



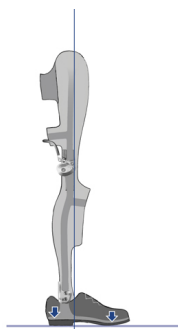
## Übergabe der Orthese

Nach der kompletten Fertigstellung wird die Orthese an den Patienten übergeben. Mit ihm zusammen wird bewertet, ob der Aufbau, die Funktion und der Komfort gewährleistet sind. Gegebenenfalls werden Anpassungen und Einstellungen vorgenommen.

Das Protokoll zur Überprüfung der Orthesenfunktion dient als Leitfaden und zur Dokumentation. Drucken Sie das Protokoll aus und nutzen Sie dieses bei der Anprobe der Orthese mit dem Patienten. So können Sie zu jedem späteren Zeitpunkt Veränderungen nachvollziehen.

### 1 - Auf der Werkbank

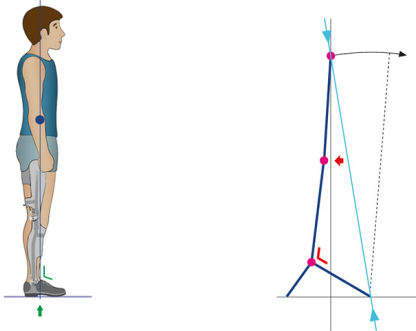
#### Schritt 1/1



Stellen Sie die Orthese in den Schuh oder auf ein eingestelltes Werkzeug mit derselben Absatzhöhe. Die Lotlinie (blaue Linie) sollte ca. von der Mitte der Oberschenkelschale bis ventral vor das Knöchelgelenk fallen. Korrigieren Sie den Aufbau bei Bedarf.

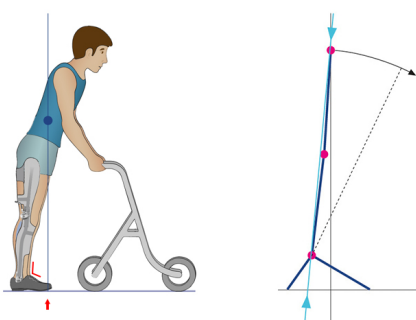
## 2 - Statisch am Patienten

### Schritt 1/3



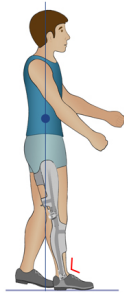
Um die Wirksamkeit des Vorfußhebels zu überprüfen, muss der Patient die Orthese tragen und beide Beine gleichmäßig belasten. Wird der Dorsalanschlag rechtzeitig erreicht, wird der Vorfußhebel aktiviert und die Lotlinie fällt ventral vor das Knöchelgelenk. Der Patient kann im Beidbeinstand ohne Hilfsmittel stehen, wodurch ihm ein größeres Sichtfeld zur Verfügung steht und er Arme und Schultern weniger belastet.

### Schritt 2/3



Ist der Vorfußhebel inaktiv, weil der Dorsalanschlag zu spät erreicht wird, fällt die Lotlinie zu weit vor das Knöchelgelenk. Der Patient kann nicht ohne Hilfsmittel stehen. Korrigieren Sie den Dorsalanschlag entsprechend.

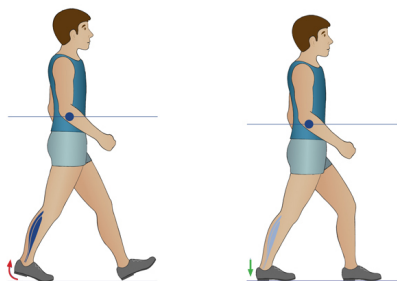
## Schritt 3/3



Ist der Vorfußhebel inaktiv, weil der Dorsalanschlag zu früh erreicht wird, fällt die Lotlinie zu weit hinter das Knöchelgelenk. Der Patient kann seine Beine im Beidbeinstand nicht gleichmäßig belasten, sondern muss einen Ausfallschritt mit dem kontralateralen Bein machen, um nicht nach hinten umzufallen. Überprüfen Sie den Beinlängenausgleich und korrigieren Sie ihn und/oder den Dorsalanschlag bei Bedarf entsprechend.

## 3 - Dynamisch am Patienten

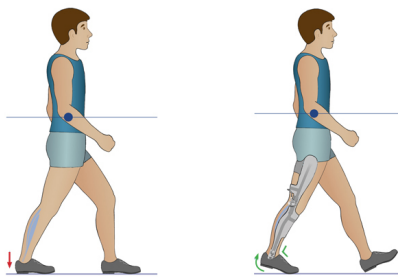
## Schritt 1/3



Bei einem physiologischen Gangbild hebt sich die Ferse in *terminal stance* vom Boden. Sind die Plantarflexoren jedoch zu schwach, um die Ferse vom Boden zu lösen, sinkt der Körperschwerpunkt, die Schrittlänge ist verkürzt

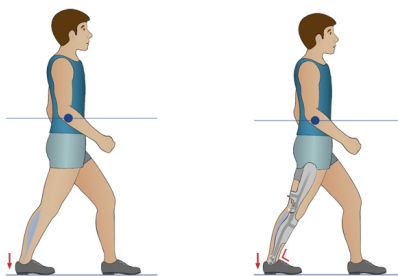
und der Knieflexionswinkel des kontralateralen Beines zu groß.

### Schritt 2/3



Mit einer Orthese mit korrekt eingestelltem Dorsalanschlag wird der Vorfußhebel aktiviert und die Ferse löst sich in *terminal stance* vom Boden wie bei einem physiologischen Gangbild. Der Körperschwerpunkt des Patienten bleibt stabil, die Schrittlänge ist nicht verkürzt und der Knieflexionswinkel des kontralateralen Beines nicht zu groß, wodurch weniger Energie verbraucht wird.

### Schritt 3/3



Löst sich die Ferse des Patienten in *terminal stance* auch mit Orthese nicht vom Boden, ist der Dorsalanschlag nicht korrekt eingestellt und der Vorfußhebel inaktiv. Korrigieren Sie den Dorsalanschlag entsprechend.

PDF-Download Online-Tutorial