

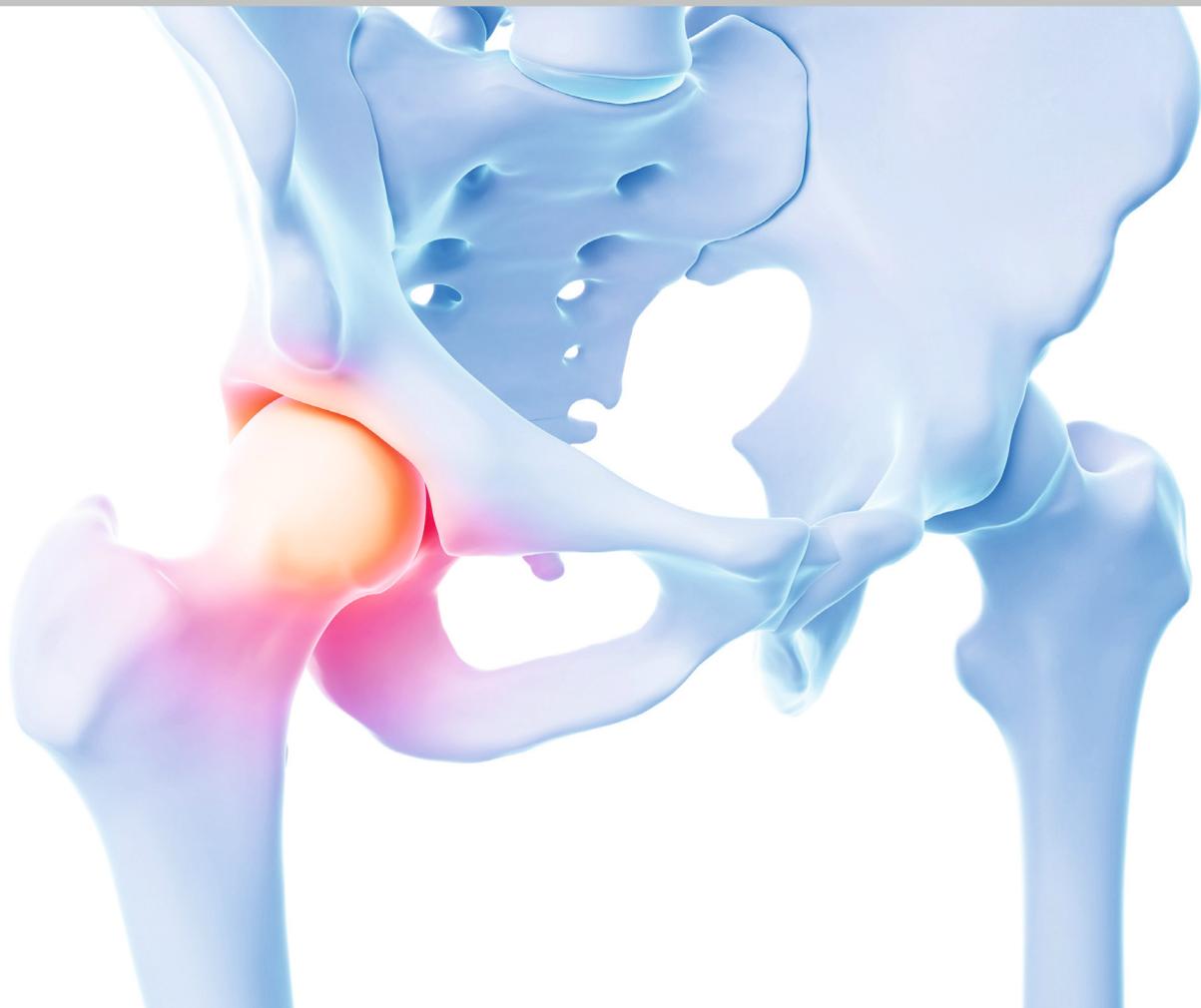
Modernes Therapiekonzept zur effizienten +
sicheren Genesung beim Hüftgelenkersatz



einfach
gut
sein

hipstop+

Das Handbuch



Kontakt und Ansprechpartner

Case Management

zur Operationsterminierung

Tel.: 06 11 - 177 - 3652 oder

Tel.: 06 11 - 177 - 3651

E-Mail: aufnahme-ortho@joho.de

Ambulanz Orthopädie

Tel.: 06 11 - 177 - 3636 oder

Tel.: 06 11 - 177 - 3638

Fax: 06 11 - 177 - 3639

E-Mail: orthoambulanz@joho.de

Chefartzsekretariat

Tel.: 06 11 - 177 - 3601

Fax: 06 11 - 177 - 3602

E-Mail: ortho-unfall@joho.de

Vereinbarung des Operationstermins

Entweder erfolgt die Terminvergabe bereits bei der ambulanten Vorstellung oder telefonisch (Tel.: **06 11-177-3651 oder -3652**) oder via E-Mail (**aufnahme-ortho@joho.de**) mit dem Case Management.

Organisation der stationären Anschlussheilbehandlung / Rehabilitation

Sozialdienst Tel.: **06 11 - 177 - 3750** (täglich von 9:00 bis 15:00 Uhr) oder E-Mail: **info@mth-patientenservice.de**.

Wir rufen Sie auch gerne zurück! Senden Sie uns eine E-Mail mit Ihrem Anliegen und Ihrer Telefonnummer.

Bei hipstop+ kann eine stationäre oder eine ambulante Rehabilitation erfolgen. Wichtig ist dafür die rechtzeitige Kontaktaufnahme – bereits vor dem stationären Aufenthalt – mit dem Sozialdienst.

Wichtige Telefonnummern für medizinische Fragen

Bitte kontaktieren Sie uns bei etwaigen Problemen. Ein Arzt ist immer für Sie erreichbar.

