



Verhaltensinformationen nach Implantation eines künstlichen Hüftgelenks

■ **Liebe Patientinnen und Patienten**

Gerne informieren wir Sie mit dieser Broschüre über verschiedene Aspekte, die Sie nach der Implantation eines künstlichen Hüftgelenks beachten sollten. Neben den Instruktionen der Physiotherapie und der Pflege sollen die nachfolgend zusammengestellten Informationen zudem helfen, Ihr Verständnis für den Heilungsprozess zu verbessern, damit Sie sich aktiv daran beteiligen können.

■ **Inhaltsverzeichnis**

■ Allgemeine Informationen	3
■ Wundbehandlung	4
■ Schmerzen	5
■ Luxationsgefahr (Gefahr, Hüfte auszukugeln)	6
■ Bewegung und Belastung	7
■ Physiotherapie	9
■ Thromboseprophylaxe	12
■ Nachkontrolle	13
■ Arbeitsunfähigkeit	13
■ Richtwerte Aktivitäten	14
■ Notizen	15

■ Allgemeine Informationen

Die Operation ist nur ein Teil der gesamten Therapie. Sie selbst tragen einen wichtigen Teil zur Genesung bei. Aufgrund der Operation ist eine Verletzung im Gewebe entstanden. Ein Wiederaufbau der Muskulatur mit Erholungsphasen und angepasster Belastung des Gelenks soll Ihnen den Wiedereinstieg in Ihren gewohnten Alltag erleichtern.

Nach der Operation tritt – unterstützt durch die regelmässige Schmerzmedikation – meist eine rasche Schmerzlinderung ein. Die zu frühe Überbeanspruchung des Hüftgelenks ist zu vermeiden. Hören Sie auf Ihren Körper: Bei zunehmender Schwellung, Schmerzen und Erwärmung gönnen Sie dem operierten Bein mehr Ruhe und entlasten Sie es beim Gehen.

Es lohnt sich, den ärztlichen, pflegerischen und physiotherapeutischen Anweisungen zum vorsichtigen Wiederaufbau der Belastung zu folgen, um die Wundheilung und den allgemeinen Genesungsverlauf positiv zu unterstützen.

■ Wundbehandlung

Regelmässige Wundkontrollen werden vom Hausarzt/von der Hausärztin nach individuellem Bedarf durchgeführt. Wir bitten Sie, bei Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin einen Termin zwei Wochen nach der Operation zur Kontrolle zu vereinbaren. In der Regel wird für die Hautnaht selbstauflösendes Fadenmaterial verwendet, das nicht entfernt werden muss. Die Narbe wird nach Möglichkeit durch einen während der Operation aufgelegten «Wabenverband» bedeckt. Diese Wundabdeckung zeichnet sich durch einen hohen Tragekomfort aus und ermöglicht das Duschen mit dem Verband ohne eine zusätzliche Abdeckung der Wunde. Nach 2 Wochen können diese Verbände entfernt werden.

Falls der wasserdichte Wabenverband während Ihrem Spitalaufenthalt undicht und entfernt wurde, empfehlen wir Ihnen, die Naht für rund 2 Wochen mit normalem Pflaster abzudecken. Beim Pflasterwechsel beobachten Sie die Wunde inklusive Umgebung auf offene Stellen, Rötung, Schwellung, Schmerz und Überwärmung. Falls diese Zeichen zunehmen, bitten wir Sie, Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin aufzusuchen. Zum Duschen belassen Sie den Verband auf der Wunde. Entfernen Sie nach dem Duschen den nassen Verband und tupfen Sie die Wundumgebung trocken. Sie müssen die Wunde nicht desinfizieren. Schützen Sie in den ersten Wochen die Narbe mit einem herkömmlichen Pflaster. Da sich die im Heilungsprozess befindende Wundbildung beim Baden aufweichen und lösen kann, sollten Sie während 4 Wochen auf ein Bad verzichten. Vermeiden Sie Massagen oder spezielle Pflegeprodukte, solange die Narbe noch gerötet ist. Bei Bedarf kann in Absprache mit einer Fachperson (Arzt/Ärztin, Pflege, Physiotherapie) im Verlauf eine Narbensalbe eingesetzt und die Heilung durch leichte Massage unterstützt werden.

■ Schmerzen

In der Regel klingen operationsbedingte Schmerzen nach Tagen bis wenigen Wochen ab. Ausmass und Wahrnehmung der Schmerzen sind individuell und abhängig von der durchgeführten Operation. Wir empfehlen nach der Operation die Einnahme eines entzündungshemmenden Schmerzmittels. Die Dauer der Anwendung hängt von der Operation ab und wird mit Ihnen im Austrittsgespräch thematisiert. Abhängig von noch vorhandenen Beschwerden oder nach Rücksprache mit dem Hausarzt/der Hausärztin können die Schmerzmittel im Verlauf langsam reduziert werden.

