

HIRSLANDEN



KLINIK BIRSHOF

HIRSLANDEN MOTION IST UNSER MODERNES BEHANDLUNGSVERFAHREN FÜR EINEN SICHEREN ABLAUF VOR, WÄHREND UND NACH DEM KLINIK-AUFENTHALT.

INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN ÜBER DIE HÜFTPROTHESE



HIRSLANDEN
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

**HIRSLANDEN
MOTION**

HERZLICH WILLKOMMEN

INHALTSVERZEICHNIS

3	Herzlich willkommen
4	Hirslanden Motion
6	Allgemeine Informationen
8	Implantat (Hüftprothese)
10	Planung
11	Case-Management-Gespräch
12	Anästhesie
13	Vorbereitung
14	Der Tag vor der Operation
15	Checkliste für den Klinikaufenthalt
16	In der Klinik
19	Physiotherapie
20	Gehtraining und Übungen für die Hüfte
23	Der Klinikaustritt
	Checkliste für die Entlassung
24	Zurück in den Alltag
28	Weitere Informationen
	Schlussbemerkung
29	Unsere Fachärzte
30	Notizen
31	Die wichtigsten Kontakte

Liebe Patientin, lieber Patient

Sie haben sich für den Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks entschieden. Durch diesen Eingriff erwarten Sie Schmerzfreiheit, eine bessere Mobilität und dadurch einen Gewinn an Lebensqualität. Diese Broschüre soll als Wegbegleiter für den gesamten Behandlungsprozess dienen und Sie mit den notwendigen Informationen versorgen.

Hirslanden Motion ist ein «Enhanced-Recovery-Programm». Damit werden Behandlungskonzepte bezeichnet, die eine bessere Genesung nach dem Einsatz eines künstlichen Gelenks gewährleisten.

Freundliche Grüsse
Ihr Behandlungsteam an der
Hirslanden Klinik Birshof



In allen Beiträgen sind sinngemäss immer Personen beiderlei Geschlechts gemeint.

HIRSLANDEN MOTION – UNSER INTEGRIERTES BEHANDLUNGSKONZEPT

Hirslanden Motion ist ein integriertes Behandlungskonzept zur optimierten Behandlung von Patienten mit Knie- und Hüftgelenkersatz. Sie werden bereits vor dem Klinikaufenthalt intensiv in die gesamte Behandlung mit einbezogen. Dazu gehören Informationsmaterial wie diese Broschüre und eine Informationsveranstaltung.

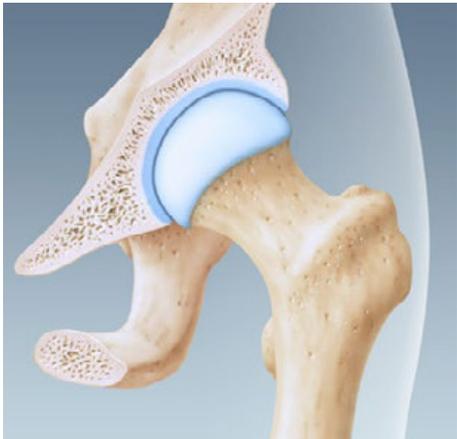
Ein eingespieltes Team aus Ärzten, Pflegenden und Physiotherapeuten klärt Ihre Bedürfnisse bereits vor der Operation ab, bereitet Sie auf den Eingriff vor und führt Sie durch den Behandlungsablauf. Ziel ist, dass Sie möglichst wenig in Ihren körperlichen und sozialen Lebensumständen gestört werden. Die Einbindung eines Angehörigen oder einer Vertrauensperson bereits vor der Behandlung ist ebenfalls Teil des Programms. Hirslanden Motion beinhaltet modernste Behandlungsverfahren für einen sicheren Ablauf vor, während und nach dem Klinikaufenthalt sowie für optimierte Langzeitergebnisse.



ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Was ist eine Hüftgelenksarthrose?

Das Hüftgelenk besteht aus dem Hüftkopf (Gelenkkugel am Oberschenkelknochen) und der Gelenkpfanne. Damit sich das Gelenk harmonisch und beinahe reibungslos bewegen kann, ist die Oberfläche mit Knorpel überzogen und mit Gelenkflüssigkeit «geschmiert». Arthrose bedeutet Abnutzung des Knorpels im Gelenk. Die Ursachen hierfür können angeborene Fehlstellungen, Überlastung, vorausgegangene Verletzungen und andere sein.



Das hier abgebildete Hüftgelenk zeigt keine Arthrose, die Gelenkflächen sind intakt.

Wie macht sich die Arthrose bemerkbar?

Eine Hüftgelenksarthrose kann Bewegungs-, Belastungs- und Ruheschmerzen sowie eine zunehmende Versteifung und Verschlechterung der Gehfähigkeit verursachen. In den meisten Fällen wird die Diagnose durch eine körperliche Untersuchung und Röntgenbilder gestellt. Wenn die Schmerzen nicht mehr tolerabel sind oder die Bewegungseinschränkung im Alltag zu massiven Störungen führt, sollte man eine operative Behandlung in Erwägung ziehen.



