

Sport

Sie können bei der Reha und danach, langsam steigend, wieder sportliche Aktivitäten beginnen, ggf. nach Rücksprache mit Ihrem Arzt.

Geeignete Sportarten:

- Radfahren: tiefer Einstieg, z.B. Damenfahrrad; hoher Lenker und hoher Sitz (keine gebeugte Haltung); Beine nicht in X-Bein-Stellung; unebenes Gelände vermeiden
- Schwimmen: Kraulstil (Brustschwimmen ist ungünstig wegen „Froschbewegung“ der Beine)
- Wandern/ Walking: am besten mit Stöcken, hier werden Hüfte und Knie entlastet
- Aquajogging und Tanzen
- Skilanglauf

Bedingt erlaubte Sportarten:

- Joggen und Laufen: Mit guten Schuhwerk auf weichem, ebenem Untergrund, ohne Stolperfallen
- Golf
- Ski Alpin
- Tennis: auf gefedertem Untergrund mit gutem Schuhwerk

Ungeeignete Sportarten:

Alle Sportarten, in denen Sprung- und Drehbewegungen vorkommen und Kontaktsportarten, wie Fußball, Volleyball, Handball, Squash, Judo, Karate, Gewichtheben und viele weitere.



Allgemein nützliche Tipps

Körpergewicht - darauf achten:

Übergewicht bedeutet zusätzliche Belastung für Ihre Endoprothese; Gewichtsabnahme = Entlastung für Endoprothese

Sprünge - springen von oder auf z.B. Treppen oder anderen Erhöhungen sind verboten, es kann eine Prothesenlockerung zur Folge haben

Sex - Sie brauchen keinesfalls auf sexuelle Aktivitäten verzichten, überlassen Sie dem Partner den aktiven Part und vermeiden Sie extreme Stellungen z.B.: extreme Hüft- / Kniebeugungen oder zu viel Druckbelastung auf die implantierten Gelenke, bei Fragen gibt es ein extra Info- Blatt beim Personal / Operateur

Dusche / Bad – erhöhte Rutschgefahr: mit Antirutschmatten und Haltegriffen entgegenwirken

- stabilen Duschhocker / Badewannenlift nach Möglichkeit benutzen
- in Nassbereichen sind Haftpuffer für Ihre UAST und Badeschuhe (mit Profilsohle) wichtig

Stolperfallen daheim entfernen z.B.: Teppiche, Badematten, im Weg stehende Klein-Möbel, Einkaufskorb, Getränkeboxen und auch beim Umgang mit Haustieren die Stolpergefahr bitte nicht unterschätzen

Beleuchtung - in allen Wohnbereichen (auch im Keller, im Flur und im Treppenhaus, beim nächtlichen Toilettengang) sollte der Sturzgefahr mit ausreichender Beleuchtung entgegengewirkt werden

Schuhe

- feste, rutschsichere (Profilsohle) Schuhe oder Hausschuhe tragen
- Absätze bei Damen sollten nicht über 5cm Höhe haben
- zum Anziehen langen Schuhlöffel verwenden
- elastische Schnürsenkel sind von Vorteil

Hausarbeit

- Arbeitsfläche möglichst hochstellen, z.B. Bügelbretteinstellung oben
- Stehhilfe/ Stehstuhl bei längerer Arbeitsdauer benutzen
- Staubsauger/ Besen / Wischer - Stiel ganz lang stellen; Teleskopstiel verwenden

Drehen - mit UAST und auch sonst immer in kleinen Schritten um Kurve / Ecke gehen

Wichtig:

Nie den Oberkörper gegen Becken / Beine verdrehen!

Wir sind für Sie da



Chefarzt
Christian Walter
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Sportmedizin



Leitender Oberarzt
Dr. med. Martin Müller
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Spezielle Röntgendiagnostik

Terminvereinbarung:

Tel.: +49 9922 99-106
E-Mail: epz@arberlandkliniken.de
Physiotherapie: Tel.: +49 9922 99-160



ARBERLAND
Klinik Zwiesel

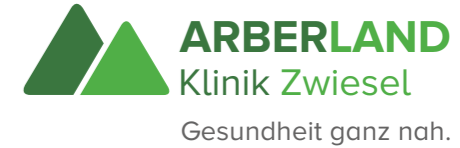
Gesundheit ganz nah.

