

# Krankenhaus Rummelsberg

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg



Klinik für orthopädische Chirurgie  
der unteren Extremitäten und Endoprothetik

## Leben mit Prothese

Informationen rund  
um Krankenhausaufenthalt,  
Nachbehandlung und Verhaltens-  
hinweise für den Umgang mit  
einem künstlichen Gelenk

Patientenedukation

**TOP**

NATIONALES  
KRANKENHAUS

2019

ORTHOPÄDIE

**FOCUS**

DEUTSCHLANDS  
GRÖSSTER  
KRANKENHAUS-  
VERGLEICH

FOCUS-GESUNDHEIT  
08 | 2018

## **Inhaltsverzeichnis**

Vorwort .....	3
So bereiten Sie sich gut aufs Krankenhaus vor .....	4
Was Sie während Ihres stationären Aufenthalts erwartet .....	6
Lagerung des operierten Beines nach Implantation der Hüftprothese .....	8
Bewegungsverbote nach Implantation der Hüftprothese .....	9
Eigenübungen mit der Hüftprothese .....	11
Eigenübungen mit der Knieprothese .....	14
Kontrollen .....	19
Alltag mit der Prothese .....	19

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in unserer gemeinsamen Sprechstunde haben Sie sich dafür entschieden, sich ein künstliches Gelenk einsetzen zu lassen. Der kommende Krankenhausaufenthalt wird für Sie mit einer Vielzahl neuer Informationen, mit einer Änderung des gewohnten Tagesablaufes und vielen bisher unbekanntem Vorgängen und Maßnahmen verbunden sein.

Aus diesem Grund möchten wir Sie mit dieser Broschüre über den Ablauf Ihres Krankenhausaufenthaltes informieren und Ihnen helfen, sich aktiv darauf vorzubereiten. In unserer Informationsveranstaltung haben Sie eine weitere Gelegenheit, bereits vor der Operation wichtige Informationen zu erhalten und Fragen an uns zu richten.



Mit freundlichen Grüßen

**Prof. Dr. Dr. med. Wolf Drescher**

Chefarzt der Klinik für orthopädische Chirurgie  
der unteren Extremitäten und Endoprothetik

# So bereiten Sie sich gut aufs Krankenhaus vor

## **Zeitlicher Ablauf bis zur OP**

Nachdem Sie über unser Zentrales Belegmanagement den Zeitpunkt der Operation festgelegt haben, erhalten Sie eine Einladung zum Vorgespräch. An diesem Termin wird eine ausführliche Information über den Eingriff, die Narkose und die Rehabilitation stattfinden. Gegebenenfalls werden noch weitere Röntgenaufnahmen durchgeführt.

Wir bitten Sie, zu diesen Gesprächen folgende Unterlagen mitzubringen:

- alle wichtigen medizinischen Unterlagen
- einen aktuellen Medikamentenplan
- Allergieausweis (wenn vorhanden)

Ihre Angehörigen sind zu dem Gespräch natürlich jederzeit willkommen.

Ganz wichtig ist auch das Reha-Gespräch. Hier werden Sie über die möglichen Rehakliniken informiert. Es ist sehr wichtig, dass Sie bereits jetzt klare Entscheidungen treffen, da nachfolgende Änderungen zu langen Wartezeiten zwischen dem stationären Aufenthalt und der Rehabilitation führen können.

Nach dem Vorgespräch können Sie nochmals nach Hause gehen, um sich in Ruhe und in vertrauter Umgebung vorzubereiten. Die stationäre Aufnahme erfolgt dann am Morgen des OP-Tages.

**Zur Vorbereitung haben wir einige Empfehlungen und Tipps für Sie zusammengestellt.**

## **Gepäck**

- Toilettenartikel; Handtücher werden gestellt
- Eigene Medikamente
- 1 Paar bequeme, leichte, geschlossene Schuhe
- 1 Paar rutschfeste Hausschuhe
- Leichte, weite Kleidung
- Trainingsanzug

## **Körperpflege**

Am Tag vor der Operation ist ein Vollbad oder eine ausgedehnte Dusche zu empfehlen; nachfolgend sollten jedoch im Operationsgebiet keine Hautpflegemittel aufgetragen oder Rasuren vorgenommen werden. Idealerweise verwenden Sie eine antimikrobielle Waschlotion (beispielsweise Octenisan Waschlotion). Dabei handelt es sich um ein Mittel mit hautneutralem pH-Wert, das das Wachstum von Mikroorganismen (Bakterien) hemmt. In erster Linie dienen solche Waschlotionen dazu, die Haut von Bakterien und Krankheitserregern zu befreien.

