

Merkblatt zur Nachbehandlung **Bitte aufmerksam lesen und beachten!**

3-FACH-BECKENOSTEOTOMIE

Sehr geehrte(r) Patient(in),

bei Ihnen ist zur Behandlung Ihrer Hüfterkrankung eine 3-fache Beckenosteotomie geplant bzw. schon erfolgt. Um ein gutes Operationsergebnis zu erreichen und zur Vermeidung von Komplikationen ist eine sorgfältige Nachbehandlung notwendig.

Nach der Operation bekommen sie in den ersten Tagen kontinuierlich Schmerzmittel, so dass Ihre Beschwerden gering sein werden.

Zirka vier Monate lang bekommen Sie Medikamente, die das Risiko, eine Thrombose zu erleiden, wesentlich verringern, in der Regel sind das Heparin-Spritzen. Das tägliche Injizieren der Heparin-Dosis sollten Sie im Krankenhaus erlernen, um es zu Hause selbst weiterführen zu können.

Die Heparin-Spritzen für die häusliche Gabe verordnet Ihnen Ihr Hausarzt, der auch die entsprechenden Blutuntersuchungen durchführt.

Eine durchgehende, tägliche Gabe der Heparinspritze, von der Operation bis zur Vollbelastung des operierenden Beines, muss gewährleistet sein.

Das Thromboserisiko können Sie weiter verringern, in dem Sie sich im Rahmen des Möglichen bewegen. In der Zeit, in der Sie vorwiegend liegen, sollten Sie besonders Ihre Füße bewegen.

Das heißt, die Füße ausstrecken und die Zehen wieder „zur Nase“ ziehen.

Bergstr. 6-12
42105 Wuppertal
Tel 0202-485-0
Fax 0202-485-2909
www.cellitinnen.de

**Klinik für Orthopädie und spezielle
Orthopädische Chirurgie**

Chefarzt:

Dr. med. Wolfgang Cordier

Schwerpunkte

Endoprothetik (Hüfte/Knie)

Hüftdysplasiezentrum

Rekonstruktive Hüft- und

Kniegelenkschirurgie

Kinderorthopädie

Sekretariat

Tel 0202 485-2501

Fax 0202 485-2509

Sekretariat.ort@sjzw.de

Bedenken Sie, dass die meisten Thrombosen durch vermindertes Bewegen der Füße in den Unterschenkeln entstehen.

Am zweiten oder dritten Tag nach der Operation werden die Kunststoffschläuche (Redondrainagen) aus dem Wundgebiet entfernt. Ab dem 4. - 5. Tag nach der Operation beginnen Sie mit Hilfe der Krankengymnastik aufzustehen und mit zwei Unterarmgehstützen zu laufen.

Das operierte Bein dürfen Sie auf keinen Fall bis zur stabilen Ausheilung der Knochenschnitte (Osteotomien), meist dauert das etwa drei Monate, belasten.

Am 12. Tag nach der Operation werden die Fäden entfernt und sie können dann bald nach Hause entlassen werden.

Sie sind nun praktisch schmerzfrei und haben es erlernt, mit zwei Unterarmgehstützen sicher zu gehen und Treppen zu steigen.

Die im Krankenhaus erlernte Übungsbehandlung müssen Sie zu Hause weiterführen.

Das Hüftgelenk dürfen Sie nur bis ca. 70 Grad beugen bei freier Streckung. Eine spezielle Krankengymnastik sollte in den ersten 12 Wochen nach der Operation **nicht** durchgeführt werden.

Sehr wichtig ist von Anfang an das Training der Muskulatur, die das Becken beim Gehen im Gleichgewicht hält und so das Hinken vermeidet.

Die Muskeln, die das Becken im Gleichgewicht halten, drehen auch das Bein nach innen. So sollen Sie ab dem zweiten oder dritten Tag versuchen, das operierte Bein nach innen zu drehen. Das heißt, Sie sollen das operierte Bein im Hüftgelenk und nicht in den Fußgelenken so drehen, dass die Zehenspitzen des operierten Beines zum andren Bein hin zeigen.

Sie können auch das operierte Bein in geringem Maße (ca. 20 Grad) ab- und anspreizen. Aussendrehbewegungen im Hüftgelenk sollten vermieden werden.

Sitzen dürfen Sie nur mit einer Beugung des Hüftgelenkes von max. 70 Grad.

Sie können zu Hause mit zwei Unterarmgehstützen umhergehen.

Eine Belastung des operierten Beines darf auf keinen Fall erfolgen.

6 Wochen nach der Operation bitten Sie Ihren Orthopäden, eine Röntgenaufnahme des Beckens anzufertigen, die dann an das Sekretariat der Orthopädie des Sankt Josef, Zentrum für Orthopädie und Rheumatologie gesandt werden soll. (Gerne auch als e-mail mit angehängter Datei.)

Wenn uns die Röntgenbilder vorliegen, werden wir Sie telefonisch über den Befund informieren. (Bitte Ihre Telefonnummer angeben)

Wenn die Röntgenaufnahme zeigt, dass die Knochenheilung normal eingesetzt hat, können Sie jetzt die Übungsbehandlung intensivieren. Auf der gesunden Seite liegend sollen Sie nun versuchen, das operierte Bein anzuheben. Sie können sich das anfänglich durch Beugen des Knies erleichtern. Mit der Zeit sollten Sie das Bein gestreckt anheben und zwei bis drei Minuten halten können. **Je mehr Sie die Hüftmuskeln trainieren, desto besser werden Sie gehen können.** Ab der siebten Woche können Sie aufrecht sitzen, d.h. Sie dürfen das operierte Hüftgelenk bis max. 90 Grad beugen, wenn Sie von uns, nach Auswertung des zugesandten Röntgen-Bildes, dass o.k. hierzu bekommen.

Sämtliche eigenaktive Krankengymnastik der ersten zwölf Wochen nach der Operation dient nur der Kräftigung der Muskulatur und der besseren Durchblutung des Beines. Es darf keine Übungsbehandlung zur Steigerung der Beweglichkeit im Hüftgelenk erfolgen. Es besteht sonst das Risiko, dass die Osteotomien nicht knöchern verheilen.

12 Wochen nach der Operation stellen Sie sich bitte in unserer Ambulanz mit einer Überweisung Ihres Orthopäden vor. Die Röntgen-Kontrolle erfolgt **bei uns** im Rahmen dieser ambulanten Vorstellung. In den meisten Fällen sind die Osteotomien jetzt knöchern so fest verheilt, dass Sie können zunehmend voll belasten und die Unterarm-Gehstützen langsam weglassen können (in 4-6 Wochen zur Vollbelastung).

9 - 12 Monate nach der Operation soll das Metall entfernt. Sechs Wochen vorher stellen Sie sich bitte in unserer Ambulanz mit aktuellen Röntgenbildern vor und vereinbaren dann einen Termin zur Metallentfernung.

Bitte bedenken Sie, dass dieser Plan der allgemeinen Orientierung dient.

Spezielle Gesichtspunkte Ihrer persönlichen Erkrankung oder Besonderheiten während der Ausheilungszeit können eine Abänderung Ihres Behandlungsplanes notwendig machen.

Bitte fragen Sie uns, falls noch Unklarheiten bestehen !

Ihr Team der Klinik für Orthopädie und spezielle Orthopädischen Chirurgie