In der Zeit von 8:30–15:00 Uhr

Ambulanz Orthopädie

Tel.: 06 11 - 177 - 3636 oder

Tel.: 06 11 - 177 - 3638

Rund um die Uhr

Zentrale Notaufnahme

St. Josefs-Hospital

Tel.: 06 11 - 177 - 1480

hipstop+

Kontakt und Ansprechpartner	2
Das Besondere am hipstop+ Konzept	4
Was ist anders für Sie?	4
Die hipstop+ Bausteine	5
Ihr hipstop+ Fahrplan	6
Kofferpacken für die Klinik	6
Ihre hipstop+ Verhaltensregeln	9
Sinnvolle Hilfsmittel	9
Ihre hipstop+ Übungen	10
Ihre Nachbehandlung	12
Praktische Tipps für zu Hause	12
Weitere ambulante Rehasentren	13
Rezeptempfehlungen	14
Häufig gestellte Fragen	15
Wichtige Hinweise	16
Das künstliche Hüftgelenk	17
Der knochen- und gewebeschonende Kurzschaft	18
Allgemeine Informationen	19

Das Besondere am hipstop+ Konzept

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

mal ehrlich gesagt - keiner geht gerne ins Krankenhaus. Für die Versorgung mit einem künstlichen Hüftgelenk ist dies aber notwendig.

Unser Ziel ist eine schnelle und sichere Genesung für Sie. Wir versuchen daher, Ihr Therapiekonzept und Ihren Aufenthalt bei uns so effizient zu gestalten, dass Ihr Krankenhausaufenthalt tatsächlich wie ein „Boxenstopp“ abläuft. Möglich wird das durch unser Spezialkonzept hipstop+, bei dem Sie als aktiver Partner Ihres eigenen Behandlungsverlaufs mitwirken können.

Und das fängt schon vor dem eigentlichen Krankenhausaufenthalt an, da Sie durch intensive Vorbereitung lernen, wie Sie durch aktives Mitwirken Ihren Behandlungsverlauf positiv mitgestalten und so Verantwortung für Ihre Genesung selbst übernehmen können.

Weitere Informationen finden Sie unter www.joho.de/infopaket-huefte.

Was ist anders für Sie?

Vor der Aufnahme erfolgt eine umfassende Schulung für Sie und nach Möglichkeit auch für Ihre Angehörigen. Auch wird bereits die Nachbetreuung organisiert.

Beginnend am OP-Tag erfolgt schon das Aktivitätstraining durch unsere speziell geschulte Physiotherapie. Ihre Betreuung erfolgt koordiniert durch unser hipstop+ Pflege- und Physiotherapie-Team mit festen Ansprechpartnern.

Ziel ist die Erhaltung Ihrer Selbstständigkeit. So sollten Sie sich bereits am Tag nach der Operation selbstständig waschen und baldmöglichst - in den meisten Fällen auch am Tag nach der Operation – mit Ihrer eigenen Kleidung mobil sein.

Wenn Sie in der Regel am vierten Tag das Krankenhaus gut vorbereitet wieder verlassen, sollten Sie wieder Ihre volle Selbstständigkeit erlangt haben.

Das heißt: Aufstehen, gehen, Treppe steigen und im Auto mitfahren – ohne Probleme!

Die hipstop+ Bausteine



Vorbereitung

Sie erhalten anschauliche Informationen – auch zum Nachlesen. Ein digitaler Vorbereitungskurs steht online für Sie unter www.deutsches-endoprothesenzentrum.de -> Infopaket Hüfte zur Verfügung.

Aufklärung

Individuelle Aufklärung sowohl durch den Stationsarzt als auch durch den Anästhesisten, damit Sie gut informiert die Behandlung beginnen.

Narkose und Schmerztherapie

Spezielle Narkoseverfahren, die den Allgemeinzustand wenig beeinträchtigen und eine moderne Schmerztherapie, damit Sie bereits am Operationstag wieder mobil werden.

Operation

Spezielle Operationsverfahren, die eine sofortige Vollbelastung ermöglichen, damit Sie voll auftreten können.

Physiotherapie

Intensivierte Physiotherapie mit einem zielorientierten Trainingsplan, damit Sie schnell fit werden.

Nachbehandlung

Spezielles Entlassungsmanagement mit präziser Information und Organisation der Nachbetreuung, damit Sie genau Bescheid wissen über die Weiterbehandlung und keine Defizite erleben.

Ihr hipstop+ Fahrplan



In der Sprechstunde erwartet Sie:

Die Überprüfung der Notwendigkeit zur Operation. Weitergehende Information über hipstop+. Abfragen der Medikation und eventueller Allergien. Durchführen einer speziellen Röntgenaufnahme, die notwendig ist für eine präzise Operationsplanung. Festlegung des Termins und Klärung, ob die Nachbehandlung bevorzugt ambulant oder stationär erfolgen soll. Hinweis auf den regelmäßig stattfindenden Vorbereitungskurs. Weiterhin erhalten Sie dieses Patientenhandbuch, das Antworten auf wichtige Fragen gibt. **Bitte bringen Sie Vorbefunde und Bilder zur Sprechstunde mit.**

Im Vorbereitungskurs (Montags in Raum 1 der Physiotherapie) lernen Sie:

Wesentliches über den Behandlungsablauf durch Mitarbeiter der Physiotherapie und einen Arzt. Sie erhalten eine Erläuterung des Konzeptes von hipstop+. Ein Arzt stellt Ihnen das Operationsverfahren vor und Ihnen wird die physiotherapeutische und pflegerische Unterstützung erläutert. Dies beinhaltet praktische Übungen, z. B. das korrekte Aufstehen und das Gehen mit Unterarmgehstützen. Bringen Sie auch gerne einen Angehörigen mit zum Vorbereitungskurs!

Der Kurs findet jeweils montags um 14:30 und 16:00 Uhr in Raum 1 der Physiotherapie statt.

Ihren genauen Termin zum Vorbereitungskurs erhalten Sie bei der telefonischen Anmeldung.

Sie finden uns links neben der Eingangshalle des St. Josefs-Hospitals in der Einrichtung MED4SPORTS.

Telefonische Anmeldung zum Vorbereitungskurs täglich zwischen 8:00 - 14:00 Uhr bei der prästationären Patientenaufnahme, Tel: 0611 - 177 - 3641 oder via E-Mail: aufnahme-ortho@joho.de.

