

CASUS



DIAGNOSE

Een 20-jarige cliënte, die gedurende haar kindertijd twee keer acute lymfatische leukemie had. De behandeling van cliënte was succesvol. Nadeel daarvan is echter dat sinds die behandeling met chemotherapie de kleine zenuwen in haar onderbenen aangedaan zijn (polyneuropathie), waardoor ze last heeft van spierkrachtverlies. Dit doet zich links sterker voor dan rechts. Vanwege het spierkrachtverlies kan ze haar voeten niet goed heffen (voetheffersparese) en sleept ze met haar voeten. Haar benen draaien tijdens het lopen ook naar binnen (endorotatie). Dit gaat gepaard met een varuskanteling van de voeten. Deze staan in spits en ze heeft een klauwstand van de tenen. Hierdoor is ze sneller moe tijdens het lopen.

Een confectieschoen met kwaliteit



MEDISCHE ANAMNESE

Cliënte is twee keer behandeld met chemotherapie. Daarnaast is ze eenmaal geopereerd aan haar voeten. Enkele voet- en enkelspiers zijn chirurgisch verlegd om het spierkrachtverlies met andere spieren te kunnen compenseren. Het littekenweefsel aan haar voeten en enkels is het blijvende gevolg van deze operatie. Door het slepen en het naar binnen draaien van haar voeten, tikt ze deze tijdens het lopen tegen elkaar aan, met het risico op struikelen. Ze moet daarom bewust nadenken waar ze haar voeten na elke stap neerzet, om valpartijen te voorkomen.

COMPLICATIES

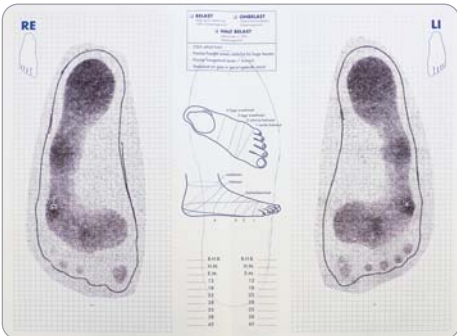
Door de chemotherapie is cliënte sneller vermoeid en verhoogd kwetsbaar voor infectieziekten.

THERAPIE

Cliënte kreeg na de chemotherapeutische behandeling een periode intensieve fysiotherapie. Het doel was om spierkracht op te bouwen om de endorotatie van haar benen te corrigeren en haar voeten te leren heffen met behulp van andere spieren (com-



Enkele voet- en enkelspiers zijn chirurgisch verlegd.



De endorotatie gaat gepaard met een varuskanteling.



Het supplement zorgt voor een optimale drukverdeling.



De transversaalsteun is een verdikking in het supplement vlak achter de bal van de voet.



Een halfhoge schoen voorkomt dat de voet uit de schoen kan glijden.

pensatie). Deze therapie bleek succesvol. De fysiotherapie werd vervolgens stopgezet. Cliënte gaat nog wel naar fysiofitness om haar conditie op peil te houden.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

Cliënte droeg na de chemotherapeutische behandeling een korte periode spalken en later orthopedische schoenen. Dat was door een combinatie van herstel en het succes van de fysiotherapie niet langer nodig. In overleg met de behandelaars kon ze vervolgens confectieschoenen dragen met orthopedische supplementen. Dat ging een tijdlang goed totdat na stopzetting van de fysiotherapie de klachten terugkwamen. De behandelaars besloten toen, in overleg met cliënte en ouders, tot een extra aanpassing aan haar confectieschoenen (een zogenaamde OVAC-voorziening: orthopedische voorziening aan confectieschoen), in combinatie met een korte opfrisbehandeling fysiotherapie. Een orthopedische schoen werd niet nodig geacht, de klachten waren daarvoor niet ernstig genoeg. Bovendien wilde cliënte graag confectieschoenen blijven dragen.

SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

Cliënte koopt zelf haar confectieschoenen in een kwaliteitsschoenenzaak. Om te weten waar ze op moet letten, krijgt ze van de schoentechnicus een schoenadvies mee. Belangrijk is dat ze kiest voor een halfhoge schoen. Deze zit steviger om de enkel dan een lage schoen en voorkomt dat de voet uit de schoen kan glijden. Ook helpt een halfhoge schoen haar om de voet te heffen bij het lopen (ondersteuning voetheffersparese).

Een schoen met vetersluiting heeft de voorkeur. De schoen kan daarmee strakker worden vastgezet dan met klittenband of ritsluiting. Bovendien moet de schoen voorzien zijn van een stevige hak met gelengveer, om te voorkomen dat de schoen doorbuigt onder haar gewicht.

