

Club foot care for children

Information for parents/carers

The development of your child

Your child will not experience any hindrance to his/her development due to the orthosis. Many children are able to get used to the orthosis quickly.

The adjustment of the orthosis

In the beginning, the orthosis has been normally set so that the foot concerned points 70 degrees outwards. For a healthy foot, the angle is 40 degrees. The positions of the feet may possibly seem extreme for someone not familiar with the Ponseti method, but these are normal settings for proper treatment. The feet were also in this position during the treatment with plaster casts.

What problems might arise?

Redness and pressure sores: your child's skin is perhaps not yet ready for the wearing of shoes and is still vulnerable. Although the Clubycare shoes are made of soft and supple leather, pressure sores or blisters may sometimes appear. It is then extremely important that the foot is properly and firmly in place in the shoe. If the foot can slide backwards and forwards in the shoe, pressure sores or blisters may arise. When you see red, irritated places after removing the shoes, first see whether these disappear within a few minutes. Should they persist or gradually get worse, contact your supplier or the treating doctor. The treating doctor will then determine further treatment.

Some final advice

Shoes: You must be aware that the shoes are not normal shoes for wearing, but special orthosis shoes. Due to the rigid, inflexible sole, specially developed for this therapy, you child is not able to set his or her foot down properly while walking. This means that the sole does not have any grip on a smooth surface. Without the splint, the shoes also have no therapeutic value whatsoever. You child must therefore only wear the shoes in combination with the splint. The **standard** Clubycare shoes do not have left and right versions. Sometimes, for accessibility, depending on the position of the shoe, it may be easier when the buckle of the strap is placed on the inside of the foot instead of, as normal, on the outside.

Clothing: Have your child wear socks without patterns, thick stitching or labels. These types of socks can, in particular, cause pressure sores since they are of uneven thickness. The socks should also not be too big since folds may occur that could give rise to pressure sores. The wearing of a sleep suit is not a problem.

Protection: Depending on how lively and active your child is, you or your child may accidentally damage the orthosis. The P.E.A.care Splint also have a completely smooth underside, so when your child starts to crawl or stand in the orthosis, your floor or furniture may be damaged.

Seats and prams: All official baby carriers are suitable for the wearing of the orthosis. Normally speaking, a buggy or pram is not a problem. Only in the choice of a high chair or swing must you take account of the fact that your child is able to sit in them without loosening the shoes.

Bedtime: Your child may be woken in the night because the orthosis has become entangled in the bedding. We advise having your child sleep in a sleeping bag. This means that wearing the orthosis becomes part of 'going to bed'. Before you know it, your child will be asking for the orthosis when he or she feels tired! To become familiar with the wearing of the orthosis, keeping a diary may help. In this diary, note each day how long, for example, your child has worn the orthosis. The initial requirement is that your child wears the orthosis for 23 hours a day for the first 3 months. After this period, in discussion with the treating doctor, a reduction may be considered.

We wish you every success and perseverance with using the orthosis as prescribed. Should you still unfortunately encounter problems, contact your orthotist.

Basko Healthcare

Klumpfußversorgung bei Kindern

Informationen für Eltern/Versorger

Entwicklung des Kindes

Das Kind wird durch das Tragen der Orthese in der Entwicklung nicht beeinträchtigt. Die meisten Kinder gewöhnen sich schnell an die Orthese.

Anpassung der Orthese

Üblicherweise ist die Orthese zu Beginn der Behandlung so eingestellt, dass der betroffene Fuß in 70 Grad Außenrotation steht. Bei einseitiger Versorgung steht der nichtbetroffene Fuß in 40 Grad Außenrotation. Die Position der Füße erscheint für jemanden, der nicht mit der Ponseti-Methode vertraut ist, ungewöhnlich. Es handelt sich aber um die notwendige Einstellung für die korrekte Behandlung. Auch während der Behandlung mit den Seriengipsen wurden die Füße in dieser Stellung positioniert.

Welche Probleme können auftreten?

Rötungen und Druckstellen: Die Haut Ihres Kindes ist sensibel und meist noch nicht geeignet, um Schuhe zu tragen. Obwohl die Clubycare-Schuhe aus weichem und geschmeidigem Leder hergestellt sind, können möglicherweise Druckstellen oder Blasen auftreten. Es ist daher sehr wichtig, dass der Fuß korrekt und sicher im Schuh positioniert wird. Wenn der Fuß im Schuh hin und her gleiten kann, könnten evtl. Druckstellen oder Blasen auftreten. Wenn rot gereizte Hautbereiche nach dem Entfernen der Schuhe zu sehen sind, prüfen Sie bitte, ob dies nach einigen Minuten wieder nachlässt. Wenn dies nicht der Fall sein sollte, oder wenn eine Verschlimmerung auftritt, wenden Sie sich bitte an den Arzt und Orthopädie-techniker. Der Arzt wird die weitere Therapie bestimmen.

