



## 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.

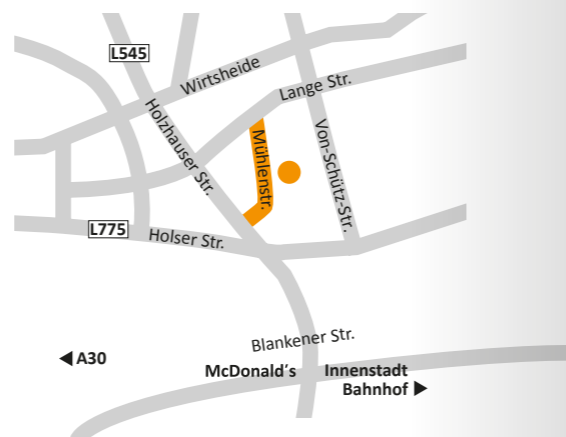
Mit Erlangung des Status als Endoprothesenzentrum weist eine Klinik bzw. Einrichtung nach, dass diese die wesentlichen, wissenschaftlich belegbaren Vorgaben für eine sichere und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Patienten beim künstlichen Gelenkersatz erfüllt. Die Anforderungen erstrecken 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 Bünde, in der Mühlenstraße 6 im Ärztehaus 6.

### Standort Bünde



### Telefonische Anmeldung

Sprechstunde:  
05223 - 985450

Per E-Mail unter:  
[info@arthrowl.de](mailto:info@arthrowl.de)

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage unter: [www.arthrowl.de](http://www.arthrowl.de)

Zusätzlich biete ich Sprechstunden in den Praxisräumen in Herford, Holland 23 an.



## KNIE-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 Knie-Endoprothetik von der minimalen Teilprothetik bis zum komplexen Primär- oder 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 Knie-Prothesen

### Schlittenprothese (Teilprothese)

Diese Prothesen werden bei isoliertem innen- oder außen-seitigem Verschleiß des Kniegelenkes eingebaut.



Röntgenbild

Prothese\*

Post-operatives Röntgenbild

### Femuro-patellarer Ersatz (Teilprothese)

Der femuro-patellare Gelenkersatz findet bei alleinigem starken Verschleiß des Gleitlagers der Kniescheibe Verwendung.



Röntgenbild

Prothese\*

Post-operatives Röntgenbild

## Unterschiedliche Knie-Prothesen

### Oberflächenersatz (Vollprothese)

Der Oberflächenersatz des Kniegelenkes wird verwendet, wenn das gesamte Gelenk verschlissen ist.



Röntgenbild

Prothese\*

Post-operatives Röntgenbild

### Teilgekoppelte Prothese (Vollprothese)

Sie wird verwendet, wenn das gesamte Gelenk stark arthrotisch verändert ist und die Seitenbänder nicht mehr stabil sind. Des Weiteren findet diese Prothese bei Wechseloperationen ihre Anwendung.



Prothese\*

Post-operatives Röntgenbild

\* Biomet – Inhaber sämtl. Urheber- u. sonst. Rechte mit Bezug auf den Schutz des geistigen Eigentums.

Grundsätzlich gilt: je weniger ersetzt werden muss, umso besser.

Wie bei den Hüft-Gelenken können wir auch bei den Knie-Gelenken heute auf hochwertige, lang haltbare Implantate zurückgreifen. Wie bei allen künstlichen Gelenken ist neben der Indikationsstellung auch das Operationsverfahren von entscheidender Bedeutung.



### OP-Planung

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



Bild mit digitaler 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