

Das künstliche Kniegelenk

Liegt eine schmerzhafte, fortgeschrittene Verschleißerkrankung des Kniegelenkes vor und wurden auch hier konservative Mittel ausgeschöpft, so bleibt als dauerhafte Lösung das Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes.

Da das Kniegelenk gegenüber dem Hüftgelenk viel komplizierter ist, stehen dem Chirurg verschiedenste Modelle zur Verfügung, mit denen die vorgeschädigten Bänder des Kniegelenkes mit ersetzt werden.

Als eine sehr gute Alternative bietet sich beim Befall der inneren Hälfte des Kniegelenkes eine sogenannte Schlittenprothese, d. h. ein Ersatz der Hälfte des Kniegelenkes mit kleinen Implantaten, die die Rehabilitation nach der Operation erheblich beschleunigen und die Funktion des Kniegelenkes verbessern.

Beim totalen Ersatz des Kniegelenkes ergibt sich die Frage nach einem Ersatz der Kniescheibe, die auch individuell entschieden wird. Die Knieendoprothesen werden, wie in Deutschland üblicherweise, zu 80 % zementiert.

Ihr Weg zum besseren Knie- oder Hüftgelenk

Nachdem von Ihrem behandelnden Arzt die Frage eines Gelenkersatzes ins Spiel gebracht wurde, können Sie sich zwecks einer unabhängigen Beratung (auch zwecks einer Zweitmeinung) in unserer Sprechstunde vorstellen. Nach Sichtung der Vorbefunde, eingehender Befragung und einer umfänglichen Untersuchung werden wir Sie neutral beraten, wobei für uns in erster Linie gelenkerhaltende Maßnahmen in Frage kommen.

Sind diese bereits ausgeschöpft, werden wir mit Ihnen die uns zur Verfügung stehenden gelenkersetzenden Möglichkeiten eingehend besprechen und Ihnen einen Rat erteilen. Nach einer reiflichen Überlegung kann dann ein Termin zur stationären Aufnahme vereinbart und mit den Vorbereitungen auf die Operation begonnen werden.

Nach Abschluss der Vorbereitungen werden wir Sie stationär aufnehmen und am nachfolgenden Tag operieren. Schon vor der Operation wird mit Ihnen die Rehabilitation nach dem Eingriff besprochen und die zur Verfügung stehende Palette der Möglichkeiten (ambulant oder stationär) erörtert. Nach einem stationären Aufenthalt, der ca. 1 – 2 Wochen dauert, erfolgt die Entlassung in die weitere Rehabilitation. Danach übernimmt die ambulante Weiterbetreuung Ihr einweisender Chirurg und Orthopäde.

Kontaktdaten

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Chefarzt Dr. Christoph Chylarecki
Tel. 02841 200 2272
Email: trauma-moers@bethanienmoers.de

Prothesen-Sprechstunde
Zentral-Ambulanz
Leitender Oberarzt Thomas Koetz
Tel.: 02841 200 2860
Email: thomas.koetz@bethanienmoers.de

Allgemeine und BG-Sprechstunde
Zentral-Ambulanz
Leitender Oberarzt Dr. Patrik Ludwig
Tel.: 02841 200 2860

Radiologie und Nuklearmedizin
Chefarzt Dr. Derk Veelken
Tel.: 02841 200 2484

Sozialdienst
Tel.: 02841 200 2442

Abteilung für Physikalische Therapie
Leitung Alan Miller
Tel.: 02841 200 2364

Station D0
Tel.: 02841 200 2285

Bethanien-Navi



Krankenhaus Bethanien Moers

Klinik für
Unfallchirurgie & Orthopädie
Zertifiziertes Traumazentrum
EndoProthetikZentrum

Chefarzt Dr. Christoph Chylarecki
Bethanienstraße 21
47441 Moers

Zentrales Sekretariat der Klinik

Kontakt und Terminvereinbarung

Tel.: 02841 200 2272
Fax: 02841 200 2473

E-Mail: unfallchirurgie@bethanienmoers.de

Hotline des EndoProthetikZentrum:
02841 – 200 – 2272

Termine nur nach vorheriger Vereinbarung!



Über diesen QR-Code gelangen Sie direkt auf die Homepage des EndoProthetikZentrums.

