



Für ein
Leben in
Bewegung

Klinik für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie

Physiotherapie nach Hüftgelenkersatz Entlasskriterien und postoperative Übungen

Informationen, um Ihnen den Umgang mit
Ihrem neuen Hüftgelenk zu erleichtern

INFOS FÜR PATIENTEN UND BESUCHER



KONTAKT

Universitätsklinikum des Saarlandes
Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
Gebäude 37/38
D - 66421 Homburg

www.uks.eu/orthopaedie



Die Wegbeschreibung zur Anreise
nach Homburg sowie detaillierte
Klinikumspäne und einen Routenplaner
finden Sie unter: www.uks.eu/anfahrt

002 002 797 - 06 2020

Belastung beim Gehen

Wir empfehlen Unterarmgehstützen bis zur sicheren Muskelstabilität
und einem sicheren Gangbild auf der Ebene und auf der Treppe.
Gehen Sie anfangs im Drei-, später im Zwei-Punkte-Gang.

Sitzen, Lage im Bett und Aussteigen aus dem Bett

Gerne sollten Sie die Rückenlage einhalten. Hier ist es von Vorteil,
wenn Sie das Kopfteil ab und zu flach stellen, um die Hüftstreckung
zu erhalten.



Seitlage

- Auf der Seite liegen ist prinzipiell ab dem 4.Tag nach der OP möglich.
Hier müssen Sie beachten, dass Sie sich auf die nichtoperierte
Seite drehen und ein dickes Kissen zwischen den Beinen haben.
- Das operierte Bein soll hierbei nicht über die Körpermitte geraten!

Aussteigen

- Bitte steigen Sie immer über die operierte Seite aus dem Bett aus
- Stützen Sie sich mit den Händen hinter Ihrem Oberkörper im Bett ab

Sitzen

- Bitte verwenden Sie eine Sitzerhöhung oder
ein Keilkissen auf sehr niedrigen Sitzgelegenheiten
- Die Knie müssen immer tiefer als das Becken sein

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir haben einige Informationen für Sie zusammengestellt, um
Ihnen den Umgang mit Ihrem **neuen Hüftgelenk** zu erleichtern.

**Folgende Hilfsmittel sind für Sie wichtig (Sollten Sie diese
nicht haben, sprechen Sie bitte die Physiotherapeuten an):**

- Unterarmgehstützen
- Greifzange

Allgemeine Info

Sie werden entweder am OP-Tag oder am 1. Tag postop von den
Physiotherapeuten mobilisiert. Hierbei ist unser Ziel, dass Sie die
Wegstrecke bis zum WC in Begleitung zurücklegen können.

Generell besteht ein geringes Luxationsrisiko (Gefahr des Ausrenkens),
trotzdem möchten wir Sie über die Luxationsgefahr bis 6 Wochen
nach einer Hüft-TEP-Implantation informieren:

- Vermeiden Sie Hüftbeugungen > 90° (Beim Sitzen: Knie
immer tiefer als das Becken, keine tiefe Hüftbeugung)
- Kein Übereinanderschlagen der Beine
- Keine Drehbewegung im Bein
- OP-Bein nicht als Standbein nutzen, d.h. bitte über die
OP-Seite drehen und immer in Verbindung mit Schritten
- Vorsicht: Keine luxationsgefährdenden Bewegungen
auch im Sexualleben

Ankleiden

Wir motivieren Sie frühzeitig wieder Ihre bequeme Freizeitkleidung
selbstständig anzuziehen. Ideal geeignet sind feste, flache, geschlos-
sene Schuhe. Als Hilfsmittel nutzen Sie bitte die Greifzange und einen
langen Schuhlöffel. **Beim Hose anziehen gilt: zuerst das
operierte Bein, danach das gesunde Bein.**

Treppe mit Geländer

Aufwärts

1. gesundes Bein, 2. OP-Bein, 3. Gehstützen

Eine Hand bleibt während dem kompletten Treppenlaufen am Geländer



Abwärts

1. Gehstützen, 2. OP-Bein, 3. gesundes Bein

Eine Hand bleibt während dem kompletten Treppenlaufen am Geländer



Treppe ohne Geländer

Aufwärts

1. gesundes Bein,

2. OP-Bein zusammen mit den Gehstützen



Abwärts

1. Gehstützen zusammen mit dem OP-Bein

2. gesundes Bein



Duschen

- Vorsicht Rutschgefahr!
- **Gehen Sie zuerst mit dem gesunden Bein in die Dusche, danach stellen Sie das OP-Bein an.**
- **Beim Verlassen der Dusche gehen Sie zuerst mit dem OP-Bein hinaus**
- In unserem Haus werden frühestmöglich wasserdichte Pflaster verwendet, somit ist das Duschen **nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal** prinzipiell möglich.

Autofahren

Dies ist erst erlaubt, wenn Sie keine Gehstützen mehr benötigen **und** wenn Sie das „OK“ vom Arzt erhalten haben. Stellen Sie den Beifahrersitz wie folgt ein:

- Sitz nach hinten schieben
- Höhenverstellung und Rückenlehne ggf. anpassen

Sportarten

Grundsätzlich möchten wir Sie motivieren, weiterhin Sport zu treiben. Beginnen Sie mit Ihrem Sport erst ca. 3 Monate nach der OP und halten Sie vorher Rücksprache mit Ihrem Arzt!

Beim Sport selbst sollten Sie Folgendes vermeiden:

- Stoßbewegungen
- Sprünge aus hohen Distanzen
- Belastungen die ruckartig und in schnellen wiederkehrenden Zyklen auftreten / hohen Belastungsumfang erfordern

Vorbereitungen und Tipps für zu Hause

- **Beseitigen Sie vorhandene Stolperfallen** (z.B. Teppichläufer)
- **Benutzen Sie hohe Stühle mit Armlehnen**, evtl. mit einem festen Sitzkissen
- **Vorsicht bei schlechter Witterung:** erhöhte Sturzgefahr bei Regen, nassem Laub und Eis
- Schlafzimmer: **Ausreichende Lichtquelle schaffen**

- Küche: **Gegenstände, die Sie häufig nutzen evtl. auf Griffhöhe bereitstellen**

- Evtl. können Sie die notwendigen Einkäufe schon **vor Ihrer OP** tätigen

- Bedenken Sie bitte, dass Sie bei einem nahtlosen Übergang in die Reha bis zu **4 Wochen nicht zu Hause** sind; treffen Sie diesbezüglich Vorkehrungen.

Wir haben für Sie eine kleine **Checkliste** erstellt, die Sie bis zu Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus mit Hilfe unserer Physiotherapeuten erfüllt haben sollten:

Vor der Operation

- Gangschule

Mobilisation nach der Operation

- Sitz an der Bettkante
- Stand vorm Bett
- Gehen bis zum WC an Unterarmgehstützen in Begleitung
- Selbstständiges Gehen bis zum WC an Unterarmgehstützen / Rollator / Gehbock
- 1 Flurlänge an Unterarmgehstützen / Rollator / Gehbock in Begleitung
- Selbstständiges Gehen auf Flurebene an Unterarmgehstützen / Rollator / Gehbock
- Beinlänge ausgemessen
- Sicheres Gehen auf der Treppe mit Unterarmgehstützen in Begleitung

Beweglichkeit: Hüftgelenk

- Volle Hüftstreckung
- Bis 90° Hüftbeugung

Merkspruch: Die „Guten“ steigen auf, die „Schlechten“ steigen ab (wie im Fußball)