Noch einige Ratschläge

Schuhe: Es ist wichtig zu wissen, dass es sich bei den Clubycare-Schuhen nicht um normale Laufschuhe, sondern ausschließlich um Orthesen-Schuhe handelt. Wegen der starren nicht-flexiblen Sohle, die speziell für diese Therapie entwickelt wurde, ist das Kind nicht in der Lage, den Fuß beim Gehen richtig abzurollen. Die Sohle hat keine ausreichende Haftung auf glatter Oberfläche. Ohne die Spreizschiene haben die Schuhe keinen therapeutischen Wert. Die Schuhe sollten daher nur in Kombination mit der Spreizschiene getragen werden.

Kleidung: Um Druckstellen zu vermeiden, sollte das Kind Strümpfe ohne Muster, Applikationen oder dicken Nähten tragen. Ebenso sollten die Strümpfe nicht zu groß sein, weil sich dann Falten bilden, die wiederum Druckstellen verursachen können. Das Tragen von Strumpfhosen ist kein Problem.

Schutzmaßnahmen: Je nachdem wie lebhaft und lebendig das Kind ist, sollte es - um Verletzungen zu vermeiden - die Orthese nur unter Aufsicht tragen. Obwohl die Unterseite der Schienen völlig flach gestaltet ist, kann es passieren, dass beim Krabbeln oder Stehen mit der Orthese der Fußboden oder das Möbel beschädigt wird.

Kindersitze und Kinderwagen: Die meisten Auto-Kindersitze sind für den Einsatz der Orthese geeignet. Buggy oder Kinderwagen stellen normalerweise auch kein Problem dar. Bei der Wahl eines Kindersitzes oder einer Babywippe sollten Sie berücksichtigen, dass das Kind darin sitzen kann, ohne dass dazu die Schuhe entfernt werden müssen.

Schlafzeit: Es kann sein, dass das Kind aufwacht, weil die Orthese sich ggf. um die Decke gewickelt hat. Wir empfehlen daher zum Schlafen einen Schlafsack. Das Tragen der Orthese wird für das Kind ein Teil des „Gute Nacht-Rituals“.

Tragezeit: Im Rahmen der Anwendung der Orthese ist es hilfreich, ein Versorgungstagebuch zu führen. Hier notieren Sie die genaue tägliche Orthesen-Tragezeit. Dies dient der eigenen Kontrolle. Ausgangspunkt ist eine tägliche Tragedauer von 23 Stunden täglich über die ersten 3 Monate. Der weitere Behandlungsverlauf wird vom Arzt vorgegeben.

Wir hoffen, dass Sie mit der Orthese und dem späteren Behandlungserfolg zufrieden sein werden. Bitte scheuen Sie sich während der Behandlungsdauer nicht, Fragen und Probleme mit dem Arzt oder Orthopädietechniker zu klären.

Basko Healthcare

Klompvoetverzorging van kinderen

Informatie voor ouders/verzorgers

De ontwikkeling van uw kind.

In het begin is de orthese normaal afgesteld, zodat de betreffende voet 70 graden naar buiten wijst. Voor een gezonde voet bedraagt dit 40 graden. Deze standen van de voeten lijken wellicht extreem voor iemand die niet bekend is met de Ponseti methode, maar dit zijn normale instellingen voor een goede behandeling. Ook tijdens de behandeling met gips stonden de voeten in deze stand.

De afstelling van de orthese.

In het begin is de orthese normaal afgesteld, zodat de betreffende voet 70 graden naar buiten wijst. Voor een gezonde voet bedraagt dit 40 graden. Deze standen van de voeten lijken wellicht extreem voor iemand die niet bekend is met de Ponseti methode, maar dit zijn normale instellingen voor een goede behandeling. Ook tijdens de behandeling met gips stonden de voeten in deze stand.

Welke problemen kunnen zich voordoen?

Roodheid en drukplekken: de huid van uw kind is wellicht nog niet gewend om schoenen te dragen en is nog kwetsbaar. Ondanks dat de Clubycare schoenen van zacht en soepel leder gemaakt zijn kunnen er soms toch drukplekken of blaren ontstaan. Het is dan ook erg belangrijk dat de voet correct en goed vast zit in de schoen. Als de voet in de schoen heen en weer kan glijden kunnen er namelijk drukplekken of blaren ontstaan. Wanneer u rood geirriteerde plekken ziet na het uitdoen van de schoenen, let er dan eerst op of deze na enkele minuten verdwijnen. Mochten deze aanhouden of geleidelijk erger worden, neem dan contact op met uw leverancier of de behandelend arts. De behandelend arts bepaalt dan de verdere stappen.

Als laatste nog een advies.

