

Weitere günstige Verhaltensmaßnahmen sind:

- Unterarmgehstützen beim Gehen, die Dauer entscheidet Ihr Arzt
- Aufrechter Gang mit gleich langen Schritten
- Tragen von Schnürschuhen mit elastischen Sohlen
- Richtiges Anziehen der Schuhe
- Radfahren im Freien oder auf dem Heimtrainer
- Auf dem Rücken liegen, bei Seitenlage nur mit einem Kissen zwischen den Beinen (bis 12 Wochen).

In den ersten 12 Wochen nach der Operation sind extreme Belastungen unbedingt zu vermeiden:

- Stoßbelastungen
- Sitzen auf niedrigen Stühlen oder tiefen Sesseln, da hierbei das Hüftgelenk übermäßig gebeugt wird
- Sitzen mit überschlagenen Beinen
- In die Hocke gehen
- Heben und Tragen von Lasten
- Schwere körperliche Arbeiten
- Gewichtszunahme, da die zu einer vorzeitigen Auslockerung der Prothese führen kann
- Sportarten mit Stoßbelastungen (Sportarten, bei denen es zu starker Beschleunigung und plötzlichem Abbremsen kommt, z.B. alpiner Skilauf, Tennis, Volleyball, Fußball, etc.)

Wichtiges für den stationären Aufenthalt

- Sofern nichts anderes vereinbart wurde, kommen Sie um 10.00 Uhr zur Aufnahme.
- Bringen Sie zur Aufnahme alle, noch nicht bei den Voruntersuchungen vorgelegten, ärztlichen Befunde und Röntgenbilder mit.

- Bringen Sie für den Aufenthalt ein Paar feste Schuhe, evtl. vorhandene Unterarmgehstützen sowie, sofern vorhanden, eine Greifzange mit.
- Ebenso sind bequeme Hosen und, sofern vorhanden, ein langer Schuhanzieher von Vorteil.
- Bitte für die ersten zwei Tage die Medikamente Ihrer Hausmedikation mitbringen.
- In der Regel sind am Aufnahmetag folgende Untersuchungen vorgesehen: Röntgen, EKG, Blutentnahme, des Weiteren wird Sie einer der Stationsärzte über die Operation aufklären und Sie werden dem Anästhesisten vorgestellt.
- Am Aufnahme- oder Folgetag wird Sie der Mitarbeiter eines Sanitätshauses aufsuchen und Sie mit den medizinisch notwendigen Hilfsmitteln versorgen.

Nach der Operation

- Am OP-Tag ist absolute Bettruhe einzuhalten.
- Der Nachtschrank muss auf der operierten Seite stehen.
- Vermeiden Sie unter allen Umständen tiefes Bücken und Sitzen.
- In den ersten Tagen und Nächten nicht alleine aufstehen.
- Über die erlaubte Belastung informiert sie Ihr Stationsarzt, Ihre Physiotherapeuten oder das Pflegepersonal.

Bei Fragen oder Unsicherheiten wenden Sie sich gern vertrauensvoll an die Stationsärzte/innen oder das Pflegepersonal.



