

therapeutische waarde. Uw kind moet de schoenen dus alleen dragen in combinatie met de spalk. De standaard Mendivil 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 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 hebben de P.E.A.care Basic en Basic Quick Release 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 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

 Basko Healthcare
P. Liefhincxweg 16
NL 1505 HX Zaandam
Phone +31 75 613 15 13



Basko
Healthcare

NEDERLAND

Tel.: +31 (0) 75 - 613 15 13
Fax: +31 (0) 75 - 612 63 73
E-mail: verkoop@basko.com

DEUTSCHLAND

Tel.: +49 (0) 40-85 41 87-0
Fax: +49 (0) 40-85 41 87-11
E-Mail: verkauf@basko.com

ÖSTERREICH

Tel.: +43 (0) 1 - 2 83 53 30
Fax: +43 (0) 1 - 2 83 62 62
E-Mail: verkauf@basko.com

BELGIË

Tel.: +32 (0) 2 - 582 82 50
Fax: +32 (0) 2 - 582 61 12
E-mail: info@dirame.com

basko.com

Basko
Healthcare

Klompvoetverzorging van kinderen

Informatie voor ouders/verzorgers



P.E.A.care spalk met **Mendivil** schoenen

basko.com

Beste ouders/verzorgers,

De behandeling van de klompvoet(en) van uw kind heeft tot goede resultaten geleid. Daarom kunt u samen met uw kind beginnen aan een nieuwe, afsluitende fase: het gebruik van de orthese. Dit is een nabehandeling die absoluut noodzakelijk is. Gebruik van de orthese zorgt er namelijk voor dat het resultaat blijvend is. Deze brochure helpt u bij een succesvolle start met de orthese en geeft advies bij eventuele problemen.

Waarom is er een orthese nodig?

De orthese is een zogeheten voetabductie orthese. Het is een combinatie van orthese schoentjes (Mendivil schoenen), gemonteerd op een instelbare spalk (P.E.A.care), waarmee de voeten in een bepaalde positie (abductie en rotatie) worden gebracht.

De orthese wordt direct ingezet nadat de klompvoet volledig is gecorrigeerd door een serie van gipsen (evt. ook tenotomie) behandelingen. Ook met manuele redressie en corrigerende gipsen bestaat echter tot het vierde levensjaar de kans dat de klompvoet terugkomt. Op dit moment is de voetabductie orthese de meest succesvolle methode om terugval te voorkomen.

Hoe lang moet uw kind een orthese dragen?

Vanaf het moment dat uw kind een orthese krijgt moet deze gedurende de eerste 3 maanden 23 uur per dag gedragen worden. Daarna kan worden afgebouwd naar 14 uur per dag, wat in de praktijk overeenkomt met de nachtrust en tijdens het middagdutje. Het afbouwen gaat door tot terugval met zekerheid kan worden uitgesloten. De behandelend arts is altijd degene die de draagtijd per dag en de duur van de behandeling bepaalt.

Hoe leg ik de orthese aan?

Als u de orthese krijgt is de juiste stand van de schoentjes op de orthese al van tevoren ingesteld. Het spreekt vanzelf dat u die instelling niet mag veranderen, omdat die belangrijk is voor een effectieve therapie.

Het is belangrijk dat u de orthese aanlegt volgens onderstaande instructies:

1. Open de gesp met het riempje en de veter van de schoen.
2. Plaats de voet in de schoen. Zorg dat de hiel goed achter in de schoen zit. Controleer dit via de opening in de schoen bij de hiel.
3. Trek het riempje stevig aan zodat de hiel in de juiste positie komt en zet vervolgens het riempje vast. Controleer wederom de correcte positie van de hiel.
4. Trek de sok boven en onder nogmaals strak om plooien te voorkomen.
5. Maak nu de veter vast en herhaal de handelingen 1 t/m 4 bij de andere schoen.
6. Om de schoentjes op de spalk te bevestigen (alleen bij artikel 2810 en 2820) schuift u het schoentje met de voetplaat zijdelings op de connector van de spalk. Druk en klik de voetplaat nu vast op de spalk. Om te ontkoppelen drukt u de rode ontgrendelknopjes samen en schuift u de voetplaat zijdelings van de spalk af.

Voor de eerste paar keer voelt het aan doen van de schoentjes misschien nog wat onwennig. U zult merken dat u er snel handigheid in ontwikkelt en dat u ook leert welke houding voor uw kind het gemakkelijkst is bij het aandoen van de orthese. Geleidelijk aan zal het aandoen van de schoenen en het vergrendelen aan de spalk steeds minder tijd gaan kosten.

Wat is er verder nog belangrijk?

Zorg dat u vertrouwd raakt met de orthese. Bij het begin van de behandeling voelt de orthese nog vreemd aan voor uw kind. De eerste dagen kan uw kind daardoor wat prikkelbaar zijn. Het kan wat meer huilen en slaapt mogelijk ook wat slechter. Laat dit u niet verontrusten, na een dag of twee is uw kind zowel aan de schoenen als aan de orthese gewend. Het is dan ook erg belangrijk dat u de behandeling voortzet. Alleen bij uitzonderingen (toenemende roodheid van de huid) zou dat een aanleiding kunnen zijn om de behandeling te onderbreken. Neem telefonisch contact op met uw leverancier of behandelend arts voordat u overweegt de behandeling te onderbreken of te stoppen. Alleen wanneer de orthese met regelmaat gedragen wordt raakt uw kind snel gewend en ervaart de orthese bijna als vanzelfsprekend.

De ontwikkeling van uw kind.

Uw kind ondervindt geen hinder van de orthese in zijn /haar ontwikkeling. Veel kinderen kunnen al snel prima overweg met de orthese tijdens het dragen.

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 geschikt om schoenen te dragen en is nog kwetsbaar. Ondanks dat de Mendivil 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 geïrriteerde 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 behandeling.

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