Schoenen: u dient zich ervan bewust te zijn dat de schoenen geen normale loopschoenen zijn maar speciale orthese schoenen. Door de stugge niet-flexibele zool, speciaal voor deze therapie ontwikkeld, is uw kind niet in staat de voet goed af te wikkelen tijdens het lopen. Daarbij heeft de zool geen grip op een gladde ondergrond. Zonder de spalk hebben de schoenen bovendien geen enkele therapeutische waarde. Uw kind moet de schoenen dus alleen dragen in combinatie met de spalk. De **standaard** Clubycare schoenen kennen geen linker of rechter model. Soms kan het voor de toegankelijkheid, afhankelijk van de stand van het schoentje, makkelijker zijn wanneer de gesp van het riempje aan de binnenzijde van de voet wordt geplaatst in plaats van gebruikelijk, aan de buitenzijde.

Kleren: laat uw kind sokken dragen zonder patronen, dikke stiksels of labels. Dit type sokken kan namelijk drukplekken veroorzaken omdat ze van ongelijke dikte zijn. Ook mogen de sokken niet te groot zijn, hierdoor kunnen er plooiën ontstaan die weer aanleiding kunnen zijn voor de vorming van drukplekken. Het dragen van een maillot is geen probleem.

Bescherming: afhankelijk van hoe levendig en beweeglijk uw kind is kan het voorkomen dat u of uw kind zich onbedoeld bezeert aan de orthese. Ook al heeft de P.E.A.care orthese een volledig gladde onderzijde, dan kan het toch voorkomen dat wanneer uw kind gaat kruipen of in de orthese gaat staan, de vloer of het meubilair beschadigt.

Stoel en kinderwagen: alle officiële autostoeltjes zijn geschikt voor het dragen van de orthese. Ook een buggy of kinderwagen is normaal gesproken geen probleem. Alleen bij de keuze van een kinderstoel of schommel dient u rekening te houden met het feit dat u uw kind erin kan zitten zonder de schoentjes los te maken.

Bedtijd: het kan voorkomen dat uw kind 's nachts wakker wordt omdat de orthese verstrikt is geraakt in het beddengoed. Wij adviseren om uw kind te laten slapen in een slaapzak. Hiermee gaat het dragen van de orthese een onderdeel uitmaken van 'het naar bed gaan'. Voordat u het weet vraagt uw kind om de orthese als hij of zij zich moe voelt! Om gewend te raken aan het dragen van de orthese kan het helpen om een dagboek bij te houden. In dit dagboek noteert u bijvoorbeeld elke dag hoe lang uw kind de orthese gedragen heeft. Uitgangspunt is wel dat uw kind de eerste 3 maanden de orthese 23 uur per dag draagt. Na die periode kan in overleg met de behandelend arts worden gekeken of er kan worden afgebouwd.

Wij wensen u veel succes en doorzettingsvermogen de orthese trouw te gebruiken. Mocht u onverhoopt toch op problemen stuiten, neem dan contact op met uw instrumentmaker.

Basko Healthcare

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Basko

Healthcare

P.E.A.care 2.0

Static Quick Release

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

E-mail: sales@basko.com

Internet: www.basko.com

Pieter Liefthincxweg 16

NL-1505 HX Zaandam

Phone: +31 (0) 75 - 613 15 13

Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73

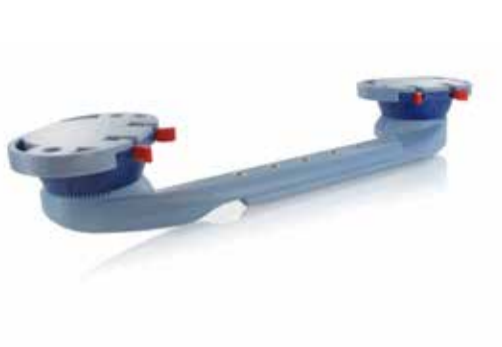
E-mail: sales@basko.com

Basko

Healthcare

P.E.A.care 2.0

Static Quick Release



Information for parents/caregivers

Chers parents/soignants,

Le traitement d’un (de) pied(s) bot(s) chez votre enfant a abouti à de bons résultats. Vous pouvez donc accompagner votre enfant dans une nouvelle phase : l’usage de l’orthèse. Il s’agit d’un traitement de suivi qui est absolument indispensable. L’utilisation de l’orthèse garantit en effet un résultat qui perdurera. Cette brochure vous aidera à adopter l’orthèse avec succès et vous conseillera quant aux éventuels problèmes.

Pourquoi une orthèse est-elle nécessaire ?

L’orthèse est un appareil qui provoque l’abduction du pied. Elle est associée à de petits souliers orthopédiques (Clubycare), montés sur une attelle réglable (P.E.A.care), ce qui permet d’amener les pieds dans une certaine position (abduction et rotation).