Hüftgelenk mit Arthrose, der Knorpel ist partiell aufgebraucht, der Knochen liegt frei und es bilden sich erste Randwülste.

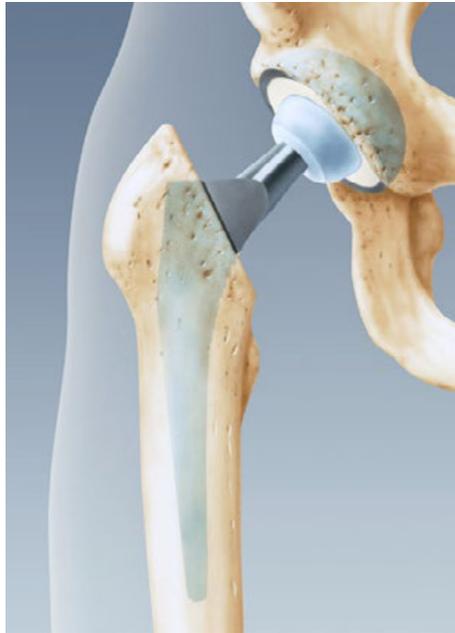
DIE HIRSLANDEN KLINIK BIRSHOF IST EINE DER WENIGEN KLINIKEN DER SCHWEIZ, DIE EINE BEHANDLUNG NACH DEM MOTION-PROGRAMM ANBIETET.



IMPLANTAT (HÜFTPROTHESE)

Bei einer Hüftprothesenoperation wird das eigene Hüftgelenk durch ein künstliches Gelenk ersetzt. Sowohl die Gelenkkugel als auch die Gelenkpfanne werden ausgetauscht. Die künstliche Gelenkpfanne ist eine Schale, deren Oberfläche üblicherweise aus Kunststoff besteht.

Ist die Rückseite der Schale aus Metall, kann sie in die Knochenoberfläche der ursprünglichen Gelenkpfanne einwachsen. Die Gelenkkugel besteht aus Keramik oder Metall. Diese sitzt auf dem Prothesenschaft, der im Oberschenkelknochen verankert wird. Der Prothesenschaft ist entweder mit einer Oberfläche versehen, in die der eigene Knochen einwachsen kann, oder er wird in den Knochen zementiert.



Bei dieser zementfreien Hüftprothese ist die Pfanne mit einer dünnen Titanschicht bedeckt, die in den Knochen einheilt. Die neue «Kugel» ist deutlich kleiner als der ursprüngliche Hüftkopf.

Bei den meisten Patienten funktioniert das künstliche Hüftgelenk problemlos und sie müssen für den Rest ihres Lebens nicht mehr an der Hüfte operiert werden.

Bei jüngeren Patienten ist das Risiko einer erneuten Operation höher. Wenn eine erneute Operation notwendig ist, wird das künstliche Gelenk gegen ein neues, meistens etwas voluminöseres Implantat ausgetauscht.



PLANUNG

In der Sprechstunde entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Orthopäden, dass Sie ein künstliches Hüftgelenk erhalten sollen.

Zur Vorbereitung auf den Eingriff werden die folgenden Termine auf Sie zukommen:

- Aufklärungsgespräch mit ihrem Operateur über die Operation
- Case-Management-Gespräch
- Anästhesiegespräch und -aufklärung
- Patienteninformationsveranstaltung oder Informationsfilm
- Gegebenenfalls auch eine weitere ärztliche Untersuchung und Besprechung zur Beurteilung individueller internistischer Risikofaktoren

Diese Termine wie auch der Operationstermin werden mit Ihnen telefonisch abgestimmt und anschliessend schriftlich bestätigt.

Lesen Sie diese Broschüre und alle weiteren Unterlagen bitte gut durch, beantworten Sie die Fragen und bringen Sie alle Formulare ausgefüllt zu den Terminen mit.

Es ist wichtig, dass zu allen Terminen auch jene Person mitkommt, die Sie nach der Operation unterstützen wird.

CASE-MANAGEMENT-GESPRÄCH



Myriam Fritschi und Anja Grab - Case Management

Damit sich das gesamte Behandlungsteam besser auf Ihre individuellen Bedürfnisse einstellen kann, führt eine Mitarbeiterin des Case-Managements ein Gespräch mit Ihnen vor der geplanten Operation. Dieses wird, wenn möglich, persönlich in der Klinik oder alternativ telefonisch erfolgen.

In dem Gespräch werden wichtige Fragen zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand gestellt, Informationen zur aktuellen Medikamenteneinnahme eingeholt und damit die Notwendigkeit von ggf. weiteren Abklärungen geprüft. Damit wird auch die später noch folgende Anästhesie-Sprechstunde vorbereitet.

Sie erhalten außerdem Informationen über die Zeit nach der Operation. Dies kann Ihnen helfen, die ersten Tage nach dem Spitalaufenthalt möglichst gut vorzubereiten. Und falls ein Rehaklinik-Aufenthalt geplant oder eine Kur

gewünscht wird, können die Mitarbeiterinnen Sie entsprechend beraten und die erforderlichen Schritte einleiten.

