



PAS

Een geslaagde behandeling

CASUS



DIAGNOSE

Een 16-jarige jongen bekend met een halfzijdige spastische verlamming (hemiplegie) op basis van een cerebrale parese. De spasticiteit doet zich bij cliënt voor aan de linkerzijde van het lichaam. Dat is daardoor in ontwikkeling achtergebleven ten opzichte van de rechterzijde. Het linkerbeen is anderhalve centimeter korter dan het rechterbeen en tussen linker- en rechervoet zit drie schoenmaten verschil. De linkervoet staat in spitsvarus, waarbij de kuitspieren nauwelijks verkort meer zijn. Wel is er een hoge stand van de middenvoet (cavusstand).

De enkel heeft de neiging om naar buiten te kantelen en de voorvoet staat in spitsstand. Bovendien is er sprake van een voorvoetadductie (metatarsus adductus): de voorvoet is zijwaarts gericht. De rechervoet heeft een normale voetvorm; wel staat de enkel in valgusstand.

MEDISCHE ANAMNESE

De hemiplegie is na de geboorte geconstateerd. Er zijn echter geen aanwijzingen voor complicaties tijdens de zwangerschap of geboorte. Cliënt bezoekt de arts voor het eerst op tweejarige leeftijd. Niet lang daarna krijgt hij een peroneusbeugel om het linkeronderbeen en de linkervoet

© FOTO: ROB NELISSE

»» 2

HET GEWICHTSCRITERIUM

Orthopedisch schoeisel is op de eerste plaats bedoeld om het functieniveau van de klant te behouden of te verbeteren. Afhankelijk van de beperkingen of klachten voorziet de schoentechnicus het schoeisel van de benodigde voorzieningen. Verder moet een schoen zacht zijn waar dat nodig is, bijvoorbeeld de voering, en stevigheid geven daar waar krachten een belangrijke rol spelen. Volgens wil een klant - terecht - dat het een mooie schoen wordt.

Aan het eind van het proces komt het wel eens voor dat het gewicht van de

schoen als hinderlijk - en zelfs te zwaar - wordt ervaren. En als de schoen door zijn gewicht het functioneren beperkt in plaats van vergroot slaan we de plank mis. Vandaar dat het gewicht - en dus de materiaalkeuze - al in de loop van het ontwikkelingsproces dient te worden meegenomen.

Bij Hanssen Footcare namen ze de proef op de som door een paar schoenen op drie verschillende manieren uit te voeren. Het eerste paar weegt ruim twee maal zoveel als het derde paar. Waarom dan niet alle schoenen zo licht mogelijk

maken? Het antwoord laat zich raden, want lichter betekent soms minder slijtvast, minder vormvast en geeft soms minder steun. Hanssen Footcare adviseert daarom om tijdens het schoenontwikkelingsproces de wensen van de klant, de leefomgeving, het gebruiksdoel en de technische mogelijkheden in een open proces van overleg aan te kaarten. Daarmee worden reële verwachtingen gecreëerd en worden teleurstellingen achteraf voorkomen.

Een geslaagde behandeling

Behandelend arts

René Oosterwijk, revalidatiearts
Medisch Centrum Alkmaar (MCA),
Alkmaar

Behandelend schoentechnicus

Christ van den Eijnde
Hanssen Footcare, Haarlem



de kans te geven zich zo recht mogelijk te ontwikkelen en de spitsstand op te heffen. Om dezelfde reden krijgt hij later ook een gipsbehandeling en draagt hij enkele jaren een onderbeenkoker in combinatie met semi-orthopedische schoenen. De linkervoet staat daarbij in een rechte stand in de koker, met de enkel in een hoek van negentig graden en de voorvoet recht vooruit: de meest gunstige positie voor een gezonde verdere ontwikkeling van de voet.

COMPLICATIES

Cliënt is bekend met een lichte scoliose. Hij krijgt daarvoor fysiotherapeutische behandeling.

THERAPIE

Door de jarenlange begeleiding zijn er inmiddels goede behandelresultaten behaald. De peroneusbeugel, de gipsbehandeling en de onderbeenkoker in combinatie met de semi-orthopedische schoen hebben er alle toe bijgedragen dat de spitsstand van de linkervoet is opgeheven.

