



**Marien
Kliniken**



DAS KÜNSTLICHE HÜFTGELENK

Ihr persönlicher Leitfaden



**GELENKZENTRUM
SÜDWESTFALEN**

Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung

WIR SIND ZERTIFIZIERT



INHALT

Vorwort	4
Endoprothetikzentrum	5
Das Hüftgelenk	
Das gesunde Hüftgelenk	6
Das erkrankte Hüftgelenk	7
Behandlungsmöglichkeiten	
Diagnose erkrankter Gelenke	8
Bewegung.....	8
Medikamente	8
Das künstliche Hüftgelenk	
Die richtige Endoprothese für Sie	8
Das Material der Prothese	8
Für jeden das passende Hüftgelenk	11
Die Vorbereitung	
Was Sie vor der Operation tun können	12
Patientenschulung vor der Operation.....	13
Was Sie sonst noch tun können.....	13
Die Operation	
Die Operationsschritte	14
Die Operationswunde.....	15
Operationsrisiken.....	15
Nach dem Eingriff	
Der Aufenthalt im Krankenhaus.....	17
Anschlussheilbehandlung	17
Entlassungsgespräch und Kontrolluntersuchungen	18
Was Sie in Zukunft unbedingt beachten sollten	18
Die Rückkehr nach Hause	
Wiederaufnahme Ihrer alltäglichen Aktivitäten.....	18
Einige Tipps für die ersten Wochen.....	18
Gelenkschonende Empfehlungen	20
Sport hält fit	22

IHR LEBEN MIT DEM KÜNSTLICHEN GELENK

Arthrose ist in der heutigen Zeit keine Seltenheit – besonders häufig sind Personen über 60 hiervon betroffen. Der Abnutzungsprozess stellt primär eine ganz normale Begleiterscheinung des Alters dar, aber auch eine Verletzung, Entzündung, Stoffwechselerkrankung, Fehl- oder Überbelastung oder einfach nur Bewegungsmangel können der Auslöser für Arthrose sein.

Sicher haben auch Sie zunächst die konservativen Behandlungen wie Physiotherapie, Bäder und spezielle Medikamente gewählt, um Ihre Beweglichkeit wieder herzustellen und die Schmerzen im Gelenk einzudämmen. Sind jedoch diese Möglichkeiten ausgeschöpft, kann das erkrankte Gelenk durch ein gut funktionierendes Kunstgelenk, eine so genannte Endoprothese, ersetzt werden. Allein in Deutschland werden jährlich über 200.000 künstliche Hüftgelenke eingesetzt.

Wir, das Team der Klinik für Orthopädie und Sporttraumatologie im St. Marien-Krankenhaus unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Alois Franz, wissen, dass ein bevorstehender Eingriff viele Fragen aufwirft. Deshalb haben wir Ihnen in dieser Broschüre wichtige Informationen über das Hüftgelenk, das erkrankte Hüftgelenk, den Hüftgelenkersatz, die Vorbereitung, die Operation und die Nachbehandlung zusammengestellt. Selbstverständlich werden wir von der Erstvorstellung bis zur Abschlussuntersuchung mit Ihnen die Behandlung besprechen und alle Fragen beantworten. Unser Ziel ist es, durch die Operation bei Ihnen die Lebensqualität zu verbessern. Auf dem Weg dorthin soll Ihnen diese Broschüre ein guter Ratgeber sein.

Wir heißen Sie herzlich willkommen und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt.

Für das Team der Klinik



A stylized, handwritten signature in black ink that reads "Franz".

Dr. med. Alois Franz
Chefarzt



Unser erfahrenes Team, bestehend aus über 100 Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften, sichert Ihnen die beste medizinische Versorgung.



ENDOPROTHETIK- ZENTRUM DER MAXIMALVERSORGUNG

Künstlicher Gelenkersatz auf höchstem Niveau

Die Klinik für Orthopädie und Sporttraumatologie des St. Marien-Krankenhaus Siegen ist spezialisiert auf den endoprothetischen Ersatz der großen und mittleren Gelenke und hat auf diesem Gebiet jahrzehntelange Erfahrung.

Bei Hüftgelenkerkrankungen stehen uns aufgrund der häufig komplex veränderten Anatomie des Hüftgelenkes zur individuellen Versorgung der Patienten zahlreiche verschiedene modulare Prothesenmodelle zur Verfügung, von Kurzschaftprothesen bis zu individuell angefertigten Prothesen bei komplexen Wechseloperationen. So wird individuell bei jedem Patienten im Einzelfall zwischen zementfreien, teilzementierten und vollzementierten Prothesen entschieden.

Egal welches Prothesenmodell für Sie in Frage kommt, so wird die Operation über einen besonders schonenden minimal-invasiven Zugangsweg durchgeführt.

Auch in der Kniegelenkendoprothetik erfolgt die individuelle Versorgung der Patienten durch eine Vielfalt an verschiedenen Prothesenmodellen. Je nach Gelenkschaden erfolgt die Versorgung nur des betroffenen Gelenkabschnittes, z.B. durch eine unicondyläre Schlittenprothese, einen Ersatz des Kniescheibenlagers oder einer kompletten Oberflächenprothese. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in den komplexen Wechseloperationen der betroffenen Knieendoprothesen.

Zusätzlich werden Endoprothesen an Schultern, Ellenbogen und Sprunggelenk implantiert. Die in unserer Abteilung spezialisierten Ärzte für Endoprothetik führen im Jahr mehr als 1.700 primäre und Revisionseingriffe durch.

Wir behandeln aber nicht nur das kranke Gelenk, sondern den ganzen Patienten, wobei wir durch hochspezialisierte Fachleute anderer medizinischer Fachabteilungen unterstützt werden.

Aus diesem Grunde sind wir auch eine spezielle Anlaufstelle für schwerkranke Patienten, die dann von unseren kardiologischen und nephrologischen Abteilungen vorbereitet und mitbetreut werden.



