



Indikationen:

Knick-Plattfüße mit Verlust des Längsgewölbes, Klumpfüße, korrigierte Klumpfüße im Kindesalter, Sprunggelenksversteifungen, schmerzhafte Funktionsstörungen und Versteifungen im Bereich, der Fußwurzelgelenke, Beinverkürzungen von 3 cm und darüber, Hängefuß und funktionelle Hackenfüße, erhebliche Differenzen der Fußgröße und Missbildungen, Hohlfüße mit reduzierter Belastbarkeit, Exartikulation der Großzehe im Grundgelenk, Fußamputationen und -exartikulationen mit tragfähigem Stumpf, Spreizfüße mit grobem Zehendeformitäten und Mittelfußschmerzen, Beugekontrakturen der Zehengrundgelenke mit Abwicklungsbehinderung, schmerzhafte Versteifungen der Zehengrundgelenke, grobe Fußdeformitäten mit Belastungsstörungen, Fußprothese oder Innenschuhe, dauernde grobe Schwellungszustände der Füße und der Unterschenkel, Diabetes, Rheuma, Neuropathien; Spitzfüßen usw.

Wirkung

Der orthopädische Schuh ist ein Behandlungsmittel. Er wird für den einzelnen kranken oder fehlerhaften Fuß nach besonderen Maß- und Modellverfahren handwerklich angefertigt. Er sichert mit der Fußbekleidung die im Einzelfall erforderlichen Maßnahmen wie die Bettung, Entlastung, Stützung, Korrektur, Defektausgleich, Feststellungs- und Abwicklungshilfen. Die einzelnen Maßnahmen lassen sich in kurzer Form folgendermaßen erläutern:

Bettung bedeutet allgemein das Einarbeiten der Fußsohlenplastik in die Auftrittsfläche des Schuhs. Diese wird durch Kork und anderem Material ausgeglichene Walksohle dargestellt.

Als Entlastung werden alle Maßnahmen bezeichnet, bei denen Druckstellen im Bereich der Fußsohle und des Schaftes so weit hohlgelegt oder abgepolstert werden, daß man damit Druckbeschwerden beseitigt oder vermindert. Die Druckkräfte werden auf benachbarte, druckunempfindliche Fußregionen übertragen.

Die Stützung wird hauptsächlich vorgenommen, um Fußgewölbe zu sichern oder dem Abknicken der Ferse oder des Fußes entgegenzuwirken.

Unter Defektausgleich ist der Ersatz fehlender Fußteile zu verstehen. Dieser muss kosmetisch und funktionell gewährleistet sein.

Eine Korrektur erfolgt in allen Fällen, wo es möglich ist, eine Fehlstellung durch schuhtechnische Maßnahmen entgegenzuwirken. Sie erfolgt am wirkungsvollsten durch Ausnutzung der Bodendruckkraft.

Feststellungsmaßnahmen betreffen beim Schuh die Zehen- und Sprunggelenke durch Versteifung der Sohle in Verbindung mit Abwicklungshilfen sowie der besonderen Gestaltung der Hinterkappen oder Walkklaschen. Sie werden bei Lähmungen und Störungen in den Gelenken angewendet.

Abwicklungshilfen sind alle Maßnahmen, die die Abwicklung des Fußes erleichtern und in ihrer Richtung beeinflussen. Sie werden im wesentlichen durch Rollen und die damit verbundene Veränderung der Spitzensprengung bewirkt. Damit sind auch eine mechanische Verkürzung der Fußlänge, eine geringe Standsicherheit und eine Schonung der Fußgelenke verbunden.

Die Wirkung der Einzelmaßnahmen wird durch eine sinnvolle Kombination verstärkt und gesichert.

Gegenanzeigen

- bei extremen Schwellungen, Maßnahme sollte erst nach Schwellungsrückgang stattfinden
- bei frischen offenen Stellen, erst Wundheilung abwarten
- in seltenen Fällen Hautirritationen durch Material-Allergien und extremer Schweißbildung
- in seltenen Fällen Verletzungen der Haut durch Materialermüdung
- in seltenen Fällen negative Veränderungen an Skelett und Bandapparat durch Überkorrektur

Anziehen

- bei Erstversorgungen Schuhe stundenweise anziehen, damit sich der Fuß an die Bettungen und die Schuhe gewöhnen kann (Ausnahme Diabetiker: Diabetiker sollten die Schuhe erst 10 min anziehen, Füße auf eventuelle Druckstellen untersuchen; sind Druckstellen oder Rötungen festzustellen - bitte umgehend mit dem Orthopädie-Schuhmacher in Verbindung setzen)
- Halbschuhe bitte immer mit Schuhanzieher anziehen, damit die Fersenkappen lange stabil bleiben
- Schuhe beim verschließen darauf achten, dass die Fersen bündig an der Fersenkappe anliegen- dann erst Schuhe verschließen

Gebrauchsanweisung orthopädische Maßschuhe Sonderanfertigung

Schuhfachgeschäft
E. Schwarz
Inh. Weigel oHG



- bitte darauf achten, dass die Laschen (Zunge) gerade sitzen und vor dem Verschließen hoch gezogen wird

Pflege

- Schuhe regelmäßige mit Schuhcreme einfetten, damit das Leder weich und geschmeidig bleibt
- Schuhe rechtzeitig neu besohlen lassen- bzw. die Schuhe von dem Orthopädie-Schuhtechniker regelmäßig kontrollieren lassen
- Schuhe mit Nubuk-Leder oder Velour-Ledersorten sind mit einem speziellen Velour-Spray zu pflegen
- bitte darauf achten, das die Polster durch Materialermüdung rechtzeitig erneuert werden müssen

wichtige zusätzliche Informationen für Diabetiker

Voraussetzungen an die Schuhe:

- das Obermaterial muss weich und atmungsaktiv sein
- der Einschlupf muss weit und regulierbar sein, es sollten ausschließlich geschlossene Schuhe getragen werden, damit beim Gehen keine spitzen Gegenstände unter die Fußsohle geraten
- Schuhe vor dem Anziehen grundsätzlich auf eventuelle Gegenstände untersuchen
- der Schuhrand sollte gepolstert sein
- im gesamten Schuh sollten keine Nähte spürbar sein
- die Vorderkappe sollte weich, die Fersenkappe stabil sein
- die Zunge sollte gepolstert sein
- im Schuh sollte auch für eine dickere gepolsterte Bettung Raum sein
- die Schuhsohle sollten gut abrollen, stoßabsorbierend und rutschfest sein
- das Gewicht sollte leicht sein und man sollte auf modische Aspekte verzichten

Gesamtgewicht (Körpergewicht und Last): max.100kg

Lebensdauer: 2 Jahr

Wartungsintervall: ½-jährlich

Vorstellung in der orthopädie-schuhtechnischen Werkstatt/Nachsorgetermine/Checkheft

Datum	Maßnahme	Unterschrift des verantw. MA

Bei eventuellen Unklarheiten fragen Sie Ihren Arzt oder Ihren Orthopädie-Schuhtechniker!