Bitte unbedingt Ihre Telefonnummer angeben, damit wir Sie zurückrufen können!

Der prästationäre Aufnahmetag bedeutet für Sie:

Kurz vor der Operation – spätestens am Vortag – findet die prästationäre Untersuchung statt. Narkoserelevante Befunde (z. B. vom Kardiologen, bundeseinheitlicher Medikamentenplan etc.) bitte mitbringen. Sie werden nochmals individuell informiert und es erfolgt eine Blutentnahme. Weiterhin erhalten Sie eine Aufklärung durch den Narkosearzt und durch den Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Hierbei wird Ihnen auch Ihre individuelle Operationsplanung demonstriert und erläutert. Die notwendigen Untersuchungen können den ganzen Tag in Anspruch nehmen. Bitte bei der Terminplanung berücksichtigen. Sie dürfen an diesem Tag frühstücken. Falls Sie Hilfsmittel benötigen (Unterarmgehstützen, Greifzange, etc.) wird man Sie dementsprechend abfragen.

Kofferpacken für die Klinik

- > feste, haltgebende Schuhe mitbringen, sowie bereits getragene Hausschuhe. Keine neuen, engansitzenden Schuhe!
- > extra langer Schuhlöffel

- > Alternativen sind Slipper und Schuhe mit Klettverschluss
- > weite Freizeitkleidung
- > Toilettenartikel und Handtücher
- > das hipstop+ Handbuch

Ihr hipstop+ Fahrplan



Am Operationstag erwartet Sie:

Sie kommen am Operationstag mit Ihren Unterlagen und persönlichen Gepäck zum besprochenen Zeitpunkt auf die Station. Von der Station werden Sie im Bett zur Operationsabteilung gefahren und in der Patientenschleuse umgelagert. Im Vorraum des Operationssaals erfolgt die Narkoseeinteilung. Nach der Operation werden Sie für kurze Zeit im Aufwachraum überwacht und kommen baldmöglichst wieder auf Ihre Station. Sobald Sie wach und durstig oder hungrig sind, verlangen Sie gerne nach Trinken und Essen. Schmerzen belasten den Betroffenen und behindern die Mobilisation. Wir legen deshalb großen Wert auf eine konsequente Schmerztherapie. Bereits vor der Operation werden Sie mit Schmerzmittel versorgt. Bei der Operation wird die Wunde reichlich mit lokalem Betäubungsmittel umspritzt. Die Wunde wird gekühlt, auch dies dient der Schmerzlinderung. Geplant ist Ihre Mobilisation bereits am Operationstag! Aufstehen, eventuell auch schon ein Spaziergang im Zimmer und ins Bad sind vorgesehen. Im Aufwachraum und auf Station erhalten Sie eine fest angesetzte standardisierte Schmerztherapie. Zusätzlich sollten Sie sich bei Schmerzen melden, auch wird regelmäßig von der Pflege nachgefragt. Um die Schmerzen zu quantifizieren, wird eine Schmerzskala eingesetzt. Abhängig von Ihren Angaben wird die zusätzliche Schmerzmittelgabe dosiert. Es ist vollkommen normal, dass Sie an den ersten Tagen nach der OP noch Schmerzen und Schwellungen im OP-Gebiet haben. Dies ist ein normaler Vorgang und nimmt nach einigen Tagen wieder ab.

Erster Tag nach der Operation:

Pflege und Physiotherapie unterstützen Sie beim Wiedererlangen der Selbstständigkeit. Ihre Körperpflege sollen Sie im Bad selbstständig durchführen. Es findet eine bedarfsorientierte Physiotherapie statt. Es erfolgt eine Blutkontrolle. Falls Sie mehr Hilfe benötigen: Auch dann sind wir für Sie da! Die im Vorbereitungskurs gezeigten Übungen (siehe Seite 10 und 11) sollten mindestens 2-3 mal pro Tag selbst-



Unterarmgehstützentraining in der Gruppe



Treppensteigen in der Gruppe

Ihr hipstop+ Fahrplan

Zweiter Tag nach der Operation:

Spätestens jetzt können Sie wieder Ihre eigene Bekleidung tragen. Die Mahlzeiten sollten Sie im Sitzen einnehmen. Die Physiotherapie wird individuell und bedarfsorientiert durchgeführt. Normal ist ein Spannungsschmerz im Oberschenkel mit einhergehender Schwellungssymptomatik.

Dritter Tag nach der Operation:

Am Morgen erfolgt die abschließende Blutkontrolle. Ausflug auf die Treppe, Physiotherapie am Bett oder Gruppentherapie stehen auf dem Programm. Die Eigenübungen werden kontrolliert und evtl. erweitert. Eine Röntgenkontrolle des Gelenks wird durchgeführt.

Vierter Tag nach der Operation:

Heute ist der geplante Entlasstag. Sie erhalten einen Arztbrief und Rezepte für die Nachbehandlung und Hilfsmittelversorgung. Sie nehmen außerdem den Endoprothesenpass – ein wichtiges Dokument bei Flugreisen in Empfang oder falls wider Erwarten Probleme auftreten.

Inhalte des Abschlussgesprächs:

Wer kontrolliert die Wunde? Muss Nahtmaterial entfernt werden? Wie lange müssen welche Medikamente noch eingenommen werden? Besonders wichtig sind die Medikamente „Blutverdünnung“, die die Gerinnung hemmen. Diese sind bis zum 28. Tag nach der Operation notwendig als Schutz vor Thrombosen.

Besonderheiten beim beidseitigen Hüftgelenkersatz:

Bei einem beidseitigen simultanen Hüftgelenkersatz dauert die Genesung und Erlangung der Selbstständigkeit etwas länger. Deshalb ist hipstop+ so ausgelegt, dass die Entlassung erst am sechsten Tag nach der Operation erfolgt.