Krankenhaus Bethanien Moers



EndoProthetikZentrum Bethanien Moers

Zertifiziertes Zentrum
für künstliche Hüft- und Kniegelenke



Hotline des EndoProthetikZentrum:
(02841) 200 2272



Liebe Patientin, lieber Patient, sehr geehrte Damen und Herren,

im Krankenhaus Bethanien Moers hat sich ein EndoProthetik-Zentrum etabliert. Dies bedeutet für Sie, dass im Krankenhaus Bethanien nach einem langwierigen Zertifizierungsprozess die eingesetzten Kunstgelenke ein hohes Qualitätsmaß aufweisen, was Ihrer Gesundheit zu Gute kommt.

Was unterscheidet uns von den anderen, in unserer Umgebung befindlichen Endoprothetikzentren?

Bei uns steht der Mensch mit seinen Beschwerden und Einschränkungen absolut im Vordergrund. Unsere Zahlen belegen, dass wir nicht nur Kunstgelenke in hoher Zahl einsetzen wollen. Wir möchten in erster Linie zufriedene Patienten und am liebsten mit ihrem ursprünglichen Gelenk, welches immer das Beste bleibt. Sollte sich nach Ausschöpfen aller Therapiemöglichkeiten herausstellen, dass dies ohne Gelenkersatz nicht möglich ist, so empfehlen wir neutral und unabhängig ein Kunstgelenk.

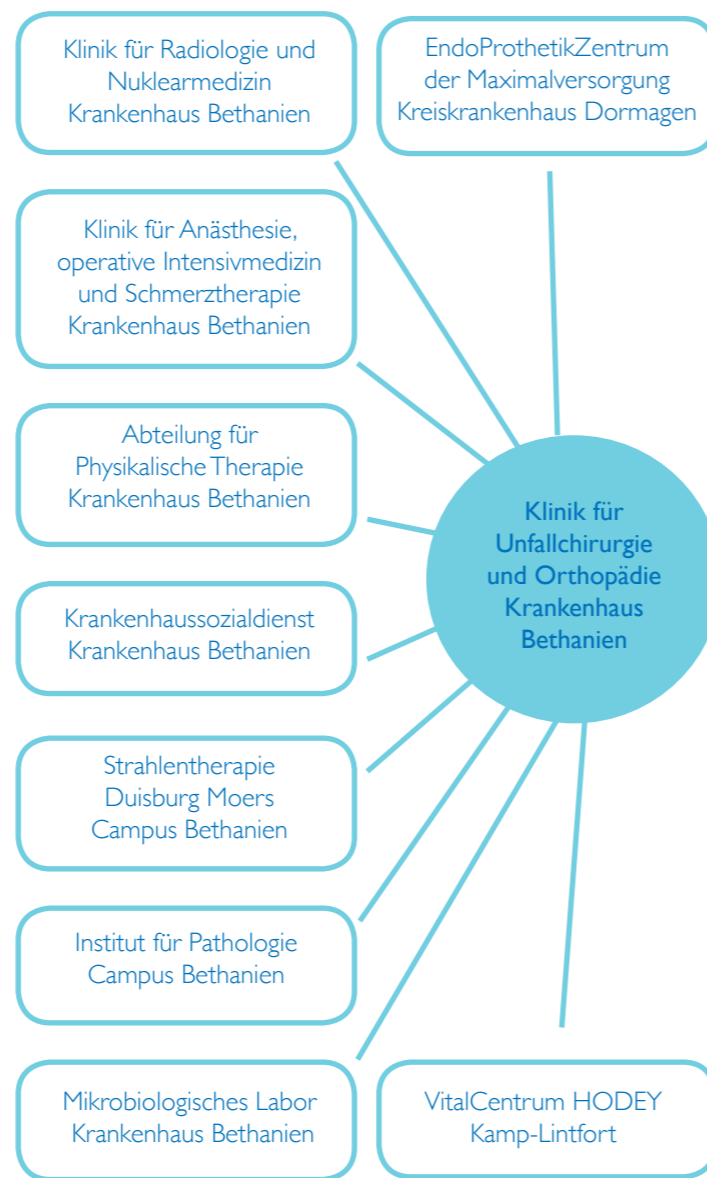
Wir freuen uns, Sie bei uns im Bethanien begrüßen und umfangreich beraten zu dürfen. Sollte Sie dies überzeugen, dann zögern Sie nicht mit uns den gemeinsamen Weg einzuschlagen. Ihre dauerhafte Zufriedenheit ist für uns das Wichtigste.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr

Dr. med. Christoph Chylarecki
und das Team des
EndoProthetikZentrums

Struktur des EndoProthetikZentrums

...alle kümmern sich um Ihre Hüft- und Kniegelenke...



