

## Hüfttotalendoprothese und Duokopfprothese

Zeit postOP	Mobilisierung	Belastung/ROM	Bewegungsübungen	Physikalische Therapie	Trainingstherapie
<b>1.Tag</b>	Eventuell Sitzen an der Bettkante, sonst Bettruhe	Sohlenkontakt, keine Flexion >90°, kein tiefes Bücken, keine Adduktion über Körpermitte,	Passives Bewegen der Hüfte durch Physiotherapeuten	Eisanwendung 3x/Tag Indometacin 50 2x1 (wenn keine Kontraindikation)	Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, ADL, Zehenbewegungen, Atemtherapie  <b>Antithrombosespritzen 4 Wochen postoperativ</b>
<b>2. Tag</b>	Aufstehen mit Gehwagen oder UAGST	Vollbelastung erlaubt ROM wie oben beschrieben	Extension/Flexion, assistierte + aktive Bewegungsübungen, Adduktion/Außenrotation vermeiden	Eisanwendung 3x/Tag Indometacin 50 2x1 (wenn keine Kontraindikation)	Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, ADL, Zehenbewegungen, Atemtherapie, aktives Beugen des Knies bei aufgesetzter Ferse
<b>3. Tag bis Entlassung</b>	Zunehmende Mobilisierung an UAGST, Gehwagen oder Rollator auf Stationsebene, Treppensteigen üben	Vollbelastung erlaubt Adduktion/Abduktion passiv 0-0-45°	Extension/Flexion, assistierte + aktive Bewegungsübungen, Adduktion/Außenrotation vermeiden	Eisanwendung 3x/Tag Indometacin 50 2x1 (wenn keine Kontraindikation), ggf's Lymphdrainage des Beines	Gangschulung, Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, ADL, Zehenbewegungen, Vermeiden luxationsgefährdender Stellungen, Beinachsentraining
<b>Entlassung bis 6. Woche</b>	Mobilisierung an UAGST, Gehwagen oder Rollator je nach Alter und Trainingszustand	Vollbelastung erlaubt Adduktion/Abduktion passiv 0-0-45° (ab 3. Woche auch passiv), Flexion mit kurzem Hebel frei	Aktive Bewegungsübungen, lernen isolierter Bewegungen	nach Bedarf, ggf's Kältetherapie, medikamentöse Thromboseprophylaxe 4 Wochen post-operativ	Gangschulung, Isometrische Übungen der Becken-, Ober- und Unterschenkelmuskulatur, ADL, Zehenbewegungen, Vermeiden luxationsgefährdender Stellungen, Beinachsentraining
<b>ab 7. Woche postoperativ</b>	Übergang zu freiem Gang unter krankengymnastischer Anleitung	Vollbelastung ROM frei	Aktive Bewegungsübungen	nach Bedarf, ggf's Lymphdrainage	Gangschulung, Krafttraining, Koordinations- und Reflexschulung, Erarbeiten der Rotationsstellung, ADL

**Bei Therapie mit Gerinnungshemmern:** Re-Marcumarisierung frühestens nach 4 Wochen postoperativ unter Bridging, Gabe von NOAKs ab der 3. postoperativen Woche ohne Bridging (Wunde muss trocken sein!)