

*Gemeinsam
für Ihre Gesundheit!*



Heidekreis-Klinikum
Soltau und Walsrode

Patienteninformation

**Sie bekommen ein neues
Hüftgelenk**



Wir begleiten Sie Schritt für Schritt

Liebe Patientin, lieber Patient,

demnächst wird bei Ihnen eine endoprothetische Gelenkoperation an der Hüfte vorgenommen. Daraus ergeben sich auch Auswirkungen auf Ihren Alltag.

In dieser Broschüre erhalten Sie Informationen über die Operation und einige wichtige Hinweise und Verhaltensregeln zum Verhalten danach.

Durch das Aufzeigen dieser Hinweise zu verschiedenen Alltagssituationen wollen wir Ihnen verdeutlichen, wie Sie sich möglichst sicher und gelenkschonend verhalten können.

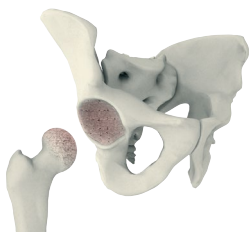
Bitte beachten Sie, dass die für Sie notwendigen Vorgaben im Einzelfall durchaus von den hier aufgezeigten Empfehlungen abweichen können. Klären Sie dies bitte in jedem Fall mit Ihrem Arzt.

Wissenswertes zur Operation

Das gesunde Hüftgelenk besteht aus dem Hüftkopf am oberen Ende des Oberschenkels und der Gelenkpfanne als ein Teil des Beckens. Die kugelige Form des Hüftkopfes ermöglicht einen großen Bewegungsradius. Die Gelenkpartner sind durch Bänder und durch Muskulatur miteinander verbunden. Bei einem gesunden Hüftgelenk überzieht eine glatte Knorpelschicht die Gelenkflächen.



Becken mit gesunden Hüftgelenk



Becken mit erkrankten Hüftgelenk

Aus verschiedenen Gründen kann diese Knorpelschicht zerstört werden. Der Knorpel wird abgerieben und teilweise können sogar die Knochenflächen aufeinander reiben.

Die Folgen können Bewegungseinschränkungen und Schmerzen sein. Bei der Operation werden die verschleißbedingt verformten Gelenkanteile entfernt und durch künstliche Komponenten ersetzt. Es müssen sowohl die Hüftgelenksskugel als auch die Gelenkpfanne erneuert werden. Die Verankerung der Komponenten ist individuell unterschiedlich. Bei zementierten Prothesen werden Prothesenschaft und -pfanne mit einem Knochenzement eingesetzt. Die zementfreien Versionen sind zumeist aus Titan und die Verankerung erfolgt durch das Einwachsen von Knochen in die Prothesenteile.



Hüftgelenkspfanne

Die zu erneuernde Hüftgelenkspfanne besteht entweder aus Polyäthylen und wird dann mit Knochenzement verankert oder aus einer Titanschale, die zementfrei eingesetzt wird und dann zumeist eine Polyäthylen-Innenschale hat.

Der Endoprothesenschaft, der das Fundament für die neue Hüftgelenksskugel bildet, ist in der zementierten Version aus Chrom, Kobalt, Molybdän und zementfrei aus Titan. Die neue Hüftgelenksskugel, die modular auf den Prothesenhals aufgesetzt werden kann, besteht aus Metall oder Keramik.



Endoprothesenschaft und Hüftgelenksskugel

Die Wahl der Prothesenkomponente ergibt sich aus Ihrer individuellen Hüftsituation und auch den Erfordernissen der Operation. In der Regel ist nach der Operation eine Vollbelastung möglich.

Spezielle Information für Patienten mit Hüft-Totalendoprothese

Zu Anfang möchten wir Ihnen einige Grundregeln im Umgang mit Ihrem Gelenkersatz erklären.