Hotline des EndoProthetikZentrum:
(02841) 200 2272

Was ist ein zertifiziertes EndoProthetikZentrum (EPZ)?

In einer gemeinsamen Initiative haben sich die Orthopäden und Unfallchirurgen vorgenommen, die Qualität d. h. die Indikationen, die Abläufe und die Ergebnisse bei den künstlichen Hüft- und Kniegelenken zu verbessern. Dazu wurde ein sogenanntes Endocert-Verfahren entwickelt, in dem nach sehr strengen Kriterien die Kunstgelenke eingesetzt werden. Eine zertifizierte Klinik muss in allen Bereichen bestimmte, hohe Anforderungen erfüllen, die sich nicht nur auf die Ärzte, sondern auch auf die Pfleger, Krankengymnasten und alle an der Behandlung beteiligten Abteilungen beziehen.

Eine neutrale, unabhängige Zertifizierungsstelle (ClarCert akkreditiert bei Deutscher Akkreditierungsstelle – DAkkS) kontrolliert in regelmäßigen Abständen das Einhalten und Umsetzen der Anforderungen, die von den Medizinischen Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik, Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie und Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie) erstellt wurden und ständig weiterentwickelt werden.

Nur eine Klinik, die in einer entsprechend großen Zahl die Kunstgelenke operiert und die qualitativen Anforderungen stets und ohne Vorbehalte erfüllt, darf diese höchste Qualitätsauszeichnung tragen.

Für den Patienten bedeutet dies ein hohes Maß an Sicherheit, dass die durchgeführte Gelenkoperation dem in Deutschland geltenden höchsten Qualitätsstandard entspricht.



Fragen und Antworten
zum EPRD (PDF)

Endoprothesenregister Deutschland Was ist das?

Im Zusammenhang mit der Gründung der Endoprothetikzentren haben die Orthopäden und Unfallchirurgen ein Endoprothesenregister gegründet. Diese Einrichtung gibt es in den skandinavischen Ländern seit mehreren Jahren und dort leistet diese sehr große Dienste.

Das Ziel des Endoprothesenregisters besteht darin, sämtliche eingesetzte Implantate zu registrieren und dann die Patienten mit den Implantaten zu verfolgen, um dadurch künftig in den seltenen Fällen von Misserfolgen und Folgeoperationen, die Ursachen herauszufinden. Dadurch kann die Patientensicherheit noch weiter erhöht werden. Die Übermittlung der Daten ist freiwillig und erfolgt anonymisiert.

Das Endoprothesenregister wird von den Krankenkassen und von dem Institut für Qualität und Patientensicherheit unterstützt

Das künstliche Hüftgelenk

Die zunehmenden Schmerzen und die Einschränkung der Gehfähigkeit stellen typische Symptome eines vorzeitigen Verschleißes des Hüftgelenkes dar. Bei einem fortgeschrittenen Prozess und nach Ausschöpfen der nicht operativen (konservativen) Therapien, können diese Beschwerden dauerhaft nur durch Einsatz eines künstlichen Hüftgelenkes behandelt werden.

In Abhängigkeit von dem biologischen Alter des Patienten, insbesondere von den Knocheneigenschaften, werden diese Kunstgelenke grundsätzlich zementfrei oder auch zementiert eingesetzt. Dem Operateur stehen verschiedene Modelle zur Verfügung, die bedarfsgerecht eingesetzt werden.

Seit ca. 10 Jahren werden die künstlichen Hüftgelenke in unserer Klinik minimalinvasiv (sog. Schlüsselloch-Technik) eingesetzt. Dies bedeutet einen kleinen kosmetischen Hautschnitt, einen geringen „Flurschaden“ und eine noch schnellere Wiederherstellung der Gehfähigkeit und der Beweglichkeit.