L’orthèse est utilisée dès que le pied bot a été tout à fait corrigé par une série de plâtres de traitement (évt. aussi par ténotomie). Toutefois, malgré le redressement manuel et les plâtres correctifs jusqu’à l’âge de quatre ans, le pied bot risque de revenir. Dans ce cas, l’orthèse pour abduction du pied demeure la méthode la plus efficace pour éviter toute rechute.

Durant combien de temps votre enfant doit-il porter une orthèse ?

Dès l’instant où votre enfant reçoit une orthèse, il doit la porter 23 heures par jour durant les trois premiers mois. Puis on pourra réduire à 14 heures par jour, ce qui concrètement correspond à la nuit de sommeil et à la sieste de l’après-midi. La diminution se poursuit jusqu’à ce que toute rechute puisse être exclue avec certitude. Le médecin traitant est toujours celui qui détermine la durée de port quotidienne et la durée générale du traitement.

Comment placer l’orthèse ?

Lorsque vous recevez l’orthèse, la position correcte des souliers a déjà été préalablement réglée sur l’orthèse. Il va de soi que vous ne pouvez pas modifier le réglage, car celui-ci est important pour une thérapie efficace.

Pour placer l’orthèse correctement, veuillez aussi suivre les instructions suivantes :

- Ouvrez la boucle avec la petite lanière et le lacet du soulier.
- Placez le pied dans le soulier. Vérifiez que le talon se trouve bien à l’arrière du soulier. Vérifiez-le via l’ouverture dans la chaussure, près du talon.
- Tendez solidement la lanière pour que le talon se place dans la bonne position, puis fixez la lanière. Vérifiez à nouveau la position correcte du talon.
- Étirez encore bien la chaussette au-dessus et en dessous afin d’éviter les plis.
- À présent, nouez le lacet/Velcro et répétez les gestes 1 à 4 inclus pour l’autre soulier.
- Pour fixer le soulier sur l’attelle, glissez le soulier avec la plaque cale-pied latéralement sur le connecteur de l’attelle. Appuyez et cliquez maintenant la plaque cale-pied pour la fixer sur l’attelle. Pour débloquer, appuyez simultanément sur les boutons rouges de déverrouillage et sortez la plaque cale-pied de l’attelle en la glissant latéralement.

Le port des souliers est probablement un peu gênant les premières fois. Vous constaterez que vous allez rapidement le faire avec agilité et que vous trouverez aussi la position la plus facile à adopter pour l’enfant pour chauffer l’orthèse. Dans le même temps, vous constaterez aussi que chauffer et débloquer les souliers de l’attelle vous prendra de moins en moins de temps.

Autres aspects importants ?

Veuillez à vous familiariser avec l’orthèse. Au début du traitement, l’orthèse est encore étrange pour votre enfant. Les premiers jours, il risque donc d’être un peu irritable. Il peut se mettre à pleurer un peu plus souvent et dormir un peu plus mal. Ne vous inquiétez pas : après un jour ou deux, votre enfant sera habitué tant aux souliers qu’à l’orthèse. Il est donc aussi très important que vous poursuiviez le traitement. Dans des cas exceptionnels seulement (rougeurs cutanées accrues), le traitement pourrait être interrompu. Veuillez contacter votre fournisseur ou médecin traitement par téléphone avant d’envisager d’interrompre ou d’arrêter le traitement. Ce n’est qu’en portant régulièrement l’orthèse que votre enfant s’y habituera rapidement et qu’il la percevra presque comme une évidence.

Traitement du pied bot chez les enfants

Informations pour les parents/les soignants

La croissance de votre enfant

L’orthèse ne gêne absolument pas la croissance de votre enfant. De nombreux enfants sont rapidement capables de s’accommoder parfaitement du port de l’orthèse.

L’ajustement de l’orthèse

Au début, l’orthèse est ajustée normalement pour que le pied concerné pointe de 70 degrés vers l’extérieur. Pour un pied sain, il s’agit de 40 degrés. Ces positions des pieds semblent probablement extrêmes pour quelqu’un qui ne connaît pas la méthode Ponseti, mais il s’agit de réglages normaux pour un bon traitement. Durant le traitement avec des plâtres, les pieds étaient déjà dans cette position.

Quels problèmes peuvent se produire ?

Rougeur et points de pression : la peau de votre enfant n’est probablement pas encore capable de s’adapter au port de souliers et est encore fragile. Bien que les souliers Clubycare soient fabriqués en cuir doux et souple, des points de pression ou des cloques risquent quand même d’apparaître parfois. Il est donc aussi très important que le pied soit placé correctement et confortablement dans le soulier. Si le pied glisse d’avant en arrière dans le soulier, des points de pression ou des cloques risquent forcément d’apparaître. Lorsqu’au moment de déchausser les souliers, vous constatez des endroits irrités, commencez par vérifier si ces plaques disparaissent après quelques minutes. Si celles-ci persistent ou s’aggravent progressivement, veuillez prendre contact avec votre fournisseur ou avec le médecin traitant. Le médecin traitant déterminera la suite à donner au traitement.