Dringend zu beachtende Bewegungsverbote sind:

- Übereinanderschlagen der Beine im Sitzen sowie im Stand
- Maximale Beugung der Hüfte über 90°
- Wenn Sie auf dem operierten Bein stehen, dürfen Sie nicht den Körper drehen
- Das Bein darf nicht nach außen rotiert werden
- Das Bein darf nicht über die Körpermitellinie gekreuzt werden

Diese Bewegungsverbote gelten nicht bis an Ihr Lebensende, sondern die ersten 6 Monate nach der Operation.

Außerdem sollten Sie in den ersten Monaten für einen guten Wechsel von Stehen, Sitzen und Liegen sorgen. Jede Dauerbeanspruchung in einer Position kann Ihnen schaden.

Schlafen

In den ersten 6 Wochen sollten Sie möglichst auf dem Rücken schlafen.

Nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt können Sie bei guter, reizfreier und unempfindlicher Narbenbildung wieder auf der operierten Seite schlafen. Sollten Sie auf der nichtoperierten Seite schlafen, legen Sie das operierte Bein auf ein Kissen zur Unterpolsterung. Das Bein darf dabei die Körpermitellinie **nicht** kreuzen.

Aufstehen und Hinlegen

Aufstehen aus dem Bett:

Sie sollten möglichst über die operierte Seite aus dem Bett steigen und sich dabei zuerst in den Sitz aufrichten und dann die Beine nacheinander aus dem Bett setzen:

Rechte Seite operiert – dann über die rechte Seite aussteigen.

Hinlegen ins Bett:

Sitzen auf der Bettkante – zuerst das nicht-operierte Bein und dann das operierte Bein ins Bett nachziehen.

Generell gilt: Ein- und Aussteigen ins Bett immer über die operierte Seite.

Körperpflege

Nach Abschluss der Wundheilung dürfen Sie, nach Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt, duschen.

Für zu Hause: Achten Sie auf die Sicherheit im Badezimmer, insbesondere in der Dusche, durch:

- rutschfeste Bade- und Duschematten und
 - Haltegriffe,
- um sicher ein- und auszusteigen.

Das Baden in der Badewanne ist ebenfalls mit Ihrem behandelnden Arzt abzusprechen.

Sitzen

Bitte sitzen Sie nicht mehrere Stunden hintereinander, sondern wechseln Sie häufiger die Position.

Die Sitzfläche sollte hoch genug sein, damit Ihre Hüfte während des Sitzens höher als Ihre Knie gelagert ist. Zur Erhöhung der Sitzfläche kann ein festes Sitz- oder Keilkissen dienen. Diese dürfen jedoch im Auto nicht verwendet werden. Ihre Toilette sollte ggf. (je nach Körpergröße) mit einer Toilettensitzerhöhung versehen werden.

Tiefe und weiche Sessel oder Sofas sind als Sitzmöbel ungeeignet.

Anfangs sollten Sie ein weites Vorbeugen des Oberkörpers im Sitzen vermeiden.

Fragen Sie Ihren behandelnden Arzt, wann Sie die Schuhe und Strümpfe alleine anziehen dürfen.

Gehen

Sowie Sie sich sicherfühlen und ein flüssiges Gangbild vorhanden ist, kann auf Hilfsmittel, wie z. B. Unterarmgehstützen, verzichtet werden.

Benutzen Sie Unterarmgehstützen, solange Sie Ihr operiertes Gelenk nur teilbelasten dürfen und Sie noch kein flüssiges Gangbild haben oder sich unsicher fühlen.

Generell gilt: Vermeiden Sie Dauerbelastungen und lange Wanderungen.

Treppensteigen

Bei der Treppe gilt eine einfache Regel:

Treppe hoch – Gesundes Bein zuerst
(wenn man gesund wird, geht's bergauf)

Treppe runter – Operiertes Bein zuerst
(wenn man krank ist, geht's bergab)

Nutzen Sie das Geländer auf der einen Seite und die Unterarmgehstütze (den Handstock) auf der anderen.

