

NACHBEHANDLUNG ANBOHRUNG HÜFTKOPFNEKROSE

| | Mobilisierung | Belastung | Bewegungsübungen | physikalische Therapie | Trainingstherapie |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OP-Tag | Sitzen an der Bettkante, mit Unterstützung Mobilisation zur Toilette | 20 kg Teilbelastung an Unterarmgehilfen | | | |
| 1. Tag | Aufstehen mit Gehhilfen Lagerung frei ohne Einschränkungen | 20 kg Teilbelastung an Unterarmgehilfen | Freigabe der ROM in allen Ebenen | Kälteanwendungen, Lymphdrainage | Isometrisches Training M. quadriceps und Mm. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung, aktives Beugen des Kniegelenks bei aufgesetzter Ferse |
| 2. Tag bis Entlassung (ca. 2.-4. Tag postoperativ) | Zunehmende Mobilisierung an Unterarmgehstützen auf Stationsebene Vor Entlassung Üben des Treppensteigens | 20 kg Teilbelastung an Unterarmgehilfen | Freigabe der ROM in allen Ebenen | Kälteanwendungen, Lymphdrainage | Gangschule, Isometrisches Training M. quadriceps und Mm. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung |
| Bis Ende 6. Woche postoperativ | Langsame Steigerung der Gehstrecke an an Unterarmgehstützen | 20 kg Teilbelastung an Unterarmgehilfen | Freigabe der ROM in allen Ebenen | 1-2 x KG / Woche, ggf. MLD-30 Minuten 1-2x/Woche | Gangschule, Isometrisches Training M. quadriceps und Mm. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung |
| ab 7. Woche postoperativ | Übergang zum Abtrainieren Gehhilfen Bei gangsicHERen Patienten innerhalb der Wohnung Verzicht auf Gehstützen und Gehstützen nur noch für längere Wegstrecken | Schmerzadaptierte Aufbelastung | Freigabe der ROM in allen Ebenen | 2-3 x KG / Woche | Beginn aktiv-assistierter Übungen zunächst gegen Schwerkraft, später gegen Widerstand, Sport: Zyklische Sportarten leicht (Radfahren (hochsitzend) ab 7. Woche post OP |
| Ab 12. Woche postoperativ | Freier Gang | Vollbelastung | Freigabe der ROM in allen Ebenen | | Steigerung der aktiven und passiven Muskelübungen, Beginn mit Propriozeptionstraining, Beginn Schwimmen (Kraulbeinschlag) Sport: High-impact Sportarten (Joggen, Tennis, Kampfsport, Fußball) ab 3. Monat postoperativ |

- Thromboseprophylaxe mit Clexane 40mg s.c. 0-0-1 für Zeitraum der Teilbelastung (ggf. individuell anpassen)
- Voltaren resinat 1-0-1 (Diclofenac) oder Ibuprofen 600 mg 1-0-1 für mind. 2 Wochen post OP (Ossifikationsprophylaxe); danach Absetzen sobald wie möglich
- Pantozol 40mg 1-0-0 solange NSAR genommen wird