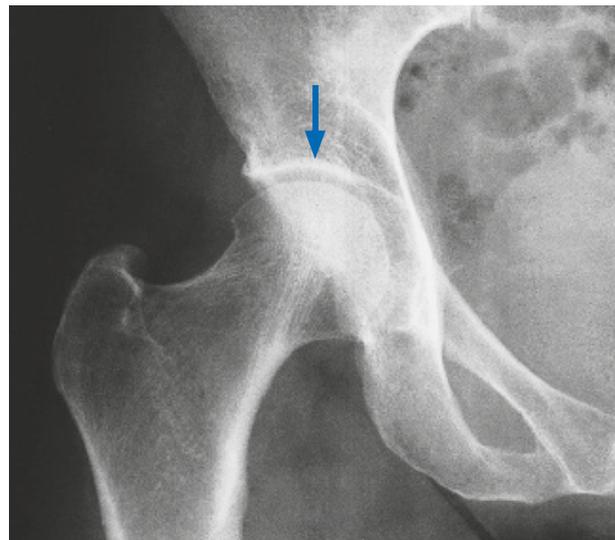
DAS HÜFTGELENK

Das gesunde Hüftgelenk

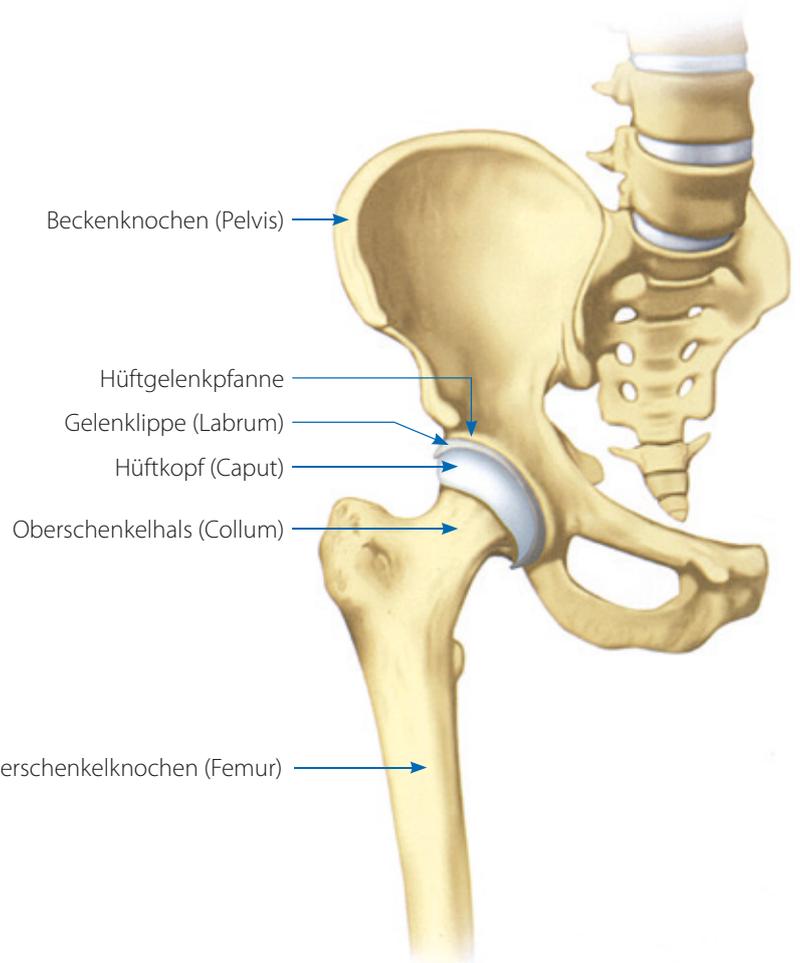
Das Hüftgelenk leistet Schwerstarbeit im Körper: Bei einer Gehstrecke von 5 km wird es etwa 10 000 Mal mit einem Gewicht von 300 Kilogramm be- und entlastet. Beim Beugen und Strecken, An- und Abspreizen, Innen- und Außendrehen des Beins – in jeder Bewegungsphase ist das Hüftgelenk beteiligt.

Damit das Hüftgelenk den Rumpf mit den Beinen flexibel verbinden kann, nimmt die Hüftgelenkpfanne im Beckenknochen den kugelförmigen Hüftkopf des Oberschenkelknochens auf. Für die optimale Funktion sind Hüftgelenkpfanne und Hüftkopf mit einer dicken Knorpelschicht überzogen und von einer Gelenkkapsel umschlossen. Die Kapsel produziert die Nährflüssigkeit für den Knorpel und erlaubt eine reibungslose Bewegung. Zusätzlich sichern die stärksten Bänder des menschlichen Körpers die Stabilität des Hüftgelenks. Beweglich wird die Hüfte durch Muskeln und Sehnen, die an Knochenvorsprüngen des Oberschenkelknochens ansetzen.

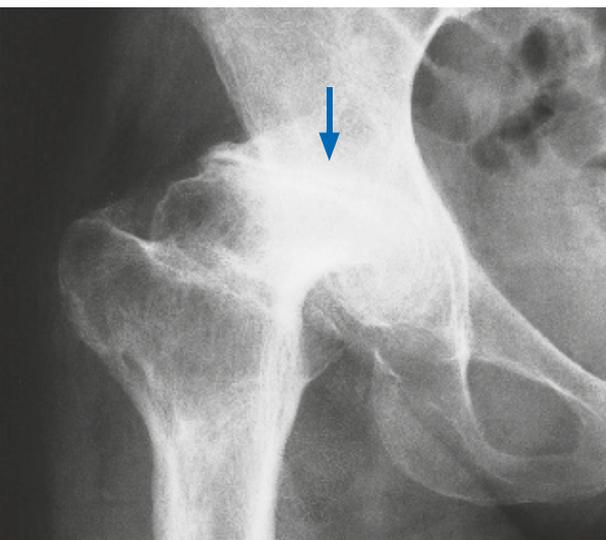
Sind Knorpel und Muskulatur gesund, halten sie großen Belastungen stand. Länger andauernde Fehlbelastung kann Schädigungen des Knorpelgewebes verursachen und sogar zum Abbau der schützenden Knorpelschicht führen.



Gesundes Hüftgelenk



Im Hüftgelenk sind Becken und Oberschenkelknochen flexibel verbunden. Als Kugelgelenk kann es in alle Richtungen bewegt werden und trägt größte Lasten mühelos.