De schoentechnicus brengt vervolgens enkele aanpassingen aan in de confectieschoenen die cliënte heeft uitgekozen. Om de naar binnen draaiende beweging van de voeten te corrigeren, verwijdert hij de rubber zool van de schoenen en snijdt deze in de lengteas door-midden. Daarna plaatst hij er een verdikte rubberen zool van zes millimeter tussen (afwikkelpalk). Deze loopt van de bal van de voet naar de neus van de schoen af van zes naar nul millimeter. Tevens bevestigt de schoentechnicus een laterale wig aan de buitenzijde van de schoen. Deze gestuurde afwikkeling zorgt ervoor dat de schoen beter doorrolt en meer naar exorotatie (naar buiten) stuurt. Vanwege het spierkrachtverlies is het belangrijk dat de aanpassingen aan de confectieschoen zo licht en simpel mogelijk zijn. De schoen wordt daarom voorzien van een supplement van kurk, een licht materiaal. Het supplement zorgt voor een optimale drukverdeling. De wondjes en eeltplekken aan haar voeten, die het gevolg zijn van overmatige druk, worden daarmee ontlast.

De schoentechnicus kiest voor een transversaalsteun. Dat is een verdikking in het supplement vlak achter de bal van de voet. Deze geeft opdruk en zorgt ervoor dat de klauwtenen afstrekken. De klauwstand wordt daarmee grotendeels weggenomen. Dat heeft als extra voordeel dat er meer ruimte vrijkomt in de schoen. De schoentechnicus kan daardoor een deel van de afwikkeling in het supplement verwerken. Dat bespaart gewicht, want een afwikkeling in het supplement is lichter dan een afwikkeling in de zool onder de schoen.

HET RESULTAAT

Cliënte is blij met haar schoenen. Ze draagt deze de hele dag en kan er goed op lopen. Ze is daardoor minder snel vermoeid en de schoenen zorgen ervoor dat ze haar voeten beter recht kan neerzetten. Het risico op struikelen en vallen is daarmee sterk afgenomen.

OBSERVATIES

BEHANDELEND ARTS

Sandra te Winkel, revalidatiearts Expertisecentrum Kinderen & Jongeren, Revalidatie Medisch Centrum Groot Klimmendaal, Arnhem

BEHANDELEND SCHOENTECHNICUS

Harald Schaap, Hanssen Footcare, Arnhem

BEHANDELEND FYSIOTHERAPEUT

Vera Cornelissen, fysiotherapeut Expertisecentrum Kinderen & Jongeren, Revalidatie Medisch Centrum Groot Klimmendaal, Arnhem.



SANDRA TE WINKEL

“Ik vind het mooi dat we tot zo’n elegante oplossing zijn gekomen. Niet alle jongeren die liever geen orthopedische schoenen dragen, kunnen we helpen met een aanpassing in een confectieschoen. Soms zijn de voetklachten zo ernstig, dat orthopedische schoenen de enige oplossing zijn. Maar bij haar kon het wel. Dat komt ook door haar eigen inzet. Ze heeft hard getraind om voldoende spierkracht in de compensatiespijeren op te bouwen, waardoor ze confectieschoenen kan dragen. En ze heeft leuke en goede schoenen uitgezocht. Het overleg met haar over waar de schoenen aan moesten voldoen verliep eveneens uitstekend. We konden al met al zoveel mogelijk tegemoet komen aan de hulpvraag van de cliënt. Dat is wat je als zorgverlener het liefste wilt.”



HARALD SCHAAP

“Het schoenadvies vormt een belangrijk onderdeel van deze casus. Cliënte heeft zelf haar schoenen uitgekozen in een schoenenwinkel. Ze heeft dat uitstekend gedaan. Het schoenadvies gaf haar daarbij houvast, omdat ze daardoor precies wist waar ze op moest letten. Het komt vaker voor dat cliënten zelf hun schoenen uitkiezen en dat we hen dan een schoenadvies meegeven. We zetten dat op papier voor ze. Daarnaast raden we ze aan om naar de kwaliteitsschoenenwinkel te gaan, waar professionals werken met kennis van zaken. We adviseren ook om doordeweeks schoenen te kopen, niet op zaterdag of donderdagavond. Dan is het meestal te druk. Op werkdagen hebben de medewerkers meer tijd om je te adviseren welke schoen het beste bij je past.”



VERA CORNELISSEN

“De goede samenwerking tussen fysiotherapeut en schoentechnicus was essentieel in deze casus. Cliënte kan alleen confectieschoenen dragen omdat ze door de fysiotherapie voldoende spierkracht heeft teruggekregen in haar benen. Dat was ook de bedoeling van de intensieve training: haar spieren sterker maken. Haar inzet tijdens de fysiotherapie en daarbuiten was daarbij cruciaal. En met resultaat, want ze kan nu op confectieschoenen lopen, dat wilde ze graag. Nu is het zaak om dat te blijven onderhouden. Vandaar dat ze doorgaat met fysiofitness. Ik werk al 36 jaar met kinderen en jongeren. Het bijzondere van de kinderrevalidatie is dat je kinderen meemaakt in hun algehele ontwikkeling; thuis, op school, met vriendjes. Dat verveelt nooit, en daarom doe ik dit werk nog steeds met veel plezier.”



BUCHRNHORNEN
Aandacht voor bewegen



NIEUWE UITGAVE ORTHOPEDISCH KOMPAS

Dertien jaar geleden publiceerde Federatie PAS het KomPAS, een naslagwerk voor de orthopedische schoentechniek. Velen van u hebben dit KomPAS door de jaren heen gebruikt. Van het KomPAS komt nu een herziene versie uit, die onder andere is uitgebreid met podotherapie.

