

NACHBEHANDLUNG HÜFT-ASK: FEMOROACETABULÄRES IMPINGEMENT CAM-IMPINGEMENT UND/ODER PINCER- IMPINGEMENT MIT LABRUMREKONSTRUKTION

Behandlungsphase 01 – Woche 1 bis 6

Tag 0 und 1

- Lagerung auf gepolsterter Immobilisations-Schiene und/oder Kissen
- Eiskühlung intermittierend, Analgesie und Thromboseprophylaxe wie angeordnet
- Redon-Entfernung nach 24 Stunden (falls vorhanden)
- 1. Verbandwechsel nach 48 Stunden
- Mobilisation an UAG, Teilbelastung mit 20kg

Woche 1 bis 4

- Abschwellende Maßnahmen, manuelle Lymphdrainage nach Bedarf
- Bewegungsübungen aktiv-assistiv bis maximal 90 Grad Beugung, Rotation im schmerzfreien Bereich
- weitere Mobilisation an UAG, Teilbelastung mit 20kg
- Isometrie, Straight-Leg-Raises, Physiotherapie
- Wundkontrollen durch Facharzt, Entfernung Hautnähte Ende der 2. Woche

Woche 5 und 6

- Stufenweise Steigerung der Belastung (schmerzadaptiert), Ziel: Vollbelastung ab Woche 7
- Erweiterung der Beweglichkeit ohne weitere Limitierung – Schmerzgrenze beachten
- Physiotherapie, manuelle Therapie, Propriozeption
- Beginn Widerstandstraining Quadrizeps und Hamstrings (voller Bogen, Beinpresse, wall slides)
- Aktivierung Glutealmuskulatur und Hüftbeuger, Core-Stabilisation
- Fahrradergometer, anfangs geringer Widerstand für 10-20 Minuten

Circa 6 Wochen postoperativ Kontrolluntersuchung beim Operateur

Behandlungsphase 02 – Woche 7 bis 13

Woche 7 bis Woche 12

- Widerstandstraining Oberschenkelmuskulatur steigern
- Isotonisches Training Quadrizeps und Hamstrings
- Widerstandstraining Glutealmuskulatur und Hüftbeuger beginnen und sukzessive steigern
- Stabilitätstraining
- Ergometer-Training steigern, metabolische Konditionierung

Ab Woche 13

- Sportartspezifisches Training
- Agilitätstraining
- Beginn Lauftraining ohne Richtungswechsel
- Stabilitätstraining

Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten i.d.R. ab Woche 7-8

Arbeitsfähigkeit für schwere Tätigkeiten i.d.R. ab Woche 10-12

