

Orthopädische Serienschuhe

OMK 31/ EFK Atelierleiter / WBK 3 / Okt 2019

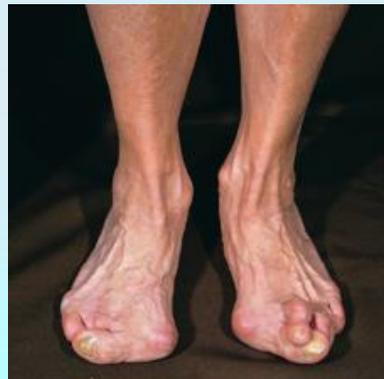


- Indikation
- Definition
- Ausführung



Indikation

- ▶ Komplexe, schwierige und problematische Fuss-Veränderungen, die deutliche Funktionsstörungen sowie Deformationen aufweisen.



Indikation

- ▶ Congenitale Missbildungen
- ▶ Pathologische Fälle
- ▶ Posttraumatische Ursachen



- Skelettveränderungen
- Statische Fehlstellungen
- Disproportionen
- Starke Schwellungen
- Ungleiche Fussgrösse
- Lähmungen
- Gelenkentzündungen
- Allergien
- Osteoarthropathie
- Angiopathien
- Neuropathien
- Teilamputationen

Definition:

Sie werden angefertigt wenn:

- ▶ auf Grund der Deformation oder Funktionsstörung kein normaler Konfektionsschuh mehr getragen werden kann.
- ▶ mit einfacheren Massnahmen, wie orthopädischen Schuhzurichtungen oder orthopädischen Schuheinlagen, kein befriedigendes Resultat erreicht werden kann.



Definition:

- ▶ Kein Schuh von der Stange
- ▶ Die orthopädischen Serienschuhe werden durch die **OrthopädieschuhmachermeisterInnen** aus Halbfabrikaten oder aus speziell dafür geeigneten Schuhmodellen **individuell hergestellt**.
- ▶ Sie sind in indizierten Fällen **geeignet**, die **kostspieligere Anfertigung von orthopädischen Mass-Schuhen zu umgehen**, und stellen eine **rasch realisierbare Versorgung** dar.

Definition:

- ▶ **Der Orthopädische Serienschuh ist als Schuh mit seiner Fertigstellung ein ganzheitliches selbstständiges Hilfsmittel.**
- ▶ **Nicht das Schuhmodell, nicht das Fabrikat und nicht die Zurichtung (Fertigstellung) wird als Orthopädischer Serienschuh benannt, sondern die ganzheitliche Versorgung.**

Differenzierung		
	Orth.Schuhzurichtung	Orth. Serienschuh
Indikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leichtere, einfache Fälle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Komplexe, schwierige Fälle
Schuhe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handelsübliche Konfektions- und Komfortschuhe ▪ Schuhe die der Patient selber mitbringt ▪ Spezialschuhe für Einlagen, Orthesen, Stabilisation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch OSM ausgewählte Sonderformen. ▪ Zum Teil ungleich in Grösse und Weite ▪ Platzbedarf für Fussbettung ▪ Baukastensysteme
Zurichtung / Fertigstellung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zurichtung aus Kapitel 21 ▪ Einfache <ul style="list-style-type: none"> - Dämpfung, Lotaufbau - Abrollung, Verkürzung - Leichtere Schaftanpassungen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fertigstellung nur Kapitel 12 ▪ Aufwändige <ul style="list-style-type: none"> - Fussbettung - Anpassungen der Formabweichungen - (Brandsohle, Schaft) - Statik- /Gangkorrekturen
Zusätzlicher Aufwand	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selten <ul style="list-style-type: none"> - Abformmodelle - Leisten für Fussbettung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Häufig <ul style="list-style-type: none"> - Abformnegativ/Modell - Chaussierte Holz- / Giessleisten - Leisten für Fussbettung

Anforderungen an den OS

- ▶ Eignung für die Versorgung von normabweichenden und pathologischen Fussformen.
- ▶ Proportionierter und berücksichtigter Platzbedarf für den Einbau der individuellen orthopädischen Fussbettung.
- ▶ Entsprechen den Qualitätsanforderungen der MepV.
- ▶ Möglichkeiten Funktionsausgleiche wie, Zurichtungen und Anpassungen im Schaft und Bodenbereich vorzunehmen.