Hüftgelenk mit Arthrose

Das erkrankte Hüftgelenk

Arthrose des Hüftgelenks

Arthrose beginnt mit einem Ungleichgewicht zwischen Belastung und Belastungsfähigkeit des Hüftgelenks. Immer mehr Knorpelgewebe wird dadurch zerstört. Die Schäden sind irreparabel, da Knorpelgewebe sich nicht neu bilden kann. Die Knochen reiben schließlich ungeschützt aufeinander, und die Gelenkflächen vergrößern und verformen sich. Entzündungen entstehen, und mit zunehmender Gelenkverformung folgen Muskelverspannungen, Bewegungseinschränkungen, Schwellungen und Schmerzen.

Nutzt sich die Knorpelschicht zwischen Hüftkopf und Hüftpfanne im Laufe der Jahre zunehmend ab, spricht man auch von einem „altersbedingten Verschleiß“. Das Hüftgelenk ist dann soweit geschädigt, dass es seine „Stoßdämpferfunktion“ nicht mehr erfüllen kann.



Fehlstellungen des Hüftgelenks

Der Fachbegriff „Hüftdysplasie“ bezeichnet eine angeborene Fehlbildung im Bereich der Hüftgelenkpfanne. Weil das Pfannendach zu flach ausgeformt ist und in einem zu steilen Winkel steht, findet der Hüftkopf keinen Halt. Bedeckt das Pfannendach nur einen Teil des Hüftkopfes, liegt die gesamte Last einseitig auf und die Hüfte wird maximal fehlbelastet. Ohne Behandlung hat eine Hüftdysplasie häufig Arthrose im frühen Alter zur Folge. Heutzutage sichern jedoch moderne Untersuchungsmethoden die frühzeitige Diagnose bereits im Säuglingsalter.



Fraktur des Hüftgelenks

Durch einen Sturz oder Schlag kann es zu einem Schenkelhalsbruch kommen. Dabei bricht der Oberschenkelknochen im Bereich des Schenkelhalses. Vor allem ältere Patienten sind davon betroffen, da sich mit zunehmendem Alter und reduzierter Knochensubstanz das Risiko von Knochenbrüchen insgesamt erheblich erhöht. Werden durch den Bruch Gefäße, die den Knochen mit Blut versorgen, zerstört, stirbt in der Folge der Hüftkopf ab (Hüftkopfnekrose). Häufig wird bei der dann notwendigen Operation ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt.



Die häufigste Ursache für eine Erkrankung des Hüftgelenks ist der Verschleiß des Gelenkknorpels – die so genannte Coxarthrose. Eine körperliche Untersuchung und Röntgenbilder liefern dem Arzt wichtige Informationen für eine sichere Diagnose.



Diagnose erkrankter Gelenke

Auf dem Röntgenbild ist die Knorpelschicht nicht erkennbar, sie zeichnet sich nur als Spalt zwischen dem Hüftkopf und der Hüftpfanne ab. Ihr Arzt erkennt ein gesundes Gelenk an einem glatten, gleichmäßig ausgeformten Gelenkspalt. Ein sehr schmaler oder völlig verschwundener Gelenkspalt ist ein Zeichen für den Knorpelabbau. Eine bestehende Arthrose am Hüftgelenk ist nicht heilbar.

Nicht operative Behandlungsmethoden können aber zur Schmerzlinderung beitragen und eine Operation hinauszögern.

Bewegung

Schmerz verleitet zu einer «Schonhaltung» des Gelenks – mit Folgen: Muskeln verkürzen sich, die Gelenkkapsel kann beschädigt und das Gelenk schließlich steif werden. Das Prinzip «So viel Bewegung wie möglich – so wenig Belastung wie nötig» gilt auch für das erkrankte Hüftgelenk: Gezielte Krankengymnastik erhält die Beweglichkeit. Besonders bewährt haben sich gleichmäßige, gelenkschonende Bewegungsabläufe und Übungen im warmen Wasser, zum Beispiel Schwimmen und Wassergymnastik. Der Auftrieb des Wassers entlastet die Gelenke vom Körpergewicht, die Wärme wirkt wohltuend und schmerzlindernd.

Medikamente

Eine medikamentöse Therapie hat das Ziel, Entzündungen zu hemmen und Schmerzen zu lindern. Häufig schafft das erst die Voraussetzung für eine Krankengymnastik. Werden Antirheumatika verordnet, sollten sie wegen möglicher Nebenwirkungen nur unter ärztlicher Kontrolle eingenommen werden. Eine Hüft-Endoprothese kann Ihnen wieder mehr Lebensqualität und Mobilität in der Freizeit, beim Sport, im Alltag und während der Arbeit ermöglichen. Das Einsetzen künstlicher Gelenke zählt zu den erfolgreichsten und häufigsten Behandlungsmethoden in der Medizin.

Die richtige Endoprothese für Sie

Die Hüft-Endoprothese ist dem natürlichen Hüftgelenk nachempfunden und ersetzt den Oberschenkelkopf und die Hüftgelenkpfanne. Dank intensiver Forschung ist es heute möglich, die erkrankten Gelenkteile zu ersetzen und zugleich möglichst viel Knochensubstanz zu erhalten.

Die Hüftendoprothese besteht aus drei Teilen: dem Hüftschaft, der Hüftpfanne und dem Hüftkopf. Der Hüftschaft wird in den Oberschenkelknochen einzementiert oder eingepresst, die Hüftpfanne ins Becken einzementiert, eingeschraubt oder eingepresst. Auf den Hüftschaft wird ein Kugelkopf gesetzt, der sich in der Hüftpfanne bewegt.

Das Material der Prothese

Verschiedene Faktoren sind für die Lebensdauer und Funktionsfähigkeit von Kunstgelenken von Bedeutung, wie beispielsweise das Material der Gleitpaarungen (Gelenkflächen, die aufeinander treffen), die körperliche Aktivität, Knochenbeschaffenheit, Gewicht und Alter des Patienten sowie Begleiterkrankungen wie chronische Polyarthrit, Osteoporose und metabolische Erkrankungen (Diabetes).



Ist die Arthrose weit fortgeschritten und der Gelenkknorpel stark angegriffen, reichen nicht operative Behandlungsverfahren oft nicht mehr aus. Ein künstliches Gelenk bietet dann die Chance auf ein neues Leben in Bewegung.