Pour terminer, voici un dernier conseil

Souliers : Soyez bien conscient(e) que ces souliers ne sont pas des chaussures de marche normales, mais des souliers orthopédiques spéciaux. Étant donné la rigidité de la semelle non flexible, spécialement conçue pour cette thérapie, votre enfant n’est pas en mesure de bien courir. La semelle n’a pas d’adhérence sur une surface lisse. De plus, les souliers n’ont aucun effet thérapeutique sans l’attelle. Votre enfant doit donc porter les souliers uniquement associés à l’attelle. Les souliers Clubycare **standard** n’ont pas de modèle gauche ou droit. L’accès peut parfois, selon la position du soulier, être facilité lorsque la boucle de la lanière est placée du côté intérieur du pied plutôt que du côté extérieur habituel.

Vêtements : Ne laissez pas votre enfant chauffer des chaussettes avec motifs, coutures épaisses ou étiquettes. Ce type de chaussettes risque en effet de causer des points de pression, car elles présentent une épaisseur inégale. Les chaussettes ne peuvent pas non plus être trop grandes, car les plis qui risquent d’apparaître peuvent causer des points de pression. Porter un maillot ne pose aucun problème.

Protection : Selon l’éveil et la mobilité de votre enfant, il se peut que vous ou votre enfant vous blessiez sans le vouloir avec l’orthèse. Bien que les attelles statiques P.E.A.care possèdent une face inférieure entièrement lisse, il peut arriver qu’en grimpant ou en portant l’orthèse, votre enfant endommage le plancher ou le mobilier.

Siège pour enfant et poussette : Tous les sièges de voiture officiels conviennent au port de l’orthèse. Un buggy ou une poussette ne pose en principe aucun problème. Toutefois, lorsque vous choisissez un siège pour enfant ou une balançoire, veuillez prendre en compte le fait que votre enfant puisse y prendre place sans déchausser les souliers.

Au lit : Il se peut que votre enfant se réveille la nuit parce que l’orthèse s’est entortillée dans les draps. Nous conseillons de faire dormir votre enfant dans un sac de couchage. Le port de l’orthèse va de ce fait faire partie d’« aller au lit ». Lorsqu’il se sentira fatigué, votre enfant vous demandera son orthèse plus vite que vous ne l’imaginez ! Pour s’habituer au port de l’orthèse, tenir un journal de bord peut vous aider. Dans ce journal, vous pourrez notamment noter quotidiennement durant combien de temps votre enfant a porté l’orthèse. Le principe de base, c’est que votre enfant porte l’orthèse pendant 23 heures par jour durant les trois premiers mois. À l’issue de cette période, vous examinerez en concertation avec le médecin traitant s’il est possible de diminuer la durée de port.

Nous vous souhaitons bonne chance et persévérance dans l’usage assidu de l’orthèse. Si vous rencontrez malgré tout des problèmes, veuillez prendre contact avec votre prothésiste.

Basko Healthcare

Cari genitori/custodi,

Il trattamento dell/i piede/ torto del vostro bambino ha portato a buoni risultati. Insieme al vostro bambino possiamo quindi iniziare una fase nuova e conclusiva: l’impiego dell’ortesi. Si tratta di un post-trattamento assolutamente necessario. L’utilizzo dell’ortesi fa in modo che il risultato sia permanente. Questo opuscolo vi aiuta ad avviarvi con successo nell’impiego dell’ortesi, oltre a fornirvi informazioni in caso di eventuali problemi.

Perché è necessaria un’ortesi?

Si tratta della cosiddetta ortesi per abduzione del piede. È di un sistema composto da scarpe ortesiche (scarpe Clubycare) montate su un tutore regolabile (P.E.A.care), con il quale i piedi vengono portati in una determinata posizione (abduzione e rotazione).

L’ortesi viene posizionata una volta che il piede torto è stato completamente corretto mediante una serie di gessature (eventualmente anche mediante tenotomia). Tuttavia, fino al quarto anno d’età è possibile che il piede torto si ripresenti anche se si è ricorsi a correzione manuale e gesso correttivo. Attualmente l’ortesi per abduzione del piede è il metodo migliore per evitare la ricaduta.

Per quanto tempo il vostro bambino dovrà portare l’ortesi?

Dal momento che il vostro bambino inizia a portare l’ortesi, per i primi 3 mesi dovrà portarla per 23 ore al giorno. Successivamente si potrà ridurre tale durata fino a 14 ore al giorno il che, in pratica, corrisponde al sonno notturno e al pisolino pomeridiano. La diminuzione del tempo in cui viene portato il tutore proseguirà finché sarà possibile escludere con certezza la ricaduta. Il numero di ore in cui deve essere portato il tutore e la durata complessiva del trattamento vengono stabiliti dal medico curante.

