

Protokoll zur Behandlung von Achillessehnen-Rupturen

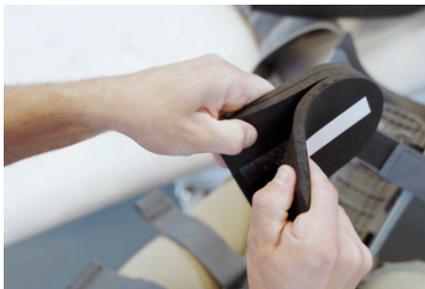
Auf Grundlage des empfohlenen Protokolls* für die nicht-operative und post-operative Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit einer Ruptur in der Mitte der Achillessehne wurde ein Protokoll zur Behandlung mit dem Rebound® Air Walker erstellt.

Woche 0	Woche 2	Woche 4	Woche 6	Woche 7	Woche 8
Keine Gewichtsbelastung, zirkulärer Unterschenkel-Cast mit Fußstellung in einem Winkel von ungefähr 30°	Rebound® Air Walker mit 3 Fersenkeilen	Rebound® Air Walker mit 2 Fersenkeilen	Rebound® Air Walker mit 1 Fersenkeil	Rebound® Air Walker	Schuhe mit Absatzerhöhung, Physiotherapie
					

Zur konsequenten Ruhigstellung von Fuß und Sprunggelenk soll der Walker (je nach Indikation) Tag und Nacht getragen werden.

Achillessehnen-Keil für die schrittweise Reduzierung der Plantarflexion

Mit Hilfe der patentierten universellen Längsgewölbeabstützung bleibt die Ferse innerhalb des Rebound® Air Walker richtig positioniert. Durch den veränderbaren Winkel aufgrund der Keile kann die Plantarflexion des Sprunggelenks während des Rehabilitationsprozesses schrittweise reduziert werden.



Keile auf erforderliche Höhe einstellen.



Position der Keile am Fuß überprüfen.



Keile im Walker richtig platzieren.



Unsere Videoanleitung zeigt, wie die Fersenkeile korrekt eingesetzt werden.

Rebound® Air Walker mit Fersenkeil

Hilfsmittel-Nr.: 23.06.01.1020

Der Rebound® Air Walker mit Fersenkeil ist zur konservativen und post-operativen Behandlung von Verletzungen und Reizzuständen der Achillessehne mit speziellen Fersenkeilen ausgestattet. Diese werden zur funktionellen Erhöhung des Rückfußes eingesetzt, um die Spannung der Achillessehne zu vermindern.



Indikationen

Fuß- und Sprunggelenk-Beschwerden, bei denen eine fixierte Plantarflexionsstellung empfohlen wird.

Zum Beispiel:

- Rehabilitation der Achillessehne nach einem chirurgischen Eingriff
- Rehabilitation der Achillessehne während einer konservativen Behandlung

Krankenkasse bzw. Kostenträger		BVG	Hilfs- mittel- nr.	impl- entf.	Spr- St- bedarf	Begr- grund	Apoth.
Gebürt tag	Name, Vorname des Versicherten		6	X	8	9	
Geb. jhr.	geb. am		Zurufnahme				
postul	2. Hilfsmittel-Nr.: 23.06.01.1020		Gesamt-Budget				
sonstige	Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Arztambulanz-Hilfsmittel-Nr.				
Unfall	Status		2. Verordnung				
Arbeits- unfall	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	3. Verordnung				
3. Diagnose:		5. Anzahl:					
<input checked="" type="checkbox"/>	• Achillessehnen-Rupturen		1 Stück				
<input type="checkbox"/>	• Konservative und post-operative Rehabilitation von Verletzungen und Reizzuständen der Achillessehne		6. Seitenangabe:				
<input type="checkbox"/>	• Post-operativ – z.B. nach Achillessehnen-Naht		Rechts/links				
<input type="checkbox"/>	• Diagnosen, die eine Spitzfußstellung erfordern		7. Begründung:				
4. Produktname: oder Arbeitsgebernummer		Orthesen zur Immobilisierung der Unterschenkel-Fuß-Region in einer definierten, einstellbaren Position					
Rebound® Air Walker mit Fersenkeil		Abgabedatum in der Apotheke					



*Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie, Nachbehandlungsempfehlungen 2023, 9. Aufl., Sektion Physikalische Therapie und Rehabilitation der DGOU