Der Aufbau einer Hüft-Endoprothese



Um höhere Standzeiten (Haltbarkeit) der Endoprothesen zu erreichen, werden an die verwendeten Materialien höchste Ansprüche gestellt. So muss ihre Beschaffenheit die unvermeidbare Abnutzung durch Reibung und Verschleiß so gering wie möglich halten. Die Werkstoffe müssen zudem korrosionsbeständig und körperverträglich sein und ein gutes Anwachsen an den umliegenden Knochen ermöglichen. Die Mehrzahl der modernen Hüftschaften und -pfannen besteht heute aus besonders körperverträglichen Titan- oder Cobalt-Chrom-Legierungen. Bei den Gleitpaarungen gibt es Hüftköpfe aus Keramik oder Cobalt-Chrom-Legierungen, kombiniert mit Pfanneneinsätzen aus Polyethylen oder Keramik.

Um Komplikationen zu vermeiden sollten Sie vor der Operation unbedingt über die Ihnen bekannten Allergien und Unverträglichkeiten mit dem behandelnden Arzt in unserer Klinik sprechen.





Für jeden das passende Hüftgelenk

Bei der Wahl der Endoprothese und der Art der Verankerung spielen unter anderem Ihr Gesundheitszustand, Ihre Knochenqualität und Ihre körperliche Aktivität eine Rolle. Die Hüft-Endoprothese muss mit dem körpereigenen Knochen fest verbunden werden. Dazu wird das Implantat in den Knochen zementiert, verklemt oder geschraubt.

Zementierte Hüft-Endoprothese

Ein schnell härtender Kunststoff, der so genannte Knochenzement (blau dargestellt), fixiert den Hüftenschaft im Oberschenkelknochen und die Hüftpfanne im Becken. Ein zementiertes Hüftgelenk kann schon bald wieder voll belastet werden.



Zementfreie Hüft-Endoprothese

Die Hüftpfanne wird in den Beckenknochen eingeschraubt oder eingepresst, der Hüftenschaft in den Oberschenkelknochen eingepresst. Die knochenfreundlichen Werkstoffe der einzelnen Komponenten haben eine raue Oberfläche, die ein Anwachsen an das umliegende Knochengewebe anregt. Eine gute Knochenqualität fördert das schnellere Anwachsen.



Hybride Hüft-Endoprothese (Mischform)

Bei dieser Kombination werden die Vorzüge beider Verfahren vereint. Die Hüftpfanne wird zementfrei in das Becken gepresst oder geschraubt, während der Endoprothesenschaft in den Oberschenkelknochen zementiert wird.



DIE VORBEREITUNG

Was Sie vor der Operation tun können

Jeder Arzt bereitet sich intensiv auf eine Operation vor. Aber auch Sie können viel tun, damit Ihre Operation optimal verläuft. Manchmal scheinen es nur Kleinigkeiten zu sein. Aber sorgfältig vorbereitet werden Sie viel schneller wieder genesen. Folgende Tipps möchten wir Ihnen mitgeben:

- Stocken Sie Ihre Vorräte an Tiefkühlkost und Konserven auf. So ersparen Sie sich unnötige Wege.
- Wenn Sie gerne kochen, sollten Sie jetzt größere Portionen zubereiten und davon einzelne Mahlzeiten zum späteren Aufwärmen in kleinen Behältern aufbewahren.
- Räumen Sie alle Dinge, die Sie oft benutzen, auf eine Höhe zwischen Taille und Schultern, dies wird für Sie in den ersten Wochen nach der OP komfortabler sein.

Ärztliche Untersuchung

Eine schnelle Heilung wünscht sich jeder Patient nach seiner Operation. Die Grundlage dafür legen Sie selbst schon lange vor dem Eingriff.

Lassen Sie bei Ihrem Hausarzt eine allgemeine Untersuchung machen. So kann Ihr Arzt feststellen, wie es um Ihre Gesundheit steht und ob gesundheitliche Einschränkungen vorliegen, die den Eingriff oder den Heilungsprozess beeinflussen könnten.

Auch ein Gang zum Zahnarzt sollte unbedingt in Ihrem Kalender stehen, um etwaige Infektionsquellen auszuschließen.

Mögliche Allergien wie etwa gegen Antibiotika, Jod oder Pflaster sollten Sie rechtzeitig mitteilen und Ihren Allergiepass vorlegen.

Vorgespräch

Je mehr Sie über den Eingriff wissen, umso entspannter werden Sie sein. Das Gespräch mit den Mitarbeitenden unserer Klinik ist dabei besonders wichtig. Hier erfahren Sie alles Wichtige für Ihren Aufenthalt. Auf Fragen zu Themen wie Narkose, der Ernährung oder der Medikation bekommen Sie hier Antworten.

Bitte erstellen Sie eine aktuelle Liste der Medikamente, die Sie einnehmen. Ihr Arzt kann Ihnen sagen, welche Mittel Sie vor der Operation nicht mehr einnehmen dürfen. Wenn es möglich ist, bringen Sie auch Unterlagen über einen früheren Krankenhausaufenthalt mit. Erwähnen Sie unbedingt Allergien oder Unverträglichkeiten jeder Art.

Häusliche Versorgung nach der Operation planen

Nicht immer schließt sich nach der Operation die sofortige Verlegung in eine Reha-Klinik an. Denken Sie daran, Ihre Versorgung für einen eventuellen Zwischenaufenthalt zu Hause entsprechend vorab zu organisieren. Vielleicht sind Ihnen dabei Freunde oder Verwandte behilflich. Sie können auch einen ambulanten Sozialdienst beauftragen, der Ihnen im



Haushalt zur Hand geht. Ein Rundgang durch Haus oder Wohnung lässt die Problem- und Gefahrenpunkte rasch erkennen und beseitigen. Achten Sie besonders auf Hindernisse, die leicht zu Stolperfallen werden können.

Patientenschulung vor der Operation

Um Ihnen die ersten Schritte nach der Operation zu erleichtern, empfehlen wir Ihnen, an der Patientenschulung im nahegelegenen Marien Aktiv Therapiezentrum teilzunehmen. Diese präoperative Aufklärung findet jeden Mittwoch um 11:00 Uhr statt. Bitte melden Sie sich vorher unter der Telefonnummer 0271 231 4300 an.