Wichtig ist ebenfalls die Entfernung von Nagellack oder künstlichen Nägeln.



### **Ernährung**

Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist das A und O für alle Funktionen unseres Körpers. Insbesondere an den Tagen vor der Operation sollten Sie mindestens zwei Liter Wasser oder Tee täglich trinken; sechs Stunden vor der Operation müssen Sie jedoch vollständig nüchtern bleiben.

Da es nach Operationen oft auch zu einer milden Verstopfung kommt, sollten Sie an den Vortagen leichte Speisen zu sich nehmen, die Sie bereits als gut verträglich kennen.

**Trotz aller Aufregung ist es auch wichtig, dass Sie sich mehrmals täglich regelmäßig bewegen, idealerweise an der frischen Luft. Sie werden sich mit einem gut vorbereiteten Körper wesentlich schneller von dem Eingriff erholen.**

### **Aufnahme**

Am Operationstag werden Sie auf unserer Aufnahmestation 15a in Empfang genommen. Sie erhalten bereits Ihr Bett zugewiesen und werden auf die Operation vorbereitet. Um Ihnen die Wartezeit erträglicher zu machen, erhalten Sie ein leichtes Beruhigungsmittel.

Von der Aufnahmestation kommen Sie dann in die OP-Umschleuse. Hier werden Sie von Ihrem Bett auf den OP-Tisch umgelagert und es werden nochmals alle wichtigen Daten von Ihnen abgefragt. Um Ihnen Medikamente rasch und zuverlässig verabreichen zu können, wird zuerst eine Infusionsnadel gelegt.

Ihr Anästhesist erklärt Ihnen anschließend Schritt für Schritt die Narkose.

### **Nach der Operation**

Nach der Operation werden Sie zunächst auf der Aufwachstation überwacht, bis sich der Blutdruck, der Herzschlag und die Atmung wieder vollständig normalisiert haben. Bei Schmerzen erhalten Sie umgehend hochwirksame Schmerzmittel. Nach der Abschlusskontrolle durch einen Anästhesisten werden Sie auf Normalstation verlegt.

# Was Sie während Ihres stationären Aufenthalts erwartet

## **Auf der Station**

Das wichtigste Ziel Ihres Aufenthaltes ist es, Ihnen rasch wieder zu Ihrer gewohnten Aktivität zu verhelfen. Neben einem geregelten Tagesablauf ist dafür eine frühzeitige Mobilisation sehr wichtig. Wenn möglich, werden Sie unter Anleitung noch am OP-Tag das erste Mal aufstehen und vielleicht bereits einige Schritte gehen. Hiervon profitiert der Kreislauf, und das Risiko für die Entstehung von Thrombosen wird reduziert.

Es ist wichtig, dass Sie Ihren Tagesablauf aktiv gestalten. Verlassen Sie, wann immer möglich, Ihr Bett. Erkunden Sie die Station, gerne auch das Krankenhaus, und nehmen Sie Kontakt mit anderen Patienten auf!

**Was Sie unbedingt vermeiden sollten, ist, tagsüber zu schlafen. Das bringt rasch Ihre innere Uhr aus dem Rhythmus und führt dadurch zu sehr unangenehmen Schlafstörungen.**

## **Wundpflege**

Die Drainageschläuche verbleiben nach dem Eingriff noch zwei Tage im Hüftgelenk, bis die letzten nachsickernden Blutungen gestillt sind. Damit wird verhindert, dass sich Blutergüsse bilden, welche die Beweglichkeit einschränken. Nach zwei Tagen erfolgt der erste Verbandswechsel und die Redondrainagen werden entfernt. Zwei Wochen nach der Operation kann das Nahtmaterial entfernt werden, nach drei Wochen dürfen Sie wieder ohne Einschränkungen baden und duschen.

## **Visite**

Täglich wird eine Morgenvisite an Ihrem Bett durchgeführt, um eine engmaschige Kontrolle sicherzustellen. Bei auftretenden Problemen oder Unklarheiten wenden Sie sich umgehend an unsere Pflegekräfte. Am Mittwoch findet eine Chefarztvisite mit dem gesamten Team statt.

