



Sana Kliniken  
Sommerfeld

## Klinik für Endoprothetik

Fachklinik für operative Orthopädie  
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. A. M. Halder  
Tel. 03 30 55/5-22 01  
Fax 03 30 55/5-22 03

### Sekretariat der Aufnahme

c.reeck@sana-hu.de  
Tel. 03 30 55/5-22 22  
Fax 03 30 55/5-22 24

Sana Kliniken Sommerfeld  
Waldhausstraße  
16766 Kremmen / OT Sommerfeld  
info@sana-hu.de  
www.sana-hu.de



Sana Kliniken  
Sommerfeld

## Klinik für Endoprothetik



Patienteninformation

Leben mit dem  
neuen Hüftgelenk

Träger:  
Sana Kliniken  
Berlin-Brandenburg GmbH

Mit freundlicher Unterstützung





Chefarzt Privatdozent Dr. med. A. M. Halder

Liebe Patientin,  
lieber Patient,

Sie haben es geschafft. Mit der erfolgreichen Operation ist die Grundlage für Ihr neues Leben in Bewegung gelegt. Nun gilt es, Schritt für Schritt die Möglichkeiten Ihrer neuen Prothese nutzen und die Grenzen kennen zu lernen.

Die Zeit der Nachbehandlung ist eine wichtige Phase. Durch Ihre aktive Mitarbeit gewinnen Sie jeden Tag mehr Beweglichkeit und Lebensfreude.

Ergänzend zum ärztlichen Entlassungsgespräch wollen wir Ihnen mit dieser Broschüre Informationen zur Weiterbehandlung und zum Leben mit Ihrem neuen Hüftgelenk geben.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Halder'. The signature is fluid and cursive.

Ihr Chefarzt PD Dr. A. Halder und Team  
Klinik für Endoprothetik

## Entlassungstag

Es ist so weit, Sie werden entlassen – freuen Sie sich auf die ersten Schritte in Ihr neues Leben in Bewegung. Für den Entlassungstag erhalten Sie von uns folgende Unterlagen:

- **Entlassungsbriefe** für Ihren Hausarzt, Ihren Orthopäden und den Arzt in der Rehabilitationsklinik. Diese enthalten Informationen über Ihren Krankenhausaufenthalt und Empfehlungen für die weitere Behandlung.
- **Endoprothesenpass** mit Datum und Details zur Prothese. Endoprothesen sind aus Metall hergestellt, so dass beim Passieren von Sicherheitskontrollen auf Flughäfen oder in Kaufhäusern möglicherweise Alarm ausgelöst wird. Führen Sie deshalb bitte den Pass mit sich.
- **Bescheinigung** über die Zeit des Krankenhausaufenthaltes für den Arbeitgeber und Versicherungen.
- **Röntgenbilder**, die Sie mitgebracht haben. In unserer Klinik erstellte Aufnahmen werden ordnungsgemäß bei uns archiviert. Bei Bedarf können Sie oder Ihr Arzt jederzeit die Röntgenbilder ausleihen.

## Medikamente

Bei Ihrer Entlassung nach Hause geben wir Ihnen die von uns neu verordneten Medikamente für die ersten zwei Tage mit, danach muss die Verordnung durch Ihren Hausarzt oder Orthopäden erfolgen.

Ihre bestehende Hausmedikation wird während des Klinikaufenthalts in der Regel nicht verändert. Einige Medikamente müssen im Zuge der Operation allerdings zusätzlich über einen gewissen Zeitraum eingenommen werden. Dazu können gehören:

- Heparinspritzen zur Senkung des Thromboserisikos
- Schmerztabletten
- Tabletten zur Vorbeugung von Verkücherungen des operierten Gelenks
- Eisentabletten zur Unterstützung der Blutbildung

Die Dauer der Anwendung kann variieren und muss individuell vom behandelnden Arzt festgelegt werden.

Falls Sie Fragen zu einzelnen Medikamenten, deren Wirkung und möglichen Nebenwirkungen haben, wenden Sie sich bitte an den zuständigen Arzt.