Was Sie sonst noch tun können

Sport kann Ihnen helfen, schneller wieder fit zu werden. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Je besser Sie vor dem Eingriff in Form sind, umso schneller wird Ihr Körper die Belastung durch die Operation überstanden haben.

Auch Ihr Alltag kann durch Sport einfacher werden. Kräftigen Sie Ihren Oberkörper, denn nach dem Eingriff werden Sie anfangs Gehhilfen zum Laufen brauchen.

Wenn Sie Übergewicht haben, ist jetzt der passende Zeitpunkt, etwas dagegen zu tun. Jedes Kilo Körpergewicht, das Sie vor der Operation abnehmen, senkt die Belastung für das neue Gelenk deutlich. Mit dem Rauchen aufzuhören ist eigentlich immer eine sehr gute Idee. Ganz besonders aber vor Ihrer Operation sollten Sie es ernsthaft versuchen. Umso schneller werden Sie hinterher wieder auf den Beinen sein.

KLEINE HELFER FÜR DEN ALLTAG

Es gibt eine Vielzahl Hilfsmittel, die Ihren Alltag spürbar erleichtern. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, welche für Sie empfehlenswert sind, und wo diese auszuleihen oder zu kaufen sind.

- Anziehstäbe, Strumpfanzieher, Strumpfhosenanzieher
- Schuhlöffel mit langem Stiel (80 cm)
- Badewannensitz, Duschhocker, Duschunterlage
- Einkaufswagen, Servierwagen
- Haltegriffe, Klappsitz
- Rutschfeste Unterlagen
- Greifzange, Schwamm mit langem Stiel
- Gehstützen, Rollator (für zu Hause)
- Verlängerungskabel mit Mehrfachstecker

PACKLISTE: NOTWENDIGES UND NÜTZLICHES FÜR DEN KLINIKAUFENTHALT

- geschlossene, rutschfeste Schuhe ohne Absatz und Schnürsenkel
- alle Medikamente, die Sie regelmäßig einnehmen
- Röntgenaufnahmen (falls vorhanden)
- Ihre Versichertenkarte
- bisher benutzten Gehhilfen oder anderen Hilfsmittel
- Schlafanzug oder Nachthemd
- Bademantel
- Toilettenartikel wie Zahnbürste, Seife, Bürste etc.
- Trainingsanzug mit weitem FußEinstieg
- Hausschuhe zum Reinschlüpfen für das Zimmer
- Die empfohlenen Trainingsschuhe sollten bequem sein und einen weiten Einstieg haben
- Schuhlöffel mit langem Stiel (80 cm)
- Rucksack oder Stoffbeutel mit langem Henkel
- Wichtige Adressen und Telefonnummern

DIE OPERATION

Die Implantation einer Hüft-Endoprothese ist im Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung mittlerweile ein Routineeingriff. Ein gut eingespieltes Team kümmert sich um eine optimale Betreuung und Versorgung. Die einzelnen Operationsschritte folgen einem präzisen Ablauf.

Vorbereitung auf die Operation

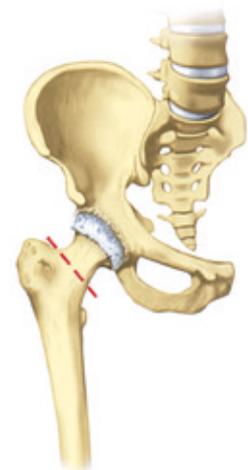
Das Klinikpersonal begleitet Sie auf Ihre Station. Soweit nicht im Vorfeld bereits geschehen, werden nun letzte Untersuchungen vorgenommen, und Ihr Anästhesist klärt Sie über die eventuellen Risiken und die verschiedenen Methoden der Narkose auf!

Wenn Sie Medikamente einnehmen, entscheidet der Narkosearzt, welche Mittel Sie vor dem Eingriff noch einnehmen dürfen.

Die Operationsschritte

Die Implantation des neuen Gelenks dauert ungefähr ein bis maximal zwei Stunden. Die einzelnen Operationsschritte sind ähnlich, egal ob bei Ihnen eine zementierte oder eine unzementierte Hüft-Endoprothese vorgesehen ist. Unsere Operationsmethoden sind ausschließlich besonders weichteilschonende, minimal-invasive Zugangstechniken. Dabei genügen kleinere Hautschnitte, um das künstliche Gelenk einzusetzen. Unter der Haut liegende Muskeln und Weichteile müssen dabei nicht durchtrennt, sondern nur beiseite geschoben werden. Dank der kleineren Wunde kann die Belastung auf den Körper verringert und der Heilungsprozess beschleunigt werden. Nachfolgend erklären wir Ihnen genauer, wie die einzelnen Operationsschritte bei einem Primäreingriff ablaufen.

Mit einem Hautschnitt erfolgt der Zugang zur erkrankten Hüftgelenkkapsel, die anschließend geöffnet und das Hüftgelenk freigelegt wird. Der erkrankte Hüftkopf wird durch Abtrennung des Oberschenkelhalses entfernt.



Die ebenfalls durch Arthrose zerstörten Knorpelflächen der Hüftpfanne werden bearbeitet und auf die exakte Passform der einzubringenden künstlichen Hüftpfanne vorbereitet, so dass sie entweder eingepresst oder eingeschraubt werden kann.

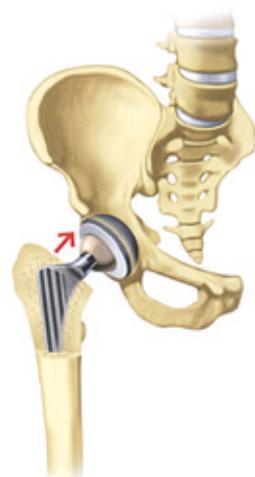




Nun wird der Markraum des Oberschenkelknochens geöffnet und anschließend mit Spezialraspeln auf die Größe des Endoprothesenschaftes aufgearbeitet. Der Schaft kann entweder mit oder ohne Knochenzement eingebracht werden.

Die Operationswunde

Um Ihren Wundschmerz möglichst gering zu halten, bekommen Sie schmerzstillende Medikamente. Die Fäden werden nach 10 bis 14 Tagen gezogen. Sind die Fäden entfernt und die Wunde gut verheilt, können Sie bereits mit der Bewegungstherapie im Bewegungsbad beginnen.



