

Liebe Patient:in

In der Regel bleibst du nach der Hüftoperation 3-5 Tage im Spital. Die Physiotherapie im Spital beginnt am Tag nach der Operation. Du lernst mit uns aufzustehen, an den Stöcken zu gehen, die Treppe zu absolvieren und du kannst deine persönlichen Fragen klären. Ziel ist es, dass du so schnell als möglich nach Hause gehen kannst. Damit wir das erreichen, ist es wichtig, dass du:

- Stabile geschlossene Schuhe (z.B. Turnschuhe) und lockere, dehnbare Hosen mitnimmst
- eigene Stöcke bereits vor der Operation organisierst

Damit du dich zuhause noch an die wichtigsten Tipps und Übungen erinnern kannst, erhältst du von uns zusätzlich diese Broschüre.

LIMITEN / Wichtigste Punkte

Während mindestens 5-6 Wochen / bis zur ersten Arzt-Kontrolle in der Sprechstunde

Belastung

Sechs Wochen **Teilbelastung mit 5–10kg** an Gehstöcken (Abrollen über den Fuss, mit dem Gefühl, dass ein rohes Ei unter dem Bein ist und nicht zerbrechen darf).

☐ **Chirurgische Hüftluxation**

Beugung im operierten Hüftgelenk maximal 90°

Keine aktive Hüftbeugung mit gestrecktem Bein

Kein aktives Abspreizen des operierten Beines

Kein Überkreuzen der Beine

☐ **Beckenosteotomie**

Beugung im operierten Hüftgelenk maximal 90°

Keine aktive Hüftbeugung mit gestrecktem Bein

Positionierung des Beines



Eine gute Positionierung ist wichtig für einen optimalen Heilungsprozess und vermindert Schmerzen durch eine ungünstige Position.

Das operierte Bein wird achsengerecht in Verlängerung des Oberkörpers und leicht abgespreizt positioniert; zu Beginn in einer Lagerungsschiene oder mit einem gerollten Frottiertuch an der Aussenseite des Beines. Die Kniescheibe und die Zehen sollen zur Decke zeigen, damit keine Drehung im Hüftgelenk entsteht.

Kühlen: Die Hüfte darf moderat gekühlt werden, wir empfehlen dies jedoch nicht länger als 10-15 Minuten am Stück. Idealerweise wird immer wieder eine kurze Kühlung des Gebietes gemacht und dann wieder eine Pause eingelegt. Coldpacks aus dem Gefrierfach sind nicht zu empfehlen, da die Kälte sehr stark ist und so ein gegenteiliger Effekt (mehr Schwellung) auftreten kann.

Aufsitzen an den Bettrand mit einer Hilfsperson (immer über die operierte Seite)



Entspanne das operierte Bein, während es von einer Hilfsperson angehoben wird. (Bein immer in leicht abgespreizter Position halten)

Rutsche nun seitwärts an den Bettrand, indem du dich auf die Arme stützt und das Becken dabei anhebst.

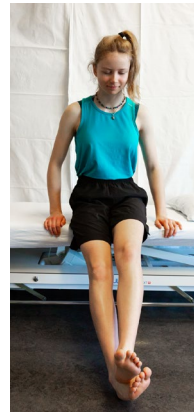
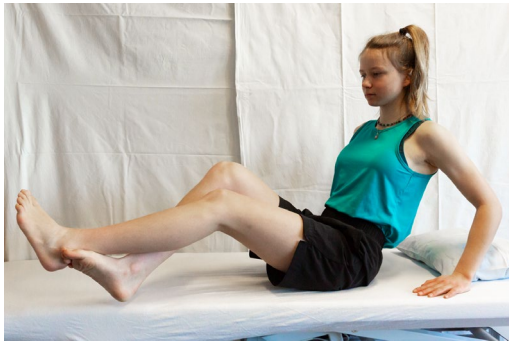
Drehe nun ins Sitzen am Bettrand. Das Bein soll dabei immer in der Verlängerung des Oberkörpers bleiben. **Wichtig:** Stütze dich immer hinter dem Rücken ab, damit das Hüftgelenk nicht zu stark gebeugt wird (maximal 90°).

Rutsche nach vorne und stelle den Fuss ab. Das Knie darf gebeugt werden.

Selbständiges Aufsitzen (immer über die operierte Seite)

Wichtig: Das operierte Bein darf gestreckt nicht aktiv angehoben werden und darf die Körpermittellinie nicht überkreuzen.

1. Entspanne das operierte Bein und hebe es mit dem Fuss des nicht operierten Beins unter der Ferse an.
2. Setze dich auf, indem du dich mit den Armen hinter dem Rücken abstützt. Drehe nun langsam zur Seite des operierten Beines an den Bettrand.
3. Unterstütze das operierte Bein, bis du es auf den Boden stellen kannst.



Um ins Bett zurückzukommen, kannst du die gleiche Technik «rückwärts» anwenden. Lege dich erst hin, wenn du am genau richtigen Ort im Bett angekommen bist.

Gehen an Stöcken

Höhe der Stöcke so wählen, dass der Handgriff bei gestrecktem Arm ca. auf Höhe des Handgelenks ist. Die Schultern sollen nicht hochgezogen werden müssen und sind entspannt, die Haltung an den Stöcken ist aufrecht, der Blick geht geradeaus.