Een poging twee jaar geleden om ook de metatarsus adductus met behulp van een gipsbehandeling te corrigeren is niet gelukt. De overmatige spierspanning in de voorvoet belemmerde een succesvolle behandeling.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

Cliënt is een uiterst sportieve jongen die ook speler is van het Nederlands voetbalelftal voor jongeren met halfzijdige verlammingen, het zogenaamde Cerebrale pareseteam. Tijdens het voetballen speelt hij overigens op gewone voetbalschoenen zonder verdere voorziening. Cliënt besloot toen hij twaalf jaar was te stoppen met zijn semi-orthopedische schoenen. Hij vond ze niet mooi, kwam ertegen in verzet en vroeg de behandelers, in overleg met zijn ouders, of een eenvoudiger en meer elegante oplossing mogelijk was. Het liefst zou hij gewone sportschoenen dragen. In overleg met de revalidatiearts besloot de schoentechnicus vervolgens een supplement te maken dat in een gewone confectieschoen kan worden ingebracht.



© FOTO: ROB NELISSE

OBSERVATIE RENÉ OOSTERWIJK:

“Het is een erg leuke casus omdat je kunt zien dat je met een goede begeleiding verder kunt komen en zelfs behandelingen kunt afbouwen: de koker is afgebouwd, de semi-orthopedische schoen bleek niet meer nodig en nu volstaat een mooie basketbalschoen met supplement. We hebben deze sportieve jongen de eerste jaren over een drempel moeten helpen met onze ondersteuning, maar nu kan hij letterlijk op eigen benen staan.”

“Daar blijkt dus ook uit dat ons werk nooit af is. De boodschap is dat we in onze behandeling altijd moeten blijven kijken in welke levensfase de cliënt zich bevindt en dat we daarop aansluiten. Dat betekent dat we ook telkens het bestaande schoenrecept moeten heroverwegen. Is de stijve onderbeenkoker nog echt nodig, voldoet de orthopedische schoen nog wel, enzovoort. Bij deze cliënt hebben we dat goed gedaan en daardoor is de afbouw van de behandeling ook geslaagd. Het helpt daarbij enorm dat de schoentechnicus en ik een gezamenlijk spreekuur voeren. Daardoor kun je snel en trefzeker, natuurlijk in overleg met de cliënt, de afspraken afstemmen en het juiste behandelplan kiezen.”



SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

Allereerst maakt de schoentechnicus een onbelaste afdruk van de voet. Dat levert een gecorrigeerde stand van de voet op en op basis daarvan kan de schoentechnicus een corrigerend supplement maken. Dat is gemaakt van EVA, een stevig rubbermateriaal dat doordat het thermoplastisch is ook goed vervormbaar is. Bovendien heeft het voetbed een goede demping waardoor het ook veerkrachtig is. Verder heeft de inlay een laterale keerwand. Dat is een opstaande rand aan de buitenzijde van het supplement om de voet recht en stabiel te houden. Tevens brengt de schoentechnicus twee verdikkingen aan in het supplement aan weerszijden van positie basis 5. De voet wordt daardoor omhoog gedrukt waardoor de bal van de voet dieper komt te liggen en de voet wordt rechtgezet. Het beenlengteverschil wordt met de inlay niet helemaal gecompenseerd. Volledige compensatie zou de spitsstand bevorderen en dat is ongewenst. In de rechterschoen wordt eveneens een supplement verwerkt. Het supplement in linker- en rechterschoen dienen ieder ech-

ter een tegengesteld doel. In de linkerschoen brengt de inlay de laterale zijde van de voet omhoog om de cavus op te heffen, in de rechterschoen daarentegen tilt de inlay de binnenzijde van de voet omhoog om daarmee de valgusstand van de rechervoet te corrigeren. Schoen en supplement vormen samen een lichtgewicht combinatie. Dat is prettig want daardoor kost het de cliënt relatief weinig inspanning om zich voort te bewegen.

HET RESULTAAT

De cliënt en zijn ouders zijn heel tevreden over het behaalde resultaat. Cliënt draagt nu sportieve basketbalschoenen met supplement en hij kan zich daar uitstekend en geheel onbelemmerd in voortbewegen. Dat blijkt ook op het voetbalveld, waar hij met veel plezier en talent zijn voetbalsport uitoefent. Bovendien blijft hij ook trouw het spreekuur van revalidatiearts en schoentechnicus bezoeken. Van verzet tegen een schoentechnische voorziening is geen sprake meer.