## Die Rehabilitation

Viele unserer Patienten werden direkt in die Rehabilitationsklinik verlegt, andere beginnen die Anschlussheilbehandlung nach einem kurzen Aufenthalt zu Hause oder werden ausschließlich ambulant weiter behandelt. Wir planen gemeinsam mit Ihnen die für Sie geeignete Rehabilitationsmaßnahme und leiten die erforderlichen Schritte ein.

### Stationäre Rehabilitation / Anschlussheilbehandlung (AHB)

Das Ziel aller Rehabilitationsmaßnahmen ist, Sie schnell für Ihre beruflichen und sozialen Aufgaben fit zu machen. Das beinhaltet vor allem ein körperliches Übungsprogramm zur Wiederherstellung der Beweglichkeit und Muskelkräftigung. Darüber hinaus unterstützen wir Sie bei der Klärung sozialer Fragen (häusliche Versorgung, Pflegestufe, Grad der Behinderung), der Beratung von Berufstätigen sowie der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit.

Gemeinsam mit dem Behandlungsteam der Rehabilitationsklinik werden Sie in den nächsten drei Wochen viel leisten. Aber keine Sorge, das Aufbauprogramm für Gelenke und Muskeln wird individuell auf Sie abgestimmt. Im Verlauf der Rehabilitation werden Sie große Fortschritte machen, freuen Sie sich darauf!

#### WICHTIG

Ihre Hausmedikation müssen Sie in die Rehabilitationsklinik mitbringen, neu im Krankenhaus verordnete Medikamente werden gestellt. Für die Rehabilitationsbehandlung benötigen Sie Sport- und Badekleidung und rutschfeste Schuhe.

## Entlassung nach Hause

Bitte suchen Sie baldmöglichst Ihren Hausarzt oder Orthopäden auf, damit eventuell notwendige Behandlungsmaßnahmen in die Wege geleitet werden können, wie vor allem:

- Wundkontrolle, ggf. Verbandswechsel, Entfernung des Nahtmaterials
- Verschreibung eventuell erforderlicher Medikamente
- Verordnung von Physiotherapie
- Krankschreibung bei Berufstätigen

### Für Zuhause gilt...

Aktivität und Entspannung sind wichtig! Lassen Sie es zunächst ruhig angehen, das Kühlen und Hochlagern des operierten Gelenks ist weiterhin sinnvoll. Bewegen Sie sich aber regelmäßig und praktizieren Sie die erlernten Übungen! Im Folgenden wird näher erklärt, welche Bewegungen und Aktivitäten günstig sind und welche Sie vermeiden sollten. Die Hinweise gelten für alle Patienten mit einem künstlichen Hüftgelenk, unabhängig davon, ob eine stationäre Rehabilitation oder ambulante Weiterbehandlung vorgesehen ist.

## Hinweise

### Gehstützen

Benutzen Sie Gehstützen für etwa drei Monate nach der Operation. Dieses dient nicht der Entlastung des operierten Beins, sondern der Stabilisierung und Harmonisierung des Gangbildes. Die Gangsicherheit wird erhöht und Fehlritte werden vermieden.



### Thromboseprophylaxe

Als Thrombose bezeichnet man den Verschluss eines venösen Blutgefäßes durch ein Blutgerinnsel. Nach Operationen an Hüfte oder Knie ist das Risiko für das Entstehen einer Thrombose im operierten Bein deutlich erhöht. Anzeichen dafür sind eine Schwellung des Beins und eine druckschmerzhafte Wade. Als lebensbedrohliche Komplikation kann sich außerdem eine Lungenembolie entwickeln, bei der das Gerinnsel in der Blutbahn bis in die Lunge gespült wird und dort ein Gefäß verstopft.

### Vorbeugemaßnahmen

Damit es nicht zur Thrombose kommt, werden während des Krankenhausaufenthaltes Vorbeugemaßnahmen durchgeführt, die das Risiko der Thromboseentstehung deutlich senken. Dazu gehören neben einer frühen Mobilisierung des operierten Patienten das Tragen von Kompressionsstrümpfen sowie das Spritzen des Blutverdünnungsmittels Heparin in das Unterhautfettgewebe von Bauch oder Oberschenkel.

