

Hulpmiddelen voor kinderen met spasticiteit van de benen

www.nwz.nl

Inhoud

Hulpmiddelen voor kinderen met spasticiteit van de benen	3
Behandeling met lichaamsgebonden hulpmiddelen	3
EVO	3
Supplementen: inlegzolen en/of stijve voetplaatjes	7
Uw vragen	10
Notities	11

■ Hulpmiddelen voor kinderen met spasticiteit van de benen

Uw kind krijgt in overleg met de revalidatiearts een EVO (beenspalk), inlegzolen en/of aangepaste schoenen. In deze brochure vindt u uitleg over de behandeling met deze zogenaamde lichaamsgebonden hulpmiddelen.

■ Behandeling met lichaamsgebonden hulpmiddelen

In overleg met de revalidatiearts krijgt uw kind een van de volgende hulpmiddelen:

- EVO (Enkel Voet Orthese): dit is een beenspalk
- supplementen: inlegzolen en/of stijve voetplaatjes
- aangepaste schoenen

Anders dan bijvoorbeeld krukken of een rollator worden lichaamsgebonden hulpmiddelen om of aan het lichaam gedragen. Uw kind draagt het hulpmiddel in principe zoveel mogelijk uren per dag. Afhankelijk van de klachten van uw kind, is het hulpmiddel bedoeld om:

- beter te kunnen lopen
- de voet te ondersteunen
- spieren te verlengen
- een afwijkende gewrichtsstand tegen te gaan

■ EVO

Wat is een EVO?

Een EVO is een spalk die om de voet en het onderbeen zit, meestal tot onder de knie.





Er zijn ook korte EVO's die tot net boven de enkel komen.



De lange spalk wordt het meest gebruikt. In overleg met de revalidatiearts of orthopedisch instrumentmaker krijgt uw kind een onbuigbare spalk. Of een spalk die door een soort scharnier een beetje beweeglijk is.

Waarom kan een EVO nodig zijn?

U en uw kind krijgen van de revalidatiearts uitleg over waarom uw kind een EVO nodig heeft. Vaak gaat het om een combinatie van redenen.

- bij spasticiteit is de spanning in de spieren te hoog. Vaak worden de spieren daardoor korter. Door de kortere spieren gaat uw kind anders lopen: op de tenen bijvoorbeeld, of met sterk naar buiten gedraaide voeten. Een EVO kan helpen om de spieren op lengte te houden

- het kan zijn dat de enkel en/of voet van uw kind door de spasticiteit een afwijkende stand krijgt. Een EVO kan dit zoveel mogelijk helpen voorkomen
- een EVO kan het looppatroon van uw kind ondersteunen. Zo kan uw kind zijn voet bij het naar voren zwaaien van het been beter optillen. Of uw kind kan de knie bij het staan beter strekken

Wordt uw kind behandeld door een fysiotherapeut? Dan kan de fysiotherapeut u en uw kind ook goed uitleggen waarom de spalk belangrijk is. De fysiotherapeut kent de motoriek van uw kind vaak het beste.

Hoelang draagt uw kind de EVO?

Uw kind draagt een spalk in principe tot het niet meer groeit. Omdat uw kind groeit, wordt de spalk van tijd tot tijd vervangen. U krijgt uitleg over hoe u zelf kunt zien wanneer de spalk te klein wordt. De revalidatiearts onderzoekt dit ook altijd tijdens de controleafspraken. Als uw kind uitgegroeid is, kan het zijn dat het andere hulpmiddelen nodig heeft. Maar dat is per kind verschillend.

Hoe wordt een EVO aangemeten?

Gipsafdruk

Een orthopedisch instrumentmaker maakt eerst een gipsafdruk van het been van uw kind. Dit gebeurt soms op het technisch spreekuur van de revalidatiearts. Maar vaak wordt dit tijdens een aparte afspraak met de orthopedisch instrumentmaker gedaan. Op basis van de gipsafdruk maakt de instrumentmaker vervolgens een spalk op maat. Uw kind kan de spalk meestal na 2 weken passen. Daarna maakt de instrumentmaker de spalk af.

Als de spalk klaar is

Als de spalk klaar is, haalt u de spalk samen met uw kind op bij de instrumentmaker. De instrumentmaker laat dan zien hoe u of uw kind de spalk aantrekt, en waar u op moet letten. Zo is het belangrijk dat u de tekenen van (te grote) druk herkent.

Hoeveel uren per dag draagt uw kind de spalk?

Uw kind draagt de spalk in principe de hele dag. Aan het eind van de dag mag de spalk thuis af. Sommige kinderen dragen de spalk liever tot zij naar bed

gaan. Dat is ook prima. Wel is het belangrijk dat uw kind het dragen van de spalk geleidelijk opbouwt. U en uw kind krijgen hier van de instrumentmaker uitleg over.

Mogelijke nadelen van een EVO

Wennen

Het kan zijn dat de harde spalk uw kind tot een looppatroon ‘dwingt’ dat niet bij zijn voorkeur past. Mogelijk moet uw kind dan erg wennen aan het lopen met 1 of 2 spalken. De fysiotherapeut kan uw kind hierbij helpen.

Nadelen voor jonge kinderen

Is uw kind nog klein? Dan kan uw kind zich door de spalk minder gemakkelijk bewegen. Denk aan hurken, overeind komen, op de knieën zitten of kruipen. Omdat dit een groot nadeel is, zal de revalidatiearts de voor- en de nadelen van de EVO in overleg met u goed tegen elkaar afwegen. Twijfelt u over de spalk of maakt u zich zorgen? Bespreek dit dan altijd met de revalidatiearts.