Das Gespräch bietet zudem für Sie eine weitere Gelegenheit, Fragen zu stellen, die direkt geklärt oder an die zuständige Stelle im Haus weitergeleitet werden können.

Einen Terminvorschlag für das Case-Management-Gespräch werden wir Ihnen zusenden.

Wir bitten Sie, folgende Unterlagen mitzubringen oder für das Telefonat bereitzuhalten:

- Den zugestellten Anästhesiefragebogen (am besten schon zu Hause ausgefüllt).
- Das gelbe Medikamentenblatt, auf welchem die aktuelle Medikation notiert wurde.
- Informationen zu Vorerkrankungen, Untersuchungsbefunde, ärztliche Berichte.

Falls vorhanden:

- Allergieausweis
- Blutgruppenkarte
- Kopie der Patientenverfügung

Hilfreich kann hierfür im Vorfeld ein Gespräch mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt sein.

ANÄSTHESIE

Medikamente und Allergien

Nehmen Sie bitte zur Case Management-Sprechstunde und zum Anästhesiesgespräch eine Liste und die Schachteln jener Medikamente mit, die Sie aktuell einnehmen.

Gewisse Medikamente beeinflussen die Gerinnungsfähigkeit des Blutes (z. B. Aspirin, Plavix, Xarelto, Marcoumar, Eliquis). Verwenden Sie solche Medikamente, müssen diese gegebenenfalls weggelassen oder durch andere Medikamente ersetzt werden. In der Sprechstunde bespricht man mit Ihnen, wie Sie die Einnahme dieser Medikamente in den Wochen vor der Operation handhaben sollen. Die Operation kann nur mit einer korrekt eingestellten Gerinnungsmedikation durchgeführt werden.

Informieren Sie das Behandlungsteam über allfällige Allergien und bringen Sie, wenn vorhanden, den Allergiepass mit.

Narkose

Normalerweise erfolgt die Operation unter Rückenmarksbetäubung (Spinalanästhesie). Wenn Sie während der Operation nicht wach sein wollen, bekommen Sie ergänzend ein Schlafmittel. Ist eine Spinalanästhesie aus irgendeinem Grund nicht möglich, erfolgt eine Vollnarkose.

Wichtig

Wenn in der Woche vor der Operation eines der folgenden Zeichen oder Symptome auftritt, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit dem Sekretariat Ihres Orthopäden in Verbindung. Am Aufnahme-tag werden Sie nochmals nach diesen Symptomen gefragt:

- Husten, Halsschmerzen, Schüttelfrost
- Fieber
- Brennen beim Wasserlassen
- Rötung in der Leiste, Kniekehle, zwischen den Zehen
- offene Wunden
- Auftreten einer Erkrankung, die bei der Prothesenplanung noch nicht bekannt war

VORBEREITUNG

Wenn Sie innerhalb der letzten sechs Monate vor dem geplanten Eingriff in stationärer Spitalbehandlung waren, teilen Sie das bitte unbedingt dem Behandlungsteam mit. Dies ist umso wichtiger, wenn die Behandlung im Ausland stattgefunden hat.

Vorbereitungen zu Hause

- Es ist wichtig, den Austrittstag und die Tage danach bereits vor der Operation zu planen. Wenn Sie alleine leben, sprechen Sie mit Verwandten oder Freunden, damit diese Sie nach der Operation bei Ihnen zu Hause unterstützen können.
- Platzieren Sie die Dinge des täglichen Bedarfs so, dass sie leicht zugänglich und auf Tischhöhe sind.
- Lose Teppiche und freie Kabel sollten möglichst entfernt werden.
- Suchen Sie sich einen stabilen und hohen Stuhl, am besten mit Armstützen, auf dem Sie bequem sitzen und von dem Sie leicht aufstehen können.
- Wenn Sie auf mehreren Etagen wohnen, ist es einfacher, sich vorübergehend auf die Nutzung einer Etage zu beschränken.
- Ein niedriges Bett kann eventuell mit einer zweiten Matratze erhöht werden.

Wenn Sie Raucher sind

Rauchen vor, während und nach der Operation erhöht das Risiko für Komplikationen (Wundheilungsstörung, Infektion, Thrombose)! Idealerweise stellen Sie das Rauchen sechs Wochen vor der Operation ein. Die Hirslanden Klinik Birshof ist eine rauchfreie Klinik.

Essverhalten vor der Operation

Für Ihre Genesung spielen Essen und Trinken eine grosse Rolle. In den Wochen vor der Operation sollten Sie versuchen, Ihr Körpergewicht stabil zu halten. Ändern Sie in dieser Zeit nicht Ihre Essgewohnheiten.

DER TAG VOR DER OPERATION

Persönliche Dinge für den Klinikaufenthalt

Packen Sie eine Tasche mit persönlichen Dingen, aber nur solchen, die Sie während des stationären Aufenthalts wirklich benötigen. Bringen Sie die Medikamente mit, die Sie aktuell einnehmen.