MODEL

- Halfhoge sportschoen
- Lichtgewicht schoen

BIJZONDERHEDEN

- Gewone confectieschoen met inlay

VOORZIENINGEN

- Corrigerende inlay met laterale keerwand
- Het supplement corrigeert de voorvoetadductie en compenseert ten dele het beenlengteverschil



© FOTO'S: ROB NELISSE

OBSERVATIE CHRIST VAN DEN EIJNDE:

“Wat we van deze casus kunnen leren is dat we meer met confectieschoenen kunnen dan we soms denken. Dat heeft ook met traditie te maken. Schoentechnici hebben een ambachtelijk vak en daarin zijn we opgeleid om vooral voor semi-orthopedische of orthopedische schoenen te kiezen. Maar soms beschoeien we daarmee te zwaar. We beseffen dan onvoldoende dat we met een inlay en eventueel een afwijking in een gewone confectieschoen ook veel kunnen bereiken. Dat toont deze casus overduidelijk aan.”

“Daar komt natuurlijk bij dat we graag wilden beantwoorden aan de wens van deze jonge cliënt. Dat is ook verstandig want anders bestaat het risico dat hij een voorziening krijgt die hij niet mooi vindt en ook niet zal dragen. Het is dus de kunst om goed te luisteren naar wat de cliënt wil en vervolgens te onderzoeken hoe we zijn wensen zo goed mogelijk kunnen vertalen in een passende schoentechnische voorziening. Als dat lukt is de behandeling geslaagd. Dat geldt ook zeker voor deze casus.”



© FOTO: ROB NELISSE

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK NAAR SLIMME STEUNZOOLEN

Naar schatting worden 400.000 paar steunzolen per jaar gemaakt in Nederland. Op dit moment worden steunzolen handmatig geproduceerd, nadat een podotherapeut of orthopedisch schoenmaker (voetexperts) op basis van het klinisch beeld en/of een blauwdruk van de voet, een inschatting heeft gemaakt van de optimale vorm van de steunzool. Het 'slimme steunzool'-project is een uniek project waarin de Prothese Orthese Makerij (POM), Voetzorgcentrum (VZC) Nijmegen en de Research Development en Education afdeling van Sint Maartenskliniek samenwerken met als doel het ontwikkelen van een expertsysteem dat op basis van kwantitatieve metingen een voorspelling doet voor de meest ideale steunzool. Het prototype van het expertsysteem is inmiddels ontwikkeld en bij 223 klanten getest. Eind 2008 is de RD&E-afdeling gestart met een klinische test. Daarbij krijgen vijftig patiënten twee paar steunzolen aangemeten. Het ene paar is op de conventionele manier aangemeten, het andere via het expertsysteem. De proefpersonen lopen afwisselend een maand op een van de zolen, gevolgd door een rustperiode van twee weken. Met dit onderzoek verzamelen de wetenschappers van de Sint Maartenskliniek gegevens die de ontwikkeling van het expertcentrum ondersteunen. Het gaat daarbij om onderwerpen als draagcomfort, tevredenheid en drukverdeling. Ook komt door deze klinische studie meer inzicht over de exacte werking van een steunzool. Projectleider van dit onderzoek is dr Noël Keijsers.

IVO-CONGRES

Het jaarlijkse internationale IVO-congres vindt dit jaar plaats in Den Haag op 13 en 14 november.

INTERACTIEVE OPLEIDINGSOCHTENDEN

In nauw overleg en samenwerking met revalidatieartsen en orthopedisch chirurgen organiseert Buchrnhornen met enige regelmaat interactieve opleidingsochtenden. Tijdens de opleidingsochtend van april 2009 voor revalidatieartsen uit Blixembosch te Eindhoven en Leijpark te Tilburg kwam analyse van de functionaliteitsproblematiek met daarbij de mogelijke oplossing in het revalidatieproces aan de orde. Verder werden loopanalyses en de ontwikkeling van de enkel-voet-orthese behandeld. Voor september, oktober en november 2009 staan enkele ochtenden op het programma voor arts-assistenten orthopedie onder leiding van dr J. Caron. Aan bod komen bijvoorbeeld het herkennen van voettypes, functieonderzoek en gangbeeldanalyses. Tijdens de tweede ochtend passeren alle mogelijke schoentechnische mogelijkheden de revue. En in november gaat de ochtend over alle administratieve aspecten zoals het vergoedingen- en voorschrijfproces.