Come si monta l’ortesi?

L’ortesi viene consegnata con le scarpe già in posizione corretta nell’ortesi stessa. Ovviamente non potete modificare l’impostazione poiché questa è importante per una terapia efficace.

È importante posizionare l’ortesi attenendosi alle seguenti istruzioni:

- Aprire la fibbia con la cinghietta e la stringa della scarpa.
- Posizionare il piede nella scarpa. Assicurarsi che il tallone sia posizionato correttamente nella scarpa. A tale fine, controllarne la posizione attraverso l’apertura nella scarpa posta in corrispondenza del tallone.
- Tirare forte la cinghietta finché il tallone giunge in posizione corretta, quindi fissarla. Assicurarsi nuovamente che il tallone sia in posizione corretta.
- Aggiustare il calzino tirandolo verso l’alto e verso il basso per evitare pieghe.
- Quindi fissare la stringa/Velcro e ripetere i passaggi da 1 a 4 con l’altra scarpa.
- Per fissare le scarpine sul tutore inserire la scarpina con la piastra d’appoggio lateralmente sul connettore del tutore. Quindi premere e bloccare la piastra d’appoggio sul tutore fino a udire uno scatto. Per sbloccarla premere gli appositi pulsantini rossi contemporaneamente ed estrarla lateralmente dal tutore.

Soprattutto le prime volte avrete difficoltà nel fare indossare le scarpine al bambino. Tuttavia noterete di impraticchirvi rapidamente e capirete anche quale posizione è più adeguata per il vostro bambino per indossare l’ortesi. Gradualmente fare indossare le scarpe e fissarle al tutore richiederà un tempo sempre minore.

Quali sono gli altri fattori importanti?

Assicuratevi di acquisire familiarità con l’ortesi. All’inizio del trattamento l’ortesi viene ancora percepita in maniera strana dal vostro bambino. Nei primi giorni il vostro bambino potrà quindi essere irascibile. Potrà piangere di più e avere una qualità del sonno peggiore. Non preoccupatevi, poiché dopo qualche giorno il vostro bambino sarà abituato sia alle scarpe che all’ortesi. È quindi molto importante proseguire il trattamento. Solo in casi eccezionali (aumento del rossore della cute) si può interrompere il trattamento. Se ritenete di interrompere o cessare il trattamento contattate prima telefonicamente il vostro fornitore o medico curante. Solo portando l’ortesi regolarmente il vostro bambino si abituerà rapidamente e la percepirà quasi come normale.

Cura del piede torto nei bambini

Informazioni per genitori/custodi

Sviluppi del vostro bambino

Portando l’ortesi il vostro bambino non viene ostacolato in alcun modo nel proprio sviluppo. Molti bambini vanno subito perfettamente d’accordo con l’ortesi mentre la portano.

Regolazione dell’ortesi

All’inizio l’ortesi è regolata normalmente, in modo tale che il piede interessato sia orientato verso l’esterno di 70 gradi. Per un piede sano tale angolazione è di 40 gradi. Queste posizioni dei piedi possono sembrare estreme per coloro che non conoscono il metodo Ponseti, tuttavia si tratta di impostazioni normali per un buon trattamento. Anche durante il trattamento con il gesso i piedi si trovavano in questa posizione.

Quali problemi si possono presentare?

Rossore e ulcere da pressione: la pelle del vostro bambino probabilmente non è ancora idonea per portare le scarpe ed è quindi ancora sensibile. Benché le scarpe Clubycare siano realizzate in pelle morbida ed elastica a volte si possono creare ulcere da pressione o vesciche. È quindi molto importante che il piede sia posizionato correttamente e che sia ben fermo nella scarpa. Se il piede scivola in avanti e all’indietro nella scarpa si possono generare ulcere da pressione o vesciche. Se, togliendo le scarpe, vedete punti irritati, innanzitutto assicuratevi che questi scompaiano dopo alcuni minuti. Qualora fossero di carattere permanente o peggiorassero gradualmente contattate il vostro fornitore o il medico curante. Il medico curante stabilirà l’ulteriore trattamento.

Un ultimo suggerimento

Scarpe: ricordate che le scarpe non sono normali scarpe per camminare ma speciali scarpe ortesiche. A causa della suola dura e rigida sviluppata espressamente per questa terapia il vostro bambino non è in grado di stendere bene il piede mentre cammina. Inoltre, la suola non ha alcuna aderenza sulle superfici lisce. Senza il tutore le scarpe non hanno alcun valore terapeutico. Il vostro bambino deve quindi indossare le scarpe solo unitamente al tutore. Le scarpe Clubycare **standard** non hanno sinistra o destra. A volte, per una maggiore accessibilità è in base alla posizione della scarpina, può essere più facile posizionare la fibbia della cinghietta sul lato interno del piede anziché su quello esterno come d’abitudine.