Bücken

Beim Bücken sollten Sie die allgemeinen Verbote beachten: Das heißt, keine Beugung über 90° im Hüftgelenk.

- Halten Sie sich an einem festen Gegenstand fest und strecken Ihr operiertes Bein nach hinten beim Bücken
- Eine lange Greifzange ist am Anfang sehr hilfreich

Liebe – Sex

Hierbei gelten die allgemeinen Richtlinien für das operierte Bein. Auch hier sollte das operierte Hüftgelenk nicht zu stark gebeugt und nach außen gedreht werden (6 Monate).

Autofahren

Da im Auto eine niedrige Sitzposition eingenommen wird, empfiehlt sich auch hier die Nutzung eines Keilkissens.

Grundvoraussetzung für das Autofahren ist ein gut bewegliches Hüftgelenk und die Möglichkeit, zügig ein- und aussteigen zu können. Außerdem muss ausreichend Kraft in dem Bein vorhanden sein, um z. B. bei Vollbremsungen gut reagieren zu können. Wann Sie wieder selbständig fahren können, hängt vom Einzelfall ab und ist mit Ihrem Arzt zu besprechen.

Als Beifahrer sollten Sie sich beim Einsteigen zuerst hinsetzen und dann die Beine nachziehen. Beim Aussteigen zuerst die Beine aus dem Wagen und dann aufstehen.

Sport – Freizeit

Wenn Sie nach Ihrer Operation Sport treiben möchten, dann wählen Sie Sportarten

- ohne große Stoßbelastung für das Gelenk
- die keine extremen Bewegungsausschläge, abrupte Bewegungsänderungen und starkes Abbremsen oder Beschleunigung verlangen
- mit gleichmäßigen, fließenden, rhythmischen Bewegungen und geringem Kraftaufwand

Verboten sind:

- Extremsportarten, z. B. Hillclimbing, Mountainbiking, Kampfsport
- Sportarten mit Sturzgefahr, z. B. Alpin Ski, Inline Skating
- „Stop-and-Go“-Sportarten, z. B. Squash, Badminton
- Alle Ballsportarten

Empfohlene Sportarten sind:

- Schwimmen – in den ersten Monaten ohne Beingrätze beim Brustschwimmen
- Radfahren
- Wandern – Nordic Walking, Skilanglauf

Bei hier nicht aufgeführten Sportarten fragen Sie bitte Ihren Arzt im Einzelfall.

Häusliche Risikofaktoren verringern:

- Kontrolle der Medikamente durch den Hausarzt - Sie dürfen nicht die Bewegungsfähigkeit beeinflussen
- Gehilfen sollten immer gut erreichbar sein
- Alle Kabel und Teppiche fest verlegen
- Das Laufen auf glatten Fußböden unbedingt vermeiden
- Haltemöglichkeiten (im Innen- und Außenbereich) sollten vorhanden sein
- Passende Toilettensitzerhöhungen besorgen
- Betten und Sitzgelegenheiten auf eine der Körpergröße angepasste Höhe bringen
- Helle Beleuchtung im Innen- und Außenbereich, evtl. ein Nachtlicht einschalten
- Nur mit festem Schuhwerk und rutschfester Sohle laufen
- Nur auf ebenen Wegen und Straßen laufen, nicht bei schlechten Wetterverhältnissen wie Glatteis und Schnee
- Vermeiden Sie unbekannte Umgebungen

Achten Sie auf weitere Gefahrenquellen im häuslichen Bereich und beheben Sie diese.

Weitere Unterstützung

- Wohnberatungsstellen
- Hausärzte
- Pflegedienste
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungsanpassung e.V.
(www.wohnungsanpassung-bag.de)

Die Entscheidung über die Umsetzung der Angebote bleibt allein Sache des Patienten bzw. seiner Angehörigen.

Heidekreis-Klinikum GmbH

Standort Soltau

Tel.: 05191 602-0

Standort Walsrode

Tel.: 05161 602-0

E-Mail:

info@heidekreis-klinikum.de