Auf den Hüftschaft wird ein Kugelkopf aufgesetzt. Abschließend prüft der Operateur das neue Gelenk noch einmal eingehend auf Beweglichkeit und Funktionalität, verschließt die Wunde und legt einen sterilen Verband an.

Operationsrisiken

Bei der Implantation eines künstlichen Hüftgelenks kommt es nur selten zu Komplikationen. Bei jeder Operation dieser Art bestehen jedoch Restrisiken wie Blutergüsse, Infektionen, Thrombosen oder Embolien, die erwähnt werden müssen. Ihr Arzt wird Sie im Vorfeld sorgfältig aufklären.

Um das Thromboserisiko zu senken werden Ihnen nach der Operation, angepasst an Ihre mitgebrachte Hausmedikation, blutverdünnende Medikamente verordnet.

Durch das Rapid Recovery-Programm kann zusätzlich die Wahrscheinlichkeit einer Thrombosebildung verringert und weitere postoperative Komplikationen reduziert und so die Gesamtdauer des Krankenhausaufenthalts verkürzt werden.

FAST TRACK/RAPID RECOVERY – Frühe Mobilisierung und schnelle Rückkehr in den Alltag



„Rapid Recovery“ ist ein Programm zur schnellen Genesung nach orthopädischen Operationen und bringt für Sie folgende Vorteile mit sich:

- Umfassende Information und Schulung bereits vor dem Krankenhausaufenthalt
- Frühestmögliche Mobilisation zur Vermeidung von Komplikationen
- Rascher Heilungserfolg
- Schnellstmögliche Erlangung von Beweglichkeit und Selbstständigkeit
- Krankenhausaufenthalt so kurz wie nötig!
- Moderne, schonende Operations- und Narkosetechniken
- Keine Katheter und Drainagen
- Sie sind aktiver Partner im Behandlungsprozess



NACH DEM EINGRIFF

Der Aufenthalt im Krankenhaus

Direkt nach der Operation werden Sie zu Ihrer Sicherheit in den Aufwachraum gebracht. Dies ist völlig normal. Praktisch jeder Patient wird nach einem solchen Eingriff zunächst intensiv betreut. Möglicherweise werden Sie nach dem Eingriff Schmerzen haben. Ihr Arzt verordnet Ihnen Mittel, die Ihnen helfen, sich ohne Beschwerden ausruhen und körperlich erholen zu können.

Aufstehen und Bewegen

Bereits am Tag der Operation erfolgt die Erstmobilisation mit den Physiotherapeuten. Die ersten Schritte im Zimmer und auf dem Flur stärken das Vertrauen in die Operation und das neue Hüftgelenk. Der Grad der Selbstständigkeit, der Pflegebedarf und die Fähigkeit, Übungen mit dem operierten Hüftgelenk durchzuführen werden täglich vom Physiotherapeuten und dem Pflegepersonal bestimmt und die Übungen angepasst.

Damit Ihr neues Hüftgelenk möglichst schnell perfekt arbeitet, ist die richtige Physiotherapie sehr wichtig. Sie hilft Ihnen auf Ihrem Weg zurück in den Alltag. Sie werden staunen, was die Physiotherapie schafft: Schon nach kurzer Zeit finden Sie sich wieder ganz allein zurecht.

Anschlussheilbehandlung

Die Anschlussheilbehandlung kann sowohl ambulant als auch stationär in einer Reha-Einrichtung erfolgen. Art und Umfang der Reha-Maßnahmen werden vom Sozialdienst der Klinik gemeinsam mit Ihnen geplant und alle hierfür erforderlichen weiteren Schritte eingeleitet. Gerne stehen Ihnen auch die Mitarbeitenden des Marien Aktiv Therapiezentrums zur Verfügung.

Kontakt Sozialdienst

Herr Henrik Mikloweit
Telefon 0271 231 2678
Frau Rotraut Schalk
Telefon 0271 231-2675
E-Mail MKSiegen.Sozialdienst@mariengesellschaft.de

Kontakt Marien Aktiv Therapiezentrum

Marien Aktiv Therapiezentrum
Friedrichstraße 133
57072 Siegen
Telefon 0271 231 4315 (10:00 – 12:00 Uhr)
E-Mail therapie.or@mariengesellschaft.de



Orthopädische Reha im Marien Aktiv Therapiezentrum

Entlassungsgespräch und Kontrolluntersuchungen

Bei Ihrer Entlassung erhalten Sie einen Brief für Ihren weiterbehandelnden Arzt, der den bisherigen Verlauf und Empfehlungen für die weitere Behandlung enthält. Nach der Operation sollten Sie in regelmäßigen Abständen Kontrolluntersuchungen durchführen lassen, auch wenn Sie beschwerdefrei sind. Sie dokumentieren Ihre Fortschritte und lassen mögliche Komplikationen frühzeitig erkennen und ausräumen. Der Rhythmus kann unterschiedlich sein. Nachsorgermine tragen Sie am besten gleich in Ihren Endoprothesenpass ein, den Sie in der Klinik erhalten und stets bei sich tragen sollten.

Was Sie in Zukunft unbedingt beachten sollten

- Lassen Sie Ihr Hüftgelenk regelmäßig untersuchen und röntgen. So können Sie sicher sein, dass jede noch so kleine Veränderung frühzeitig erkannt wird.
- Sollten Sie einmal einen bakteriellen Infekt haben, müssen Sie zum Schutz Ihrer Prothese unbedingt ein Antibiotikum einnehmen. Sie sollten Ihren Arzt deshalb immer über Ihr neues Hüftgelenk informieren.
- Haben Sie Geduld und nehmen Sie sich für Ihre Genesung genug Zeit. Wenn Sie alle Ratschläge beherzigen, wird Ihr neues Gelenk bald optimal in Ihre natürlichen Bewegungen integriert sein.

Wiederaufnahme Ihrer alltäglichen Aktivitäten

Sie haben jetzt Ihr neues Hüftgelenk und fühlen sich täglich besser. Jetzt ist es umso wichtiger, dass Sie sich an die Tipps und Ratschläge des Physio-/Ergotherapeuten des angeschlossenen Therapiezentrums zum Schutz Ihres neuen Hüftgelenks halten. Nur so lassen sich Probleme nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus sicher vermeiden und die täglichen Aufgaben in Ihrem Haushalt bewältigen.