Ihre hipstop+ Verhaltensregeln

Darauf sollten Sie achten:

In den ersten 2 Wochen ist das Beachten folgender Bewegungen der Hüfte äußerst wichtig, denn diese Bewegungen erhöhen die Gefahr einer sogenannten Luxation (Auskugeln/Herauspringen) des neuen Hüftgelenks:

Beine nicht überkreuzen



Winkel zwischen Rumpf und Oberschenkel nicht kleiner als 90 Grad



Keine aktive Drehbewegung nach außen

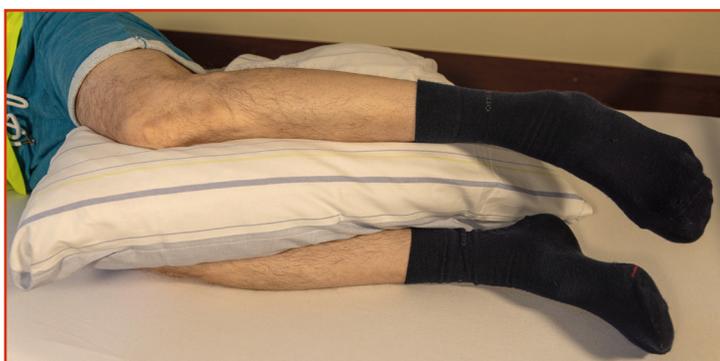


Die richtige Schlafposition:

Die richtige Schlafposition in den ersten 4 Wochen:

- > Die Seitenlage ist erlaubt.
- > Zu beachten ist hierbei die

Position Ihrer Beine, sowie die Benutzung eines großen Kissens zwischen Ihren Beinen.



Sinnvolle Hilfsmittel

Zur Vermeidung dieser Bewegungen im Alltag:

- > Keilkissen aus Hartschaumstoff zur Erhöhung der Sitzposition
- > Greifzange
- > Toilettensitzerhöhung brauchen Sie im Allgemeinen nicht, es sei denn, Sie wären sehr groß oder Sie hätten eine extrem niedrige Toilette zu Hause

Alle diese Hilfsmittel erhalten Sie einen Tag vor Ihrer Entlassung.

Ihre hipstop+ Übungen

Übungen für Patienten mit Hüftendoprothesen:

Bei allen Übungen ist das Kopfteil ganz nach unten gestellt und Sie liegen flach auf dem Rücken.

Streckung in Rückenlage:

Die Beine sind gestreckt, die Fußspitzen nach oben gezogen, in Richtung Ihrer Nase. Die Fersen drücken Sie in die Unterlage und strecken die Knie durch. Das Gesäß wird angespannt. Halten Sie die Spannung für ca. 5 sec. (kann gesteigert werden auf 10 sec.).

Wichtig:

Gleichmäßig weiteratmen!



Beugen und Strecken in Rückenlage:

Die Beine sind gestreckt, die Fußspitzen nach oben gezogen, in Richtung Ihrer Nasenspitze. Während die Ferse über die Unterlage streift, werden die Beine wechselseitig gebeugt und gestreckt.

Wichtig:

Die Knie dürfen beim Beugen nicht nach außen fallen!



Beckenschaukel:

Die Beine sind angestellt, die Füße stehen auf einer Höhe. Sie kippen das Becken abwechselnd nach hinten, sodass Ihre Lendenwirbelsäule auf der Unterlage aufliegt, und kippen Ihr Becken in die andere Richtung (leichtes Hohlkreuz).

Wichtig:

Das Becken langsam nach vorn und hinten kippen!



Ihre hipstop+ Übungen



Abspreizen in Rückenlage:

Die Beine sind gestreckt, die Fußspitzen nach oben gezogen, in Richtung Ihrer Nase. Zuerst abwechselnd, dann beidseitig die Beine zur Seite abspreizen.

Wichtig:

Die Fußspitzen zeigen immer nach oben (drehen nicht nach außen) und die Ferse bleibt auf der Unterlage. Die Beine beim Heranziehen nicht über die Körpermitte kreuzen.

Alle 4 Übungen sollten mindestens 10x wiederholt werden und 3-4 mal pro Tag durchgeführt werden.

Treppen steigen an Unterarmgehstützen:

Bitte verwenden Sie aus Sicherheitsgründen auf der Treppe sicheres und geschlossenes Schuhwerk! Falls ein Treppengeländer vorhanden ist, sollten Sie dieses aus Sicherheitsgründen benutzen. Wenn Sie eine Treppe ohne Geländer benutzen müssen, werden beide Stöcke zusammen auf die nächste Stufe gesetzt.

Treppe aufwärts:

Das gesunde Bein geht zuerst eine Stufe nach oben.

Dann folgen zusammen die Unterarmgehstütze und das operierte Bein.

Treppe abwärts:

Zunächst wird die Unterarmgehstütze eine Stufe nach unten gestellt.

Das operierte Bein geht zuerst herunter und das gesunde Bein folgt.



X: operiertes Bein



Ihre Nachbehandlung

Meist wird die Nachbehandlung ambulant durchgeführt. Beim hipstop+ kann aber auch eine stationäre oder teilstationäre Rehabilitation erfolgen. Wichtig ist dafür die rechtzeitige Kontaktaufnahme mit dem Sozialdienst über Tel.: 06 11 - 177 - 3750 (täglich von 9:00 bis 15:00 Uhr). Die Genehmigung der Kostenträger (Kranken- oder Rentenkasse) benötigt erfahrungsgemäß deutlich mehr Zeit als das hipstop+ Verfahren.

Unterschiedlichste Nachbehandlungskonzepte, vielfach auch durch Vorgaben der Kostenträger bestimmt, werden nach Einsetzen eines Hüftgelenks praktiziert. Bei der Nachbehandlung ist zum einen die Wundheilung wichtig, zum anderen die Schulung der Koordination und die Aufdehnung der verkürzten Muskulatur.

