

Hüft- Totalendoprothese



Informations-
broschüre
nach Hüft-TEP



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Mein Anliegen, und das des gesamten Teams der Physikalischen Therapie, ist es, Sie auf Ihrem Weg zu einer raschen Genesung nach Ihrer Gelenkoperation zu begleiten. Damit Sie schnell mobil werden und Ihre Alltagsaktivitäten wieder aufnehmen können, bieten wir Ihnen eine effiziente, individuell an Sie angepasste Therapie.

Ab dem ersten postoperativen Tag stehen wir Ihnen mit Rat und Tat zur Seite: sei es im Umgang mit Krücken, beim Erlernen des Stiegensteigens, bei den täglichen Übungen, die Ihre Beweglichkeit und Kraft verbessern, oder in der Abklärung eventuell nötiger Hilfsmittel. Wir unterstützen Sie auch gerne in allen möglichen Fragen oder bei Unsicherheiten.

Der Erfolg der Operation und Ihr tägliches Trainingsprogramm werden Sie Schmerzen und Bewegungseinschränkungen schnell vergessen lassen.

*Cornelia Grosinger MSc.
Bereichsleitung Physikalische Therapie*

Hüft-Totalendoprothesen

Minimalinvasiv

Sie werden an der Hüfte operiert und bekommen ein künstliches Hüftgelenk. Dieses Gelenk gibt Ihnen die Möglichkeit, neben der weitgehenden Schmerzfreiheit auch die im Laufe Ihrer Erkrankung verloren gegangene Beweglichkeit und Muskelkraft wiederzuerlangen. Vom ersten postoperativen Tag bis zu Ihrer Entlassung werden Sie dabei vom Team der Physikalischen Medizin tatkräftig unterstützt.

Am Tag nach der Operation wird – begleitet von Kreislauftraining und einfachen Übungen – mit der Mobilisation begonnen. Normalerweise dürfen Sie Ihr Bein voll belasten und können mit 2 Krücken gehen.

Das Liegen in Bauchlage und auf der nicht operierten Seite ist mit einem Polster zwischen den Beinen erlaubt.

Nach Entfernung der Drainage ist auch das Liegen auf der operierten Seite erlaubt. Dabei sollten Sie ebenfalls einen Polster zwischen den Beinen verwenden. Das Überkreuzen der Beine und das Beugen der operierten Hüfte über 90° ist für 6 Wochen zu vermeiden.



Die Übungen richten sich nach Ihrer Belastbarkeit und werden täglich gesteigert. Das regelmäßige Gehtraining dient dazu, Ihre Gehhilfen abzubauen und mit zunehmender Kräftigung das Stiegensteigen zu erlernen. Nach Freigabe durch Ihren Operateur dürfen Sie ohne Krücken gehen. Bei Unsicherheiten, muskulären Schwächen oder eventuellen Wundschmerzen sollten Sie jedoch Krücken zur Unterstützung verwenden.

Ziel ist ein rhythmisches, hinkfreies Gangbild.

Falls Sie mit einer Krücke oder einem Stock gehen – bitte immer in die Hand der nicht operierten Seite nehmen!

Zusatzbehandlungen wie Magnetfeld und Lymphdrainage unterstützen die Wundheilung und die Wiedererlangung der freien Beweglichkeit des Hüftgelenkes.

Allgemeine Vorsichts- maßnahmen bei Metallimplantaten

- Verboten sind im Prothesengebiet Galvanisation, Iontophorese, Kurzwellen und Mikrowellen sowie Vibrationsplatten und Unterwasserdruckstrahlmassagen.
- Erlaubt sind Wechselstrombehandlungen, Magnetfeld und Laser.
- Bei bakteriell entzündlichen und eitrigen Infektionen, z. B. an Zähnen, Zehennägeln oder im HNO-Bereich, halten Sie wegen einer eventuell nötigen Antibiotikaabschirmung Rücksprache mit einer Ärztin/einem Arzt Ihres Vertrauens.
- Bedenken Sie, dass abrupte Bewegungen dem Gelenk schaden können – gelenkschonend sind Schwimmen, Radfahren und Wandern.
- Zwischen dem 10. und 14. Tag werden die Nähte/Klammern entfernt. Danach ist Unterwassertherapie möglich und auch empfehlenswert, sofern keine anderen medizinischen Einwände bestehen.
- Nach der Entlassung sollten die erlernten Übungen fortgesetzt werden, um den Heilungsverlauf (insgesamt 6 Wochen) optimal zu unterstützen.
- Wegen einer möglichen Rehabilitation sprechen Sie bitte mit unseren Ärztinnen und Ärzten.
- Wollen Sie privat zur Kur oder zur Erholung fahren, so sind aufgrund der operierten Hüfte alle Einrichtungen mit einem Schwimmbecken (27 bis 30 Grad Celsius warmes Wasser) zu bevorzugen.