Kleider und Schuhe

Packen Sie weite und bequeme Kleider (z.B. Trainingsanzug) ein, die Sie nach der Operation anziehen können. Sie benötigen ausserdem bequeme und rutschfeste Schuhe, die leicht an- und abgezogen werden können, gut am Fuss haften und für das Gehtraining benutzt werden können. Für die Operation selbst bekommen Sie ein spezielles Nachthemd.

Hygiene, Duschen, Hautpflege

Um die Zahl der Bakterien auf der Haut und somit auch das Infektionsrisiko zu reduzieren, duschen Sie am Abend vor der Operation am besten mit gewöhnlicher Seife und reinigen Sie gut die Leistengegend; nach dem Duschen das Operationsgebiet nicht eincremen und keine anderen Kosmetika benutzen. Falls Sie Hautprobleme wie z.B. eine Pflasterallergie, andere Allergien oder ein Ekzem haben, besprechen Sie dies mit Ihrem Behandlungsteam.

Während der Operation darf keinerlei Schmuck getragen werden, auch aufgeklebte Nägel müssen entfernt werden. Die Lippen und die Farbe des Nagelbetts geben uns einen Hinweis auf das Allgemeinbefinden während der Narkoseführung. Deshalb ist es wichtig, Lippenstift, Nagellack und Piercing schon zu Hause zu entfernen.

Duschen Sie bitte zudem nicht am Tag der Operation. Wenn die Haut beim Duschen aufweicht, gelangen die Hautkeime in tiefere Schichten und können weniger sicher durch die Desinfektionsmassnahmen im Operationssaal eliminiert werden.

Nüchternheit

Bei einem Eingriff mit Allgemein- oder Regionalanästhesie dürfen Sie sechs Stunden vor dem operativen Eingriff nichts mehr essen. Bis zwei Stunden vor dem Eintritt in die Klinik dürfen Sie jedoch noch ein Glas Wasser trinken.

Fruchtsäfte, Kaffee und Milchprodukte dürfen nicht getrunken werden. Im Zweifelsfall verzichten Sie bitte auf ein Getränk; die Operation kann nur in nüchternem Zustand erfolgen.

Checkliste

Bringen Sie für den Klinikaufenthalt folgende Dinge mit:

- Toilettenartikel
- feste, geschlossene und rutschfeste Schuhe
- bequeme Kleidung, Trainingsanzug
- Ihre eigenen Medikamente in der Originalverpackung
- diese Informationsbroschüre



IN DER KLINIK

Ihr Eintritt in die Klinik

Normalerweise treten Sie am Operationstag ein. Nur in Ausnahmefällen erfolgt der Eintritt am Tag vor der Operation. Die Eintrittszeit erfragen Sie bitte am Tag vor der Operation unter der Telefonnummer **061 335 22 22**.

Wenn die Operation an einem Montag geplant ist, rufen Sie bitte am Freitag Nachmittag an.

Wenn Sie in die Klinik kommen, melden Sie sich bitte immer an unserem Haupteingang. Danach werden Sie von der zuständigen Pflegefachperson abgeholt. Ihre Kleidung und Ihre Wertsachen werden in einem mobilen Schrank verstaut. Dieser Schrank wird nach der Operation in das für Sie vorbereitete Zimmer gebracht.

Vorbereitung der Operation

Wundern Sie sich nicht, wenn Sie mehrmals nach Ihrem Namen und dem geplanten Eingriff gefragt werden. Dies ist Bestandteil unseres Sicherheitskonzepts.

Direkt vor der Operation werden im Vorbereitungsraum der Anästhesie zunächst eine Infusion angelegt, die Überwachungsapparate installiert und dann die mit Ihnen abgesprochene Narkose eingeleitet. Danach werden Sie in den Operationssaal gefahren. Dort erfolgt die Lagerung, die Desinfektion und die Abdeckung für die Operation. Anschliessend kann die Operation beginnen.

Im Aufwachraum

Wenn Sie eine regionale Betäubung (Spinalanästhesie) bekommen haben, hält diese für ca. zwei bis vier Stunden an. Bei einer Vollnarkose haben Sie nach der Aufwachphase wieder volles Gefühl in den Beinen. Sie bleiben zwischen zwei und drei Stunden im Aufwachraum und kommen dann auf Ihr Zimmer. Auf Wunsch werden Ihre Angehörigen über den Operationsverlauf informiert.

Schmerzen

Wir fragen Sie mehrmals täglich nach der Intensität Ihrer Schmerzen. Ziel ist, dass Sie nach der Operation allenfalls leichte bis mässige Schmerzen verspüren. Denken Sie daran, dass das Schmerzempfinden sehr individuell ist und Ihre Schmerzen von aussen nicht sichtbar sind. Bitte teilen Sie uns mit, wenn die Schmerzen zunehmen.



Nach der Operation

Es ist wichtig, nach der Operation möglichst rasch wieder mobil zu werden. Dies gelingt umso einfacher, je weniger Schmerzen man hat. Bewegung hilft darüber hinaus, dass Schwellung und Schmerzen abnehmen.