Schuhmodell-Angebote

▲ Halbfabrikate:

- diverse Firmen bieten solche Modelle standard, ab Lager und Katalog an. Diese Schuhe können extrem weit aber auch sehr schmal sein. Sie besitzen kein Fussbett, verfügen über gute Hinterkappen und sind teils ohne Sohlen oder gar Boden erhältlich. Sie kann man auch als Unpaar in verschiedenen Weiten und Grössen beziehen.
- Darunter fallen auch die Vielzahl von den so genannten „Diabetes- und Prophylaxen“-Modelle.

Schuhmodell-Angebote

▲ Spezielle Schuhmodelle:

- **Spezialschuhe für lose Einlagen**
 - Viele solche Modelle eignen sich als Basis für den OS, da sie ganz spezifische Formen und Proportionen anbieten und auch den Platzbedarf für die Fussbettung berücksichtigen.
 - ZB:
 - Schmale Ferse / weiter Vorfuss
 - Extreme Weite oder sehr schlanke Form
 - Passende Gelenkformen
 - Diverse Polsterungen im Schaftbereich
 - Möglichkeit Unpaare in verschiedener Weite und Grösse zu beziehen.
- **Schuhe mit losen Fussbetten**
 - Sofern sie den Qualitätsansprüchen und den Anforderungen für die Fertigstellung gerecht werden.

Schuhmodell-Angebote

▲ Spezielle Schuhmodelle:

– Spezialschuhe für lose Einlagen



– Schuhe mit losen Fussbetten



Schuhmodell-Angebote

▲ Sonderanfertigungen:

– Baukastensysteme

- Die Herstellung von Masskonfektion wie z.B. „System Tanner“ fällt auch unter die Kategorie der Orthopädischen Serienschuhen, sofern sie die nötigen medizinischen Indikationen aufweisen.

Anhand des Leisten, ob Holz oder Giess; können die notwendigen Komponenten, wie Schaft, Verstärkungen und Boden bestellt werden und danach als Bausatz zum definitiven Hilfsmittel fertig gestellt werden.

- ⇒ Diese Herstellung kann nie als orthopädischer Mass-Schuh verrechnet werden.

Schuhmodell-Angebote

▲ Sonderanfertigungen:

- **Varioped** Giglio, Genf
oder Wiest GmbH, De

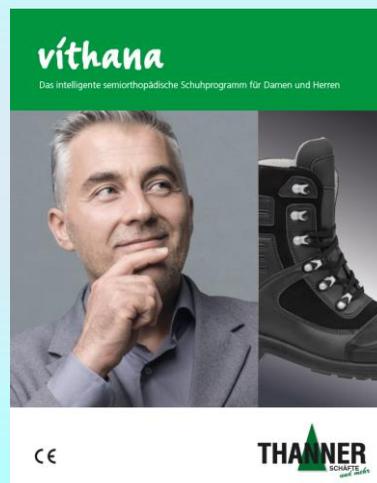


Das **Varioped** System eröffnet Ihnen die Möglichkeit, Ihren Kunden hochwertige, masskonfektionierte Schuhe in jeweils **4 Weiten** für Damen und Herren anzubieten. Mit Hilfe durchsichtiger Probeschuhe kann die Passform im Stehen und Gehen getestet werden. Ebenso können Sie auf einfache Weise gewünschte Korrekturen angeben. Durch die Auswahl verschiedener Lederarten, Lederfarben und Schuhsohlen sind die einzelnen Modelle individuell gestaltbar.

Schuhmodell-Angebote

▲ Sonderanfertigungen:

- **Tanner Deutschland**



Schuhauswahl

- ▶ Die idealste Grundform wird durch den OSM bestimmt und ausgesucht.
- ▶ Werden die Modelle in einem externen Schuh-Fachgeschäft ausgesucht, sind diese noch in Form einer Auswahl zusammen mit dem OSM definitiv zu bestimmen.
- ▶ D.h. Die Schuhe müssen vor dem Beginnen der Fertigstellung mit dem OSM anprobiert werden, damit wird die Ausführungsmöglichkeit überprüft und die nötigen Anpassungen festgelegt.