Trainingsprogramm – Grund

Jede Übung mehrmals täglich ausführen.

Rückenlage:

- Beine gestreckt, Vorfüße hochziehen und die Kniekehlen 5–10 Sek. gegen das Bett drücken.
- Beine abwechselnd aufstellen.
- Beine abwechselnd langmachen.
- Beine aufgestellt, Gesäß abheben, kurz halten und wieder senken.
- Gesäß abheben, in der Luft halten, abwechselnd die Fersen belasten.
- Beine aufgestellt, abwechselnd Knie heben.
- Nicht operiertes Bein aufstellen, operiertes Bein zur Seite schieben (Fuß gerade halten) und wieder zurück.
- Fersen gegen die Unterlage drücken, Kopf heben, mit beiden Händen Richtung Knie vorziehen (abwechselnd gerade, zum rechten und zum linken Knie).



übungen

Bauchlage:

- Abwechselnd eine Ferse zum Gesäß ziehen.



- Beine gestreckt, Zehen aufgestellt, Gesäß spannen und Knie strecken (oder abwechselnd rechtes/linkes Knie).



- Operiertes Bein seitlich wegschieben (Fuß gerade halten) und zurück.



Stehen:

• Zehenstand



• Fersenstand



• ¼ Kniebeuge



• Knie heben



• Ferse zum Gesäß heben



Gehen:



- auf Zehenballen
- große Schritte
- seitwärts
- Knie hochziehen (Storchengang)



Beginnen Sie mit

- 2 Krücken
- 2 Krücken, verkehrt halten (entspricht 2 Stöcken)
- einer Krücke oder einem Stock auf der Gegenseite

Stiegensteigen:

- Mit Dazusteigen (auch alternierend möglich) – die Krücke ist immer auf der Ebene des operierten Beines.
- Stiegen hinunter: zuerst operiertes Bein.
- Stiegen hinauf: zuerst nicht operiertes Bein.



Richtiger Umgang mit dem I

Für die ersten 6 Wochen nach der Operation

Bücken ja/nein:

- Beim Bücken anhalten und operiertes Bein gerade nach hinten strecken.



Sitz ja/nein:

- Beine nicht überschlagen bzw. übekreuzen, niedrige Sitzgelegenheiten meiden – eventuell ein Sitzkissen verwenden.



Rückenlage ja/nein:

- Beine nicht überkreuzen.



Implantat im Alltag

Seitenlage ja/nein:

- In Seitenlage einen Polster zwischen die Beine nehmen.



Anziehen von Strümpfen:

- Nicht zu den Füßen hinuntergreifen, besser verwenden Sie einen Strumpfanzieher.



www.ekbwien.at/videos/physikalische-medicin

Auto – Ein-/Aussteigen:

- Achten Sie auf die Sitzhöhe: evtl. als Sitzunterlage einen festen Polster oder eine zusammengelegte Decke verwenden. Beim Einsteigen zuerst hinsetzen, dann Beine nachziehen. Als Beifahrer/-in ist es empfehlenswert, vorne zu sitzen.



EVANGELISCHES KRANKENHAUS



Herausgeber:
Evangelisches Krankenhaus
Hans-Sachs-Gasse 10–12, 1180 Wien
Tel.: +43 1 404 22-0
Text: Lisa Dresch
Fotos: Evangelisches Krankenhaus
Grafik: Grösel & Grösel Grafik

www.ekbwien.at

