

NACHBEHANDLUNG HÜFTARTHROSKOPIE / MINI-OPEN ARTHROTOMIE

	Mobilisierung	Belastung	Bewegungsübungen	physikalische Therapie	Trainingstherapie
OP-Tag	Sitzen an der Bettkante, sonst Bettruhe (Rückenlage)	Sohlenkontakt		Kälteanwendungen,	
1. Tag	Aufstehen mit Gehhilfen Seitenlage auf der nicht operierten Seite mit einem Kissen zwischen den Beinen erlaubt	Teilbelastung je nach Vorgabe durch den Operateur (meist 20 kg an Unterarmgehilfen)	Limitierung ROM für 4 Wochen: Ext/Flex:0-0-90°, IR/AR: 10-0-40°, ABD/ADD 50-0-20°	Kälteanwendungen, Lymphdrainage, Motorschiene im schmerzfreien Bereich (2 x 2 Stunden)	Isometrisches Training M. quadriceps und Mm. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung, aktives Beugen des Kniegelenks bei aufgesetzter Ferse
2. Tag bis Entlassung (ca. 4-5 Tage postoperativ)	Zunehmende Mobilisierung an Unterarmgehstützen auf Stationsebene Vor Entlassung Üben des Treppensteigens	Teilbelastung je nach Vorgabe durch den Operateur (meist 20 kg an Unterarmgehilfen)	Limitierung ROM für 4 Wochen: Ext/Flex:0-0-90°, IR/AR: 10-0-40°, ABD/ADD 50-0-20°	Kälteanwendungen, Lymphdrainage, Motorschiene im schmerzfreien Bereich (2 x 2 Stunden)	Gangschule, Isometrisches Training M. quadriceps und M. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung, leichte Dehnübungen,
Bis 14. Tage postoperativ	Erweiterung Gehstrecke an Unterarmgehilfen	Teilbelastung je nach Vorgabe durch den Operateur (meist 20 kg an Unterarmgehilfen)	neben den erlernten Eigenübungen	2 - 3x KG/Woche, MLD-30 Minuten 2x/Woche	Gangschule, Isometrisches Training M. quadriceps und M. gluteii, Pendelübungen, PNF, Zehenbewegung, leichte Dehnübungen,
3. Woche postoperativ	Übergang zum Abtrainieren Gehhilfen (Ausnahme Knorpeltherapie: 4-6 Wochen post OP 10-20 kg Teilbelastung) Lagerung frei ohne Einschränkungen Bei gangsicheren Patienten innerhalb der Wohnung Verzicht auf Gehstützen und Gehstützen nur noch für längere Wegstrecken	Schmerzadaptierte Aufbelastung Ausnahme: Knorpeltherapie (=Mikrofrakturierung, Chondrotissue: 4 bis 6 Wochen post OP 20 kg Teilbelastung (gemäß Empfehlungen von Operateur)	Ende 3. Woche: Beginn konzentrische Übungen, auf 90° Flexionslimitierung (beim Radfahren auf hohen Sattel achten)	2 - 3x KG/Woche, MLD-30 Minuten 2x/Woche	Beginn aktiv-assistierter Übungen gegen Widerstand, Beginn dehnender Massagen für die Kapsel, M. psoas, Adduktorengruppe, M. quadriceps. WICHTIG um Verklebungen zu vermeiden. Sport: Zyklische Sportarten leicht (Radfahren (hochsitzend), Schwimmen) ab 3. bis 4. Woche post OP
4.-6. Woche postoperativ	Freier Gang (Ausnahme Knorpeltherapie: 4-6 Wochen post OP 10-20 kg Teilbelastung)	Schmerzadaptierte Vollbelastung Ausnahme: Knorpeltherapie (s.o.)	Freigabe der ROM in allen Ebenen (langsame Steigerung)	2 - 3x KG/Woche, MLD-30 Minuten 2x/Woche	Steigerung der aktiven und passiven Muskelübungen, Fortführung der dehnenden Massagen für die Kapsel, M. psoas, Adduktorengruppe, M. quadriceps, Beginn mit Propriozeptionstraining, Beginn Schwimmen (Kraulbeinschlag) Sport: Low-Impact Sportarten (Radfahren (hochsitzend), Schwimmen) ab 6. Woche post OP
ab 7. Woche postoperativ	Freier Gang	Vollbelastung	Freigabe der ROM in allen Ebenen		Übungen Hüftkette im geschlossenen System, Muskelaufbau Sport: High-impact Sportarten (Joggen, Tennis, Kampfsport, Fußball) ab 4-6. Monat postoperativ
<p>- 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 (Voltaren) genommen wird</p>					