Patientenbedienung

Ablauf:

⇒ Beratung und Anmessen

- Genaue Befundaufnahme und Dokumentation
- Evt. Abformmodell für visuelle Kontrollen und als Vorlage für die Anpassungen
- oder Abformnegativ für die Giessleistenherstellung
- Massabnahme für Holzleisten



Patientenbedienung

Ablauf:



- ⇒ **Schuhauswahl**
der am besten geeigneten Modelle, durch OSM
- ⇒ **Bestimmen der Fertigstellung** mit allen nötigen Zurichtungen und Anpassungen.
- ⇒ **Dossier und Auftrags-Unterlagen/Dokumentationen** erstellen.

Fertigstellung

Spezielle Anpassungen und Zurichtungen

- ⇒ **Im Vordergrund stehen die Anpassungen der Formabweichungen.**
 - ⇒ Anpassen und Ändern im Schaftbereich
 - ⇒ Anpassung der Brandsohlenform
 - ⇒ Hinterkappenverstärkungen
- ⇒ **Das Fussbett gilt als Basiselement** und gehört als individuell gefertigt in jeden einzelnen OS. Es ist nicht zum wechseln vorgesehen.
- ⇒ **Bodenkorrekturen** gehören zu den nötigen Ergänzungen.
 - ⇒ Stabilisierungen
 - ⇒ Abrollungen
 - ⇒ Stellungskorrekturen
 - ⇒ Dämpfungen
 - ⇒ Einstellen der Fersensprengung und Beinverkürzung
 - ⇒ Einbau von Funktionselementen



An- Geh- und Zwischenprobe

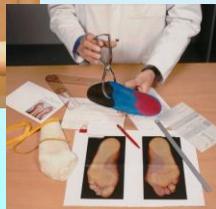
Gehört zu jeder Versorgung

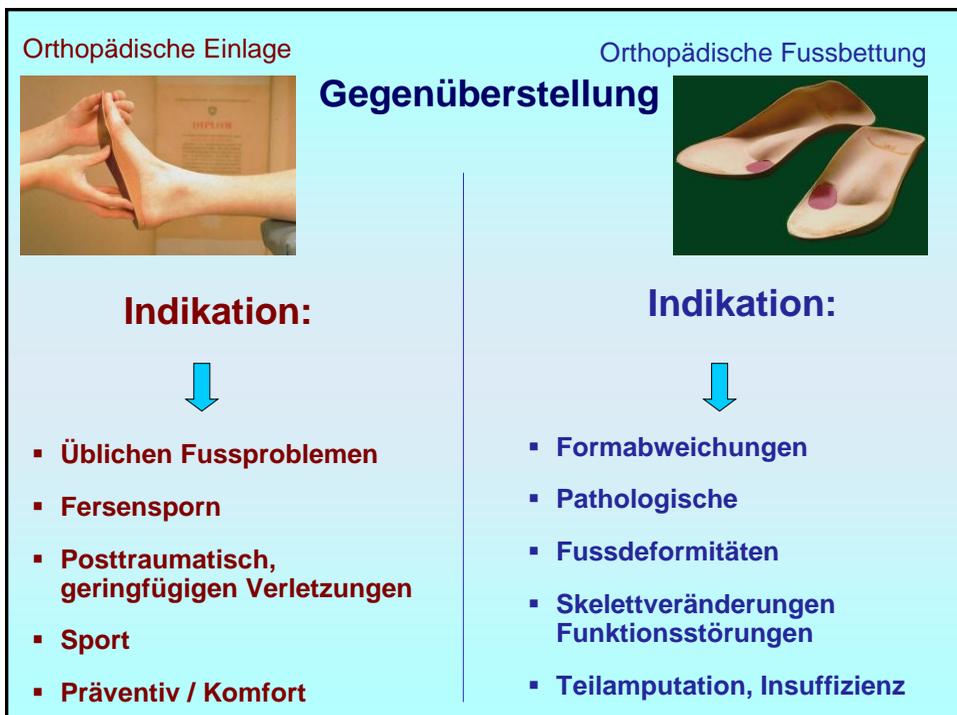
- ⇒ Kontrollieren, Nachmodellieren und Fertigstellen der Fussbettung.
- ⇒ Kontrolle des richtigen Sitzes und des benötigten Platzbedarfes.
- ⇒ Gangstudie mit Kontrolle des Auftrittes, des Lotaufbaues, der Abrollung und der Stabilisierung.
- ⇒ Bei bedarf Nachkorrekturen vornehmen und das Hilfsmittel Fertigstellen.
- ⇒ Nachkontrollen sind selbstverständlich!