## **Krankengymnastik**

Bereits am Tag der Operation wird mit der Bewegungstherapie begonnen. Sie lernen mit den Gehstützen zu gehen und dürfen in der Regel Ihr Bein voll belasten.

In den ersten Tagen wird die Physiotherapie Ihnen bei der Mobilisation behilflich sein; ein Krankengymnast leitet Sie an und übt täglich mit Ihnen.

**Ziel ist es jedoch, dass Sie die notwendigen Übungen aktiv selbst erlernen und im Tagesverlauf mehrmals selbstständig durchführen. Die Physiotherapie wird sich im Verlauf immer mehr darauf konzentrieren, auffällige Fehler zu erkennen und Ihnen entsprechende Korrekturhinweise zu geben.**

Ein Plakat mit Übungen, die Sie in Ihrer freien Zeit selbstständig durchführen können, finden Sie im Therapiebereich Ihrer Station.

### **Medikamente**

Sie werden nach der Operation schmerzlindernde Medikamente und tägliche Spritzen zur Thromboseprophylaxe erhalten, bis Sie das operierte Bein wieder sicher belasten können. Melden Sie sich rasch, wenn Sie Schmerzen haben oder Nebenwirkungen der Medikamente verspüren.

### **Essen/Trinken**

In den ersten Tagen nach der Operation besteht oft nur wenig Appetit. Essen Sie in diesem Fall lieber mehrmals täglich eine Kleinigkeit, um die Verdauung nicht zu überfordern. Trinken Sie jedoch jeden Tag reichlich; zwei Liter Flüssigkeit sind als Ziel zu sehen. Auf Alkohol und Zigaretten empfehlen wir während der ersten Woche nach einer Operation zu verzichten.

### **Achtung!**

Nach der Implantation einer Hüftprothese sind extreme Bewegungen der Hüfte, insbesondere die gleichzeitige Beugung, Anspannung und Innendrehung des Gelenks, zu unterlassen, um ein Ausrenken des Hüftgelenks zu vermeiden. Aus diesem Grund sollten Sie z. B. das operierte Bein nicht über das andere Bein schlagen. Wenn Sie auf der Seite liegen oder schlafen wollen, sollten Sie ein dickes Kissen zwischen die Beine legen.

Vermeiden Sie auch das Sitzen auf sehr niedrigen Sesseln oder Hockern.

### **Entlassung und Rehabilitation**

Ungefähr eine knappe Woche nach der Operation werden Sie nach Hause oder in eine Rehabilitationseinrichtung entlassen. Sie erhalten einen Brief an die weiterbehandelnden Ärzte sowie einen Prothesenpass mit wichtigen Informationen zu den verwendeten Implantaten. Diesen sollten Sie stets bei sich tragen.

# Lagerung des operierten Beines nach Implantation der Hüftprothese



Abbildung 2:  
Keine Außen- oder Innenrotation  
des Beines (mit und ohne Schiene)



Abbildung 1

Das operierte Bein sollte am Tag der Operation und am darauf folgenden Tag zunächst in der bereitgestellten Schaumstoffschiene (Abb. 1) leicht abgespreizt gelagert werden. Sie liegen dabei auf dem Rücken!

- Vor allem nachts gibt die Schiene einen gewissen „Halt“ und Sicherheit!
- Im Verlauf können Sie die Schaumstoffschiene immer länger und öfter aus dem Bett nehmen, je nachdem, wie angenehm/unangenehm Sie dies empfinden. Die Nutzungsdauer der Schiene hat keinen Einfluss auf den Heilungsverlauf!
- Wenn Sie nach den ersten zwei Tagen ohne Schiene im Bett liegen möchten, sollte Ihr Bein nicht zu stark nach innen oder außen rotiert liegen (vgl. Abb. 2)!

