



Elektive Hüftgelenksendoprothese (TEP)

Nach ihrer Operation würden wir Ihnen gerne einige Informationen und Empfehlungen geben um die bestmögliche Heilung und damit bestmöglichen Erfolg der Operation zu erreichen.

Schwellung und Schmerzen: Um eine Schwellung im OP-Gebiet zu minimieren sollten sie das Bein so oft es geht hochlegen in den ersten Tagen. Kühlen reduziert Schwellung und Schmerzen in den ersten Tagen.

Wir empfehlen die Fortführung der Vitamin-D-Substitution mit Dekristol 20.000 I. E. 1 x täglich für 14 Tage bei Vitamin D Mangel, anschließend 1 x alle 14 Tage sowie eine Ossifikationsprophylaxe für 14 Tage.

Zeit nach OP	Bewegungsausmaß	Belastung / Hilfsmittel	Therapieaufbau
1. - 2. Tag	Ext/Flex 0 / 0 / 90° d.h. volle Streckung und 90° Beugung im Hüftgelenk ohne Schmerzen sind erlaubt Add/Abd 0 / 0 / 45° d. h.: das Bein darf nicht über die Körpermittellinie hinausgeführt werden, Abspreizen des Beines bis 45° ist bei Schmerzf়reiheit erlaubt Keine Rotation	Vollbelastung (schmerzabhängig) Gehhilfe bei Bedarf: UAGS /Rollator/Gehbock Toilettensitzerhöhung für 6 Wochen Greifzange Ggf. Sockenanziehhilfe	Kühlen (Eisanwendung) 2-3 mal täglich für max. 10 min. für 7 Tage Anspannungsübungen und Hochlagerung Mobilisation Stand, Transfer und Gang mit Gehhilfe (je nach Bedarf) Eigenttraining für die Arme anleiten (Stütztraining) evtl. Lymphdrainage – bei starken Schwellungen und Reizzuständen assistive und zunehmend aktive Bewegungsübungen für das Hüftgelenk und nachfolgende Gelenke Koordinations – und Stabilisationsübungen Kräftigung der Muskulatur Sturzprophylaxe
3. – 14. Tag	Innen- und Außenrotation max. 20 / 0 / 20°		Fördern der Selbständigkeit, ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens) Sturzprophylaxe
3. bis 6. Woche	Kein tiefes Sitzen für die Dauer von 6 Wochen		
ab 7. Woche	freies Bewegungsausmaß		Laufband, zunächst mit geringem Tempo, Fahrradergometer berufs- und sportarten-spezifisches Training Sturzprophylaxe

Bei unserem Nachbehandlungskonzept soll eine zeitliche Orientierung und Einstufung darstellen. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf etwas abweichen. Sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, falls Unklarheiten bestehen.

Elektive Hüftgelenksendoprothese (TEP)

1. In der ersten Nacht sollten Sie nicht alleine aufstehen! **Achtung Sturzgefahr!** Bitte klingeln Sie dem Pflegepersonal, falls Sie Hilfe benötigen. Sobald Blutdruck und Kreislauf stabil sind, dürfen Sie alleine aufstehen.
2. Am sichersten ist das Schlafen auf dem Rücken. Wenn nicht anders möglich, können Sie ab der zweiten Nacht nach der Operation auch auf der nicht operierten Seite schlafen. Sie sollten sich die eingeschlagene Bettdecke oder ein kleines Kissen zwischen Ihre Kniegelenke legen.
3. Während des Klinikaufenthaltes bitte immer über die operierte Seite aus dem Bett aufstehen bzw. hineinlegen. Dabei sollte der Nachtschrank auf der operierten Seite stehen.
4. In den ersten 6 Wochen sollte der Winkel zwischen Rumpf und Oberschenkel 90° nicht überschreiten oder einfacher: Die Hände sollten maximal die Kniegelenke berühren. Außerdem sollten extreme Bewegungen des operierten Hüftgelenks wie Rotationen oder das Übereinanderschlagen der Beine unterlassen werden. In den ersten 6 Wochen unbedingt beim Anziehen von Schuhen und Strümpfen eine Anziehhilfe verwenden (Sanitätshaus/Ergotherapie) oder Hilfe in Anspruch nehmen.
5. Bei zeitgerechter Wundheilung dürfen Sie ab dem 4. Tag nach der Operation duschen. Duschen Sie mit angelegtem Duschpflaster. Nach dem Duschen wird dann das Pflaster gewechselt.
6. Die Belastung auf das frisch operierte Gelenk ist beim Stolpern besonders hoch. Aus Sicherheitsgründen sollten die Stützen daher bis zum Erreichen eines physiologischen Gangbildes genutzt werden. Festes, geschlossenes Schuhwerk ist empfohlen (z.B. Sportschuhe).
7. Sport
geeignete Sportarten:
 - Wandern
 - Aquawalking, Aquajogging
 - Nordic Walking
 - Schwimmen nur Kraulschlag der Beine
ungeeignete Sportarten:
 - Eislaufen
 - Inlineskaten
 - Kampfsportarten
 - Sport mit direkter Gegeneinwirkung, z.B. Handball

Prinzipiell können Sportarten, die vor der Operation sicher beherrscht wurden auch nach der Operation wieder betrieben werden.