VERNIEUWD DIABETES VOETPREVENTIEPAKKET PENDERS VOETZORG

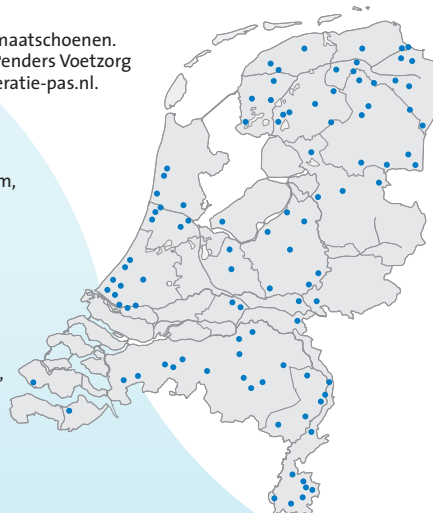
Gezien het feit dat 1 op de 4 diabetes patiënten vroeg of laat te maken krijgt met een voetprobleem is het belangrijk om de voeten zelf goed te controleren en te verzorgen. Penders Voetzorg heeft hiervoor een diabetes voetpreventiepakket samengesteld. Het pakket is verkrijgbaar bij alle vestigingen van Penders Voetzorg. Voor de inhoud van het pakket verwijzen we u naar de site pendersvoetzorg.nl.

FEDERATIE PAS

PAS is een stichting van samenwerkende producenten van orthopedische maatschoenen. De leden van PAS zijn: Buchrnhornen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie, Penders Voetzorg en POM. Voor informatie, vragen of suggesties kunt u terecht op www.federatie-pas.nl. U kunt ook een email sturen naar info@federatie-pas.nl

TE VINDEN IN:

Alkmaar, Almere, Amersfoort, Amsterdam, Apeldoorn, Appingedam, Arnhem, Assen, Baarn, Bedum, Beetsterzwaag, Beilen, Bergen op Zoom, Bocholtz, Bolsward, Boxmeer, Boxtel, Breda, Brunssum, Capelle a/d IJssel, Coevorden, Culemborg, Delft, Delfzijl, Den Haag, Dieren, Doetinchem, Dokkum, Dordrecht, Driehuis, Ede, Eindhoven, Elburg, Emmen, Ettenleur, Gouda, Groningen, Gulpen, Haarlem, Hardenberg, Harderwijk, Haren, Heemskerk, Heemstede, Heerde, Heerenveen, Heerlen, Heiloo, Helmond, 's Hertogenbosch, Heythuysen, Hoensbroek, Hoofddorp, Hogeveen, Joure, Kerkrade, Koudum, Landgraaf, Leeuwarden, Leiden, Maastricht, Meppel, Naaldwijk, Nieuwolda, Nijmegen, Noordwijk, Oirschot, Ommen, Oosterwolde, Opende, Oss, Roermond, Roosendaal, Rotterdam, Sassenheim, Sittard, Sneek, Stadskanaal, Steenwijk, Stiens, St. Nicolaasga, Tegelen, Ter Apel, Terneuzen, Teteringen, Tiel, Tilburg, Veendam, Velp, Velsbroek, Venlo, Venray, Vlaardingen, Vlissingen, Wagenborgen, Weert, Weiteveen, Winschoten, Winsum, Zaandam, Zevenaar, Zoetermeer, Zuidhorn, Zuidlaren, Zwolle



PRODUCTIE

Sj-tekst

REDACTIE

Frank van de Loo, Buchrnhornen
Léon Hahn, Hanssen Footcare
Sander Ros, OIM Orthopedie
Rianne Cortenbach, Penders Voetzorg
Jan van Delft, POM

REDACTIEADRES

Sj-tekst
Swammerdamstraat 51
1091 RR Amsterdam

VORMGEVING

Studio René Bakker, Amsterdam
Rob Nelisse, fotografie

Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming van de redactie.