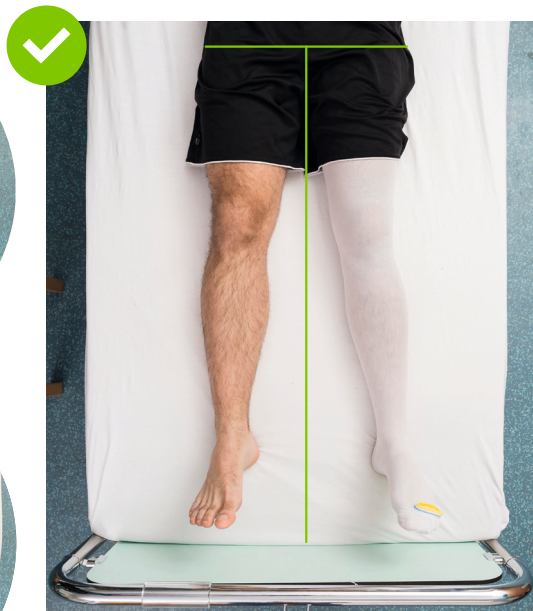


Abbildung 3

Richtig (ohne Schiene) lagern Sie Ihr Bein, indem Sie es in Rückenlage immer etwas abgespreizt ablegen (Abb. 3). Sie verhindern so zu starke Rotationsbewegungen der operierten Hüfte!

Das operierte Bein darf außerdem nicht nach innen über die Mittellinie der Körpers bewegt werden (vgl. Abb. 4 und 5)!

Abbildungen 4 und 5:  
Das operierte Bein darf nicht nach innen über die Mittellinie des Körpers bewegt werden (weder im Liegen noch im Sitzen). Die eingezeichnete rote Linie zeigt die richtige Lagerungsachse.

# Bewegungsverbote nach Implantation der Hüftprothese

Nach der Implantation einer Hüftprothese dürfen bestimmte Bewegungen in der operierten Hüfte mehrere Wochen nicht ausgeführt werden!

Die folgenden Bewegungsverbote reduzieren die Gefahr einer Ausrenkung der „neuen“ Hüfte erheblich!

- Keine starken Rotationsbewegungen! Weder im Liegen (Abb. 1, s. Seite 8) noch beim Stehen oder Gehen (Abb. 6 und 7) noch im Sitzen (Abb. 8 bis 10).

Vorsicht beim Drehen – vor allem beim „Umsehen“, in engen Kurven, beim Ein- und Aussteigen aus dem Bett.

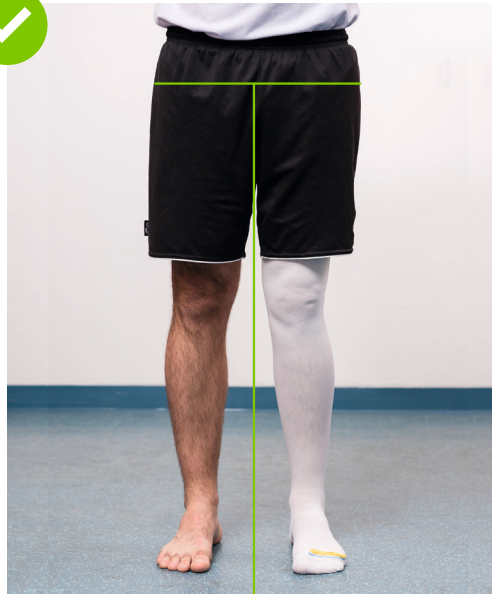


Abbildung 6



Abbildung 7:  
Keine Außen- oder Innenrotation des Beines im Stand

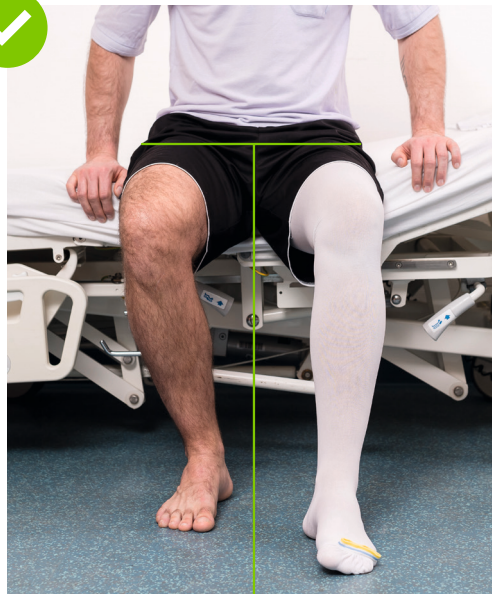


Abbildung 8



Abbildungen 9 und 10:  
Keine Außen- oder Innenrotation des Beines im Sitzen



## Bewegungsverbote nach Implantation der Hüftprothese



Abbildung 12:  
Vorsicht vor allem im Sitzen, dabei nicht zu weit nach vorne beugen



Abbildung 11

Die operierte Hüfte darf nicht weiter als 90° angebeugt werden (Abb. 11) – weder im Liegen noch im Sitzen!