Arberlandklinik Zwiesel

Arberlandstraße 1
94227 Zwiesel
Tel. +49 9922 99-0

info-z@arberlandkliniken.de

www.arberlandkliniken.de



Mobilität wiedergewinnen



Tipps und Infos für Patienten mit einer Knie- oder Hüft- Endoprothese

Tipps für Ihren Alltag

Wir möchten Ihnen für die ersten Monate nach Ihrer Endoprothesen-Operation einige Tipps und Ratschläge für den Alltag mitgeben. Dies sind allgemein gültige Verhaltensregeln, bei Abweichungen gelten selbstverständlich die Anordnungen Ihres jeweiligen Operateurs.

Mobilisation in der Regel sofort unter Vollbelastung, anfangs mit UAS, später bei Schmerzfreiheit, guter Beweglichkeit, Gelenk ohne Schwellung und sicherem Gangbild ohne UAS (=Unterarmstützen)

Liegen

Rückenlage

- flach, ohne Knieunterlagerung
- Drehlagerungen vermeiden, z.B. X-Bein-Stellung bei angebeugten Knien
- Beine nicht überkreuzen/übereinanderschlagen

Seitenlage

- auf der operierten Seite möglich, wenn der Wundschmerz es zulässt
- auf der gesunden Seite: wichtig, vor allem bei Hüft-TEPs wegen der Luxationsgefahr: zwischen die Beine (Knie und Unterschenkel) ein dickes Kissen oder Polster zum Lagern legen; bei Knie-Endoprothesen reicht ein kleines Kissen zwischen den Knien

Aufstehen/Hinlegen

- Bett nach Möglichkeit hochstellen
- möglichst auf der operierten Seite ins Bett ein- und aussteigen
- Nachttisch sollte auf der operierten Seite stehen



Sitzen

- Hüftwinkel sollte größer als 90 Grad sein (Hüfte höher als Knie)
- Beine leicht abgespreizt, nicht überkreuzen oder -einanderschlagen



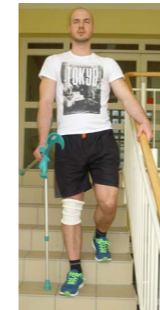
- Tiefes Sitzen vermeiden = Hüftwinkel spitz, unter 90°
- Stühle mit Armlehnen benutzen, so können Sie sich beim Hinsetzen oder Aufstehen abstützen
- Langsam Hinsetzen, anfangs mit am Boden vorgestrecktem operiertem Bein, bei Hüft-TEP das Bein zusätzlich etwas nach außen stellen.
- Sitzerrhöhung bei Bedarf verwenden, z.B. Keilkissen oder Toilettensitzerhöhung



Treppensteigen



- **Treppauf nach oben:** gesundes Bein zuerst nach oben, hochsteigen, operiertes Bein und Unterarmgehstützen nachholen
- **Treppab nach unten:** Unterarmgehstütze und operiertes Bein zuerst nach unten stellen, gesundes Bein nachholen



Bücken und Heben

Bücken

- operiertes Bein nach hinten strecken und mit gegenüberliegender Hand abstützen
- Greifhilfe oder Greifzange benutzen
- Bitte vermeiden: tiefes Bücken, Hinhocken oder Hinknien, bei Knie-TEP vermeiden



Heben

- keine schweren Lasten heben und tragen
- Lasten gleichmäßig verteilt auf beiden Seiten oder in einem Rucksack tragen
- keine Lasten aus der Hocke heraus heben

Anziehen

- beim Anziehen von Hosen immer zuerst mit der operierten Seite beginnen
- beim Ausziehen umgekehrt - zuerst mit der gesunden Seite beginnen
- Anziehilfen verwenden: Schuhlöffel und Strumpfanzieher
- elastische Schnürsenkel sind von Vorteil



Autofahren

Das Führen eines PKW ist erst bei Vollbelastung und ausreichender Beweglichkeit und Kraft erlaubt, ggf. Rücksprache mit ihrem Arzt halten.

Einsteigen

- Autositz ganz nach hinten stellen
- seitlich mit dem Po auf den Sitz setzen, Füße sind noch draußen
- Beine nacheinander und den Oberkörper ins Auto stellen bzw. drehen
- Autositz wieder in die richtige Sitzposition bringen

Das Aussteigen erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.