Ein bewährtes Konzept für einen Zeitraum von 3-4 Wochen besteht in der dreimal wöchentlich durchgeführten Kombination aus Physiotherapie, Gangschulung und Lymphdrainage. Gerne können Sie diese Nachbehandlung im St. Josefs-Hospital durchführen. Neben der Eingangshalle befindet sich das Rehasentrum:

MED4SPORTS

Telefon: 0611 - 177 - 1330

E - Mail: info@joho.med4sports.de



Praktische Tipps für zu Hause

- > Stolperfallen beseitigen, z.B. Teppichbrücken
- > Organisation einer Vertretung für Hundeausführung
- > Toilettensitzerhöhung, falls Sitz zu niedrig bei großen Menschen (individuell zu bestimmen)
- > Betterhöhung, falls zu niedrig (ggf. zweite Matratze oder „Backsteinunterlage“)
- > rutschfeste Unterlage in Dusche installieren
- > Sitzmöbel sollten nicht weich sein (Sessel oder Couch); ideal ist ein hoher, stabiler Stuhl mit Armlehne
- > Keilkissen bereit halten, ggf. in jeder Etage eines
- > Beine sollten im stumpfen Winkel zum Rumpf stehen
- > Strumpfanziehhilfe (siehe Foto rechts)
- > **Extratipp:** Zusätzliches Keilkissen mit Gummibandbefestigung für das Auto
- > Essenvorräte für die erste Zeit zu Hause besorgen



Weitere ambulante Rehasentren

Kontaktdaten weiterer Zentren in der Umgebung:

Rehasentrum	Kontaktdaten	Fahrdienst ja/nein
Ambulantes Rehasentrum MZ Mombach Obere Kreuzstr. 30, 55120 Mainz	061 31 / 90 61 20 www.rehamainz.de	ja
ZAR (Zentrum für ambulante Reha Mainz) Wallstr. 3, 55122 Mainz	061 31 / 69 30 90 www.Zar-mainz.de	ja
Rehasentrum Hofheim Bienerstr. 50, 65719 Hofheim	061 92 / 20 03 90 www.reha-hofheim.de	ja
Reha Vital Ingelheim Binger Str. 96-98, 55218 Ingelheim	061 32 / 9 52 00 71 www.rehavital-online.de	ja
Reha Zentrum Meuser Villmar Ferdinand-Dirichs-Sr. 2, 65606 Villmar	064 82 / 91 11 88 www.rehasentrum-meuser.de	ja
Reha Zentrum Limburg Auf dem Schafsberg, 65549 Limburg	064 31 / 21 89 30 www.reha-limburg.de	ja
Theresport Darmstadt Mina Rees Str. 5, 64295 Darmstadt	061 51 / 66 79 20 www.theresport.de	ja
Remedia Darmstadt Dieburger Str. 30, 64287 Darmstadt	061 51 / 397 67 90 www.zentrum-remedia.de	ja
Maintain Frankfurt Heinrich-Hoffmann-Str. 1, 60258 Frankfurt	069 / 67 72 09 - 0 www.maintain.de	ja
Maintain Bad Homburg Thomasstr. 10-12, 61348 Bad Homburg	061 72 / 92 87 26 www.maintain.de	ja
Rehasentrum Wiesbaden-Rheingau Berliner Str. 207, 65205 Wiesbaden	0611 / 974 04 70 www.rehasentrum-wiesbaden.de	ja
Balance Rehabilitation Aschaffenburg Magnolienweg 24, 63741 Aschaffenburg	060 21 / 4 42 68 40 www.balance-aschaffenburg.de	ja

Rezeptempfehlungen

Durch die unterschiedlichen Zulassungen und Vorgehensweisen der Reha-Einrichtungen sowie der verschiedenen Kostenträger werden unterschiedliche Verordnungen benötigt:

Rezeptempfehlungen bei ambulanter Nachbehandlung z.B. bei MED4SPORTS:

PKV - Privat Patienten:

15x Manuelle Therapie

15x KG

10x KG am Gerät

6x KG im Bewegungsbad

(Therapie 3x wöchentlich davon 3x KG/MT, 2x KGG, 1x KG im Bewegungsbad)

GKV - Gesetzlich versicherte Patienten:

Erstverordnung 6x D1 mit Indikationsschlüssel Ex3d

1. Folgeverordnung 4x D1 mit Indikationsschlüssel Ex3d

2. Folgeverordnung 6x KGG mit Indikationsschlüssel Ex3b

3. Folgeverordnung 6x KGG mit Indikationsschlüssel Ex3b

Erstverordnung Lymphdrainage 6x MLD mit Indikationsschlüssel Ly1b

1. Folgeverordnung möglich (Therapie 2-3x wöchentlich)

Beim Hüftgelenkersatz wird bevorzugt ein zementfreies Implantat eingesetzt. Dieses wird formschlüssig in den Knochen eingebracht – Voraussetzung für die primäre Stabilität. Langfristig und mit deutlich höherer Stabilität müssen die Implantate fest mit dem umgebenden Knochen verwachsen. Die Wundheilung der Weichteile benötigt nur ungefähr zwei Wochen. Es dauert ca. 4-6 Wochen bis der Knochen, der direkt an die aus Titan bestehende Oberfläche der Implantate anwächst, die Prothese fest und sicher verankert. Bis zum Ablauf dieser Zeit ist in der Regel die Vollbelastung zwar erlaubt, es sollten jedoch Belastungsspitzen durch Nutzung der Unterarmgehstützen abgefangen werden. Ebenso sollten während der Rehabilitation Kraftübungen unterbleiben.

Häufig gestellte Fragen

Wann kann ich wieder voll belasten?

Sofort nach der Operation (mit Hilfsmitteln wie z. B. Unterarmgehstützen oder Gehbock).

Benötige ich Unterarmgehstützen?

Zementfreie Schäfte benötigen 4 Wochen bis der Knochen angewachsen ist. In dieser Zeit sind die Unterarmgehstützen notwendig um Spitzenbelastungen zu vermeiden.

Wann kann ich wieder Auto fahren?

Mitfahren direkt nach der Klinik, eine Kissenunterlage bei tiefen Sitzen ist sinnvoll. Selbstständiges Fahren erst wenn die Gehstützen nicht mehr benötigt werden – meist 4-6 Wochen nach der Operation.

Welchen Sport sollte ich meiden?

Grundsätzlich sind nach einer Hüftoperation alle Sportarten möglich. Trotz verbesserter Gleitpaarungen (Keramikkopf und hochvernetztes Polyethylen) besteht ein - wenngleich geringer - Verschleiß; deshalb ist Joggen auf Asphalt zwar möglich (hohe Impulsdauerbelastung), aber nicht empfehlenswert.