▪ Einlagen ↔ Fussbettung

➔ Die Differenzierung der Begriffe





Orthopädische Einlage	Gegenüberstellung	Orthopädische Fussbettung
		
Fertigung:		Fertigung:
↓		↓
<ul style="list-style-type: none">▪ Mittels Rohlinge▪ Teilweise über Leisten▪ Nach Belastungsbilder		<ul style="list-style-type: none">▪ Über Mass-Leisten oder Gipsmodell aufgeförm▪ Teilweise mittels Rohlinge gefertigt▪ Individuelle Materialkombinationen

Orthopädische Einlage	Gegenüberstellung	Orthopädische Fussbettung
		
Einsatz:		Einsatz:
↓		↓
<ul style="list-style-type: none">▪ Als ½-Einlage oder durchgehende Einlage möglich▪ In verschiedene Schuhe tragbar wie, Spezialschuhe für Einlagen oder zum Teil gewöhnliche Konfektionsschuhe▪ Bedingte Funktionsausgleiche möglich		<ul style="list-style-type: none">▪ Nur im Zusammenhang mit orthopädeschuhtechnischen Massnahmen, <u>langsohliges</u> integriertes Element▪ Schuhzurichtungen an Spezialschuhen▪ Orthopädischer Serienschuh▪ Orthopädischer Mass-Schuh

Orthopädische Fussbettung

▪ Individualität bei

- Polsterungen
 - Thermoplastische Materialien speziell angeformt
- Verstärkungen
 - PP, Ortholen Carbon usw.
- Funktionsausgleich
- Brandsohlenform
 - Individuelle Anpassung an das Schuhwerk oder umgekehrt.



Benötigt mehr Platzbedarf und Funktionen



Angepasste Spezialschuhe
Ortho. Serienschuhe
Ortho. Massschuhe

Beispiel

- Berücksichtigung der medialen Breite
- Einbettung und Entlastung der problematischen Zonen.
- Brandsohle wird auf die Fussbettung angepasst.
d.H. das Fussbett gilt als Basis.
- Form- und Platzanpassung des Schuhs.
- Fester Einbau der Fussbettung



Warum nicht zum Wechseln ?

- Die Konstruktion ist nicht darauf ausgelegt.
- Keine Trägerschicht als Basis *platzbedingt*
- FB muss evt. in gewissen Fällen befestigt werden
- Verstärkungen machen den Wechsel nicht einfach
- Der richtige Sitz ist zwingend
- Brandsohle und Absatzsprengung dürfen nicht variieren.
- **Es gehört zur ganzheitlichen Versorgung und bildet mit Schuh und Zurichtung ein in sich abgeschlossenes Hilfsmittel, analog zum orthopädischen Mass-Schuh.**

Kostenträger bei OS

- ▲ Es handelt sich um **komplexe, schwierige und pathologische Krankheitsbilder und Veränderungen**, die deutliche Funktionsstörungen sowie Deformationen aufweisen.
- ⇒ Daher übernehmen grundsätzlich in indizierten und verordneten Fällen die **Sozialversicherungen (IV / AHV)** sowie das **UVG** die anfallenden **Schuh- und Fertigstellungs-Kosten**.

Kostenträger

- ⇒ Orthopädische Serienschuhe werden von den **Versicherungen** nur **übernommen, wenn sie durch einen dipl. Orthopädie-Schuhmachermeister/in angepasst und abgegeben werden.**

Indikationsbeispiele

Befund:

Status nach juveniler Wachstumsstörung.