Drukplekken

- als de spieren toch korter worden en de enkel en/of voet de stand van de spalk niet meer verdraagt, kan een drukplek ontstaan. Dit komt regelmatig voor. Als uw kind hier last van heeft, krijgt uw kind in overleg met de revalidatiearts zo nodig gipsredressie. Dit is een behandeling met gips waarbij een verkorte spier geleidelijk wordt verlengd. Zie ook de brochure ‘Gipsredressie bij kinderen’
- er kunnen ook drukplekken ontstaan als de pasvorm van de spalk (nog) niet optimaal is. De instrumentmaker past de spalk dan aan
- uw kind kan ook drukplekken krijgen als de spalk te klein wordt. Uw kind krijgt dan een nieuwe spalk

Controleer de voeten en onderbenen elke dag na het uittrekken van de spalken op drukplekken. Let ook op de hielen en de onderkant van de voeten. U herkent te veel druk aan blaren, wondjes en roodheid die na een ½ uur niet wegtrekt. Het kan zijn dat uw kind pijn heeft maar dat u toch niets aan de huid ziet. Blijf dan toch goed naar uw kind luisteren en kijken. Mogelijk is er toch te veel druk.

EVO past niet altijd in een gewone schoen

Misschien is het lastig om passende schoenen te vinden. Een EVO past meestal wel in een simpel gympje. Maar als uw kind maar aan 1 kant een EVO nodig heeft, ontstaat er vaak een maatverschil. U moet dan een iets grotere maat schoenen kopen voor de voet met de EVO. Als dit problemen geeft, kunt u de revalidatiearts en de instrumentmaker om advies vragen.

Vergoeding

EVO's zitten in het basispakket en worden volledig vergoed. U betaalt geen eigen bijdrage.

■ Supplementen: inlegzolen en/of stijve voetplaatjes

Inlegzolen

Een ander hulpmiddel bij spasticiteit zijn inlegzolen. Dit zijn halfzachte zolen die uw kind in de schoen draagt. Ze passen vaak in gewone schoenen. Wel is het belangrijk dat de schoenen niet te slap zijn. Inlegzolen worden door een orthopedisch schoenmaker op maat voor uw kind gemaakt.

Waarom kunnen inlegzolen nodig zijn?

Inlegzolen kunnen een platvoet, een holvoet en/of een andere afwijkende stand van de voet of hiel corrigeren. Bijvoorbeeld een naar binnen of buiten gekantelde hiel. Een inlegzool kan ook helpen tegen eventuele pijn in of onder de voet.

Vergoeding

Vaak worden inlegzolen gedeeltelijk of helemaal vergoed. Dit hangt af van uw (aanvullende) zorgverzekering. U kunt dit navragen bij uw zorgverzekeraar.

Stijve voetplaatjes

Het kan ook zijn dat de revalidatiearts stijve voetplaatjes adviseert. Dit zijn stijve plaatjes van kunststof of koolstof. Uw kind draagt het voetplaatje ónder de inlegzool, of apart zónder inlegzool. Het voetplaatje zorgt ervoor dat uw kind minder makkelijk een spastisch looppatroon aanneemt, bijvoorbeeld lopen met gebogen knieën.

Vergoeding

Stijve voetplaatjes worden meestal door de zorgverzekeraar vergoed.

Aangepaste schoenen

Gewone schoenen

Afhankelijk van de klachten kan de orthopedisch schoenmaker zo mogelijk gewone schoenen voor uw kind aanpassen. Bijvoorbeeld bij een beenlengteverschil:

- bij een klein verschil is een zooltje in de schoen voldoende
- bij een groter verschil, meer dan zo'n 1,5 cm, maakt de orthopedisch schoenmaker de buitenzool hoger

Vergoeding

Aanpassingen worden soms wel en soms niet vergoed. U kunt dit navragen bij uw zorgverzekeraar.

Semi-orthopedische schoenen

Als de voeten van uw kind meer steun nodig hebben, krijgt het zo nodig semi-orthopedische schoenen. Dit zijn stevige schoenen die de orthopedisch schoenmaker voor uw kind bestelt. Er is een ruime keus voor zowel jongens als meisjes. In een semi-orthopedische schoen komt altijd een op maat gemaakte inlegzool.





Semi-orthopedische schoenen



Vergoeding

Semi-orthopedische schoenen zitten in de basisverzekering en worden dus vergoed. U betaalt wel een eigen bijdrage van zo'n 65 tot 70 euro per paar. Dit geldt voor kinderen tot 16 jaar.

Orthopedische schoenen

Als een EVO, een supplement en/of gewone of semi-orthopedische schoenen niet mogelijk zijn, krijgt uw kind in overleg orthopedische schoenen. Dit zijn geheel op maat gemaakte schoenen. De orthopedisch schoenmaker maakt dan eerst een model van de voet van uw kind. Bijvoorbeeld een gipsafdruk. U en uw kind zoeken samen met de schoenmaker een model en kleur uit. Als uw kind de schoenen heeft gepast, maakt de schoenmaker de schoenen af.

Vergoeding

Orthopedische schoenen zitten in de basisverzekering en worden dus vergoed. U betaalt wel een eigen bijdrage van zo'n 65 tot 70 euro per paar. Dit geldt voor kinderen tot 16 jaar.

Orthopedische schoenen zijn duur. Ook kost het aanmeten en maken van de schoenen veel tijd. Daarom heeft een EVO in de meeste gevallen de voorkeur.

■ Uw vragen

Met vragen kunt u op werkdagen van 08:30 - 16:30 uur contact opnemen met de polikliniek revalidatie:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 3290
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6481

U kunt ook contact opnemen met de orthopedisch instrumentmaker of de orthopedisch schoenmaker naar wie de revalidatiearts u heeft verwezen.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie revalidatie
afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 246801 / 2018.07

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.