



Dr. med. Robert Fischer

Geboren 1961 in München

Dr. Fischer ist Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie. Nach dreijähriger Ausbildung in der Unfallchirurgie war er von 1990 bis 1995 an der Orthopädischen Universitätsklinik Ulm tätig. Er ist seit 1995 als Facharzt niedergelassen. Seine operativen Schwerpunkte liegen neben endoskopischen Gelenkeingriffen an allen großen Gelenken in der Endoprothetik an Knie, Hüfte und Schulter – mit inzwischen jeweils mehreren tausend Eingriffen dieser Art. Im Jahr 2014 etablierte Dr. Fischer das Endoprothesenzentrum im Franziskus Hospital, Bielefeld.

Endoprothesenzentrum

EndoCert ist ein Projekt der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) zur weiteren Steigerung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität für den Bereich der Endoprothetik.

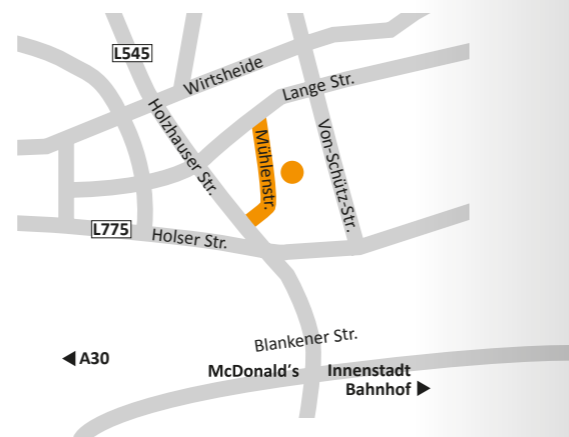
Mit Erlangung des Status als Endoprothesenzentrum weist eine Klinik bzw. Einrichtung nach, dass diese die wesentlichen, wissenschaftlich belegbaren Vorgaben für eine sichere und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Patienten beim künstlichen Gelenkersatz erfüllt. Die Anforderungen erstrecken sich dabei auf alle Bereiche der Struktur- und Prozessqualität, aber auch der Ergebnisqualität.



Wünschen Sie eine Beratung / Zweitmeinung zu einer Operation? Kontaktieren Sie uns bitte unter 05223 - 9854515.

Meine Praxis finden Sie in Bündel, in der Mühlensstraße 6 im Ärztehaus 6.

Standort Bündel



Telefonische Anmeldung

Sprechstunde:
05223 - 985450

Per E-Mail unter:
info@arthrowl.de

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage unter: www.arthrowl.de

Zusätzlich bieten wir Sprechstunden in den Praxisräumen in Herford, Holland 23 an.



HÜFT-ENDOPROTHETIK



Unser Praxisverbund bietet Ihnen zunächst alle gängigen nicht-operativen Behandlungsverfahren.

Wenn die konservativen (und minimal-invasiven) Behandlungsmaßnahmen keinen Erfolg mehr bringen, biete ich Ihnen das gesamte Spektrum der Hüft-Endoprothetik von der minimal-invasiven Kurzschaftprothese bis zum Wechseleingriff.

Im Gegensatz zu »normalen« Krankenhäusern, in denen entsprechende Eingriffe durchgeführt werden, bieten wir Ihnen folgende Vorteile:

- Ausschöpfen der konservativen Maßnahmen vor der Operation
- Gemeinsame sorgfältige OP-Vorbereitung mit dem Facharzt Ihres Vertrauens
- Operation durch Spezialisten mit sehr großer OP-Erfahrung
- Post-operative stationäre Weiterbehandlung sieben Tage / Woche durch Ihren Operateur
- Kontinuierliche Weiterbetreuung und ständige Erreichbarkeit auch während der an den stationären Aufenthalt anschließenden Behandlung
- Meinen Patienten biete ich exakte Nachbehandlungsschemata mit Verhaltensanweisungen für Patient und nachbehandelnden Therapeuten

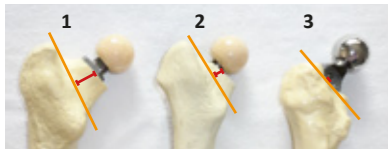


Unterschiedliche Hüft-Prothesen

Wir unterscheiden bei den Schäften schenkelhalserschaltende (1), schenkelhalsteilresezierende (2) und schenkelhalsresezierende (3) Schäfte. Je kleiner der Schaft, umso weniger Knochen muss entfernt werden, was erhebliche Vorteile für den Patienten bringt.



Übersichtsbild
Metha (1), GTS (2), Bicontact (3)



1 schenkelhalserschaltend
2 schenkelhalsteilresezierend
3 schenkelhalsresezierend

Schenkelhalserschaltende Kurzschafthprothesen

Diese Prothesen werden bei jungen Patienten (in der Regel unter 65 Jahren) eingesetzt. Der kurze Schaft ermöglicht es, nur wenig Knochen am Schaft zu entfernen. Dies ist v. a. im Falle einer späteren Wechseloperation wichtig. Die Prothesen sind aus Titan und werden zementfrei implantiert.



Metha-Schaft



Post-operatives Röntgenbild
Metha-Schaft beidseits

Den Schenkelhals teilweise resezierende kurze Prothesen

Diese Schäfte sind fast genauso kurz. Es wird etwas mehr Knochen reseziert, ansonsten bieten diese Prothesen dieselben Vorteile wie die schenkelhalserschaltenden Prothesen. Sie sind ebenfalls aus Titan und zementfrei. Diese Schäfte können i. d. R. bis ca. zum 85. Lebensjahr eingesetzt werden.