Indumenti: fate portare al vostro bambino calzini senza motivi, punti spessi o impunture. Questo tipo di calzini può infatti causare ulcere da pressione a causa dello spessore non omogeneo. Inoltre, i calzini non devono essere troppo grandi, in modo da evitare la formazione di pieghe che causano ulcere da pressione. Portare una calzamaglia non costituisce alcun problema.

Protezione: In base alla vivacità e alla mobilità del vostro bambino si può verificare che voi o il vostro bambino vi feriate involontariamente con l’ortesi. Anche se P.E.A.care presenta una superficie inferiore completamente liscia, quando il vostro bambino gattona o si erge in piedi sull’ortesi può danneggiare il pavimento o il mobilio.

Seggiolino e passeggino: Tutti i seggiolini da auto omologati sono idonei per portare l’ortesi. Anche un passeggino o una carrozzina normalmente non comporta alcun problema. Nella scelta di un seggiolone o di un’altalena è necessario tenere in considerazione il fatto che il vostro bambino si possa sedere senza togliersi le scarpine.

Sonno notturno: Il vostro bambino si può svegliare di notte per il fatto che l’ortesi si è impigliata nelle lenzuola. Vi consigliamo di fare dormire il vostro bambino in un sacco a pelo. In questo modo portare l’ortesi costituirà parte dell’andare a letto. Prima che ve ne accorgiate, chiedete al vostro bambino se l’ortesi lo affatica. Per abituarti a portare l’ortesi può essere d’aiuto tenere un diario nel quale annotare, ad esempio, per ogni giorno, per quanto tempo il vostro bambino ha portato l’ortesi. Si parte sempre dal presupposto che per i primi 3 mesi il vostro bambino porti l’ortesi per 23 ore al giorno. Dopo tale periodo, di comune accordo con il medico curante, è possibile valutare una diminuzione del tempo in cui portare l’ortesi.

Vi auguriamo buon lavoro e siate perseveranti nell’utilizzare l’ortesi seguendo le prescrizioni. In caso di problemi contattate il vostro fornitore.

Basko Healthcare

Cuidado del pie varo de niños

Información para padres y cuidadores

Estimados padres o cuidadores,

El tratamiento del (de los) pie(s) varo(s) de su hijo ha obtenido buenos resultados, por lo que puede comenzar una nueva fase final con su hijo: el uso de la ortesis. Este tratamiento es absolutamente necesario ya que el uso de la ortesis ofrece un resultado permanente. Este folleto le ayuda a comenzar con éxito con la ortesis y le ofrece consejos en caso de problemas.

¿Por qué se necesita una ortesis?

Esta ortesis es una, así llamada, ortesis de abducción del pie. Es una combinación de zapatos ortésicos (zapatos Clubycare) acoplados a una férula ajustable (P.E.A.care) con la que se pueden poner los pies en la posición deseada (abducción y rotación).

Se inicia el uso de la ortesis directamente después de corregir el pie varo mediante una serie de tratamientos con yeso (en caso necesario, también tenotomía). Sin embargo, también con una corrección manual y yesos correctores sigue existiendo la posibilidad de que vuelva el pie varo hasta el cuarto año. En estos momentos, la ortesis de abducción del pie es el método más exitoso para prevenir recaídas.

¿Cuánto tiempo debe su hijo llevar una ortesis?

Desde el momento en el que su hijo recibe una ortesis, la deberá utilizar 23 horas al día durante los tres primeros meses. A continuación, se puede reducir a 14 horas por día, lo que en la práctica se reduce a cuando duerme por la noche y la siesta. Se sigue reduciendo el tiempo hasta que se pueda excluir con seguridad una recaída. El médico será quién determine el tiempo de uso por día y la duración del tratamiento.

¿Cómo pongo la ortesis?

Los zapatos ya están en la posición correcta en la ortesis cuando la reciba. Obviamente, no puede modificar ese ajuste ya que es importante para una terapia eficaz.

Es importante que ponga la ortesis siguiendo estas instrucciones:

- Abra la hebilla con la cinta y el cordón del zapato.
- Posicione el pie en el zapato. Asegúrese de que el talón se encuentra en la parte posterior del zapato. Compruébelo utilizando la apertura en el talón del zapato.
- Apriete bien la cinta para que el talón se ponga en la posición correcta y fije la cinta. Compruebe de nuevo que el talón está en la posición correcta.
- Tire del calcetín por arriba y por abajo para prevenir dobleces.
- Anude el cordón/Velcro y repita los pasos 1 hasta 4, incluido, con el otro zapato.
- Para fijar los zapatos a la férula, deslice el zapato con la plantilla lateralmente sobre el conector. Presione y fije la plantilla a la férula. Para desacoplar, presione los aplacamientos rojos y deslice la plantilla lateralmente alejándose de la férula.

