen von unserem Pflegepersonal gezeigt werden. Das **Nahtmaterial** wird in der Regel am 12. Tag nach der Operation entfernt. Alle noch offen gebliebenen Fragen beantworten wir gerne im Rahmen unserer zweimal täglich stattfindenden Visite und wünschen Ihnen eine rasche Genesung!

Ihr Behandlungsteam der Klinik für Unfallchirurgie am St. Franziskus-Hospital Münster (Chefarzt Dr. Jan-Bernd BOGE)

© Dr. Daniel Costin