Aktivitäten am Operationstag

- Sie können nach der Operation etwas trinken und essen.
- Sie stehen einige Stunden nach der Operation mithilfe des Behandlungsteams auf und unternehmen die ersten Gehversuche.
- Sie können mithilfe des Behandlungsteams die Toilette besuchen.
- Das Bein der operierten Hüfte kann und soll belastet und bewegt werden.
- Arztvisite

Erster Tag nach der Operation

- Verbandskontrolle
- Kontrolle der Blutwerte
- Körperpflege mit Unterstützung des Pflegepersonals
- Gehtraining
- Normales Essen und Trinken
- Arztvisite
- Physiotherapie

Zweiter Tag nach der Operation bis zur Entlassung

- Verbandskontrolle
- Üben der Körperpflege
- Üben des An- und Ausziehens
- Mobilisationstraining, Anleitung zur selbstständigen Mobilität
- Treppensteigen
- Arztvisite
- Physiotherapie

Kriterien für die Entlassung sind:

- Sie können die Körperpflege selbstständig durchführen.
- Sie können sicher und selbstständig gehen, wobei die freie Gehstrecke (mit oder ohne Gehstöcke) mindestens 50 Meter betragen soll.
- Sie können sicher Treppen steigen.
- Sie sind in der Lage, selbstständig die Toilette zu benutzen.
- Sie können alleine ins Bett ein- und aussteigen.
- Sie können sich selbstständig auf einen Stuhl setzen und wieder aufstehen.
- Die Wunde muss reizlos sein.

PHYSIOTHERAPIE

Bereits am Tag der Operation werden Sie die ersten Schritte an den Stöcken gehen, dürfen das Bein der operierten Hüfte voll belasten und erhalten Anleitung zur Thromboseprophylaxe.

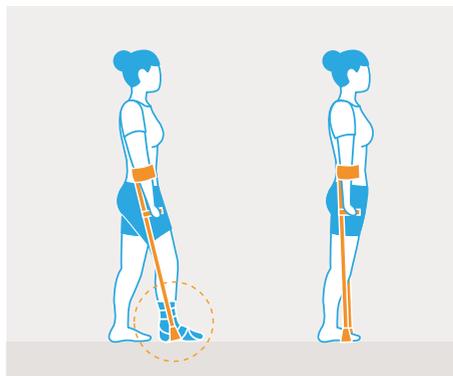
Sie werden zunehmend auf die Selbstständigkeit vorbereitet. Dabei üben Sie zum Beispiel das Hinsetzen und wieder Aufstehen aus einem Stuhl und auch das An- und Ausziehen von Kleidern und Schuhen. Sie gehen auf dem Flur und trainieren das Treppensteigen.



GEHTRAINING UND ÜBUNGEN FÜR DIE HÜFTE

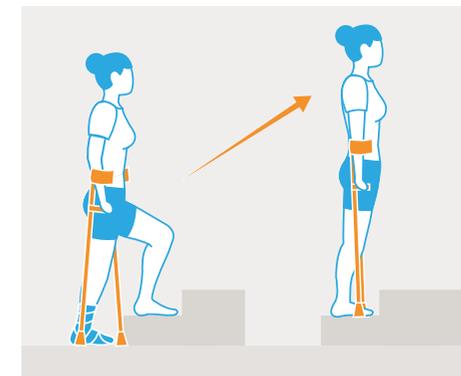
Gehen an Stöcken im 3-Punkte-Gang

Nehmen Sie die Stöcke gleichzeitig auf gleiche Höhe nach vorne und stellen Sie das Bein der operierten Hüfte dazwischen. Überholen Sie mit dem gesunden Bein.



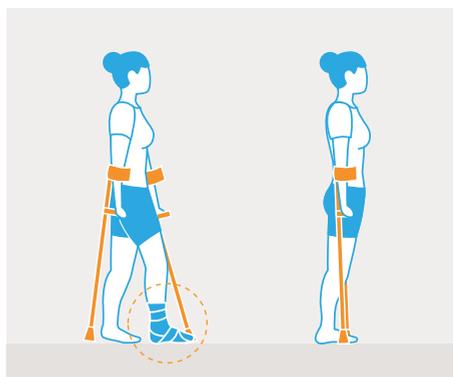
Treppen hinaufgehen

Stellen Sie zuerst das gesunde Bein nach oben. Die Stöcke und das Bein der operierten Hüfte folgen.



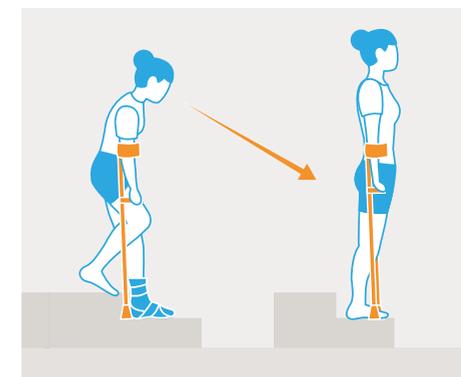
Gehen an Stöcken im Kreuzgang

Nehmen Sie den rechten Stock und das linke Bein gleichzeitig auf gleiche Höhe nach vorne. Dann folgt der linke Stock mit dem rechten Bein.



