

## Gute Aussichten auf Genesung

Ein Oberschenkelhalsbruch muss heute niemanden mehr aus der Bahn werfen. Die modernen Möglichkeiten zur Versorgung von Knochenbrüchen sind zusammen mit den bewegungstherapeutischen Übungen der Physiotherapeuten die beste Voraussetzung, um wieder auf die Beine zu kommen.

### DIE EINRICHTUNGEN DER KATHOLISCHEN ST. LUKAS GESELLSCHAFT

#### PATIENTENINFORMATION

## Hüftnahe Brüche des Oberschenkelknochens



Chefarzt  
Priv.-Doz. Dr. med.  
Klaus Schmidt

#### Dieses Operationsverfahren bieten an:

##### **Katholisches Krankenhaus Dortmund-West**

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Schmidt  
Sekretariat: Iris Nagel und  
Claudia Zerna (0231) 6798-2350

##### **St. Rochus-Hospital Castrop-Rauxel**

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Schmidt  
Sekretariat: Christine Winter (02305) 294-2201

##### **St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde**

Chefarzt Prof. Dr. med. Josef Stern  
Sekretariat: Heiko Tröger (0231) 4342-2201



Chefarzt  
Prof. Dr. med. Josef Stern

##### **St.-Josefs-Hospital Dortmund-Hörde**

Wilhelm-Schmidt-Straße 4  
44263 Dortmund  
Telefon (0231) 4342-0

##### **Katholisches Krankenhaus Dortmund-West**

Zollernstraße 40  
44379 Dortmund  
Telefon (0231) 6798-0

##### **St. Rochus-Hospital Castrop-Rauxel**

Glückaufstraße 10  
44575 Castrop-Rauxel  
Telefon (02305) 294-0

##### **St. Lambertus Pflegeeinrichtungen Castrop-Rauxel**

Dortmunder Straße 27  
44575 Castrop-Rauxel  
Telefon (02305) 927-0

**[WWW.LUKAS-GESELLSCHAFT.DE](http://WWW.LUKAS-GESELLSCHAFT.DE)**

Design: [www.gestaltend.de](http://www.gestaltend.de), Illustration: Karsten Kleffmann, Fotografie: [www.michaelpasternack.de](http://www.michaelpasternack.de),  
Text: Dr. Böhm, [www.skrriptstudio.de](http://www.skrriptstudio.de), Stand: Juli 2011, Art.Nr. 310822



## Liebe Patientinnen, lieber Patient,

der Bruch des Oberschenkelknochens in der Nähe des Hüftgelenks ist eine typische Sturzverletzung von Menschen in höherem Alter. Frauen sind öfter betroffen als Männer. Da sie häufig unter Osteoporose leiden, ist bei ihnen die Gefahr eines Knochenbruchs auch ohne starke äußere Einwirkung erhöht. Der hüftgelenksnahe Knochenbruch kann heute in aller Regel sehr gut behandelt werden. Die Therapie ist darauf ausgelegt, Sie sofort wieder auf die Beine zu bringen und Sie für Ihren normalen Alltag wieder fit zu machen. Dieser Flyer gibt Ihnen einen Überblick über den Verlauf der Behandlung. Natürlich können auch jüngere Menschen unfallbedingt einen Schenkelhalsbruch erleiden. Darauf wird im Folgenden ebenfalls eingegangen.

## Ihr Thema

Der Schaft des Oberschenkelknochens geht in der Nähe des Hüftgelenks in den abgewinkelten Oberschenkelhals und den zum Gelenk gehörenden Oberschenkelkopf über. Bei den hüftgelenksnahen Brüchen müssen zwei Formen unterschieden werden: die Brüche im Bereich des Schenkelhalses, die bei älteren Patienten meistens mit Hüftgelenksprothesen versorgt werden, sowie Brüche, die durch die Verdickungen am oberen Ende des Schaftes verlaufen und in der Regel mit Hilfe eines Nagels passgenau angesetzt und fixiert werden. Bei jüngeren Patienten wird der künstliche Gelenkersatz wegen der begrenzten Standzeiten der Prothesen nach Möglichkeit vermieden. In diesem Fall werden Brüche im Bereich des Schenkelhalses mit Schrauben fixiert.