Vergessen Sie nicht, die Regeln und Ratschläge auch weiterhin zu befolgen, wenn Sie zu Hause sind oder solange Sie mit Gehhilfen laufen müssen.

Belasten Sie das operierte Hüftgelenk genauso wie Sie es während der Zeit im Krankenhaus gelernt haben. Halten Sie sich an Ihr Rehabilitationsprogramm und gehen Sie zu den Nachuntersuchungen zu Ihrem Arzt.

Einige Tipps für die ersten Wochen

Die Liste der Dinge, die Sie unmittelbar nach der Operation sowie in den kommenden Wochen wieder machen dürfen, ist lang. Allerdings: Sie müssen die Bewegungen richtig ausführen. Das schont das neue Gelenk und lässt die Wunde schnell heilen.

Auch wenn Sie dies alles beachten, kann es Situationen geben, in denen Sie unbedingt zum Arzt gehen sollten. Bei einer anhaltenden Schwellung oder Rötung im Bereich der Wunde, bei einer stärkeren Blutung, bei Ausfluss oder Geruch aus der Wunde sowie bei stärkeren Schmerzen ist Ihr Arzt die richtige Ansprechperson.

Durch gleichmäßige Bewegungsabläufe und schonende Belastung verlängern Sie die Funktionsfähigkeit und die Haltbarkeit Ihres neuen Gelenks.

TIPPS FÜR JEDEN TAG

- Tragen Sie flaches und festes Schuhwerk für einen sicheren Halt. Eine gute Dämpfung schont die Gelenke.
 - Vermeiden Sie extreme, ruckartige Bewegungsabläufe mit Stoßbelastungen, also mit plötzlich einwirkender oder maximaler Belastung.
 - Reduzieren Sie Anstrengungen wie übermäßiges Treppensteigen, Bergwandern und sehr langes Stehen.
 - Meiden Sie tiefe Sofas und niedrige Sitzgelegenheiten.
- Halten Sie nach Stolperfällen Ausschau. Gehen Sie vor allem im Herbst und Winter vorsichtig, um einem Sturz durch Nässe und Glätte vorzubeugen.
 - Mit einer ausgewogenen Ernährung, d. h. viel Obst und Gemüse, fällt es Ihnen leichter, Ihr Gewicht im Griff zu haben. Ein der Körpergröße angemessenes Gewicht belastet die Gelenke weniger und sorgt für ein gutes Allgemeinbefinden.



GELENKSCHONENDE EMPFEHLUNGEN

Etwa sechs bis acht Wochen nach der Operation ist Ihre Muskulatur wieder so weit gestärkt und aufgebaut, dass sie zur Stabilität Ihres Gelenks beiträgt. Die folgenden Illustrationen veranschaulichen, worauf Sie in diesen ersten Wochen achten sollten und wie Sie sich gelenkschonend und richtig bewegen.



Die Gehstützen

Stellen Sie beide Gehstützen etwas vor Ihre Füße und leicht seitlich versetzt auf, die Hüfte bleibt gerade. Stützen Sie sich mit leicht gebeugten Ellenbogen auf die Handgriffe ab. Tragen Sie das Gewicht mit den Händen und nicht mit den Unterarmen.



Sitzen und Aufstehen

Am besten sitzen Sie aufrecht und auf hohen, stabilen Stühlen mit Armlehne. Die Beine stehen im stumpfen Winkel zum Körper, das bedeutet, die Hüfte ist etwas höher als die Knie.



Treppaufgehen mit Gehstützen

Auf die erste Stufe setzen Sie Ihr gesundes Bein, die Gehstützen befinden sich links und rechts vom betroffenen Bein. Nun stützen Sie sich mit beiden Händen auf die Handgriffe und heben so das betroffene Bein ebenfalls auf die erste Stufe. Diese Schritte wiederholen Sie nun Stufe für Stufe. Diese Bewegungsabfolge gilt auch, wenn Sie sich am Treppengeländer abstützen.



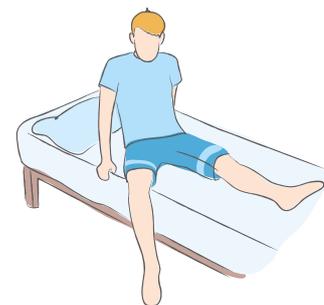
Treppabgehen

Zuerst stellen Sie beide Gehstützen auf die nächste tiefer gelegene Stufe, das betroffene Bein bringen Sie anschließend ebenfalls auf diese Stufe. Ihr Gewicht sollten Sie möglichst auf die Gehstützen verlagern. Anschließend bringen Sie auch Ihr gesundes Bein auf diese Stufe hinunter. Wiederholen Sie die Schritte, bis Sie unten angekommen sind.



Ins Bett legen und schlafen

Nacheinander heben Sie zuerst das gesunde, danach das betroffene Bein vorsichtig ins Bett. Der Oberkörper wird dabei leicht nach hinten geneigt, bleibt aber gerade. Empfehlenswert ist das Schlafen auf dem Rücken mit leicht abgespreizten Beinen. Wenn Sie auf der Seite liegen, sollten Sie sich ein langes Kissen zwischen betroffenes und gesundes Bein legen, damit Sie Ihre Beine während des Schlafens nicht überkreuzen.



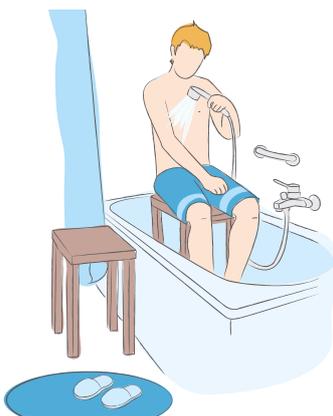
Aus dem Bett aufstehen

Zum Aufstehen aus dem Bett bringen Sie das Gesäß an die Bettkante, nacheinander heben Sie nun das betroffene und das gesunde Bein behutsam aus dem Bett. Das Bett sollte fest stehen und etwa 70 cm hoch sein. Wenn es zu niedrig ist, können Sie eine zweite, etwas härtere Matratze einlegen oder Ihr Bettgestell erhöhen.