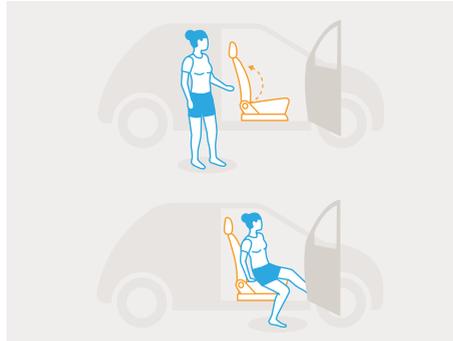
Treppe hinuntergehen

Stellen Sie das Bein der operierten Hüfte und die Stöcke zuerst nach unten. Das gesunde Bein folgt.

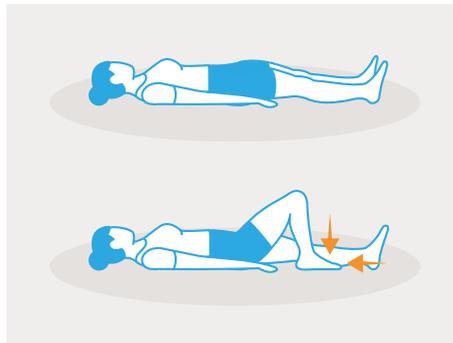


Autofahren

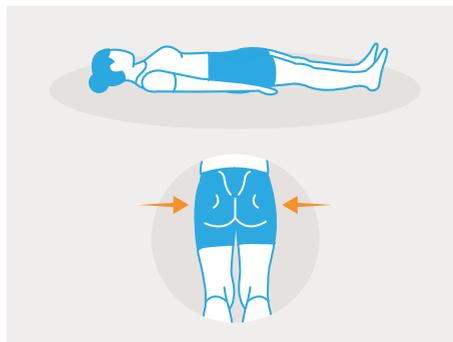
Beim Einsteigen müssen der Sitz weit nach hinten und die Rückenlehne schräg gestellt sein. Wenn der Sitz zu tief ist, empfiehlt sich ein Zusatzsitzkissen.

**Aus der Hüfte beugen**

Rückenlage, gestreckte Beine. Ziehen Sie den Fuss des Beins der operierten Hüfte in Richtung Gesäss, indem Sie das Knie beugen. Beugen Sie das Knie und die Hüfte langsam so weit, wie es ohne Schmerzen möglich ist. Verharren Sie kurz in dieser Position. Strecken Sie anschließend das Bein. Wiederholen Sie diese Bewegung über den Tag einige Male. Dabei sollen Sie keine Schmerzen verspüren.

**Zusätzliche Übung**

Mit gestreckten Beinen auf dem Rücken liegen. Spannen Sie auf beiden Seiten Ihre Gesässmuskulatur an, indem Sie die Gesässbacken zusammenkneifen. Halten Sie für zehn Sekunden die Spannung. Wiederholen Sie diese Bewegung zehnmal, dreimal täglich.



DER KLINIKAUSTRITT

Die Entlassung findet in der Regel bis 9.00 Uhr statt. Unser Pflegefachpersonal wird Sie mit den notwendigen Informationen verabschieden und gerne all Ihre offenen Fragen beantworten.

**Ihre Checkliste für die Entlassung:**

- Hatten Sie ein abschliessendes Gespräch mit dem Arzt?
- Haben Sie alle Medikamente oder ein entsprechendes Rezept erhalten?
- Wissen Sie über Thromboseschutz (Tabletten oder Spritzen) Bescheid?
- Ist sichergestellt, dass die erforderlichen Hilfsmittel zu Hause bereitstehen und die Wohnung vorbereitet ist?
- Haben Sie Ihre Heimreise organisiert?
- Haben Sie einen ersten Kontrolltermin beim Orthopäden bekommen?

ZURÜCK IN DEN ALLTAG



Die ersten Wochen zu Hause

Ihr neues Gelenk darf und soll belastet und bewegt werden. Allerdings sollten Sie ein gewaltsames Beugen und Drehen des Beines vermeiden, da das Gelenk sonst auskugeln kann (Luxation). Sie sollten darauf achten, dass in den ersten sechs Wochen die Hüfte nicht über 90° gebeugt, nicht mehr als 15° nach aussen gedreht und nicht überstreckt wird.

Ein Sturz ist unbedingt zu vermeiden, da hierbei Spannungsspitzen auftreten, die den Knochen gefährden können. Entsprechend haben Sie zu Ihrer Sicherheit die Gehstöcke. Sie werden rasch feststellen, dass Sie täglich an Sicherheit gewinnen und im Laufe der Zeit auf die Stöcke verzichten können. Wichtig ist, dass Sie sich beim Gehen sicher fühlen.