Wann darf ich wieder mit regelmäßigem Sport beginnen?

Abhängig auch von der individuellen Gangsicherheit, die auch von Alter, Trainingszustand, Körpergewicht, Nebenerkrankungen und sonstigen den Allgemeinzustand beeinflussenden Faktoren abhängt.

Radfahren. 4 Wochen	Schwimmen 6 Wochen	Tennis. . . . 3 Monate
Tanzen . . . 6 Wochen	Golf 8 Wochen	Skifahren . 3 Monate
Reiten. . . . 6 Wochen	Joggen. . . . 3 Monate	Joga/Pilates 3 Monate

Ab wann bin ich wieder beruflich belastbar?

Sitzende oder

Wechsel zwischen stehender und sitzender Tätigkeit 6 Wochen

Als Verkäufer/in 8 Wochen

Als Handwerker/in

(Steigen von Leitern, Gerüsten/Arbeiten in gebeugter Haltung) 3 Monate

Als Tiefbauarbeiter/in 3 Monate

Sollte ich auf das Schuhwerk achten?

In den ersten drei Monaten rutschfeste Schuhe.

Was ist mit meiner Beinlänge? Ändert sich meine Beinlänge durch die OP?

Bei Hüftprothesen können trotz Planung geringe Beinlängendifferenzen entstehen (bis ca. 1 cm). Häufig hat der Patient zunächst den Eindruck das Bein wäre länger nach der Operation, obgleich dies nicht der Fall ist. Dies hängt mit der zu diesem Zeitpunkt noch verkürzten Muskulatur, die eine Verschiebung des Beckens bewirkt, zusammen.

Wie lange hält mein Implantat?

Durch die verbesserten Gleitpaarungen ist eine Revisionsnotwendigkeit wegen Verschleiß selten zu erwarten.

Wodurch bemerke ich eine Lockerung?

Durch Schmerzen, Gangunsicherheit und Beinverkürzung sowie Außendrehstellung des Beines.

Häufig gestellte Fragen / wichtige Hinweise

Warum brauche ich bei Vollbelastung Unterarmgehstützen?

Zur Koordination, damit das Implantat in Ruhe einheilen kann. Außerdem werden Spitzenbelastungen (z. B. beim Stolpern) vermieden.

Wie lange bin ich krankgeschrieben?

6 Wochen, auch abhängig vom Beruf.

Wie hoch muss das Bett sein / Wasserbett erlaubt?

Der Ein- und Ausstieg sollte ohne Beugung des Hüftgelenks unter 90 Grad möglich sein. Ein Wasserbett ist erlaubt.

Wie lange muss ich in Seitenlage mit einem Kissen zwischen den Beinen schlafen?

4 Wochen – bereits am Operationstag möglich!

Wie lange darf ich nicht mehr als 90 Grad beugen?

2 Wochen, danach schmerzadaptierte Freigabe der Beugung.

Wie lange darf ich keine verstärkte Außenrotation des Beines (Außendrehung) durchführen?

4 Wochen.

Benötige ich eine Toilettensitzerhöhung?

Im Allgemeinen nicht, nur bei sehr großen Menschen und niedriger Toilette empfohlen.

Wie steige ich ins Auto?

Wird von der Krankengymnastik gezeigt.

Wie schwer darf ich tragen?

Keine Einschränkung, sobald die Gehstützen nicht mehr gebraucht werden.

Ab wann und wie kann ich meine Sexualität ausleben?

In Rückenlage schon nach kurzer Zeit möglich.

Wichtige Hinweise

Ein künstliches Gelenk verfügt im Gegensatz zu körpereigenem Gewebe über keine Infektionsabwehr. Sie sollten deshalb bei Auftreten von schweren bakteriellen Infektionen (z.B. Nierenbeckenentzündungen, eitrigen Zahnentzündungen und deren Behandlung) den Arzt informieren, damit eine antibiotische Prophylaxe erfolgt (z.B. mit einem Cephalosporinpräparat).

Sie erhalten von uns einen Endoprothesenpass. Dies ist ein wichtiges Dokument, falls einmal Probleme auftreten. Alle Implantate sind dort exakt angegeben.

Metalldetektoren können bei Sicherheitskontrollen ansprechen. Deshalb ist das Mitführen des Endoprothesenpasses auch bei Flugreisen wichtig.



St. Josefs-Hospital Wiesbaden
Klinik für Orthopädie
Klinik für Unfallchirurgie
Chefarzte: Prof. Dr. med. J. Dargel
Dr. med. P.H. Rehbain
Dr. med. M. Schneider