Anfahrt

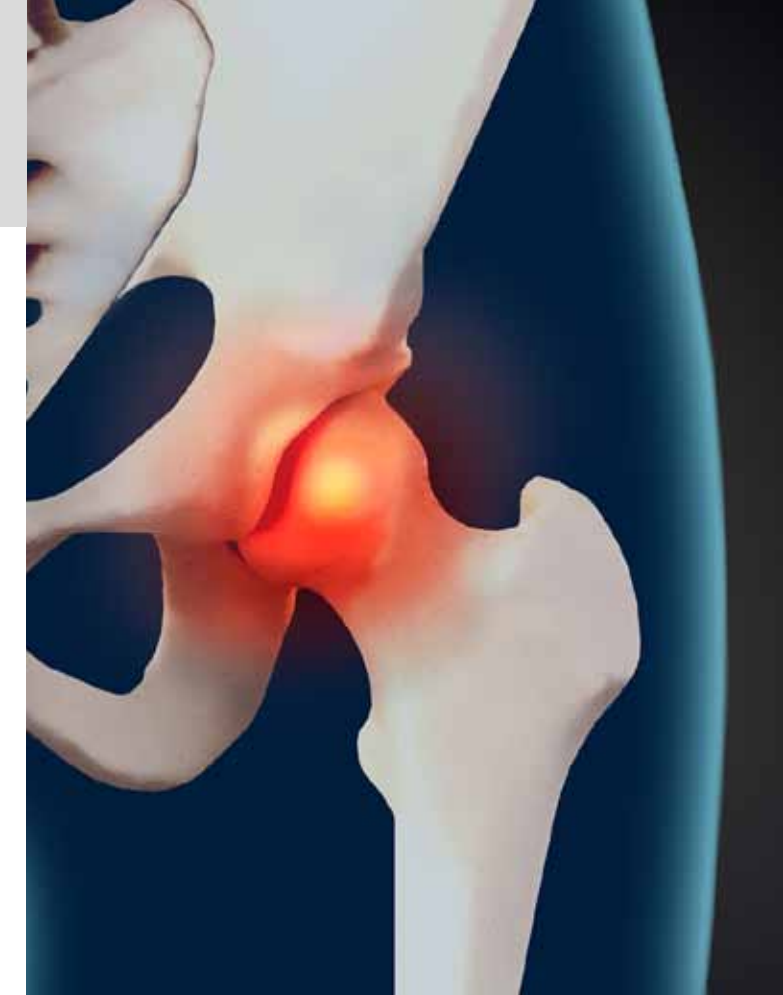
- **per S-Bahn:** Mit der S-Bahnlinie S 1 bis S-Bahn-Haltestelle Bochum-Langendreer. Von dort mit den Buslinien 345 oder 378 bis Haltestelle Knappschafts Krankenhaus.
- **per Bus:** Mit den Buslinien 345 oder 378 bis Haltestelle Knappschafts Krankenhaus.
- **per Auto:** Von der Autobahn A45 oder A43 abbiegen auf die A44. Autobahnabfahrt Bochum Langendreer/Witten-Zentrum. Von dort Richtung Bochum-Langendreer und der Ausschilderung folgen. Aus Richtung Witten und Castrop-Rauxel über die Provinzial- bzw. Hauptstraße (B 235). Aus Richtung Bochum über die Universitätsstraße oder Wittener Straße (B 226). In Bochum-Langendreer der Ausschilderung folgen.



UK Knappschafts Krankenhaus Bochum GmbH
In der Schornau 23-25, 44892 Bochum
www.kk-bochum.de



Ein Haus im Verbund der KNAPPSCHAFT KLINIKEN



Patienteninformation Hüft-TEP

KNAPPSCHAFT KLINIKEN
**UNIVERSITÄTSKLINIKUM
KNAPPSCHAFTSKRANKENHAUS BOCHUM**
**UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM**

Liebe Patientin, lieber Patient,

mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen begleitend zu unserer Sprechstunde nützliche Informationen zum Hüftgelenksverschleiß (Arthrose) an die Hand geben.

In unserer Klinik werden alle operativen Eingriffe an der Hüfte nach einem umfassenden Gesamtkonzept durchgeführt. Dabei kommen alle bewährten Methoden unter Berücksichtigung modernster Verfahren der Implantat- und Implantationstechnik zum Einsatz. Neben dem Ersteingriff führen wir auch technisch anspruchsvolle Prothesenwechsel-Operationen regelmäßig durch. Dank der Kooperation mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie sind wir in der Lage, individuelle sowie hochwirksame und neueste Verfahren der Schmerzbehandlung anzubieten, damit sich Ihr Wohlbefinden bereits unmittelbar nach der Operation einstellt.

Während des Aufenthaltes werden Sie von unserem Pflegeteam professionell und auf Ihre persönlichen Bedürfnisse abgestimmt, versorgt, begleitet und angeleitet. Um einen optimalen Operationserfolg sicherzustellen, beginnt die Physiotherapie bereits am ersten Tag nach Ihrer Operation. Je nach Implantationstechnik lernen Sie das Laufen mit Teil- oder Vollbelastung. Die Übungen werden im Laufe des stationären Aufenthaltes und je nach Allgemeinzustand gesteigert, sodass Sie bis zum Antritt Ihrer Rehabilitationsmaßnahme wieder weitestgehend selbstständig sind. Die Planung und Organisation der

Rehabilitation erfolgt durch den hauseigenen Sozialdienst in enger Zusammenarbeit mit Ihren betreuenden Stationsärzten. Um auf persönliche Wünsche und Bedürfnisse eingehen und berücksichtigen zu können, zögern Sie nicht und wenden Sie sich bitte jederzeit vertrauensvoll an uns – das Team der Unfallchirurgie und Orthopädie.