In den ersten sechs Wochen bedarf es keiner speziellen Wundbehandlung. Lokale Behandlungen wie Massagen können die Wundheilung auch in den tieferen Gewebsschichten stören und dürfen nicht durchgeführt werden.

Wertvoll kann auch der Einsatz von Walking- oder Wanderstöcken sein. Diese verhelfen zu einem flüssigen Gang. Die Muskulatur wird zu Beginn noch vermehrt ermüden, aber Ihre Gehstrecke wird laufend länger werden. Dabei ist es normal, wenn Sie zwischendurch einmal einen «Durchhänger» haben.

Der Alltag ist Ihre beste Therapie, zusätzliche Physiotherapie ist nicht unbedingt erforderlich, kann aber unterstützend sinnvoll sein. Fitnesstraining für Ausdauer und moderaten Kraftaufbau sind möglich, ebenso der Einsatz eines Hometrainers.

Trotz aller Fortschritte werden Sie feststellen, dass Sie nicht sofort vollständig fit sind. Wie nach einer schweren Grippe kann Ihnen die gewohnte Ausdauer fehlen. Nehmen Sie sich deshalb in den ersten Wochen nicht zu viel vor. Übermäßige Aktivität kann den Wiedereinstieg ins Berufsleben beeinträchtigen, selbst bei körperlich wenig beanspruchender Arbeit. Die Arbeitsunfähigkeit für leichte

Arbeiten beträgt in der Regel sechs bis acht Wochen, bei mittelschwerer Arbeit ca. zwei bis drei Monate und bei schwerer Arbeit mindestens drei Monate.

Verlaufskontrollen

Nach zwei Wochen erfolgt eine Kontrolle und die Entfernung des Verbandsmaterials.

Der Bluterguss rund um das Operationsgebiet wird viele Farben annehmen und sich aufgrund der Schwerkraft über das ganze Bein ausdehnen. Dies kann zu Schwellungen und Beschwerden im Knie, in der Wade oder gar im Fuss führen. Dies ist jedoch unbedenklich und wird sich nach ein paar Wochen von selbst zurückbilden. Wenden Sie sich in jedem Fall an Ihren Operateur, falls die Operationswunde anschwillt, zunehmend gerötet oder schmerzhaft ist, wenn Sie Fieber haben oder aus einem anderen Grund beunruhigt sind.

Die zweite Kontrolle erfolgt in der Regel nach zwei Monaten. Zu diesem Zeitpunkt können die meisten Patienten ohne Stöcke gehen, benötigen keine Schmerzmittel mehr und können Spaziergänge unternehmen.

Der Orthopäde wird mit Ihnen besprechen, wann Sie Ihre spezifischen Sportaktivitäten wieder aufnehmen dürfen.

Der weitere Verlauf

Bei günstigem Verlauf werden eine Jahres- und später eine Zehnjahreskontrolle empfohlen, zu denen Sie aufgeboten werden. Sie werden mit Ihrem Gelenk weiter Fortschritte machen. Nach drei Monaten sind leichte, nach sechs Monaten anspruchsvolle Wanderungen möglich. Bis aber das Maximum an Kraft, Beweglichkeit und Ausdauer erreicht ist, vergeht mindestens ein Jahr.

Ihr neues Gelenk soll Ihnen Lebensfreude und Lebensqualität zurückgeben, entsprechend dürfen und sollen Sie es auch einsetzen.

Autofahren

In der Regel ist das Autofahren sechs Wochen nach der Operation wieder möglich. Früheres Autofahren kann haftungstechnische Probleme verursachen und ist deshalb nicht ratsam. Wenn Sie ein automatisch geschaltetes Auto fahren und dieses früher lenken möchten, besprechen Sie dies bitte mit ihrem Arzt.

Sport

Mit leichter sportlicher Aktivität wie Lauftraining sollte man frühestens drei Monate nach der Operation beginnen. Am besten verwenden Sie dazu weiche Laufschuhe und bewegen sich auf weichem Untergrund, da die ständigen Stossbelastungen das Einheilen der Prothese stören könnten.

Auch mit gewohnten, früher ausgeübten Sportarten (z. B. Tennis, Golf, Mountainbike, Langlauf) können Sie wieder beginnen; die Belastung sollte dabei allmählich gesteigert werden.

Sportarten mit Extrembewegungen (z. B. Turnen, Ballett) oder bei denen man wiederholt starken Schlägen oder Stößen ausgesetzt ist (z. B. Fussball, Handball, Eishockey, Ski alpin) sind weniger zu empfehlen, aber möglich. Damit sollte man frühestens sechs Monate nach der Operation beginnen.

Sexuelle Aktivität

Sie sollten auch bei sexueller Aktivität in den ersten sechs Wochen nach der Operation zur Vorbeugung einer Luxation darauf achten, dass die Hüfte nicht über 90° gebeugt, nicht mehr als 15° nach aussen gedreht und nicht überstreckt wird.

Reisen

Bei Reisen gibt es keine besonderen Vorkehrungen zu treffen. An Flughäfen geben die Metalldetektoren in der Regel ein Signal. Informieren Sie das Personal, dass Sie ein Implantat tragen.