Eine Thrombose kann auch noch längere Zeit nach einer Operation auftreten. Deshalb ist es besonders wichtig, die Vorbeugemaßnahmen auch nach der stationären Behandlung fortzusetzen:

- Tragen der Kompressionsstrümpfe für insgesamt drei Monate nach der Operation. Dabei sind nur kurze Unterbrechungen zum Waschen oder Duschen erlaubt.
- Fortführen der Blutverdünnung mit Heparinspritzen für insgesamt vier Wochen nach der Operation. Die Verschreibung der Heparinspritzen erfolgt durch den weiterbehandelnden Arzt, falls erforderlich auch die Wiedereinstellung mit einem zwischenzeitlich abgesetzten anderen blutverdünnenden Medikament wie Falithrom oder Marcumar.

### Kontrolluntersuchungen des operierten Gelenks

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen werden im Endoprothesenpass eingetragen. Sie sind auch bei Beschwerdefreiheit wichtig, um unerwünschte Veränderungen rechtzeitig zu erkennen. Bestimmte Fristen für Nachuntersuchungen gibt es jedoch nicht. Bitte besprechen Sie mit Ihrem weiterbehandelnden Arzt, wann bei Ihnen Kontrolluntersuchungen erfolgen sollen. Bei fortbestehenden Beschwerden sollten Sie sich in jedem Fall an ihn wenden. Für spezielle Probleme bieten wir eine ambulante Sprechstunde in unserer Klinik und im Haus der Gesundheit in Berlin an. Hierfür ist eine Überweisung Ihres Arztes zweckmäßig, die Terminvergabe erfolgt über unser Sekretariat (Tel. 03 30 55 / 5 - 22 18).

### Endoprothesenpass Patientendaten



Sana Kliniken  
Sommerfeld

Hellmuth-Ulrici-Kliniken  
Klinik für Endoprothetik

Chefarzt PD Dr. med. A. Halder

## Vorsicht

Haben Sie keine Angst vor alltäglichen Bewegungen und normalen Belastungen, die Endoprothese ist sicher und fest implantiert.

Trotzdem ist das neue Gelenk ein Ersatzteil und nicht so belastbar und stabil wie das eigene, gesunde Gelenk. Beachten Sie deshalb die folgenden Hinweise, um Komplikationen zu vermeiden wie etwa ein Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks.

Ausrenkungen sind sehr selten. Sie können bei abrupten, falschen Bewegungen passieren. Bei der Ausrenkung rutscht der künstliche Hüftkopf aus dem Gleitlager der Hüftpfanne heraus. Zeichen hierfür sind ein plötzlich auftretender starker Schmerz in der Leisten-gegend sowie eine Verkürzung und Fehlstellung des Beins. Bitte suchen Sie in diesem Fall schnellstmöglich das nächstgelegene Krankenhaus zur Untersuchung und Behandlung auf.

**Um Ausrenkungen vorzubeugen, sollten Sie Ihr Gelenk vor falschen Bewegungen schützen.**

### 1. Vermeiden Sie tiefe Beugung

Das operierte Hüftgelenk sollte nicht mehr als rechtwinklig gebeugt werden. Daher sollten Sie sich in den ersten Wochen nach der Operation nicht tief hinunter beugen, um Schuhe und Strümpfe anzuziehen.

### 2. Vermeiden Sie, die Beine zu überkreuzen

Vermeiden Sie das Anspreizen des operierten Beins wie beim Sitzen mit übereinander geschlagenen Beinen.

### 3. Vermeiden Sie Verdrehungen/Rotieren

Starke Drehbewegungen im operierten Hüftgelenk, besonders in Verbindung mit der Beugung beim Aufstehen und Hinsetzen sind zu vermeiden.

## Empfehlungen für die ersten Wochen

In den ersten acht bis zwölf Wochen ist die richtige Ausführung der Bewegungsabläufe besonders wichtig. Danach ist das Gelenk durch die Muskulatur und durch Narbengewebe zusätzlich stabilisiert, so dass das Bewegungsausmaß vorsichtig erweitert werden kann.