Zur Unterstützung der Genesung können Sie den Operationsbereich kühlen und das Gelenk sanft bewegen. Auf die Wundumgebung applizierte Coolpacks, Quarkwickel oder kühlende Umschläge können die Schmerzen zusätzlich lindern. Achten Sie darauf, dass kühlende Massnahmen nicht zu lange auf derselben Stelle belassen werden, um Gewebsschäden durch Kälteeinwirkung zu vermeiden.

Sollte sich ein Bluterguss bilden, helfen heparinhaltige Cremes, die täglich zwei- bis dreimal auf die betroffene Stelle aufgetragen werden, damit diese rascher abheilen.

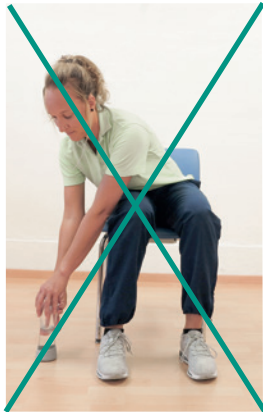
Grundsätzlich gilt:

Schmerzmittel so regulieren, dass Sie die ersten 2 – 4 Wochen die Hüfte bei erhöhter Belastung möglicherweise spüren, jedoch keine dauerhaften oder heftigen Schmerzzustände erleben.

■ Luxationsgefahr (Gefahr, Hüfte auszukugeln)

Für die ersten 6 Wochen gilt:

- Schlagen Sie die Beine nicht übereinander
- Drehen Sie nicht stehend auf dem operierten Bein: Drehen Sie besser über mehrere kleine Schritte in die gewünschte Richtung
- Vermeiden Sie tiefes Sitzen oder das weite nach vorne Neigen des Oberkörpers: Nutzen Sie besser ein Keilkissen oder strecken Sie das operierte Bein
- Vermeiden Sie die aktive Rolle beim Geschlechtsverkehr
- Im Sitzen auf der operierten Seite etwas vom Boden aufheben:



Falsch: Im Sitzen nicht auf der operierten Seite aufheben.



Richtig: Im Sitzen Gegenstände in der Mitte aufheben.

■ **Bewegung und Belastung**

Wenn nach der Operation nichts anderes mit Ihnen besprochen wurde, dürfen Sie Ihr Bein voll belasten. Wir empfehlen Ihnen dennoch, dass Sie Ihre Hüfte für mindestens 4 Wochen durch das Gehen an Unterarmgehstöcken unterstützen. Um die Beweglichkeit aufrecht zu erhalten, ist es wichtig, die Bewegungsübungen der Physiotherapie mehrmals täglich durchzuführen.

Falls mit Ihnen nach der Operation eine Belastungslimite besprochen wird, empfehlen wir Ihnen, diese unbedingt bis zur vereinbarten nächsten Kontrolle einzuhalten. Regelmässige Bewegung ist auch mit einer Teilbelastung möglich und sinnvoll.

Aufsitzen an den Bettrand

In der Regel sollten Sie über die operierte Seite am Bettrand aufsitzen.

Schlafpositionen

In Rückenlage sollten Sie Ihre Beine gerade halten.

Beim Schlafen in der Seitenlage (auf der gesunden oder auf der operierten Seite) sollten Sie die Beine parallel lagern.

Gehen an Unterarmgehstöcken

Versuchen Sie beim Gehen an Unterarmgehstöcken die folgende Schrittabfolge einzuhalten:



1. Stöcke vor den Körper



2. Operiertes Bein zwischen die Stöcke



3. Gesundes Bein vor das OP-Bein

Treppensteigen

Treppe hochsteigen

Treppe hinuntersteigen



Zuerst gesundes Bein, dann operiertes Bein und Stock



Zuerst Stöcke, dann operiertes Bein, dann gesundes Bein

■ Physiotherapie

Bereits während Ihres Spitalaufenthalts wurden Sie von der Physiotherapie im Gehen an Unterarmstöcken sowie zu einigen Bewegungsübungen instruiert. Nach Spitalaustritt führen Sie die physiotherapeutische Behandlung ambulant fort, sei es bei einer Physiotherapie in der Nähe Ihres Wohnorts oder bei uns im Spital. Wenn Sie noch keinen Termin vereinbart haben, sollten Sie dies in den nächsten Tagen erledigen.

Aktivierung Oberschenkelmuskulatur in Rückenlage

Drücken Sie das Knie in Richtung Unterlage, sodass sich der vordere Oberschenkelmuskel anspannt.

Halten Sie die Spannung für **10-mal 10 Sekunden**.



Aktivierung in Rückenlage

Aktivierung Oberschenkelmuskulatur im Sitzen

Setzen Sie sich aufrecht an die vordere Kante eines Stuhls und bewegen Sie den Fuss des operierten Beins vor und zurück (Bild 1 und Bild 2). **Wiederholen Sie die Bewegung 20-mal.** Die Übung können Sie auch steigern (Bild 3).

