

**Dr. med. Philipp Nufer**

FMH für Orthopädie und Traumatologie

Witellikerstrasse 40

8032 Zürich

Die ersten Wochen mit dem künstlichen Hüftgelenk

Liebe Patientinnen, liebe Patienten

Sie haben ein neues Hüftgelenk erhalten und werden bald aus der Klinik Hirslanden entlassen. Dieses Merkblatt soll Ihnen einige Hinweise und Richtlinien für diese ersten Wochen mit dem neuen Hüftgelenk geben.

Anlaufschmerzen

Anlaufschmerzen sind nach der Implantation einer Hüfttotalprothese sehr häufig. Sie treten bei den ersten Schritten nach einer Ruhephase auf und verschwinden relativ schnell wieder beim Gehen. Verbleiben Sie daher – vor allem zu Beginn – nicht über längere Zeit in der gleichen Position sitzen. Dies verstärkt den Anlaufschmerz. Er verschwindet meistens nach ein bis zwei Monaten.

Arbeitsunfähigkeit

Die Arbeitsunfähigkeit richtet sich nach Ihrem Beruf. Eine sitzende Tätigkeit kann nach ca. vier bis acht Wochen wieder aufgenommen werden, evtl. vorübergehend halbtags. Eine körperlich schwere Arbeit benötigt eine etwas längere Schonung. Hier ist eine Arbeitsaufnahme nach ca. zehn bis zwölf Wochen wieder möglich.

Auto fahren

Sobald Sie Zuhause sind, dürfen Sie sich in einem Auto herumfahren lassen. Selbst ein Auto lenken sollten Sie erst ab ca. drei Wochen. Achten Sie auch hier darauf, dass Sie mit leicht gespreizten Beinen im Auto sitzen. Nehmen Sie nur noch 1 Stock zur Hilfe, falls Sie im Auto unterwegs sind.

Beinlänge

Die Beinlänge ist immer etwas schwierig einzustellen und gelingt nicht in jedem Fall. Insgesamt ist es besser, wenn das Bein etwas zu lang ist, da sich das Becken auf eine Überlänge besser einstellen kann. Sehr häufig ist das Bein initial zu lang. Durch die Weichteilschwellung verzieht sich das Becken und es resultiert eine Überlänge. Diese normalisiert sich in der Regel bis zur ersten Kontrolle wieder. Wichtig ist, dass Sie diesen Umstand zur Kenntnis nehmen, sich keine grossen Sorgen machen und auch noch keinen Schuhausgleich vornehmen.

Bewegen

Sie dürfen sich frei bewegen. Bereits in der Klinik (im Bett) können Sie die Füsse durchbewegen, das Knie biegen und auch das Becken in seiner Position verändern. Zuhause können sie sich frei bewegen – während der ersten drei Wochen mit Unterstützung von 1 oder 2 Stöcken, nachher möglichst stockfrei.

Fadenentfernung

Die Hautnähte oder Hautklammern sollten etwa 10 – 12 Tage nach der Operation durch den Hausarzt oder dessen Vertretung entfernt werden. Sollten Sie keinen Hausarzt haben, können Sie sich auch bei uns melden.

Aufgrund der tiefen Nähte weist die Haut mehrere Einziehungen auf. Diese Nähte lösen sich nach ca. zwei Monaten selber auf. Danach sollten diese Einziehungen wieder verschwinden. Der Vorteil dieser Nahttechnik ist fast immer eine schöne, strichförmige Narbe.

Infektion

Eine Infektion ist eine mögliche Komplikation einer Hüftoperation. Sie manifestiert sich durch Fieber, erneute oder verstärkte Schmerzen und insbesondere durch eine Rötung der Haut im Bereich der Narbe. Sollte dies bei Ihnen der Fall sein, melden Sie sich bitte umgehend bei uns oder bei Ihrem Hausarzt. Wenn eine Infektion früh erfasst und behandelt wird (Antibiotika und evtl. zusätzlich Eröffnen der Wunde mit Spülung) kann sie meist erfolgreich zur Ausheilung gebracht werden.

Kompressionsstrümpfe

Die Kompressionsstrümpfe brauchen Sie Zuhause nicht mehr anzuziehen. Falls Sie sich genügend bewegen, d.h. mindestens ca. vier Stunden pro Tag aktiv sind und eine Thromboprophylaxe haben, sind die Kompressionsstrümpfe nicht erforderlich. Das Anziehen der Kompressionsstrümpfe ist beschwerlich und benötigt zumeist eine Hilfsperson.

Lasten tragen

Lasten sollten Sie auf der operierten Seite tragen – zu Beginn jedoch nicht mehr als etwa 15kg.

Luxationsgefahr

Falls die Hüftprothese über einen hinteren Zugang eingesetzt wurde, ist die Luxationsgefahr während der ersten sechs Wochen erhöht. Sie sollten deshalb während dieser Zeit nicht selbstständig Socken oder Schuhe an- oder ausziehen. Die Beugung in der Hüfte sollte immer mit einer Auswärtsdrehung des Knies verbunden sein. Sitzen Sie generell mit leicht gespreizten Beinen da, so z.B. auf der Toilette, am Bettrand, im Auto oder auf einem Stuhl. Sie sollten es vermeiden, die Aussenseite des Fußes am operierten Bein mit den Händen zu berühren. Vermeiden Sie generell während der ersten Wochen abrupte und plötzliche Bewegungen. Sie brauchen sich jedoch nicht dauernd wegen einer Luxation Sorgen zu machen. Falls Sie die erwähnten Bewegungen vermeiden, kommt es nicht zu einer Luxation. Der vordere Zugang ist sicherer, jedoch ist eine Luxation auch hier nicht ausgeschlossen. Deshalb empfehlen wir Ihnen, auch bei einem vorderen Zugang die obigen Ratschläge zu beachten.