Duschen

Gehen Sie mit rutschfesten Schuhen ins Badezimmer und stellen Sie sie vor der Dusche ab. Betreten Sie die Kabine mit dem gesunden Bein zuerst, beim Verlassen gehen Sie mit der betroffenen Beinseite zuerst heraus. Vor der möglichst ebenerdigen Dusche sollte eine rutschfeste Matte liegen. Ein Haltegriff an der Wand, ein stand-sicherer vierbeiniger Duschhocker und ein Schwamm mit langem Handgriff geben weitere Sicherheit.



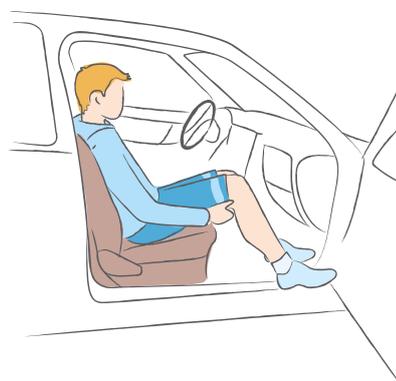
Baden

Baden Sie erst, wenn Sie sich sicher genug fühlen. Setzen Sie sich auf einen stabilen viereckigen Hocker, der etwas höher ist und direkt neben der Wanne steht. Heben Sie zuerst das gesunde, dann das betroffene Bein vorsichtig über den Wannenrand. Ihre Hände umfassen dabei den Oberschenkel und tragen das Gewicht. Ein Badewannensitz, eine rutschfeste Unterlage und ein Haltegriff sind empfehlenswerte Hilfsmittel.



Kleidungsstücke anziehen

Lassen Sie sich in der ersten Zeit von jemandem helfen oder benutzen Sie einen sogenannten Anziehstock als Hilfsmittel. Mit dessen Haken greifen Sie den Bund des Kleidungsstücks und ziehen Ihre Kleidung zuerst über das Knie des betroffenen und anschließend über das Knie des gesunden Beins. Nun richten Sie sich mit der Gehstütze auf und ziehen die Kleidung bis ganz nach oben. Beim Ausziehen nehmen Sie zuerst das gesunde Bein aus der Kleidung. Für Strümpfe gibt es spezielle Strumpfanzieher.



Ins Auto einsteigen

Steigen Sie möglichst auf der Beifahrerseite ein, wo Sie am meisten Beinfreiheit haben. Lassen Sie sich den Sitz ganz nach hinten schieben und hochstellen. Setzen Sie sich rückwärts auf den Autositz und heben Sie Ihre Beine nacheinander ins Auto, indem Sie mit den Händen die Oberschenkel anheben. Achten Sie auf eine gleichmäßige Bewegung mit Becken und Beinen. Das Aussteigen erfolgt genauso. Fahren Sie selbst erst wieder, wenn Ihr Arzt es befürwortet und Sie keine Gehstützen mehr benötigen. Beachten Sie, dass die Einnahme von Medikamenten Ihre Reaktionsfähigkeit herabsetzen kann.



Schuhe anziehen

Tragen Sie flache, feste Schuhe mit einfachem Einstieg, am besten ohne Schnürsenkel, so dass Sie sich beim Anziehen nicht vornüber beugen müssen. Verwenden Sie zum An- und Ausziehen einen Schuhlöffel mit extra langem Griff.



Sexualität

Nach sechs bis zwölf Wochen ist Sex mit anfänglich eingeschränktem Bewegungsmuster erlaubt. Die Lage auf der nicht operierten Körperseite eignet sich dafür bei Mann und Frau gleichermaßen, die Rückenlage zusätzlich bei Männern. Vermeiden Sie grundsätzlich Hüftbeugungen von mehr als 90 Grad. Das Gewicht des Partners sollte nicht auf Ihrem Hüftgelenk ruhen.

SPORT HÄLT FIT

Bleiben Sie auch weiterhin in Bewegung und treiben Sie gelenkschonende Sportarten mit gleichmäßigen fließenden Bewegungen und geringem Kraftaufwand. So halten Sie sich fit, stärken Ihre Muskulatur und beugen Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor. Ihr Arzt sagt Ihnen, wann Sie wieder Sport treiben dürfen und welche Sportarten für Sie geeignet sind.

EMPFEHLENSWERTE SPORTARTEN

- Radfahren
- Wandern
- Skilanglauf
- Walking/Nordic Walking
- Schwimmen (beim Brustschwimmen für die ersten 12 Wochen ohne Grätsche)
- Aquajogging/Aquawalking
- Gymnastik

IN ABSPRACHE MIT IHREM ARZT / BEDINGT

- Laufen auf weichem Boden
- Gesundheitsorientiertes Krafttraining
- Golf
- Tanzen
- Kegeln/Bowling

NICHT EMPFEHLENSWERTE SPORTARTEN

- Squash
- Handball
- Fußball
- Volleyball
- Basketball
- Alpiner Skilauf (für Anfänger)
- Reiten
- Tennis

Die Informationen in dieser Broschüre wurden sorgfältig recherchiert und in Zusammenarbeit mit Medizinern, Physiotherapeuten und Betroffenen erstellt. Die darin enthaltenen Angaben sind allgemeiner Natur und können nicht auf alle Patienten gleichermaßen übertragen werden. Deshalb kann diese Broschüre die Empfehlungen Ihres Arztes nicht ersetzen. Nur er kann Ihre spezielle Gesundheitssituation und mögliche Risiken umfassend beurteilen und die richtige Behandlung einleiten.

Das Team des Endoprothetikzentrums der Maximalversorgung und das Team des Marien Aktiv Therapiezentrums wünschen Ihnen einen guten Start in Ihr neues Leben mit einem künstlichen Hüftgelenk.





**Marien
Kliniken**

SO ERREICHEN SIE UNS

Marien Kliniken – St. Marien-Krankenhaus Siegen Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportverletzungen

Kampenstraße 51
57072 Siegen

Orthopädische Ambulanz	0271 231 1740 oder -1743
Unfall-, Handchirurgische Ambulanz	0271 231 1760 oder -1761
Arbeits-, Schulunfälle, BG	0271 231 1706 oder -1707
Privatambulanz	0271 231 1702
E-Mail:	stefanie.vitt@mariengesellschaft.de s.scheld@mariengesellschaft.de



**GELENKZENTRUM
SÜDWESTFALEN**

Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung



www.mariengesellschaft.de