Aktivierung im Sitzen



1. Aufrecht an die vordere Kante eines Stuhls sitzen

2. Fuss vor und zurück bewegen

3. Als Steigerung Fuss vom Boden abheben

Beugung in Rückenlage

Das betroffene Bein anziehen und strecken. Die Ferse bleibt dabei in Kontakt mit der Unterlage. Berücksichtigen Sie den Schmerz und die Bewegungslimite. **Wiederholen Sie die Bewegung 20-mal.**



Beugung in
Rückenlage

■ Thromboseprophylaxe

Bereits während des Spitalaufenthalts wurde Ihnen täglich eine Spritze zur Thromboseprophylaxe (Vermeidung von Blutgerinnsel in den Venen) verabreicht. Diese Spritze wird bis zur sicheren Vollbelastung der operierten Hüfte, daher mindestens für vier Wochen, nötig sein. Das Pflegepersonal wird vorgängig mit Ihnen oder Ihren Angehörigen die Verabreichung üben und Ihnen bei Bedarf eine Informationsbroschüre abgeben. Sollten Sie für die Verabreichung externe Unterstützung benötigen, wird das Pflegepersonal für Sie die Spitex beziehen.

Ob bei Ihnen nach dem Spitalaufenthalt eine Thromboseprophylaxe mit Tabletten in Frage kommt, dürfen Sie gerne mit Ihrem Operateur/Ihrer Operateurin besprechen.

■ Nachkontrolle

Eine orthopädische Nachkontrolle findet ca. 6 oder 12 Wochen nach der Operation in unseren Ambulatorien der Standorte Spital Interlaken, Spiez oder Meiringen statt. Angaben zum ersten Termin erhalten Sie vom Pflegefachpersonal beim Austritt aus dem Spital.

■ Arbeitsunfähigkeit

Wie lange Sie nach der Operation nicht arbeiten können, hängt von Ihrer beruflichen Tätigkeit und der Art des Eingriffs ab. Beim Austritt wird Ihnen ein entsprechendes Arbeitsunfähigkeitszeugnis abgegeben. Sitzende Tätigkeiten können grundsätzlich rascher wieder aufgenommen werden als stehende oder körperlich belastende. Der zuständige Arzt/die zuständige Ärztin wird dies vor dem Austritt mit Ihnen besprechen.

Die Angaben auf dem Arbeitsunfähigkeitszeugnis sind Richtwerte. Falls Sie sich bereits früher in der Lage fühlen zu arbeiten, können Sie dies nach Absprache mit uns oder dem Hausarzt/der Hausärztin selbstverständlich tun. Sollten Sie nach Ablauf des Zeugnisses nicht in der Lage sein, Ihre berufliche Tätigkeit wieder aufzunehmen, muss Ihr Zeugnis entsprechend verlängert werden. Dies kann in unserer Nachkontrolle oder über den Hausarzt/die Hausärztin geschehen.

■ Richtwerte Aktivitäten

Bleiben Sie aktiv und hören Sie auf Ihren Körper. Die nachfolgende Tabelle soll für Ihre Aktivitäten ein Anhaltspunkt sein.

Aktivität	Beginn der Aktivität
Spazieren / Gehen	1 Tag nach der Operation
Schwimmen	6 Wochen nach der Operation
Fahrradfahren auf ebenen Strassen	6 Wochen nach der Operation
Wandern	3 Monate nach der Operation
Leichtere sportliche Betätigung (ohne brüske, ruckartige Bewegungen)	3 bis 6 Monate nach der Operation
Skifahren / Snowboard fahren	6 bis 9 Monate nach der Operation
Kontaktsportarten / Stop-and-Go-Sportarten	Ab 9 Monaten nach der Operation

Achtung:

Diese Daten sind lediglich Richtwerte! Es ist wichtig, dass Sie sich bezüglich Aktivitätssteigerungen vorgängig mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder der Physiotherapie absprechen.

■ Notizen

■ Alles Gute und gute Gesundheit

Wir hoffen sehr, dass Ihnen diese Ausführungen im Alltag eine Hilfe sein werden. Für weitere Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin oder die nachbehandelnde Physiotherapie, die sich bei Unklarheiten mit uns in Verbindung setzen kann.

Wir wünschen Ihnen eine vollständige Genesung und für die Zukunft alles Gute!

Ihr Orthopädie-Team
Spital Interlaken

Orthopädie/Traumatologie, Spital Interlaken

Telefon +41 33 826 29 29, i.orthopaedie@spitalfmi.ch

Physiotherapie, Spital Interlaken

Telefon +41 33 826 25 20, i.physiotherapie@spitalfmi.ch