Zahnhygiene/Zahnarztbesuch

Bei unkomplizierter zahnärztlicher Behandlung ist keine Antibiotikaeinnahme erforderlich. Falls eine Zahnbehandlung sehr aufwendig ist oder ein eitriger Zahn behandelt werden muss, besprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt eine vorbeugende Antibiotikagabe.

Bei Bedarf stellen wir Ihnen gerne weiteres Informationsmaterial zur Verfügung. Offene Fragen besprechen Sie bitte mit Ihrem operierenden Arzt.



WEITERE INFORMATIONEN

Infektion

Infektionen des Implantats sind sehr selten, können aber auch spät durch Bakterien hervorgerufen werden. Diese gehen von einem Infektionsherd im Körper aus (z. B. eitrige Nägel, symptomatische Blasenentzündung, entzündete Wunden Infektionen im Zahn-, Mund- oder Kieferbereich). Bakterien können über die Blutbahn an die Prothese gelangen. Beim Verdacht auf einen bakteriellen Infekt sollten Sie deshalb rasch einen Arzt aufsuchen oder uns kontaktieren, damit er möglichst bald behandelt werden kann. Besteht der Verdacht einer Infektion im Bereich der Prothese (Rötung, Schwellung, Schmerzen), melden Sie sich bitte unverzüglich beim Operateur.

Diagnostik und Therapie eines infizierten Implantats sollen nur durch den spezialisierten Arzt erfolgen.

Qualitätskontrollen

In der Schweiz gibt es seit 2012 ein nationales Qualitätsregister für Hüft- und Knieprothesen (SIRIS). Die Teilnahme an diesem Register ist für die Kliniken obligatorisch. Zusätzlich werden anonyme Daten zur Qualitätskontrolle der Klinik an das nationale Qualitätsregister für Infektionen (Swissnoso) weitergegeben. Auch die Hirslanden-

Gruppe ist bestrebt darin ihre Qualität laufend zu überprüfen. Sie werden von uns diesbezüglich telefonisch befragt.

Es ist auch möglich, dass Sie für Erhebungen des Kantons oder für wissenschaftliche Auswertungen schriftlich oder telefonisch befragt werden. Sämtliche Auswertungen geschehen selbstverständlich anonym. Wenn Sie mehr zu diesen Untersuchungen erfahren oder nicht daran teilnehmen möchten, besprechen Sie das bitte gerne mit dem operierenden Arzt.

Schlussbemerkung

Wenn Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Operateur. Es sollten möglichst alle Unklarheiten vor der Operation geklärt sein. Freuen Sie sich auf die Zeit, wenn Sie mit dem künstlichen Hüftgelenk wieder ein schmerzfreies und aktives Leben führen können.

Hirslanden Motion wurde mit freundlicher Unterstützung von Johnson & Johnson erstellt.

UNSERE FACHÄRZTE FÜR HIRSLANDEN MOTION

DAS BEHANDLUNGSKONZEPT VON HIRSLANDEN MOTION WURDE VON ÄRZTLICHER SEITE VON PROF. DR. MED. ANKE ECKARDT UND PROF. DR. MED. THOMAS ILCHMANN, PHD ENTWICKELT.



PROF. DR. MED. ANKE ECKARDT

Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 61 335 26 63
F +41 61 335 25 47
anke.eckardt@hirslanden.ch
www.endo-team.ch



PROF. DR. MED. THOMAS ILCHMANN, PHD

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

T +41 61 335 26 97
F +41 61 335 26 98
thomas.ilchmann@hirslanden.ch
www.endo-team.ch

KOMPETENZ, DIE VERTRAUEN SCHAFFT.

IHRE GESUNDHEIT STEHT BEI UNS IM MITTELPUNKT. DAFÜR SETZEN WIR UNS TÄGLICH EIN. ALS GRÖSSTES MEDIZINISCHES NETZWERK DER SCHWEIZ SIND WIR FÜHREND IN DER SPEZIALÄRZTLICHEN MEDIZIN, RADIOLOGIE UND DIAGNOSTIK. MIT UNSEREN KLINIKEN, NOTFALLSTATIONEN, AMBULANTEN OPERATIONSZENTREN SOWIE UNSEREN RADIOLOGIE- UND RADIOTHERAPIEINSTITUTEN SIND WIR IMMER FÜR SIE DA.

UNSERE KLINIKEN AUF EINEN BLICK



WWW.HIRSLANDEN.CH/STANDORTE

BERATUNG UND INFORMATION
HIRSLANDEN HEALTHLINE 0848 333 999

FOLGEN SIE UNS AUF



ORTHOPÄDISCHES NOTFALLZENTRUM

24 STUNDEN UND 7 TAGE FÜR SIE DA
T +41 61 335 25 75

HIRSLANDEN KLINIK BIRSHOF

REINACHERSTRASSE 28
4142 MÜNCHENSTEIN
T +41 61 335 22 22
F +41 61 335 22 05
KLINIK-BIRSHOF@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/BIRSHOF

