

NACHBEHANDLUNG HÜFT-TEP

Zeit postop	Mobilisierung	Belastung	Bewegungsübungen	physikalische Therapie	Trainingstherapie
1. Tag	Evtl. Sitzen an der Bettkante, sonst Bettruhe	Sohlenkontakt	Passives Bewegen der Hüfte durch Krankengymnastik	Eisanwendungen, orale Antiphlogistika (wenn keine Kontraindikationen)	Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, PNF, Zehenbewegung, Atemtherapie
2. Tag	Aufstehen mit Gehbock oder Stützen nach Entfernung der Redondrainagen	Schmerzadaptierte Vollbelastung	Extension/Flexion, assistierte und aktive Bewegungsübungen, forcierte Adduktion/Aussenrotation vermeiden!	Eisanwendungen, orale Antiphlogistika (wenn keine Kontraindikationen)	Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, PNF, Zehenbewegung, aktives Beugen des Kniegelenks bei aufgesetzter Ferse
3. Tag bis Entlassung	Zunehmende Mobilisierung an Sützen, Gehbock oder Rollator auf Stationsebene	Schmerzadaptierte Vollbelastung	Extension/Flexion, assistierte und aktive Bewegungsübungen, forcierte Adduktion/Aussenrotation vermeiden!	Kältetherapie, ggf. Lymphdrainage des Beines	Gehschulung, Isometrische Übungen der Ober- und Unterschenkelmuskulatur, PNF, Zehenbewegung. Vermeiden luxationsgefährdender Stellungen!
Entlassung bis 6 Wochen postoperativ	Mobilisierung an Sützen, Gehbock oder Rollator je nach Alter und Trainingszustand. Bei gangsicheren Patienten innerhalb der Wohnung Verzicht auf Gehstützen und Gehstützen nur noch für längere Wegstrecken	Schmerzadaptierte Vollbelastung	Aktive Bewegungsübungen	nach Bedarf, ggf. Kältetherapie, Lymphdrainage, medikamentöse Thromboseprophylaxe nach Risikoprofil	Gehschulung, Isometrische Übungen der Ober- und Unterschenkelmuskulatur, PNF, Zehenbewegung, Vermeiden luxationsgefährdender Stellungen!
ab 7. Woche	Übergang zu freiem Gang unter krankengymnastischer Anleitung	Vollbelastung	Aktive Bewegungsübungen	nach Bedarf, ggf. Lymphdrainage	Gehschulung, Krafttraining, Koordinations- und Reflexschulung Schlafen in Seitenlage mit Abstandskissen zwischen den Beinen möglich

- Thromboseprophylaxe mit Clexane 40mg s.c. 0-0-1 für mind. 6 Wochen postoperativ
- Voltaren resinat 1-0-1 (Diclofenac) für mind. 1 Woche post OP und Absetzen sobald wie möglich
- Pantozol 40mg 1-0-0 solange Voltaren genommen wird