Auswirkung auf das rechte Bein mit massiver Beinverkürzung, operativ korrigiert.

Verbleibende Verkürzung rechts: 30 mm sowie Fusslängendifferenz von 3 Nummern re<li.

Starke Valgusfehlstellung und disproportionierter Vorfuss mit Hallux rigidus.

Indikationsbeispiele



Prozedere

- **Schuhauswahl**
 - Hoher Schaft, ungleiche Grösse mit guter stabiler Hinterkappe sowie breites Gelenk und gute Standfläche.
- **Fertigstellung**
 - Fussbett über Leisten oder Gipsmodell
 - Anpassung des Schaftes mit Berücksichtigung des HR
 - Mediale Gelenk- und Kappenverstärkung
 - Absatz Verbreiterung nach medial
 - Ausgleich der BVK
 - Geeignete Abrollung
- **Anprobe**
 - Kontrollieren, Nachstellen und Abgeben, Nachkontrolle

▲ Indikationsbeispiel 1



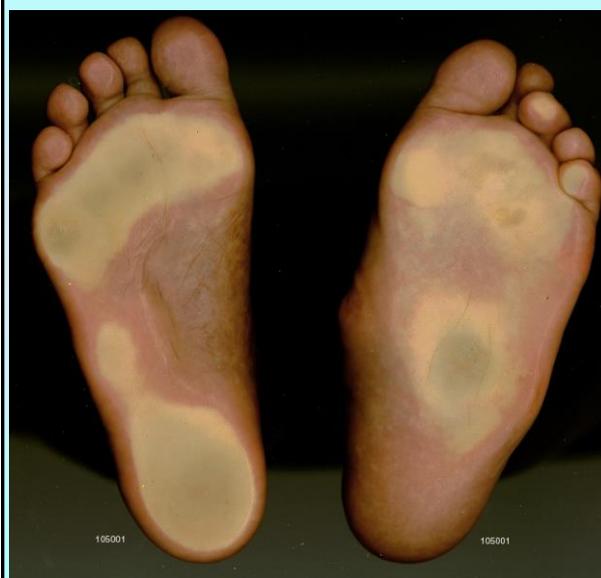
Befund:

CP, progressive Muskeldystrophie, extreme Lymphödeme sowie Disproportionen

Links: massiver Plattfuß und BVK 20 mm

Rechts: Spitzfuß

▲ Indikationsbeispiel 2



Befund:

Diabetes Mellitus mit Osteoarthropathie und Neuropathie.

Rechts:

Massiver Charcotfuß mit vorstehendem Fragment am Scheitelpunkt plantar. Heikle Hautverhältnisse

Links:

Hohlfuß, leicht atrophiert

▲ Indikationsbeispiel 3



Befund:

Poliomyelitis
Fusslängendifferenz
li < re 1 Nummer

Links:

Fussheberschwäche bei
teilkontraktem
Lähmungsgsspitzfuss
BVK 10 mm
Varusfehlstellung

rechts

Hohlfuss, atrophiert

▲ Indikationsbeispiel 4

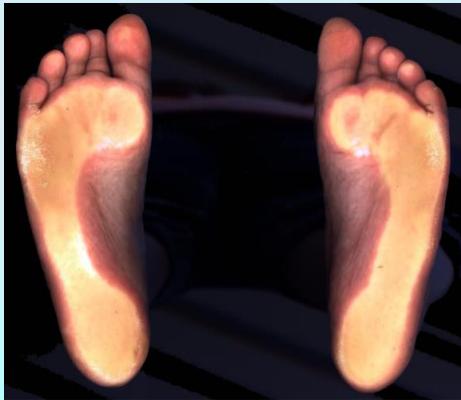


Befund:

Beginnende Polyarthritits
mit teils heftigen
Schwellungen.

Zudem leidet die
Patientin an massiver
Kaliumdichromat
Allergie mit extremen
Reaktionen am ganzen
Körper.

▲ Indikationsbeispiel 5



Befund:

Neurogene
Muskeldystrophie mit
deutlicher Klumpfuss-
komponente