**1. Sitzen:** Sitzen Sie aufrecht und nicht zu tief. Die Beine sollten im stumpfen Winkel zum Körper stehen, das bedeutet, die Hüfte ist höher als die Knie. Erhöhen Sie nötigenfalls die Sitzposition durch ein Kissen im Auto oder im Sessel.



**2. Liegen:** Nach der Operation ist das Schlafen in Rückenlage für drei Wochen notwendig, anschließend ist die Seitenlage wieder möglich. Ein Kissen oder eine zusammengerollte Decke zwischen den Beinen verhindert das unwillkürliche Überkreuzen der Beine im Schlaf.



**3. Anziehen:** Beim Anziehen sollten Sie sich in der ersten Zeit von einer Person helfen lassen oder Hilfsmittel benutzen wie einen Anziehstock

für Kleidungsstücke, einen Strumpfanzieher und einen Schuhlöffel mit einem langen Griff, so dass Sie sich nicht hinunter beugen müssen.



**4. Aufheben:** Stützen Sie sich mit einer Hand ab und gehen Sie mit dem gesunden Bein leicht in die Knie. Der Oberkörper bleibt gerade. Das betroffene Bein steht hinten. Kleine Gegenstände können Sie mit einer Greifzange aufheben.



**5. Duschen:** Duschen Sie erst, wenn das Nahtmaterial entfernt wurde, die Wunde verheilt und absolut trocken ist. In der Regel ist dies zwischen dem 10. und dem 12. Tag nach der Operation der Fall. Im Zweifelsfall fragen Sie den weiterbehandelnden Arzt, wann für Sie das Duschen unbedenklich möglich ist.

**6. Schwimmen:** Wassergymnastik wird schon während der Rehabilitation verordnet. Lassen Sie sich dabei auch zeigen, wie Sie sich später beim Schwimmen zu verhalten haben. Beim Brustschwimmen bitte in den ersten drei Monaten keine Beingräsche ausführen.

**7. Autofahren:** Fahren Sie selbst erst nach etwa drei Monaten mit dem Auto. Mitfahren ist ab sofort möglich, am besten leicht erhöht sitzend auf einem Kissen. Das operierte Bein ist in den ersten Wochen nach der Operation in seiner Funktion und Reaktionsfähigkeit eingeschränkt, auch wenn die Wunde gut verheilt ist und die Schmerzen Sie nicht mehr wesentlich beeinträchtigen. In einer schwierigen Verkehrssituation lässt Sie Ihr Bein anfangs möglicherweise im Stich, womit Sie



sich selbst und andere gefährden. Zudem könnte es im Falle eines Unfalls Einschränkungen des Versicherungsschutzes geben. Riskieren Sie das nicht und fahren Sie vorerst nicht selbst Auto!

**8. Fahrrad fahren:** Im Straßenverkehr und über Land sollten Sie erst nach etwa sechs Monaten Rad fahren. Auch hier gilt es, Geduld zu zeigen, bis das operierte Bein wieder gekräftigt und stabilisiert ist. Für das sichere Auf- und Absteigen sind Fahrräder mit tiefem Einstieg günstig. Regelmäßige Übungen auf dem Heimtrainer dagegen sind schon während der Rehabilitation möglich und durchaus wünschenswert zur Muskelkräftigung.

**9. Sexualität:** Nach sechs bis zwölf Wochen ist Geschlechtsverkehr mit anfänglich eingeschränkten Bewegungen auch mit einer Endoprothese möglich. Auf ausgefallene Stellungen sollte jedoch verzichtet werden. Hüftbeugung über den rechten Winkel hinaus sowie starke Drehbewegungen des Beins sind zu vermeiden. Günstig ist die Rückenlage des operierten Mannes oder der Frau.

## Hinweise für jeden Tag

Ein paar einfache Ratschläge sollen Ihnen helfen, Ihre neue Bewegungsfreiheit noch mehr zu genießen und die Beanspruchung Ihrer Endoprothese zu verringern.