Es posible que las primeras veces que ponga los zapatos, se encuentre incómodo. Notará que cogerá práctica rápidamente y que aprenderá a poner a su hijo en la posición más cómoda para poner la ortesis. Paulatinamente necesitará menos tiempo para poner los zapatos y fijarlos a la férula.

¿Qué más debo saber?

Asegúrese de que se familiarice con la ortesis. Al principio del tratamiento, su hijo notará la ortesis extraña. Es posible que los primeros días su hijo esté molesto. Puede que llore más de lo normal y duerma peor. No se preocupe. Al segundo o tercer día, su hijo estará acostumbrado a los zapatos y a la ortesis. Es muy importante que siga con el tratamiento. Únicamente en casos excepcionales (cuando la piel se vuelve cada vez más roja) podría existir una causa para interrumpir el tratamiento. Llame a su proveedor o a su médico antes de interrumpir o parar el tratamiento. Su hijo se acostumbrará a la ortesis y la considerará casi normal solo si la usa regularmente.

El desarrollo de su hijo

Su hijo no notará ninguna molestia de la ortesis en su desarrollo. Muchos niños se acostumbran rápidamente a la ortesis.

El ajuste de la ortesis

Al principio, la ortesis está ajustada normalmente, para que el pie gire 70 grados hacia el exterior. Para un pie sano, este ángulo es de 40 grados. Es posible que estas posiciones de los pies parezcan extremas para el que no conoce el método Ponseti. Sin embargo, son ajustes normales para un tratamiento correcto. Durante el tratamiento con yeso, los pies también estaban en esta posición.

¿Qué problemas pueden producirse?

Rojez y marcas de presión: es posible que la piel de su hijo todavía no sea adecuada para calzar zapatos y sea vulnerable. A pesar de que los zapatos Clubycare están hechos de cuero suave y flexible, es posible que surjan marcas de presión o ampollas. Es importante fijar el pie bien en el zapato. Si el pie se puede mover dentro del zapato, se pueden causar puntos de presión o ampollas. Si al quitar los zapatos nota marcas de irritación rojas, fíjese si desaparecen en unos minutos. Si no desaparecieran o empeoraran, póngase en contacto con su proveedor o médico. El médico determinará cómo seguir con el tratamiento.

Un último consejo

Zapatos: tenga en cuenta de que los zapatos no son zapatos para andar normalmente sino que son zapatos ortésicos especiales. Su hijo no podrá mover bien su pie al andar con la suela rígida, no flexible, desarrollada especialmente para esta terapia. Además, la suela no tiene un buen agarre a superficies deslizantes. Además, si la férula los zapatos no tienen ningún valor terapéutico. Por ende, su hijo solo debe usar los zapatos en combinación con la férula. Los zapatos Clubycare **estándares** no distinguen entre el pie derecho y el izquierdo. Es posible que el zapato, dependiendo de la posición del mismo, sea más accesible si la hebilla de la cinta se encuentra en la parte interior del pie en vez de en la parte exterior, donde se pone normalmente.

Ropa: vista a su hijo con calcetines sin dibujos, costuras gruesas o etiquetas. El grosor desigual de este tipo de calcetines puede causar marcas de presión. Los calcetines tampoco pueden ser demasiado grandes, ya que pueden doblarse y causar marcas de presión. Vestir medias no es un inconveniente.

Protección: dependiendo de la vivacidad y movilidad de su hijo, es posible que se lastime con la ortesis sin querer. Aunque el P.E.A.care tienen la parte inferior totalmente lisa, es posible que se dañe el suelo o el mobiliario cuando su hijo gatee o se ponga de pie con la ortesis.

Silla y carrito: todas las sillas de coche oficiales son aptas para usar la ortesis. Por lo general, los cochecitos tampoco son un problema. Únicamente al escoger la trona o un columpio deberá tener en cuenta el hecho de que su hijo pueda sentarse sin tener que soltar los zapatos.

Dormir: es posible que su hijo se despierte por la noche por enredarse la ortesis con la ropa de la cama. Aconsejamos que su hijo duerma en un saco de dormir. De este modo, utilizar la ortesis formará parte del ritual de irse a dormir. ¡Su hijo pedirá la ortesis cuando esté cansado antes de usted se lo espere! Escribir un diario puede ayudar para acostumbrarse a llevar la ortesis. En el diario puede anotar, por ejemplo, el tiempo que su hijo llevó la ortesis cada día. El punto de partida es que, durante los tres primeros meses, su hijo ponga la ortesis 23 horas al día. Después debe consultar a su médico para considerar una reducción gradual del tiempo.

Le deseamos mucha suerte y perseverancia para utilizar la ortesis debidamente. Si tuviera algún problema, no dude en ponerse en contacto con su ortopedista.

Basko Healthcare