Luxation

Sollte es doch (was selten ist) zu einer Luxation kommen, zeigt sich diese durch eine sofortige Gehunfähigkeit und starke Schmerzen. Die Ambulanz (durch den Hausarzt/Notfallarzt organisiert) wird Sie dann in die Klinik bringen, wo in einer kurzen Narkose die Hüfte wieder eingerenkt wird. Ist die Ursache der Luxation eine zu starke Beugung des Hüftgelenks, wird das Ereignis ohne weitere Folgen ausheilen, sofern diese Bewegung während der nächsten sechs bis acht Wochen vermieden wird. Ist das Gelenk bei Prüfung während des Einrenkens jedoch nicht stabil, kann nochmals ein Eingriff, bei dem die Position der Komponenten optimiert wird, erforderlich sein.

Nachkontrolle

Nach etwa fünf Wochen erfolgt eine Kontrolle, wobei auch ein Röntgenbild gemacht wird. Anlässlich dieser Kontrolle wird entschieden, ob noch eine Physiotherapie zur Stärkung der Muskulatur oder zur Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit erforderlich ist.

Narbe

Bedingt durch die Nahttechnik kommt es zu Beginn zu einer Einziehung der Haut, zu beiden Seiten der Narbe. Diese Einziehungen verschwinden spontan nach ca. sechs bis acht Wochen (die Fäden lösen sich auf). Die Narbe ist in den ersten Wochen noch etwas gerötet, sie wird dann zunehmend blass und ist zum Schluss kaum mehr sichtbar. Sie können die Narbe mit einer Creme behandeln

(Bepanthen, Narbencreme), dies ist jedoch für eine schöne Narbenbildung meistens nicht erforderlich. Setzen Sie die Narbe nicht zu früh ultravioletter Strahlung oder zu grosser Hitze aus (Höhensonne, Sauna). Warten Sie hiermit ca. zwei Monate.

Physiotherapie

In den ersten Wochen nach der Operation soll die Wunde möglichst ungestört heilen können. Eine Physiotherapie ist daher bis zur ersten Kontrolle nach etwa fünf Wochen nicht erforderlich. Auch die Durchführung von Heimübungen ist nicht nötig. Sie dürfen sich so viel bewegen, wie Sie wollen. Gönnen Sie aber dem neuen Gelenk und der Hüfte in den ersten Wochen etwas Ruhe.

Schlafen

Schon in der Klinik dürfen Sie sich zum Schlafen auf die nicht operierte Seite legen, sofern Sie ein Kissen zwischen den Knien benutzen. Sie müssen nicht flach im Bett liegen, das Rückenteil des Spitalbetts können Sie beliebig einstellen. Ist Ihr Bett zuhause sehr tief, können Sie es mit einer zweiten Matratze erhöhen.

Schmerzmittel

Nehmen Sie nur Schmerzmittel ein, wenn Sie Schmerzen haben. Dies kann ab und zu erforderlich sein. Nehmen Sie aber keine Schmerzmittel nur wegen ihrer abschwellenden Wirkung.

Schwellung

Es tritt immer eine Schwellung im Operationsgebiet auf. Diese Schwellung breitet sich in den Oberschenkel aus, dann in das Knie und am Schluss in den Unterschenkel. Im Oberschenkel und im Knie kann es zu Schmerzen kommen. Schmerzen im Unterschenkel sind eher ungewöhnlich. Wenn Sie solche Schmerzen im Unterschenkel verspüren, verbunden mit einer Schwellung, sollten Sie sich bei uns oder bei Ihrem Hausarzt melden.

Stöcke

Benützen Sie die Stöcke (wahlweise auch 1 Stock) etwa drei Wochen, wobei Sie das operierte Bein möglichst normal belasten. Das Ziel ist es, dass Sie nach vier bis fünf Wochen stockfrei laufen und auch stockfrei in die erste Kontrolle kommen können. Falls Sie noch unsicher sind, benützen Sie einen Stock etwas länger.

Sport

Sportliche Betätigungen dürfen Sie dann wieder ausüben, wenn Sie sich hierzu fit fühlen und von der Hüfte her genügend sicher sind. Dies ist zumeist ca. nach sechs bis acht Wochen wieder möglich. Am besten Sie betreiben diejenigen Sportarten, welche Sie schon gut kennen und die Sie schon vor der Operation ausgeübt haben. Stolpern belastet das Hüftgelenk sehr stark und kann zu einem ernsthaften Problem führen.

Thromboseprophylaxe

Als Thromboseprophylaxe erhalten Sie Fraxiparine in einer Einzelspritze oder Xarelto in Tablettenform.. Die Dauer der Prophylaxe beträgt drei bis vier Wochen, mindestens jedoch so lange, wie Sie noch an Stöcken gehen.

Unklarheiten

Bei Unklarheiten und Fragen rufen Sie uns an. Bei Abwesenheit kann Ihnen evtl. auch der Hausarzt weiterhelfen.