Endoprothesen-Pass

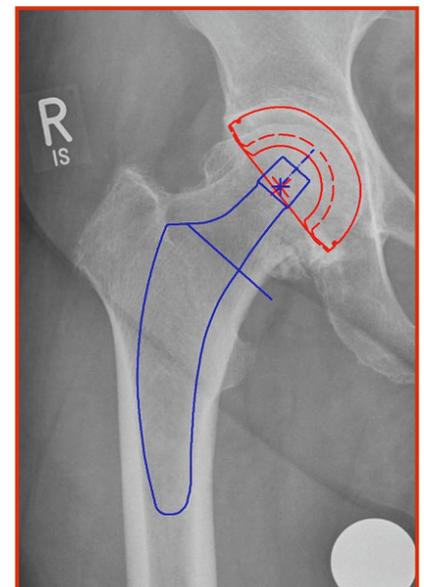
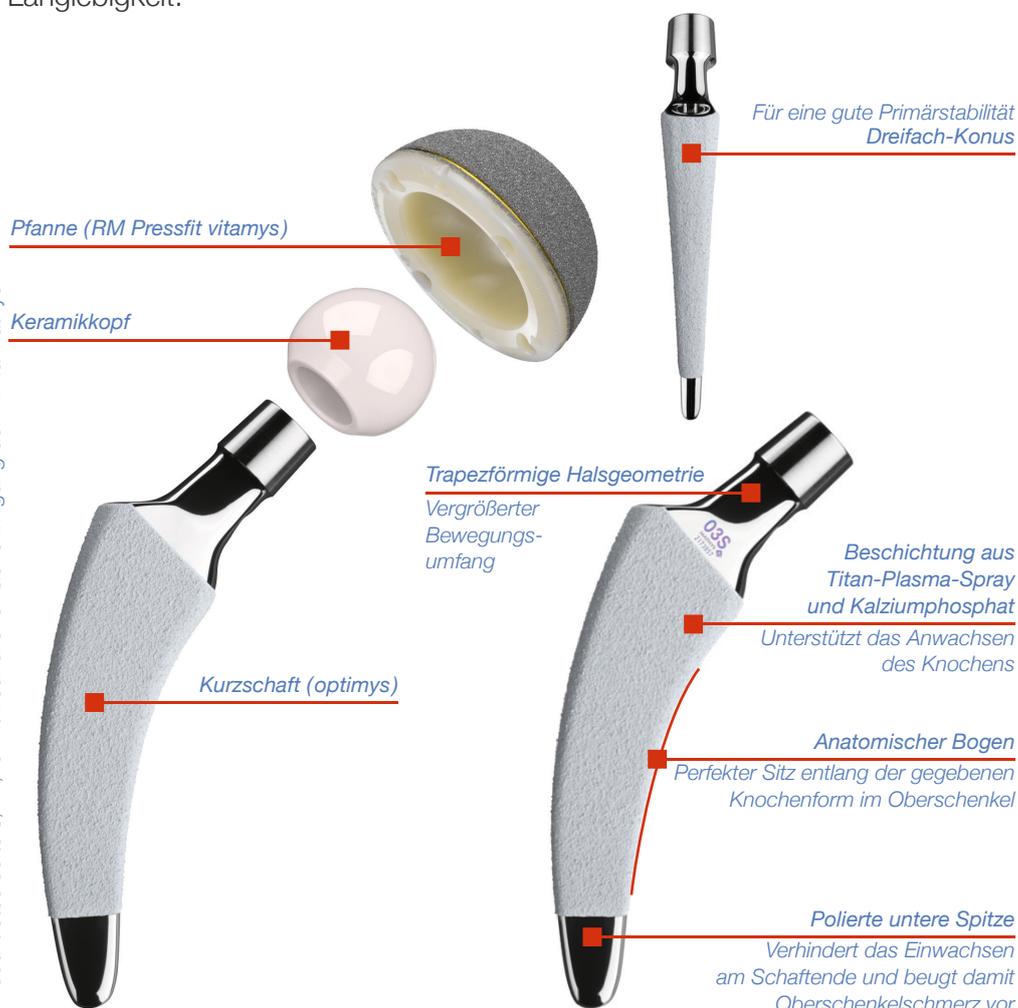
Patientenaufkleber:	
<input type="text"/>	
Operations-Datum:	
<input type="text"/>	
Gelenk:	Arzt:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Das künstliche Hüftgelenk (minimal-invasiv)

Die Implantation einer Hüftendoprothese hat das Ziel, Schmerzfreiheit und Bewegungs- und Gehfähigkeit wiederherzustellen.

Die Operation und der Verlauf werden vom Arzt im Voraus erläutert. Er wird auch erklären, welche Art von Hüftprothese eingesetzt werden soll. Am häufigsten werden der Titankurzschaft optimys und die vitamys Pfanne (aus Polyethylen mit Titanflächenbeschichtung – zum Anwachsen des Knochens) implantiert. Die genauen Gegebenheiten im Gelenk werden aber erst während des Eingriffs vollständig sichtbar. Es ist also möglich, dass zu diesem Zeitpunkt Abweichungen vom regulär besprochenen Operationsablauf auftreten können.

Wichtig für den langfristigen Erfolg ist die dauerhafte Verankerung und der geringe Verschleiß der Gelenkpartner. Sowohl die Rückseite der vitamys Pfanne als auch der optimys Schaft bestehen aus Titan. Deshalb verwachsen beide initial press fit verklemmten Implantate fest direkt mit dem Knochen – die beste Stabilität wird dadurch erreicht. Das Polyethylen der vitamys Pfanne ist „cross link“ vernetzt und wird durch den Zusatz von Vitamin E als Antioxydant vor Alterung geschützt. Der auf den optimys Schaft aufgesteckte Keramikkopf hat eine sehr glatte Oberfläche, d.h. in Kombination mit dem hochwertigen Polyethylen ist der Abrieb sehr gering – Garant für die Langlebigkeit.



Individuelle präoperative Planung, um die ideale Rekonstruktion intraoperativ zu ermöglichen

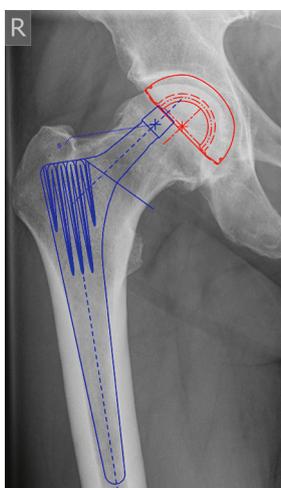
Der knochen- und gewebeschonende Kurzschafft

Mit dem Kurzschafft optimys bieten wir in unserer Klinik eines der modernsten Hüftimplantate an, welcher eine Rekonstruktion der individuellen Anatomie unserer Patienten erlaubt.

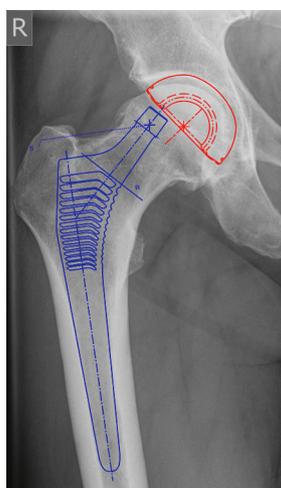
Der optimys Hüftschafft wurde entwickelt, um die individuellen anatomischen Bedingungen des Patienten möglichst ideal zu rekonstruieren. Das Design schont den Knochen (siehe unten „Knochenerhalt“) und die umgebenden Weichteile besser als ein traditioneller primärer Hüftschafft und erlaubt dem Chirurgen die Anwendung der minimal-invasiven Operationstechnik ohne Muskeldurchtrennung (Wiesbadener Zugang).