- Tragen Sie flaches und festes Schuhwerk für einen sicheren Halt. Eine gute Dämpfung schont die Gelenke.
- Vermeiden Sie ruckartige Bewegungsabläufe mit Stoßbelastungen.
- Übermäßiges Treppensteigen, Bergwandern und langes Stehen belasten selbst natürliche Gelenke. Schonen Sie Ihr künstliches Gelenk, indem Sie dies maßvoll praktizieren.
- Meiden Sie tiefe Sofas und niedrige Sitzgelegenheiten.
- Gegenstände, deren Gewicht ein Fünftel Ihres eigenen Körpergewichts übersteigt, sollten Sie nicht anheben. Tragen Sie Lasten auf beiden Seiten gleichmäßig verteilt oder mit Hilfe eines Rucksacks.
- Halten Sie nach Stolperfallen Ausschau. Gehen Sie vor allem im Herbst und Winter vorsichtig, um einem Sturz durch Nässe und Glätte vorzubeugen.
- Bleiben Sie in Bewegung und treiben Sie gelenkschonende Sportarten. So halten Sie sich fit, stärken Ihre Muskulatur und beugen Herz-Kreislauf-Erkrankungen vor. Geeignete Sportarten nennen wir Ihnen im Folgenden.
- Zur Verbesserung der langfristigen Haltbarkeit muss Ihre Endoprothese entlastet werden. Deshalb ist es sinnvoll, ein normales Körpergewicht anzustreben. Versuchen Sie deshalb, überflüssige Pfunde abzubauen durch bewusste Ernährung mit wenig Fett und Kohlenhydraten und durch maßvolle körperliche Aktivität.
- Vorsicht bei eitrigen Entzündungen! Jede Infektion kann im Extremfall nicht nur örtlich begrenzt auftreten, sondern auch das künstliche Gelenk angreifen. Das gilt etwa für Racheninfektionen, Zahninfektionen, Harnwegsinfektionen, Abszesse oder eingewachsene Zehennägel. Informieren Sie in jedem Fall Ihren Arzt und nehmen Sie die verordneten Medikamente gewissenhaft ein!

## Sport

Nutzen Sie Ihre neue Bewegungsfreiheit und nehmen Sie aktiv am Leben teil. Gesunde Bewegung macht Spaß, im Sportverein, in Gymnastikgruppen, in Seniorenkreisen oder in der Gemeinde. Ein gemeinsamer Urlaub mit vertrauten Menschen trägt ebenfalls dazu bei, sich im sozialen Umfeld wohl zu fühlen. Fragen Sie Ihren Arzt, ob und ab wann Sie Sport treiben dürfen.

### Sportarten

Empfehlenswerte Sportarten sind im Allgemeinen Sportarten mit gleichmäßigen Bewegungsabläufen und mit geringem Kraftaufwand.

- Radfahren
- Schwimmen (Brustschwimmen in den ersten 12 Wochen ohne Beingrätsche)
- Aqua-Jogging
- Wandern
- Nordic Walking
- gesundheitsorientiertes Krafttraining
- Gymnastik (nach Rücksprache mit Ihrem Arzt)
- Golf (nach Rücksprache mit Ihrem Arzt)
- Tanzen (nach Rücksprache mit Ihrem Arzt)



Nicht empfehlenswerte Sportarten dagegen sind Ball- und Kontaktsportarten mit plötzlichen Bewegungs- oder Richtungswechseln, abrupten Starts und Stopps sowie Stoßbelastungen.

- Squash
- Handball
- Fußball
- Volleyball
- Basketball
- Alpiner Skilauf
- Reiten
- Tennis
- Karate
- Judo

## Liebe Patienten,

wir hoffen, wir konnten Ihre wichtigsten Fragen beantworten und Ihnen hilfreiche Informationen vermitteln. Wir wünschen Ihnen weiterhin gute Besserung und einen erfolgreichen Start in ein aktives Leben mit Ihrem neuen Hüftgelenk!



Die Angaben in dieser Broschüre sind allgemeiner Natur und gelten nicht unbedingt für jeden Patienten. Bei speziellen Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren behandelnden Arzt.