Ablauf 3 Punkte Gang

1. **(maximale Entlastung möglich)**
2. Stöcke nach vorne stellen, Abstand etwas weiter als hüftbreit
3. Operiertes Bein in die Mitte der Stöcke stellen, mit den Armen gut auf die Stöcke stützen und das Gewicht so übernehmen. Operiertes Bein sanft abstellen, der Fuss rollt dabei über die Ferse ab (max. 10kg belasten).
4. Gesundes Bein auf Höhe des operierten Beines oder vor dem operierten Bein abstellen.
5. Rhythmus wieder von vorne beginnen.



Treppe steigen

- nur Tritt für Tritt gehen, nicht zwei Stufen gleichzeitig nehmen
- nicht hüpfen
- mit und ohne Geländer möglich

Treppe nach oben gehen

1. Operiertes Bein und Stöcke bleiben unten, gesundes Bein auf den ersten Tritt stellen.
2. Auf die Stöcke stützen, mit dem operierten Bein zum gesunden Bein aufschliessen.
3. Stöcke nachnehmen.

→ Wenn nötig Hilfsperson hinter dem Patienten stehen, Führung am Becken und / oder am Brustkorb.



Treppe nach unten gehen

1. Stöcke auf die untere Stufe stellen.
2. Operiertes Bein zwischen die Stöcke stellen, stützen.
3. Gesundes Bein schliesst auf.

→ Wenn Hilfe benötigt wird: Hilfsperson soll vor Patient:in stehen, Führung am Becken und/oder Brustkorb, Armfreiheit gewährleisten.

→ Bei Unwohlsein oder Unsicherheit: Ruhig auf die Treppe setzen und notfalls die Treppe sitzend absolvieren.



Heimübungen

Alle Übungen sollen schmerzfrei ausgeführt werden.

Mache die Übungen 3x täglich, jeweils 3 Serien zu 15 Wiederholungen.

1. Anregung Kreislauf



Stoffwechselgymnastik regt den Kreislauf an, verringert das Thromboserisiko und hilft dir schneller wieder fit zu werden. Dazu gehört:

- Tief einatmen durch die Nase, durch den Mund ausatmen
- Füße im Fussgelenk bewegen (rauf und runter)
- Hände zu Fäusten schliessen und wieder öffnen

2. Beweglichkeit für Knie- und Fussgelenke



- Aufrecht auf einem Stuhl sitzen, leicht zurücklehnen, damit das Hüftgelenk nicht zu stark gebeugt wird.
- Rollbrett unter den Fuss platzieren und langsam vor- und zurückrollen.
- Als Alternative kann auch ein gut rutschendes Tuch unter den Fuss gelegt werden.

Sonstiges

Narbenmobilisation

Nachdem sich die Fäden aufgelöst haben und die Naht/Wunde vollständig zugeheilt ist, darf mit der Massage der Narbe begonnen werden. Es können kreisende Bewegungen direkt auf, sowie neben der Narbe gemacht werden. Zur Hautpflege kann eine feuchtigkeitsspendende Creme wie z.B. Bepanthen verwendet werden.

Sonnenexposition

Die Narbe muss vor Sonneneinstrahlung geschützt werden. Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor verwenden. Noch besser ist es, die Narbe vor dem Sonnenbad abzukleben.

Ambulante Physiotherapie

Bei der Nachkontrolle wird durch die Ärzt:innen entschieden, ob und ab wann ambulante Physiotherapie notwendig ist.

Zurück zum Sport!

Erlaubt ist...

- ... nach 2 Monaten: Velofahren auf der Strasse, Schwimmen.
- ... nach 3 Monaten: Beginn mit sportlichen Aktivitäten wie z. B Joggen (gutes Schuhwerk, auf ebenem Grund beginnen).
- ... Nach 3-4 Monaten (je nach Rehabilitationsstatus): Beginn mit weiteren sportlichen Aktivitäten und Rückkehr in den Schulsport.

Wir wünschen dir eine gute und schnelle Besserung und viel Geduld für die kommende Zeit!

Bei allfälligen Unklarheiten und Unsicherheiten darfst du uns jederzeit Fragen stellen. Wir helfen dir gerne weiter!



Inselspital

Universitätsspital Bern

Institut für Physiotherapie

Freiburgstrasse

CH-3010 Bern Telefon +41 31 632 94 58 physio.kikli@insel.ch

www.physio.insel.ch

2026_feb.is

SP MSK und Pädiatrie

Team Physiotherapie Pädiatrie

Direktor Institut für Physiotherapie: PD Dr. Martin L. Verra

Leitung: Sandra Frauchiger

Verfasser:innen: Anja Bütschi, Ruth Stauffer, PD Dr. med. Kai Ziebarth

Wichtig: Diese Broschüre ist kein Ersatz für Physiotherapie.

Die Informationsbroschüre wurde für Patient:innen erstellt und ist für Fachpersonen gegebenenfalls eine Empfehlung. Die Anzahl Wiederholungen, die Steigerung der Intensität etc. muss aufgrund der Fähigkeiten der Patient:innen erfolgen und angepasst werden.

Bei Problemen muss Kontakt mit den behandelnden Ärzt:innen aufgenommen werden.