Der wesentliche Vorteil im Vergleich zu anderen Kurzschafft-Systemen besteht darin, dass die Ausrichtung der Prothese streng an der Formgebung des Oberschenkelknochens erfolgt. Hierdurch wird ein Eingriff in die bestehende und für den Patienten passende Biomechanik und die Anatomie beibehalten. Dies verhindert ausgeprägte Beinlängendifferenzen und minimiert die Gefahr von Luxationen (Auskugeln).

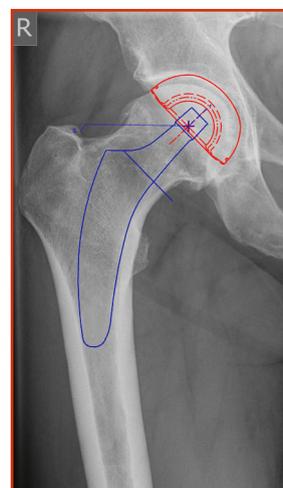
Knochen- und gewebeschonende Versorgung durch einen Kurzschafft – Planungsbilder im Vergleich



Herkömmlicher Langschafft



Modifizierter Langschafft



Unsere OP-Variante:
Minimal-invasiver Kurzschafft

Knochenerhalt visuell dargestellt – Blick von oben in den Oberschenkelknochen



Herkömmlicher Langschafft



Modifizierter Langschafft



Minimal-invasiver Kurzschafft

Allgemeine Informationen zum stationären Aufenthalt

Bitte bringen Sie von Ihrem Hausarzt/ behandelnden Arzt eine genaue schriftliche Aufstellung der letzten Medikation sowie eine Aufstellung Ihrer Vorerkrankungen mit. Bringen Sie auch Ihre Medikamente mit, da aufgrund der großen Vielfalt nicht immer alle Medikamente vorrätig sein können.

■ Information für Patienten, die blutverdünnende Medikamente einnehmen

Patienten, die Marcumar einnehmen, müssen 10–14 Tage vor der Operation nach Absprache mit dem Hausarzt das Marcumar absetzen. In der Regel muss drei Tage nach dem Absetzen mit einer täglichen Spritze niedermolekularem Heparin begonnen werden.

„Neue orale Antikoagulation“ (NOAK) wie Pradaxa[®], Xarelto[®] und Eliquis[®] werden zwei Tage vor der Operation pausiert. Die Einnahme von Clopidogrel (z.B. Plavix[®], Iscover[®], Clopidogrel HEXAL[®]) sollte 8–10 Tage vor der Operation unterbrochen werden – ebenfalls nur nach Rücksprache mit dem Hausarzt.

Wenn Sie Aspirin[®] oder Medikamente mit dem Wirkstoff Acetylsalicylsäure einnehmen (z.B. ASS[®], Spalt[®], Togonal[®]), sollten diese vor der Operation nicht abgesetzt werden.

■ Informationen für Diabetiker (Zuckerkrankte)

Wenn Sie zuckerkrank sind (Diabetes mellitus) und diesbezüglich Medikamente in Tablettenform einnehmen, die den Wirkstoff Metformin beinhalten, so müssen Sie diese Medikamente normalerweise nur am OP-Tag pausieren. Folgende Medikamente enthalten Metformin: Biocos[®], Diabesin[®], Diabetase[®], Espaformin[®], Glucobon biomo[®], Glucophage[®], Juformin[®], Mediabet[®], Meglucon[®], Mescorit[®], Met[®], Metfogamma[®], Metforacis[®], Siofor[®], Metfodoc[®], Metform[®]. SGLT-2 Inhibitoren müssen immer 2 Tage vor OP pausiert werden (z.B. Forxiga[®], Jardiance[®], Steglatro[®]).

■ Allgemeine Informationen für Ihren Aufenthalt

Bitte bringen Sie zum Operationstermin vorhandene Hilfsmittel, wie Unterarmgehstützen oder Keilkissen mit. Bitte keine größeren Geldbeträge oder wertvollen Schmuck mit in die Klinik bringen.

■ Informationen für gesetzlich krankenversicherte Patienten

Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, ob die Kosten für die stationäre Behandlung übernommen werden. Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse haben eine Eigenbeteiligung von 10,00 € pro Berechnungstag für 28 Tage im Kalenderjahr zu leisten. Dieser Betrag kann von Ihnen nach Ihrer Entlassung überwiesen werden. Das Krankenhaus leitet diesen Betrag an die Krankenkasse weiter. Bitte den Einweisungsschein nicht vergessen!

■ Information für privat krankenversicherte Patienten

Sind Sie bei einer privaten Krankenversicherung versichert, benötigen wir zur Abrechnung Ihre Klinikcard bzw. Ihre Versicherungsnummer.

■ Information für Selbstzahler

Als Selbstzahler leisten Sie bei der Aufnahme eine Vorauszahlung für 10 Pflgetage. Von der Vorauszahlung kann abgesehen werden, wenn eine volle Kostenübernahmeerklärung Ihrer privaten Krankenkasse vorliegt.



St. Josefs-Hospital Wiesbaden

Klinik für Orthopädie

Chefärzte

Prof. Dr. med. J. Dargel

Dr. med. Ph. Rehbein

Beethovenstr. 20

65189 Wiesbaden

Tel.: 06 11 / 177-3636 oder -3638

E-Mail: orthoambulanz@joho.de

www.joho.de



Lektorat: S. Schiering-Rosch; Gestaltung: E. Werner;

Initiator des hipstop++-Konzeptes: Prof. Dr. med. J. Pfeil

Termine

Bitte melden Sie sich zu Ihrem vorstationären Termin an der Aufnahmestelle auf Ebene 1 des Westflügels mit einer Einweisung vom Facharzt.

Ihre Termine:

Vorstationär:

Aufnahme:

Operation:

EDV-Nr. 13159 Stand: 12/2023; © St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH

Bildnachweis: Titelseite, 5,7,9,10,11,12,18 St. Josefs-Hospital Wiesbaden GmbH