**Wichtig:** Sie können sich also nach der Operation ohne Hilfe nicht den Strumpf oder einen festen Schuh auf der betroffenen Seite anziehen.



Abbildung 13

**Wichtig:** Vor dem Hinsetzen und Aufstehen muss das operierte Bein immer zuerst nach vorn gestellt werden (Abb. 13 und 14).



Abbildungen 14 und 15:  
Sie erhalten frühzeitig eine Gangschulung. Unsere Physiotherapie leitet Sie mit einer für Sie geeigneten Gehhilfe an, zumeist Unterarmstützen.



# Eigenübungen mit der Hüftprothese

## Eigenübung zur Aktivierung der Hüftstrecker-Muskulatur nach Implantation eines neuen Hüftgelenks

Aufrechter, hüftbreiter Stand an der Wand.  
Beide Hände stützen an der Wand.  
Das Gewicht auf das gesunde Bein verlagern.



Abbildung 16a:  
Das Knie des operierten Beins beugen und auf den Zehenspitzen aufstellen  
Der Oberschenkel bleibt senkrecht, parallel neben dem des Standbeines



Abbildung 16b:  
Jetzt das Knie des operierten Beins langsam strecken  
Dazu die Ferse etwas nach unten bewegen



Abbildung 16c:  
Die Ferse langsam weiter nach unten bewegen, bis ein leichtes Ziehen im Bereich der Leiste bzw. der Oberschenkelvorderseite zu spüren ist



Abbildung 17

Anschließend das Knie wieder locker nach vorne nehmen – die Fußspitze bleibt stehen.  
3 Wiederholungen durchführen.

Danach die Beine nebeneinander stellen, kurz pausieren und das Standbein entlasten, anschließend von Neuem beginnen.

### Wichtig:

**Der Oberkörper bleibt während der Übung aufrecht, Gesäß nicht nach hinten schieben (Abbildung 17)!**

**Diese Übung mehrmals täglich, mindestens 3x, für 3 Minuten durchführen.**

## Eigenübungen mit der Hüftprothese

### Eigenübung zur Aktivierung der Hüftbeuge-Muskulatur nach Implantation eines neuen Hüftgelenks

Aufrechter, hüftbreiter Stand an der Wand.  
Beide Hände stützen an der Wand.  
Das Gewicht auf das gesunde Bein verlagern.

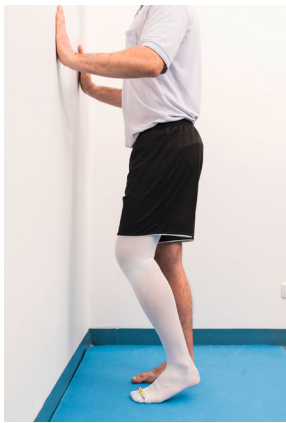


Abbildung 18a:  
Das Knie des operierten Beins *fällt* locker nach vorne  
Die Ferse hebt leicht vom Boden ab, Vorfuß und Zehen bleiben stehen

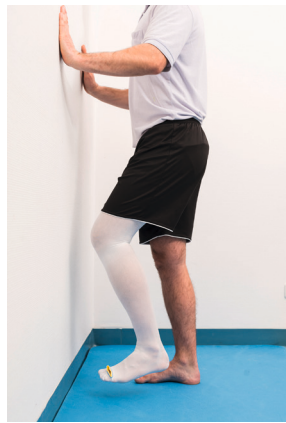


Abbildung 18b:  
Jetzt das Knie des operierten Beins nach vorne oben heben



Abbildung 18c:  
Mit der Fußspitze an die Wand tippen

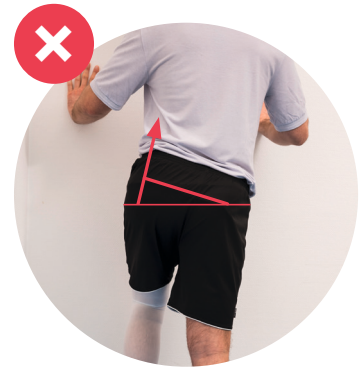


Abbildung 19

Anschließend das Bein zurück in die Ausgangsposition stellen.

Übung mehrmals Wiederholen,  
zwischendurch pausieren, wenn nötig.