Professor Dr. med. Rüdiger Smektala

Direktor der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Erkrankungen der Hüfte

Die bekannteste und am weitesten verbreitete Ursache, die zur Arthrose führt, ist die Abnutzungserkrankung. Aufgrund des krankhaften Verschleißes bilden sich auf der eigentlich glatten Gelenkfläche regelrechte Abstufungen, die einen eigentlich gleichmäßigen Gelenkkontakt verhindern. Dies hat Formveränderungen am Hüftkopf und an der Pfanne zur Folge, wodurch sich Kopf und Pfanne immer mehr voneinander abreiben. Dies führt schließlich zu Schmerzen bei jeder Belastung, sowohl schon bei kurzen Gehstrecken als auch in Ruhe. Wenn alle konservativen Behandlungsmethoden ausgereizt sind und damit keine Schmerzfreiheit erreicht werden kann, hilft zur Verbesserung der Lebensqualität nur noch ein künstlicher Hüftgelenksersatz.

Die Hüftprothese

Pro Jahr werden in Deutschland etwa 160.000 künstliche Hüftgelenke implantiert. Bei der Totalendoprothese (TEP) werden der Oberschenkelhals und der Hüftkopf entfernt

und zusammen mit der Hüftpfanne durch eine Prothese ersetzt. Diese kann in unterschiedlicher Technik eingesetzt werden. Bei den Verankerungsmöglichkeiten unterscheidet man zwischen zementiertem, teilzementiertem (auch Hybrid TEP genannt) und zementfreiem Gelenkersatz.

- Zementiert = Prothesenschaft und -pfanne werden zementiert
- Teilzementiert = der Prothesenschaft wird zementiert; die Kunst-Pfanne wird passgenau in das vorbereitete Hüftgelenk eingesetzt
- Zementfrei = die Pfanne und der Prothesenschaft werden passgenau in das vorbereitete Hüftgelenk eingesetzt.

Die Operation

Die Operation erfolgt schmerzfrei in Narkose und dauert ca. 60 bis 90 Minuten. Nach dem Hautschnitt wird die Muskulatur zur Seite geschoben und das Hüftgelenk freigelegt. Der Oberschenkelhals wird durchtrennt und der zerstörte Hüftkopf entfernt. Dann erfolgt zur Vorbereitung des künstlichen Gelenkes die Ausfräsung der erkrankten Hüftpfanne, in welche die künstliche Pfanne verankert wird. Anschließend wird der Markraum des Oberschenkels so präpariert, dass der Schaft exakt mit oder ohne Zement sitzt. Dann wird der Kopf auf den Prothesenschaft gesetzt. Im Anschluss werden beide Anteile (Kopf und Pfanne) zu einem Gelenk zusammengeführt. Vor dem Verschluss der Wunde werden noch Drainagen eingelegt, die den Bluterguss ablaufen lassen. Diese werden meist am zweiten Tag entfernt.

Was Sie nach der Operation beachten sollten

Erfolg und Haltbarkeit einer Prothese hängen maßgeblich von der Nachbehandlung und Ihrem Verhalten ab. Noch während des Krankenhausaufenthaltes erlernen Sie mit Hilfe der Physiotherapeuten das Strecken und Beugen sowie das Laufen an Unterarmgehstützen auf geraden Flächen und Treppen.

Vor der Entlassung erhalten Sie Ihren Prothesenpass, in dem wichtige Angaben wie z.B. Hersteller sowie Art und Größe der Prothese eingetragen sind. Um Komplikationen trotz Beschwerdefreiheit rechtzeitig erkennen zu können, vergessen Sie bitte nicht, Ihren Arzt regelmäßig zur Nachsorge aufzusuchen.

Prothesenhaltbarkeit

Bei aktuellen Hüftprothesen geht man von einer Haltbarkeit von ca. 15 Jahren aus, wobei Abweichungen nach oben und unten durchaus möglich sind. Entscheidend hierfür ist das Verhalten und die Belastung in den Jahren nach der Operation. Übungen, die Sie im Krankenhaus und der anschließenden Rehabilitation erlernen, sollten für Sie ebenso zur Gewohnheit werden wie Schwimmen oder Spaziergehen auf ausgebauten Wegen. Selbst Radtouren auf ebener Strecke sind durchaus möglich.