## Unser Angebot

Als älterer Mensch erhalten Sie eine stabile und sofort belastbare Versorgung des Knochenbruchs, die es Ihnen schnell wieder erlaubt, auf eigenen Beinen zu stehen, um Bettlägerigkeit oder gar Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Dabei soll sowohl das Thrombose- als auch das Embolierisiko minimal gehalten werden und der Gefahr einer Lungenentzündung vorgebeugt werden. In der Unfallchirurgie werden Sie innerhalb von 24 Stunden operiert.



## Die Behandlung im Krankenhaus

Knochenbrüche sind in der Regel Unfallfolgen und kommen als Notfälle ins Krankenhaus. Die Versorgung erfolgt rund um die Uhr zu jeder Tages- und Nachtzeit. Der typische Versorgungsablauf beginnt mit einer Schmerzbehandlung, anschließend erfolgt eine Röntgenuntersuchung.

Die Operation wird innerhalb von 24 Stunden durchgeführt, weil sich so die besten Ergebnisse erzielen lassen. Begleiterkrankungen, die gerade bei älteren Menschen oft zu berücksichtigen sind, sind in aller Regel kein Hinderungsgrund für die Operation – im Gegenteil, je kranker ein Mensch ist, desto mehr profitiert er von der sofortigen Operation.

Genauso wichtig wie die Operation ist die anschließende Behandlung durch die Physiotherapeuten. Bereits am Tag nach dem Eingriff sollen die Patienten, wenn möglich, aufstehen. Sowohl Hüftprothesen als auch die mit einem Nagel versorgten Knochenbrüche sind in der weit überwiegenden Zahl der Fälle sofort belastbar. Das schnelle Wiedererlangen der Beweglichkeit ist ausschlaggebend für einen erfolgreichen Verlauf der Genesung.

Hüftprothesen haben eine Haltbarkeit von 15 bis 20 Jahren. Um Patienten nach dieser Zeit nicht einen erneuten Hüftgelenkersatz zumuten zu müssen, werden Schenkelhalsbrüche bei unter 65 Jährigen lediglich gerichtet und mit Schrauben stabilisiert. Auch diese Patienten sollen am Tag nach der Operation aufstehen. Sie müssen sich jedoch zwölf Wochen lang ohne Belastung der betroffenen Hüfte mit Hilfe von Gehstützen fortbewegen.

Bei der Versorgung mit einem Nagel oder der Fixierung mit Schrauben muss der Knochen von selbst wieder zusammenwachsen. Um eine schmerzfreie Bewegung zu ermöglichen, erfolgt von Anfang an eine adäquate Schmerzbehandlung. Bei schwierigen Situationen kann ein Schmerztherapeut hinzugezogen werden.

## Entlassung und Anschlussbehandlung

Sie können das Krankenhaus etwa nach 14 Tagen verlassen, wenn der Wundheilungsprozess abgeschlossen ist. In dieser Zeit werden Sie von unseren Physiotherapeuten trainiert und gegebenenfalls mit Gehhilfen vertraut gemacht. Nach dem Krankenhausaufenthalt folgt in der Regel eine Anschlussheilbehandlung, die über unseren Sozialdienst vermittelt wird. Im Einzelfall kann die Entlassung auch direkt zurück ins Altenheim erfolgen.

## Osteoporose-Behandlung und Sturzprophylaxe

Gerade bei älteren Frauen ist oft Osteoporose ein ursächlicher Faktor für Knochenbrüche. Deshalb kann in diesen Fällen eine medikamentöse Therapie erwogen werden. Gangunsicherheiten, Schwindelneigung und andere Beeinträchtigungen des Alters erhöhen die Sturzgefahr. Wer einmal gestürzt ist, hat ein erhöhtes Risiko erneut zu fallen. Deshalb sollte das alltägliche Umfeld so gestaltet sein, dass keine Stolperfallen entstehen.