#### **Wichtig:**

**Das Becken auf der operierten Seite während der Übung nicht nach oben ziehen (Abbildung 19)!**

**Diese Übung mehrmals täglich, mindestens 3x, für 3 Minuten durchführen.**

### Eigenübung zur Aktivierung der hüftabspreizenden Muskulatur nach Implantation eines neuen Hüftgelenks

Aufrechter, hüftbreiter Stand an der Wand.  
Beide Hände stützen an der Wand.  
Das Gewicht auf das gesunde Bein verlagern.



Abbildung 20 a:  
Das Knie des gesunden Beins beugen und das operierte Bein so weit wie möglich nach außen schieben



Abbildung 20 b:  
Die Fußspitze zeigt gerade nach vorne



Abbildung 20 c:  
Jetzt das Gewicht etwas auf das operierte Bein verlagern  
Das bedeutet: das gesunde Bein langsam strecken und das Becken auf die Seite des operierten Beins schieben

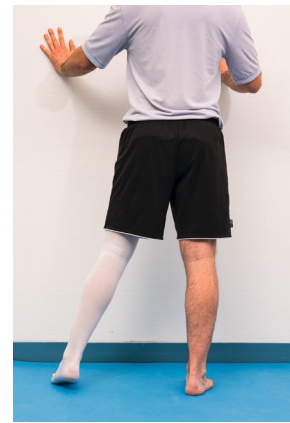


Abbildung 20 d:  
Gewicht zurück auf das gesunde Bein verlagern, das Knie also wieder langsam beugen und das Becken zurück auf die gesunde Seite schieben

Operiertes Bein zurück in die Ausgangsposition neben das gesunde Bein stellen, anschließend von Neuem beginnen.

#### Wichtig:

Der Oberkörper bleibt während der Übung aufrecht, Gesäß nicht nach hinten schieben!

Diese Übung mehrmals täglich, mindestens 3x, für 3 Minuten durchführen.

# Eigenübungen mit der Knieprothese

## Eigenübung zur Dehnung der Wade auf der Treppe nach Knieoperationen

Aufrechter Stand vor der Treppe, eine Hand am Geländer, eine Hand an einer Unterarm-Gehstütze. Stellen Sie das gesunde Bein zuerst auf die Stufe, das operierte Bein und die Unterarm-Gehstütze nachstellen. Der gesunde Fuß steht komplett auf der Treppenstufe!



Abbildung 21 a:  
Den Fuß des operierten Beins auf der ersten Stufe etwas nach hinten stellen, sodass die Ferse und der Mittelfuß frei in der Luft stehen



Abbildung 21 b:  
Zehen und Zehenballen stehen noch auf der ersten Stufe



Abbildung 21 c:  
Jetzt zuerst das operierte Knie so weit wie möglich strecken

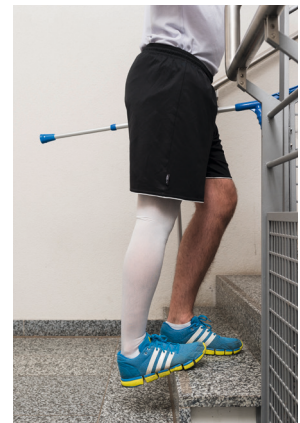


Abbildung 21 d:  
Anschließend die Ferse langsam nach unten drücken, bis ein deutliches Ziehen in der Wade und/oder Kniekehle empfunden wird

Diese Position rund 1 Minute halten, danach kurz pausieren und erneut ausführen. 4 Wiederholungen durchführen!

### **Wichtig:**

**Stets aufrecht stehen und das Gesäß nicht nach hinten schieben!**

**Diese Übung mehrmals täglich, mindestens 3x, durchführen.**

### Eigenübung zum Üben der Kniebeugung im Sitzen an der Kante mit Rolle

Aufrechter Sitz, mindestens die Hälfte der Oberschenkel  
liegt auf der Unterlage auf.



Abbildung 22 a:  
Den Fuß auf die Rolle stellen, das Knie  
relativ weit angebeugt, aber noch nicht  
am Ende der möglichen Bewegung  
Der Fuß steht mittig auf der Rolle  
(weder zu weit auf der Ferse noch zu  
weit auf dem Vorfuß)



Abbildung 22 b:  
Den Fuß auf der Rolle maximal nach  
hinten ziehen/rollen



Abbildung 22 c:  
Anschließend nur ein kleines Stück  
nach vorne rollen  
Knie nicht ganz strecken oder nach  
vorne rollen

Übung von Neuem beginnen.