Metha- und GTS-Schaft
im Größenvergleich



Post-operatives Röntgenbild
GTS-Schaft

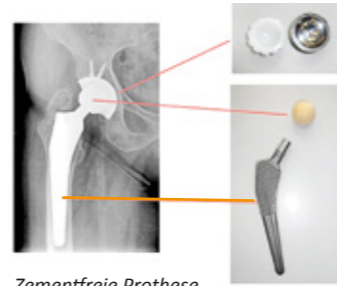
Unterschiedliche Hüft-Prothesen

Zementfreie und zementierte Standardprothesen

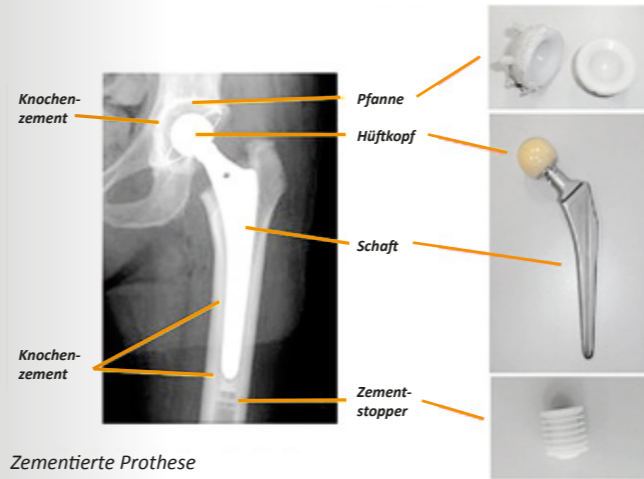
Die »Normalschäfte« (i. d. R. Geradschaft) werden von mir bei weicherem (osteoporotischen) Knochen, im höheren Lebensalter oder bei starkem Übergewicht eingebaut.



Post-operatives Röntgenbild
anatomischer Schaft



Zementfreie Prothese



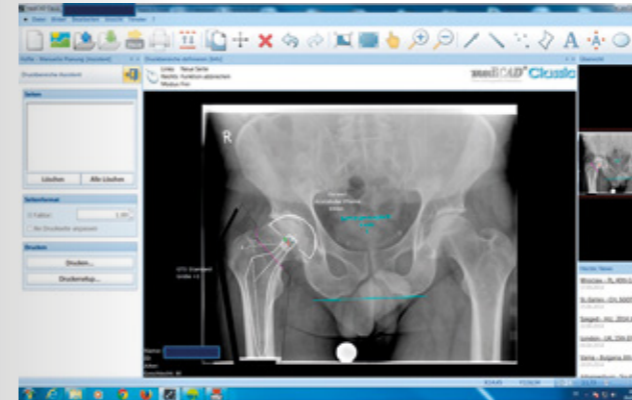
Zementierte Prothese

Künstliche Hüft-Gelenke

Künstliche Hüft-Gelenke sind bewährte Versorgungen bei starkem Gelenkverschleiß. Je nach Alter und Grunderkrankung stehen heute unterschiedliche Implantate zur Verfügung. Auch für junge Menschen mit stark zerstörten Gelenken gibt es heute bewährte Implantate.

OP-Planung

Die OP-Planung erfolgt mithilfe eines speziellen Computerprogramms anhand der vor der Operation angefertigten digitalen Röntgenaufnahmen.



Digitale Planung

OP-Vorbereitung

Die OP-Vorbereitung beginnt in der Regel mehrere Wochen vor der Operation.

Es erfolgt eine ambulante Voruntersuchung mit komplettem Check-up mehrere Wochen vor der Operation. Auffällige Befunde können so in Ruhe vor der Operation abgeklärt werden, im Bedarfsfall Zusatzuntersuchungen erfolgen.

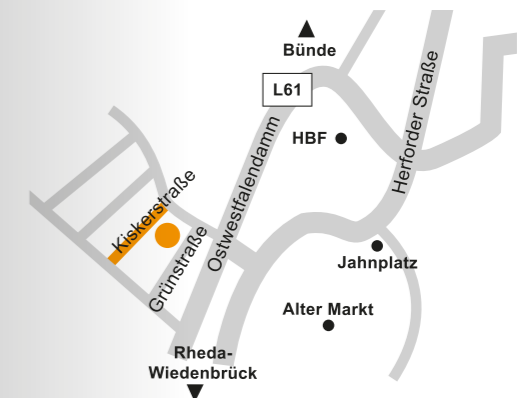
Falls möglich erfolgen **Eigenblutspenden** vor dem Eingriff. Ansonsten steht uns im Bedarfsfall bei der Operation ein sogenannter Cell Saver zur Verfügung.

Ca. acht Tage vor der Operation erfolgt eine **Untersuchung auf Problemkeime** (sogenannte MRSA-Keime). Ab dem Tag vor der Operation erfolgt eine **Hautbehandlung** zur Keimreduktion mittels desinfizierender Mittel.

Am Tag vor der Operation erfolgt eine nochmalige Komplettuntersuchung.

Operation und stationäre Nachbehandlung

Die Operationen führe ich im Franziskus Hospital (dem »Klösterchen«) in Bielefeld, in der Kiskerstraße durch.



Franziskus Hospital gem. GmbH
Kiskerstraße 26
33615 Bielefeld