



### Stationäre Behandlung

Sie werden am Morgen des geplanten Operationstages stationär aufgenommen.

Unsere Hausdame wird Sie an der Klinikpforte empfangen und auf die Aufnahmestation zu dem für Sie vorgesehenen Zimmer bringen.

Am ersten Tag nach der Operation werden Röntgenkontrollbilder angefertigt und die eingelegten Wunddrainagen entfernt.

Nach etwa 4–5 Tagen können wir Sie in der Regel aus der stationären Behandlung entlassen. Entscheidend dafür sind Ihr Befinden, mögliche Schmerzen und die unbeeinträchtigte Wundheilung. Bei Ihrer Entlassung erhalten Sie einen Bericht für den weiterbehandelnden Arzt sowie das ausführliche Nachbehandlungsschema, das auch als Orientierung für Ihren Physiotherapeuten dienen soll.

Wenn erforderlich, erhalten Sie einen Nachbehandlungstermin in unserer Klinik. Vergessen Sie bitte nicht, im Bedarfsfalle nach einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder Bescheinigung über die stationäre Behandlungsdauer für Ihre Versicherung zu fragen!

### Kontakt



**PD Dr. med. Ralf Kraus**

Chefarzt

Sekretariat: Fr. Susanne Leib

Tel.: (0 64 04) 81-292 · Fax: (0 64 04) 81-290

unfallchirurgie.lich@asklepios.com

### Wichtige Telefonnummern

- Sie haben sich eine Kreuzbandruptur zugezogen und wünschen einen Rat zur Notwendigkeit einer Operation? Vereinbaren Sie eine Beratung unter (0 64 04) 81-295 (Notaufnahme), (0 64 04) 81-630 (ITA-Interdisziplinäre Terminambulanz) oder (0 64 04) 92 84 48 (Asklepios Medizinisches Versorgungszentrum).
- Sie möchten am Vortag Ihren genauen Aufnahmezeitpunkt erfragen? Erkundigen Sie sich unter (0 64 04) 81-0.
- Sie haben Fragen zum Behandlungsablauf oder befürchten Komplikationen. Vereinbaren Sie einen Termin unter (0 64 04) 81-630 (ITA-Interdisziplinäre Terminambulanz) oder (0 64 04) 92 84 48 (Asklepios Medizinisches Versorgungszentrum).

### Zertifizierung / Bündnisse



### Adresse

**Asklepios Klinik Lich GmbH**

Goethestraße 4 · 35423 Lich

Tel.: (0 64 04) 81-0 · Fax: (0 64 04) 58 30

lich@asklepios.com · www.asklepios.com/lich



Gemeinsam für Gesundheit

[www.asklepios.com](http://www.asklepios.com)



# Kreuzbandruptur

Patientenleitfaden



Klinik Lich

(06/15 AC)



### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben sich eine Ruptur (einen Riss) des vorderen Kreuzbandes im Kniegelenk zugezogen. Die Kreuzbandruptur ist oft Folge einer Sportverletzung. Sie kommt nach einem heftigen „Verdrehen“ (Distorsion) des Kniegelenkes zu Stande und geht nicht selten mit weiteren Verletzungen, vor allem am Innenmeniskus einher.

Aufgrund solcher Begleitverletzungen und der fehlenden Stabilität des Kniegelenkes haben wir Ihnen eine operative Versorgung in Form eines Kreuzbandersatzes empfohlen.

### Vorbereitung und Operationsplanung

Neben den direkt nach der Distorsion zum Ausschluss eines Knochenbruchs angefertigten Röntgenbildern des verletzten Kniegelenkes, benötigen wir fast ausnahmslos eine Magnetresonanztomographie (MRT) zur Beurteilung des Kniegelenkknorpels, der Menisken und der Bandstrukturen (Innen- und Außenband sowie vorderes und hinteres Kreuzband).

Eine Notfalloperation ist in den seltensten Fällen notwendig und wird nur dann durchgeführt, wenn zusätzlich ein abgerissener Meniskus oder ein Knorpelfragment wieder befestigt werden müssen. Ansonsten erfolgt zunächst eine intensive krankengymnastische Übungstherapie zur Optimierung der Beweglichkeit und zum Muskelaufbau. Findet sich dann nach 6–8 Wochen eine verbliebene Instabilität, empfehlen wir die Ersatzoperation des vorderen Kreuzbandes.

Zur Vorbereitung der Narkose ist eine Blutentnahme und – abhängig von Alter und Vorerkrankungen – ein EKG und eine Röntgenuntersuchung der Lunge notwendig. Operations- und Narkoseplanung finden ambulant statt. Dazu erhalten Sie einen gesonderten Termin in unserer OP-Vorbereitungssprechstunde. Bitte bringen Sie zu diesem Termin alle Ihre Medikamente und Vorbefunde anderer Ärzte mit!

Am Vorabend der Operation rufen Sie bitte die auf der Rückseite angegebene Telefonnummer an, um Ihre genaue Aufnahmezeit am Operationstag zu erfragen.

### Operationsverlauf

Es wird in jedem Fall zunächst eine Kniegelenksspiegelung (Arthroskopie) zur Bestätigung des Befundes durchgeführt. Bestätigt sich der Befund der Ruptur des vorderen Kreuzbandes, werden die Bandstümpfe entfernt und über einen 5 cm langen Schnitt auf der Innenseite des Schienbeinkopfes 2 Sehnen entnommen aus denen ein neues Kreuzband geformt wird. Der Verlust dieser Sehnen zieht keine funktionelle Einschränkung nach sich. Es folgt die Anlage zweier Bohrkanäle im Schienbeinkopf und im Oberschenkelknochen durch die das neue Kreuzband anatomiegerecht unter arthroskopischer Sicht eingezogen und fixiert wird. Dabei wird auf exakte Spannungsverhältnisse geachtet.

Am Schluss der Operation werden meist 2 Drainagen eingelegt, um Blut und Wundwasser nach außen abzuleiten.

### Nachbehandlung

Die Nachbehandlung nach einem Kreuzbandersatz erfolgt nach einem standardisierten Schema. Sie ist langwierig und bedarf wie bei einem Leistungssportler Ihrer engagierten Mitarbeit.

Abweichungen von diesem Schema können durch etwaige Begleitverletzungen bedingt sein und werden Ihnen von Ihrem Operateur/Ihrer Operateurin mitgeteilt.

Selbstverständlich wird Ihnen das Nachbehandlungsschema unmittelbar nach der Operation ausgehändigt. Sie werden über 8 Wochen eine Orthese (bewegliche Stützschiene) tragen und über 4 Wochen das Bein nur teilweise belasten.

Die Thrombosevorbeugung mit Spritzen ist bis zur Wiederaufnahme der Vollbelastung notwendig und erfordert regelmäßige Blutbild-Kontrollen.

Fragen Sie bitte bei der Entlassung nach, wann Sie voraussichtlich mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit rechnen können und wann die Wiederaufnahme sportlicher Betätigung möglich ist. Beides ist natürlich vom individuellen Heilverlauf und der körperlichen Beanspruchung im Beruf und bei der Freizeitgestaltung abhängig.

Regelhaft dürfen Sie jedoch bereits ab der zwölften Woche nach der Operation bereits mit dem Radfahren, Schwimmen und Nordic Walking beginnen. Wettkampfsport sowie Stop and Go Sportarten (Tennis, Squash, etc.) werden erst nach dem sechsten Monat wieder freigegeben.