**Diese Übung mehrmals täglich,  
mindestens 3x, für 5 Minuten durchführen.**



## Eigenübungen mit der Knieprothese

### Eigenübung zum Üben der Kniebeugung an der Treppe

Aufrechter Stand vor der Treppe, eine Hand am Geländer, eine Hand an einer Unterarm-Gehstütze.



Abbildung 23a:  
Operiertes Bein auf die erste Stufe stellen; Gewicht bleibt während der gesamten Übung auf dem gesunden Bein und auf den Händen



Abbildung 23b:  
Operiertes Knie langsam nach vorne in die Kniebeugung schieben; Körpergewicht bleibt dabei weiterhin auf dem gesunden Bein, der Unterarm-Gehstütze und dem Geländer!



Abbildung 23c:  
Bis ans Ende der möglichen Bewegung gehen – das Knie, der Ober- und Unterschenkel dürfen ziehen, drücken, leicht schmerzen. Danach das Knie so weit zurück bewegen, bis das Ziehen deutlich nachlässt. Das Knie nicht komplett strecken!



Abbildung 24

Übung erneut beginnen,  
Knie langsam nach vorne bis zur Grenze schieben.

#### Wichtig:

**Stets aufrecht stehen und das Gesäß nicht nach hinten schieben (Abbildung 24)!**  
Es sollte nicht in einen starken Schmerz trainiert werden.

**Diese Übung mehrmals täglich, mindestens 3x, für 5 Minuten durchführen.**



### Eigenübung zum Üben der Kniebeugung im Sitzen auf dem Stuhl/an der Bettkante

Aufrechter Sitz, beide Knie gebeugt.



Abbildung 25a:  
Möglichst weit hinten auf den Stuhl/  
das Bett setzen (mindestens die Hälfte  
der Oberschenkel liegt auf der  
Unterlage auf)



Abbildung 25b:  
Das operierte Knie so weit wie möglich  
anbeugen und den Fuß abstellen –  
leichte Schmerzen, ein Ziehen oder  
Drücken am Knie, an Ober- und Unter-  
schenkel sind erlaubt, keine starken  
Schmerzen!



Abbildung 25c:  
Diese Position einige Minuten beibe-  
halten und anschließend, wenn möglich,  
mit dem Gesäß etwas nach vorne nach-  
rutschen – die Beine bleiben stehen.  
Das Knie wird hierbei weiter in die  
Beugung bewegt.

**Diese Übung mehrmals täglich,  
mindestens zu den Mahlzeiten, durchführen!**

## Eigenübungen mit der Knieprothese

### Lagerung des Beines nach Knieoperationen oder Implantation eines neuen Kniegelenks

Rückenlage im Bett, ein fest zusammengerolltes Handtuch liegt unter der Achillessehne (nicht unter der Ferse und nicht unter der Wade).



Abbildung 26:  
Das operierte Bein gerade und aus-  
gestreckt auf dem Handtuch lagern,  
das Bein sollte nicht nach außen;  
oder innen fallen.

Das Knie sollte durchhängen,  
auch wenn dies als unangenehm  
empfunden wird.

**Diese Position so lange wie möglich  
„aushalten“ – falls es nach einiger Zeit  
zu schmerzhaft wird, etwas pausieren  
und das Bein anschließend erneut auf  
dem Handtuch lagern.**

Auch wenn diese Lagerung als unangenehm  
und leicht schmerzhaft empfunden wird,  
sollte sie tagsüber konsequent beibehalten  
werden, um eine bestmögliche Streckung  
des (neuen) Kniegelenks zu erreichen.  
Die volle Streckung des Kniegelenks ist für  
ein sauberes und richtiges Gehen nötig; ohne  
sie ist kein fließendes Gangbild möglich!



Abbildungen 27 und 28:  
Sie sollten Ihr operiertes Bein im Bett  
auf keinen Fall lange/immer gebeugt  
lagern oder halten!

## Kontrollen

Sechs Wochen nach der Operation sollte eine Kontrolle durch den Orthopäden erfolgen, wobei auch ein Röntgenbild der Prothese angefertigt werden sollte. Bei unauffälligem Verlauf sollte ungefähr sechs Monate nach dem Eingriff die nächste Kontrolle durchgeführt werden, im Anschluss kann auf Kontrollabstände von 1 bis 2 Jahren gewechselt werden.

