

Universitätsklinikum Würzburg



Zentrum Operative Medizin

Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie

Direktor: Prof. Dr. med. Rainer H. Meffert

Nachbehandlungsschema nach Acetabulumfraktur und Versorgung über dorsalen Zugang sowie Revisionsendoprothetik des Hüftgelenkes über dorsalen Zugang

OP- Standard:

Seitenlagerung auf Vakuummatratze und „halbem Tisch“, dorsaler Zugang nach Kocher-Langenbeck, 3 Drainagen (Gelenknah, subfascial, epifascial) mit distaler Ausleitung; elasto-kompressive Becken- Bein- Wickelung für 5 Tage, transurethrale Harnableitung, Thromboseprophylaxe bis zur 6. postoperativen Woche mit niedermolekularem Heparin (z.B. Fraxiparin/ Clexane)

Post- OP- Standard:

Bis einschl. 6. post-op Woche: KEINE INNENrotation, KEINE Adduktion, KEINE Hüftbeugung > 60°; Toilettensitzerhöhung + Sitzkeil

OP- Tag: Röntgenkontrolle (nach Osteosynthese: Beckenübersicht, nach Endoprothese: tief eingestelltes Becken)

1./ 2. post-op Tag: sukzessive Drainagenentfernung bei Förderung < 50ml/ 24h, Becken- CT bei Osteosynthese; Entfernung, Harnblasenkatheter, Mobilisation an Bettkante/ Mob-Stuhl; Anmeldung AHB

ab 3. post-op Tag: Vollmobilisation mit 20kg Teilbelastung der betroffenen Seite an Gehwagen/ UA- Gehhilfen

5.-7. post-op Tag: Röntgen- Verlaufskontrolle (Beckenübersicht, Ala-/ Obturatoraufnahme nach Osteosynthese; tief eingestelltes Becken a.p. bei Endoprothese)

ab 7. post-op Tag: Verlegung in AHB mgl.

14. post-op Tag: Fadenentfernung

~ 6 Wochen post-op bzw. nach AHB: Verlaufskontrolle in Sprechstunde (Termin tel. unter 0931-201-37501) mit Röntgen- Verlaufskontrolle (Beckenübersicht, Ala-/ Obturatoraufnahme nach Osteosynthese; tief eingestelltes Becken a.p. bei Endoprothese)

nach Osteosynthese:

~ 12 Wochen post-op: Beckenübersicht, Ala-/ Obturatoraufnahme, Vollbelastung

~ 1 Jahr post-op: Beckenübersicht, Ala-/ Obturatoraufnahme