



# THEORIE UND PRAXIS BEI KÜNSTLICHEM HÜFTGELENKERSATZ

## AUS SICHT DES PHYSIOTHERAPEUTEN

### WICHTIGE ECKPUNKTE IN DER NACHBEHANDLUNG H-TEP/HÜFT-OP

#### HILFSMITTELBENUTZUNG

Individuelle Entscheidung! Arzt in Zusammenarbeit mit Therapeut.

**Wichtig:** stabile und genau eingestellte Gehhilfen + geschlossene Schuhe

##### Limitierende Faktoren:

1. Schmerzen (auch an/in angrenzenden Gelenken)
2. Schonhinken, einseitige Belastung
3. Mangelnde Kraftausdauer (Distanz)
4. Gehhilfen, die schon vor der Operation benötigt wurden

#### TREPPE LAUFEN

„das Gute in den Himmel – das Böse in die Hölle“

**Treppauf:** gesundes Bein voran

**Treppab:** operiertes Bein voran

- um Druckspitzen und damit verbundene Überreizungen zu vermeiden
- So lange, wie Hilfsmittel zum Gehen benötigt werden

#### LIEGEN IM BETT

- Rückenlage: kein Problem
- Seitenlage auf der „nicht OP-Seite“ immer mit Kissen zwischen den Beinen
- Seitenlage auf der „OP-Seite“ im Akutstadium nicht erwünscht
- Bauchlage: mit Hüft-OP nicht ratsam

Gilt für die ersten 3 Monate nach der Operation.

Immer in Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt.

#### TIEFES SITZEN VERMEIDEN (WEGEN BEUGEWINKEL)

- besonders in der Anfangszeit
- im Sitzen sollten die Knie nicht höher sein als die Hüften
- Toilette (Sitzerhöhung bei entsprechender Größe)
- Sofa (zu weich oder zu niedrig)
- Bett
- evtl. Stuhl
- Auto (hohen Einstieg wählen, kein Kissen unterlegen)

#### TIEFES BÜCKEN UND BEINE KREUZEN VERMEIDEN!

- Schuhe zubinden
- Socken, Unterwäsche anziehen
- Pediküre
- Füße/Beine abtrocknen

# THEORIE UND PRAXIS BEI KÜNSTLICHEM HÜFTGELENKERSATZ

## AUS SICHT DES PHYSIOTHERAPEUTEN

**Auskugelungsgefahr! (Luxation)** die ersten 3 Monate nach der Operation

Bei Fragen im Zusammenhang mit Hilfsmitteln, die Ihren Alltag erleichtern, wenden Sie sich bitte an Ihren Stationsarzt. (z.B. UAGS, Rollator, langer Schuhlöffel, Sockenanziehhilfe, elastische Schnürsenkel, Greifzange, ...)

### SPORT, FITNESS, BEWEGUNG (AUSDAUER)

- erst nach ärztlicher Rücksprache
- frühestens 3 – 6 Monate nach der Operation

#### Zu empfehlen:

<b>sofort</b>	medizinische Trainingstherapie Ergometer, Motomed Wassergymnastik (bes. für Becken und Beine)
<b>nach 3 Monaten</b>	Schwimmen Spazieren gehen/ wandern (ausdauernd) Radfahren Seniorensport, Herzsport (nicht nur sitzend)
<b>nach 6 Monaten</b>	Nordic walking Langlauf Standardtanzen

#### Nicht zu empfehlen:

Alle Sportarten mit schnellen Start-/Stopp-Bewegungen  
oder Körperkontakt

Ziel des Sports muss es sein, den richtigen Mittelweg zwischen „gelenkstabilisierenden Bewegungsreizen“ und schädigenden Überlastungen zu finden.

Wichtig ist „WIE“ der Sport gemacht wird!

Bei Fragen im Zusammenhang mit der Nachbehandlung wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Oberarzt, Stationsarzt oder Physiotherapeuten.