



Nachbehandlung – Hüftendoprothese Totalendoprothese, Duokopfprothese

Die Nachbehandlung, wie auch das Patientenverhalten nach der Operation, sind ausschlaggebend für die Haltbarkeit der Hüftendoprothese.

Bereits im Krankenhaus ist die Erweiterung Ihrer Belastbarkeit und Beweglichkeit, wie auch Schmerz- und Schwellungsreduktion, von großer Bedeutung. Des Weiteren wird Ihnen der korrekte und sichere Umgang mit Unterarmgehstützen/Rollator gezeigt und die Wichtigkeit des Muskelaufbaus des gelenkumschließenden Bereichs nahegebracht.

Schon vor der Operation ist es sinnvoll das Gehen mit Unterarmgehstützen zu erlernen. Auch Kräftigungsübungen für Arme und Beine sind bereits vorab ratsam, um nach erfolgter OP eine schnellere Genesung und Mobilität zu ermöglichen.



Nichtzementierte
Hüft TEP



Zementierte
Duokopfprothese

Vermeiden Sie ...

- ... das operierte Bein über die Körpermitte zu kreuzen
- ... in gestreckter Position das Bein nach außen zu drehen
- ... in gebeugter Position das Bein nach innen zu drehen
- ... langes und tiefes Sitzen

Beachten

- Tragen Sie immer festes Schuhwerk (geschlossene Schuhe oder Schuhe mit Fersenriemen)
- Entfernen Sie Stolperfallen wie Badvorleger oder lose Kabel
- Gehen Sie nach der Operation mehrmals täglich für einige Minuten umher
- Sorgen Sie nach längerer Belastung auch für Entlastung! (flach Liegen, Hüfte gestreckt)

Beachten Sie die Vorgaben des behandelnden Arztes/Operators!

Nachbehandlungsschema für Ihren Physiotherapeuten

1. - 2. Tag post OP

Limits: Teilbelastung, Flexion 90°, Vermeidung von Adduktion und Rotation,

Keine forcierte Außenrotation in Extension, **keine** Innenrotation in Bewegung

- manuelle Lymphdrainage
- Weichteiltechniken zur Schmerzreduktion
- Prophylaxen (Atemtherapie, Dekubitus-/Thrombose/Spitzfußprophylaxe)
- Kreislaufaktivierung
- Anleitung zum eigenständigen Transfer

3. – 7. Tag post OP

Limits: Vollbelastung ab Redon-Entfernung, schmerzadaptierte Mobilisation, Vermeidung von Adduktion und Rotation,

Keine forcierte Außenrotation in Extension, **keine** Innenrotation in Bewegung

- manuelle Lymphdrainage
- Anleitung zu aktiven Bewegungsübungen
- Erlernen des Gehens und Treppensteigens mit Unterarmgehstützen
- Beinachsentraining
- Erweiterung des Bewegungsausmaßes (CPM)
- Beüben der Extension (Lagerung: Kissen unter Ferse)



2. – 6. Woche post OP

Limits: Mobilisation bis Schmerzgrenze, Vermeidung von Adduktion und Rotation,

Keine forcierte Außenrotation in Extension, **keine** Innenrotation in Bewegung

- propriozeptives Training
- Steigerung der Krafftausdauer
- Gangschule

**Primär gelten die Nachbehandlungsvorgaben des Operateurs/behandelnden Arztes.
Bei Fragen ist dieser zu kontaktieren.**

Physiopark im St. Josef
Leiterin Physiotherapie
Veronika Vest
0941-7825500
st.josef@physiopark-regensburg.de

Caritas-Krankenhaus St. Josef
Klinik für Unfallchirurgie
Direktor: Prof. Dr. med. Johannes Zellner
0941-7823811
unfallchirurgie@caritasstjosef.de