**Beim Auftreten von Beschwerden oder Veränderungen ist jedoch umgehend eine zusätzliche Kontrolle erforderlich.**

Nachdem die Kontrolluntersuchungen unauffällig waren, können Sie zunehmend auf die Gehstützen verzichten. Falls Sie sich auf längeren Strecken sicherer fühlen, die Gehstützen im 4-Punkt-Gang zu benutzen, dürfen Sie das anfangs gerne tun. Das Ziel sollte sein, im Verlauf wieder ohne Gehstützen im Alltag mobil zu sein. Sie dürfen sich auch wieder zunehmend alltagsüblich belasten, z. B. Ihre Einkäufe tragen.

**Achten Sie trotzdem darauf, keine hastigen und unüberlegten, sondern kontrollierte Bewegungen zu machen.**

Mit einer Hüftprothese sollten Sie weiterhin die Luxationsprophylaxe beachten, indem Sie vermeiden, die Hüfte über 90° zu beugen, insbesondere in Kombination mit einer Innendrehung des Beines. Das Übereinanderschlagen der Beine ist ebenfalls nicht empfehlenswert.

Mit einer Knieprothese ist die konsequente selbstständige Fortsetzung der erlernten Übungen zur weiteren Verbesserung der Beweglichkeit und Muskelkräftigung unverzichtbar.

Wenn Sie im Alltag ohne Gehstützen gut zurechtkommen, können Sie z. B. mit Spaziergängen beginnen, deren Dauer Sie nach und nach erhöhen können.

## Alltag mit der Prothese

Sie werden sich mit der Zeit immer mehr an Ihr künstliches Gelenk gewöhnen und sich immer mehr zutrauen.

**Nachdem Sie in den ersten drei Monaten gelernt haben, wieder normal zu gehen, können Sie nun auch Ihre sportlichen Aktivitäten wieder einleiten. Sie sollten immer mit wenig Belastung und einer kurzen Belastungsdauer beginnen.**

Generell eignen sich Sportarten mit gleichmäßigen Bewegungsabläufen wie Wandern, Nordic Walking, Fahrradfahren, Schwimmen (kein Brustschwimmen) oder Skilanglauf. Sportarten mit schnellen Anlauf- und Abbremsbewegungen wie Tennis oder Fußball sind weniger geeignet. Ebenso bergen Sportarten mit Körperkontakt (Kampfsport) oder hohen Geschwindigkeiten (Skifahren) ein erhöhtes Sturzrisiko.

Keine Sportart ist generell verboten. Sie müssen sich aber über die Risiken gewisser Sportarten für Sie als Prothesenträger im Klaren sein.

Wenn Sie mit einem lockeren Training beginnen, können Sie, Ihrer Gesamtverfassung entsprechend, nach und nach die Intensität und Dauer steigern. Sie werden merken, dass Sie zunehmend belastbarer werden. Außerdem verbessert die regelmäßige körperliche Aktivität Ihre Koordination, trägt zur Festigung Ihrer Knochen bei und erhöht Ihre muskuläre Stabilität.

Für jegliche körperliche Betätigung gilt: bei Schmerzen die Betätigung sofort beenden und gegebenenfalls Ihren Orthopäden kontaktieren.

Wir wünschen Ihnen einen guten Aufenthalt in unserer Klinik und einen guten Heilverlauf in der Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation, sodass Sie sich möglichst bald über die nun schmerzfreie und verbesserte Alltagsmobilität und den Zugewinn an Lebensqualität freuen können.

Für Fragen und Erläuterungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Klinik für orthopädische Chirurgie der unteren Extremitäten und Endoprothetik**

sabine.schweiger@sana.de  
Tel.: 09128/504 - 3459

**Krankenhaus Rummelsberg GmbH**

Rummelsberg 71  
90592 Schwarzenbruck  
Tel.: 09128/5040

**[krankenhaus-rummelsberg.de](http://krankenhaus-rummelsberg.de)**

Diese Broschüre wurde unter der Leitung von Dominik Kranzer (Leiter Marketing & Kommunikation), Prof. Dr. Dr. Wolf Drescher (Chefarzt an der Klinik für orthopädische Chirurgie der unteren Extremitäten und Endoprothetik) und Martin Drechsel (Physiotherapie) erstellt. Ein herzlicher Dank geht an Physiotherapeut und Fotomodell Martin Drechsel und Fotograf Uwe Niklas.