Het nieuwe KomPAS ontvangt u gratis in de beursstand van Federatie Pas tijdens het jaarlijkse VRA-congres op 6 en 7 november 2014 in De Doelen te Rotterdam.

GEZAMENLIJK SPREEKUR BERGEN OP ZOOM

Penders Voetzorg start met ingang van 8 mei een gezamenlijk orthopedisch schoentechnisch spreekuur in het Lievensberg Ziekenhuis te Bergen op Zoom. Het spreekuur is elke donderdagmiddag.

GEZAMENLIJK SPREEKUR HYPERBAAR GENEESKUNDIG CENTRUM RIJSWIJK

Penders Voetzorg heeft sinds begin maart een gezamenlijk spreekuur met het Hyperbaar Geneeskundig Centrum. In samenwerking met een revalidatiearts en een chirurg worden diabetespatiënten met wonden aan de voeten gezien. Het HGC is een specialistische zorginstelling die zich specifiek richt op de behandeling van patiënten met chronisch complexe wonden, weefselschade na bestraling en geïnfecteerd botweefsel. Het HGC Rijswijk heeft de mogelijkheid om hyperbare zuurstoftherapie toe te passen, werkt nauw samen met alle betrokken ketenzorgpartners en maakt alleen gebruik van toegewezen en aanvullend opgeleide medici en paramedici. Het spreekuur is elke 1e en 3e woensdag van de maand.

PRODUCTIE

Sj-tekst

REDACTIE

Yvonne Blakenburg, Buchrnhornen
Léon Hahn, Hanssen Footcare
Marjolein Schirring, OIM Orthopedie
Rianne Cortenbach, Penders Voetzorg

Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming van de redactie

SHOCKWAVETHERAPIE

Shockwavetherapie is een moderne en innovatieve behandelmethode die alsmaar populairder wordt. De term 'shockwave' verwijst naar hoorbare en energetische geluidsgolven die aangewend worden voor de behandeling van pijnlijke gebieden. Shockwavetherapie geeft goede resultaten bij de behandeling van diverse voetklachten zoals hielspoor en fasciitis plantaris (peesplaatontsteking), maar ook bij achillespeesklachten. Penders Voetzorg heeft hierin een samenwerking met Fysio&Sport.Nu. Door Shockwavetherapie te combineren met de traditionele behandelmethoden, zoals steunzolen en orthopedisch schoeisel, worden zowel de pijnklachten als de oorzaak van het probleem aangepakt. Spreekuren in Gouda, Zoetermeer en Leiden.

PODOTHERAPIE IN HET MUMC

Vanaf 1 juli 2014 biedt Hanssen Footcare ook podotherapie in het ziekenhuis in Maastricht. Een afspraak maken met de podotherapeut kan via de vestiging Heerlen. Het MUMC en Hanssen Footcare hebben al een gezamenlijk spreekuur op de poli Revalidatie.

NIEUWE SERVICELOCATIE IN UDEN

Buchrnhornen is gestart met een nieuwe servicelocatie in Uden, waar klanten terecht kunnen voor voet- en schoenadvies, (semi-) orthopedische schoenen, steunzolen en Therapeutische Elastische Kousen. In Uden is Buchrnhornen verbonden aan het gezondheidscentrum MuzieRijk, waar ze met verschillende organisaties samenwerken om de best passende zorg te bieden.

REDACTIEADRES

Sj-tekst, Swammerdamstraat 51,
1091 RR Amsterdam

VORMGEVING

www.studioenebakker.nl
Rob Nelisse, fotografie

FEDERATIE PAS

PAS is een stichting van samenwerkende producenten van orthopedische maatschoenen. De leden van PAS zijn: Buchrnhornen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie en Penders Voetzorg.

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	Heythuysen
Almere	Hoensbroek
Amersfoort	Hoogeveen
Amsterdam	Horn
Apeldoorn	Kerkrade
Arnhem	Landgraaf
Assen	Leeuwarden
Baarn	Leiden
Beetsterzwaag	Maastricht
Bergen op Zoom	Naaldwijk
Bochtoltz	Noordwijkerhout
Boxtel	Ommen
Breda	Oirschot
Brunssum	Oss
Bunschoten	Panningen
Capelle a/d IJssel	Reuver
Culemborg	Rhenen
Delft	Roermond
Den Haag	Roosendaal
Doetinchem	Rotterdam
Dokkum	Schiedam
Dordrecht	Sittard-Geleen
Driehuis	Tegelen
Ede	Terneuzen
Eindhoven	Teteringen
Emmen	Tiel
Ettenleer	Tilburg
Gouda	Uden
Groningen	Veendam
Grubbenvorst	Velp
Gulpen	Venlo
Haarlem	Venray
Hardenberg	Vlaardingen
Harderwijk	Vlissingen
Haren	Weert
Harskamp	Winschoten
Heerlen	Zeist
Heiloo	Zoetermeer
Helmond	Zwolle
's Hertogenbosch	

