

Standard Kniearthroskopie

Lagerung

- RL
- Bänkli III
- unsterile OS-BS 350mmHg mit genügend Abstand zum Rezessus suprapatellaris zur Platzierung der Abflusskanäle, Beinplatte belassen
- Desinfektion gem. Standard Knie-Team

Zugang/ Durchführung

- Schnitte medialer und lateraler Softspot immer horizontal (nicht vertikal aufgrund der Gefahr einer Meniskusvorderhornverletzung)
- bei V. a. Infekt: immer von Beginn an supero(laterales) Spülportal (Schnitt senkrecht), Einsetzen des Spültrovars, falls noch nicht gemacht Bakt, Zellzahl und Kristalle aus der Punktionsflüssigkeit, Aufsetzen der Olive und anschliessen des «Waste»-Schlauches (alternativ an separaten Saugerschlauch anschliessen).
- keine Redondrainage (oder max. 24h, dann entfernen, muss fix so verordnet und darf nicht angenäht werden)
- Spülen mit mind. 9-12 Litern Ringerlösung

Proben/ Dokumentation

- immer 3x Bakt. und 1x Histo abnehmen, auch wenn Keim schon bekannt
- wenn bereits antibiotisch anbehandelt vor Probenentnahme: mind. von 1 Probe eubakt. PCR anfordern
- ggf. Borrelien separat anfordern
- falls Kristalle im Punktat nicht angefordert wurden: Erguss asservieren und nachbestellen
- Foto- und Videodokumentation

Postoperativ

- Ruhigstellung muss nicht zwingend im Brace sein, Lagerung in Schaumstoffschiene reicht aus
- empirische Antibiotika-Therapie iv. bei V. a. Infekt
- Gächter-Stadium definieren im OP-Bericht und Einschätzung, ob 2nd Look notwendig ist
- gelockerte Bettruhe (WC erlaubt) mit Belastung nach Massgabe der Beschwerden für 24h
- Physiotherapie ab 1. post-OP-Tag zur Mobilisation durch Operateur zu verordnen
- Operateur besucht Pat. und klärt über Befunde auf
- Übergabe an Knie-Team für Weiterbehandlung durch Operateur

Autor: Dr. med. Judith Bering

Freigabe durch: Dr. med. Judith Bering

am: 23.08.2022

Änderungen gegenüber vorhergehender Version: