



**Wir helfen Ihnen
bei Ihrer Rehabilitation.
Hilfreiche Informationen
und zahlreiche Übungsvideos
finden Sie unter
www.fuss-reha.info**

OPED – Mit uns geht's weiter.

Als eines der führenden Unternehmen im Bereich Orthetik entwickelt, produziert und vertreibt die OPED GmbH Medizinprodukte. Im 2010 eigens erbauten Medizinpark Valley sind rund 300 Mitarbeiter mit der Entwicklung, Herstellung, Wiederaufbereitung und dem Vertrieb der Produkte beschäftigt. Mit über zwanzigjähriger Erfahrung ist OPED in Deutschland sowie der Schweiz Marktführer. Weltweit ist das Unternehmen an fünf Standorten operativ tätig. Die Kunden aus Krankenhäusern, Kliniken, Praxen, Sanitätshäusern und Alten-/Pflegeheimen werden persönlich betreut. Mit umfassenden Nachbehandlungskonzepten wird auch der Patient von Beginn der ärztlichen Versorgung bis zur vollständigen Genesung begleitet.



OPED GmbH
Medizinpark 1
83626 Valley/Oberlaindern
Germany
Fon +49 (0) 80 24/60 81 8-210
Fax +49 (0) 80 24/60 81 8-299
mail@oped.de
www.oped.de

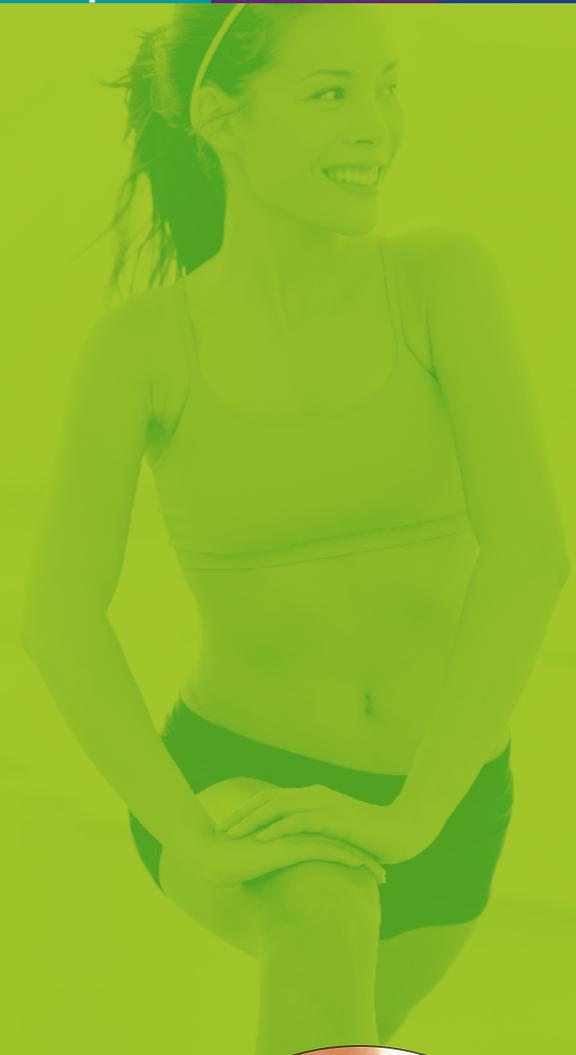
OPED AG
Hinterbergstrasse 26
6312 Steinhausen
Switzerland
Fon +41 (0) 41/748 53 35
contact@oped.ch
www.oped.ch

OPED UK Ltd
Unit 5
Avro Business Centre
Avro Way
Bowerhill
Melksham
SN12 6TP
United Kingdom
Phone +44 (0) 1380 722177
Fax +44 (0) 1380 710095
enquiries@oped.biz
www.oped-uk.com

Orthopaedic Appliances Pty Ltd
OAPL an OPED company
29 South Corporate Ave
Rowville, Vic 3178
Australia
Phone +61 (0) 1300 866 275
Fax +61 (0) 1300 627 539
info@oapl.com.au
www.oapl.com.au

OPED Asia-Pacific Co., Ltd.
5th Floor, No 16, Lane 148
Lide Street, Zhonghe Dist.
New Taipei City 23512
Taiwan
Phone +886 2 222 65586
Fax +886 2 222 65544
contact@oped-asia.com
www.oped.taipei

OPED Medical, Inc.
37 Flagship Drive
North Andover, MA 01845
USA
Phone 978-447-1965
Fax 978-447-5312
info@opedmedical.com
www.opedmedical.com



Alles, was Ihr Fuß braucht.

Ihr persönliches Nachbehandlungsheft



Individuelle Zielvorgabe



Fragen zu Ihrem VACOped/VACOpedes?
Rufen Sie uns an, wir helfen Ihnen gerne!

Kostenlose Patientenberatung
0800-6733 4636

Überreicht durch

Antworten auf Ihre Fragen zu Beginn der Rehabilitation

1. Wozu brauche ich dieses Heft?

Diese Informationsbroschüre begleitet Sie während Ihrer Nachbehandlung. Sie hilft Ihnen dabei, Kenntnisse über die Anatomie des Fußes und des Sprunggelenks zu erlangen und unterstützt Sie mit zahlreichen Übungsvorschlägen und Informationen rund um die Nachbehandlung. Sie können Ihre Nachbehandlung eigenverantwortlich mitgestalten. Nehmen Sie diese Informationsbroschüre einfach mit zu Ihrem Arzt/Physiotherapeuten. Er kann Ihnen dabei helfen, die passenden Übungen auszuwählen.

2. Wie lange dauert die Wund- und Frakturheilung?

Die Wund- und Frakturheilung verläuft in zeitlich unterschiedlichen Phasen. Dabei müssen sowohl das Alter, das Geschlecht, als auch die sportliche Aktivität berücksichtigt werden. Sie selbst können die Heilung am besten unterstützen, indem Sie sich an die Vorgaben Ihres **Arztes/Physiotherapeuten** halten und die passiven Maßnahmen in den einzelnen Phasen zu Hause durchführen. Genauere Informationen zur Wund- und Frakturheilung finden Sie unter: **www.oped.de**

3. Wie verläuft die Nachbehandlung?

Zur Heilung der Sehne oder des Knochens muss der VACOped/VACOpedes für den vom Arzt angegebenen Zeitraum getragen werden. Um ein gutes Operationsergebnis zu erzielen, muss eine langfristige Nachbehandlung in einem festgelegten Schema erfolgen. Diese nimmt einige Zeit in Anspruch und wird individuell mit ihrem Arzt/Physiotherapeuten abgestimmt. Sie können ein gutes Endergebnis selbst beeinflussen, indem Sie die erlernten Übungen aus der Rehabilitation selbstständig zu Hause oder im Fitnessstudio durchführen.

4. Tipps für den Alltag

Ihren Alltag müssen Sie in den kommenden Wochen umstellen. Sie sind auf fremde Hilfe angewiesen. Deshalb sollten Sie Ihre Arzt- und Physiotherapietermine rechtzeitig planen – wer kann Sie dort hinbringen oder müssen Sie ein Taxi nehmen? Auch im häuslichen Alltag sollten Sie Hilfe annehmen: Kann Sie Ihr Partner bei der täglichen Hygiene unterstützen oder kann ein Elternteil/ein Freund Ihnen helfen und bestenfalls für kurze Zeit bei Ihnen einziehen? Wahrscheinlich werden Sie Probleme haben, in Ihre Hose zu kommen – für diesen Fall gibt es spezielle Kleidung z.B. von **Valife (www.valife.de)**.

5. Bleiben Sie realistisch und machen Sie bewusste Pausen!

Sehen Sie die Verletzung auch als Chance, gerade zu Beginn der Nachbehandlung. Planen Sie bewusste Pausen ein. Hören Sie Musik oder rufen Sie einen alten Freund an – dieser freut sich bestimmt, von Ihnen zu hören. Ihr Körper braucht Zeit, sich zu erholen, deshalb sollten Sie sich nicht zu viel zumuten und auch kleine Rückschläge ohne Groll hinnehmen. Mit etwas Geduld, Vertrauen in Ihre Therapeuten und in sich selbst werden Sie alle Hürden meistern.

6. Halten Sie durch!

Es wird in nächster Zeit sicher Momente geben, in denen Sie keine Lust auf Ihren VACOped haben und genervt sind von Ihrem Zustand als Patient. Versuchen Sie, sich gerade dann an die schönen Erlebnisse in Ihrem Leben zu erinnern. Gibt es etwas, das Sie sich schon längst gönnen wollten? Dies ist der Zeitpunkt, an dem Sie es tun sollten. Die Psyche spielt in der Nachbehandlung eine nicht unwesentliche Rolle. Versuchen Sie daher, immer positiv zu denken und freuen sich über jeden kleinen Erfolg.

Wie sind Unterschenkel und Fuß aufgebaut?

Der Fuß besteht aus 28 Einzelknochen – immerhin einem Viertel aller Knochen unseres Körpers – und bewegt sich durch ein ausgefeiltes Zusammenspiel von 107 Bändern und 19 Muskeln. Diese sind so angeordnet, dass ein Längs- und ein Quergewölbe entstehen. Die Gewölbekonstruktion sorgt dafür, dass der Fuß das Körpergewicht beim Gehen abfangen und Belastungen bis zum dreifachen des Körpergewichtes standhalten kann.

Eine Besonderheit stellt unsere Fußsohle dar. Sie ist mit hunderten von sensiblen Rezeptoren ausgestattet, die unser Gehirn ständig mit Informationen über unsere aktuelle Stellung und Position versorgt.

Wie kommt es zu Verletzungen am Fuß?

Verletzungen an Fuß und Sprunggelenk gehören zu den häufigsten Verletzungen überhaupt. Meist entstehen sie durch ein indirektes Trauma (Umknicken), seltener durch ein direktes Trauma. Aber auch Stürze und Sprünge aus großer Höhe können Ursachen sein.

Ein Bruch des Außenknöchels zählt neben der Knieverletzung zu den häufigsten Sportverletzungen. In vielen Fällen werden die Bänder des Sprunggelenks ebenfalls in Mitleidenschaft gezogen (Verstauchungen, Bänderrisse).

Ein Achillessehnenriss entsteht meist durch eine dynamische Überbelastung beim Sport, wobei Männer häufiger betroffen sind als Frauen.

Was sind typische Verletzungen?

Bänder- und Kapselverletzungen

- Syndesmosebandriss
- Achillessehnenriss
- Außen- und Innenbandriss mit/ohne Kapselbeteiligung

Frakturen

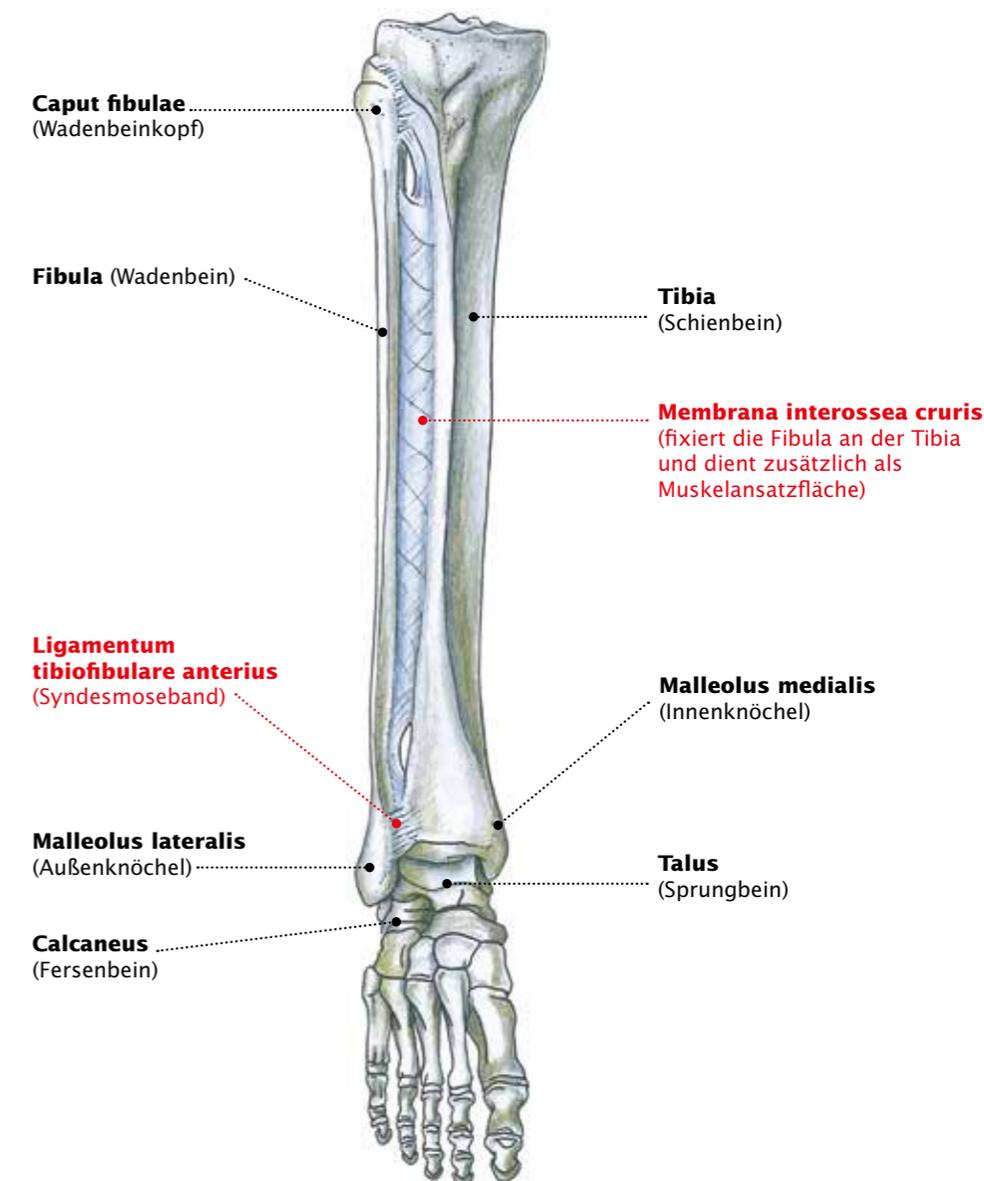
- Weber-A-, -B-, -C-Frakturen
- Weber-C-Sonderform = Maisonneuve-Fraktur
- Pilon-Tibia-Fraktur 1-3
- Calcaneusfrakturen (Fersenbein)
- Metatarsalfrakturen (Mittelfuß)

Gelenkersatz

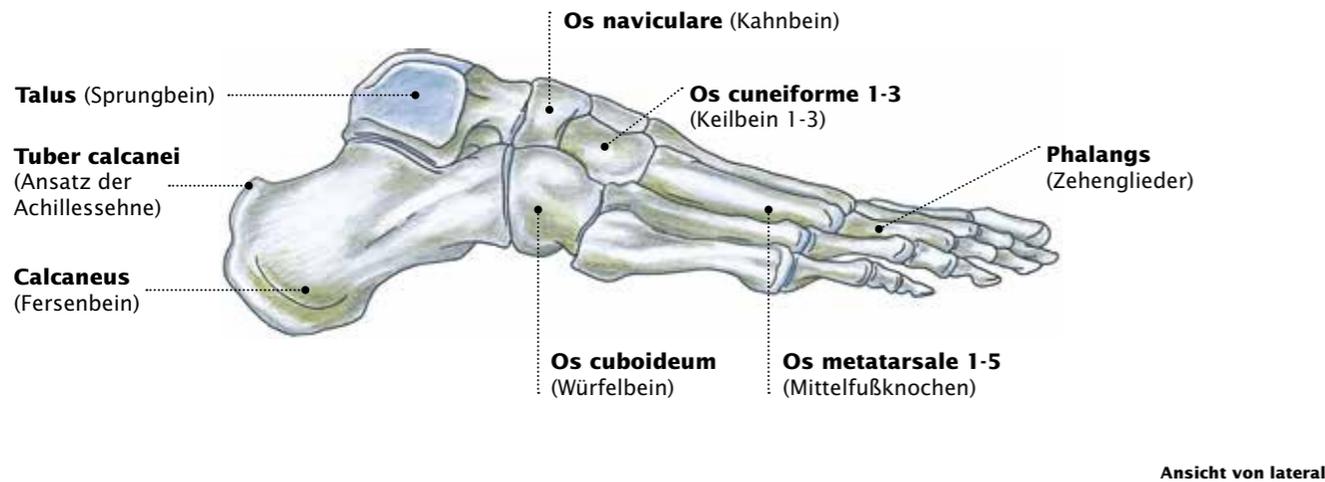
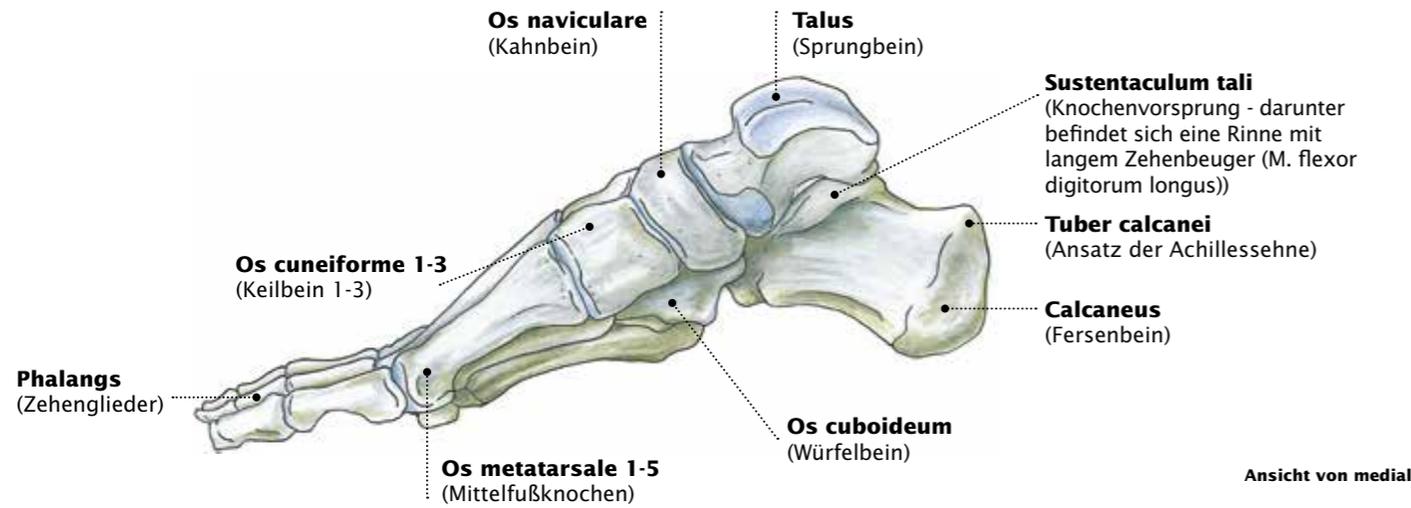
- Prothesen



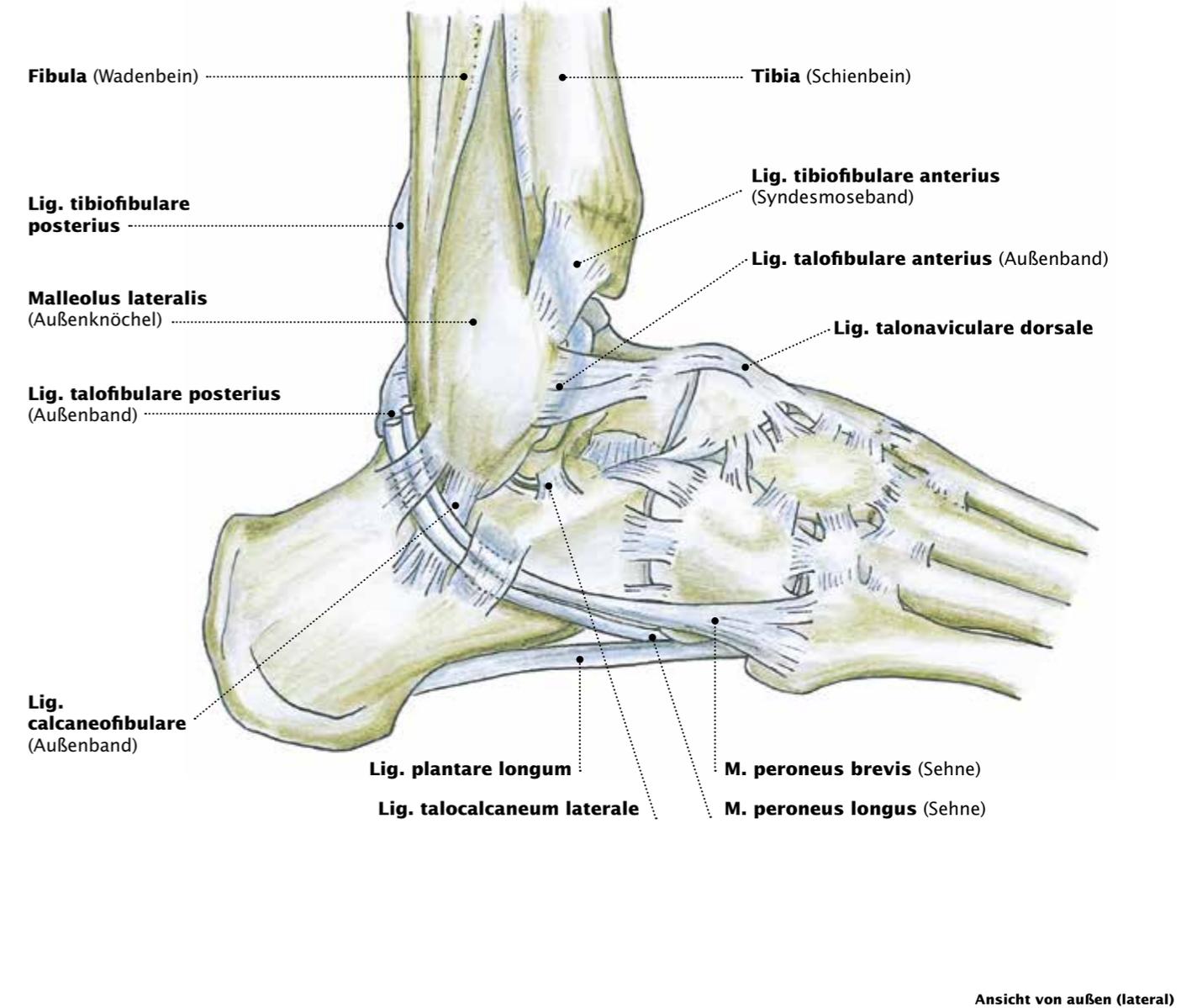
Anatomie des Unterschenkels und Fußes



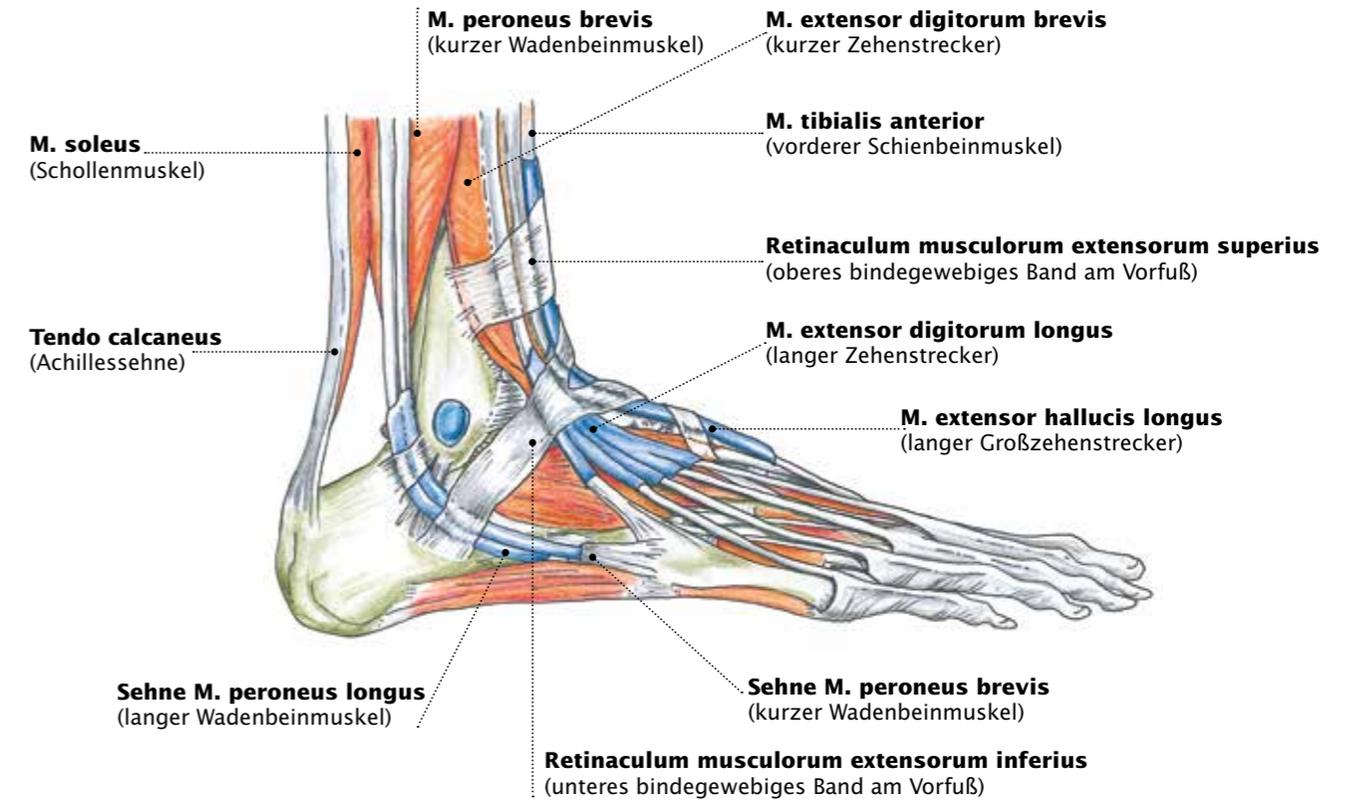
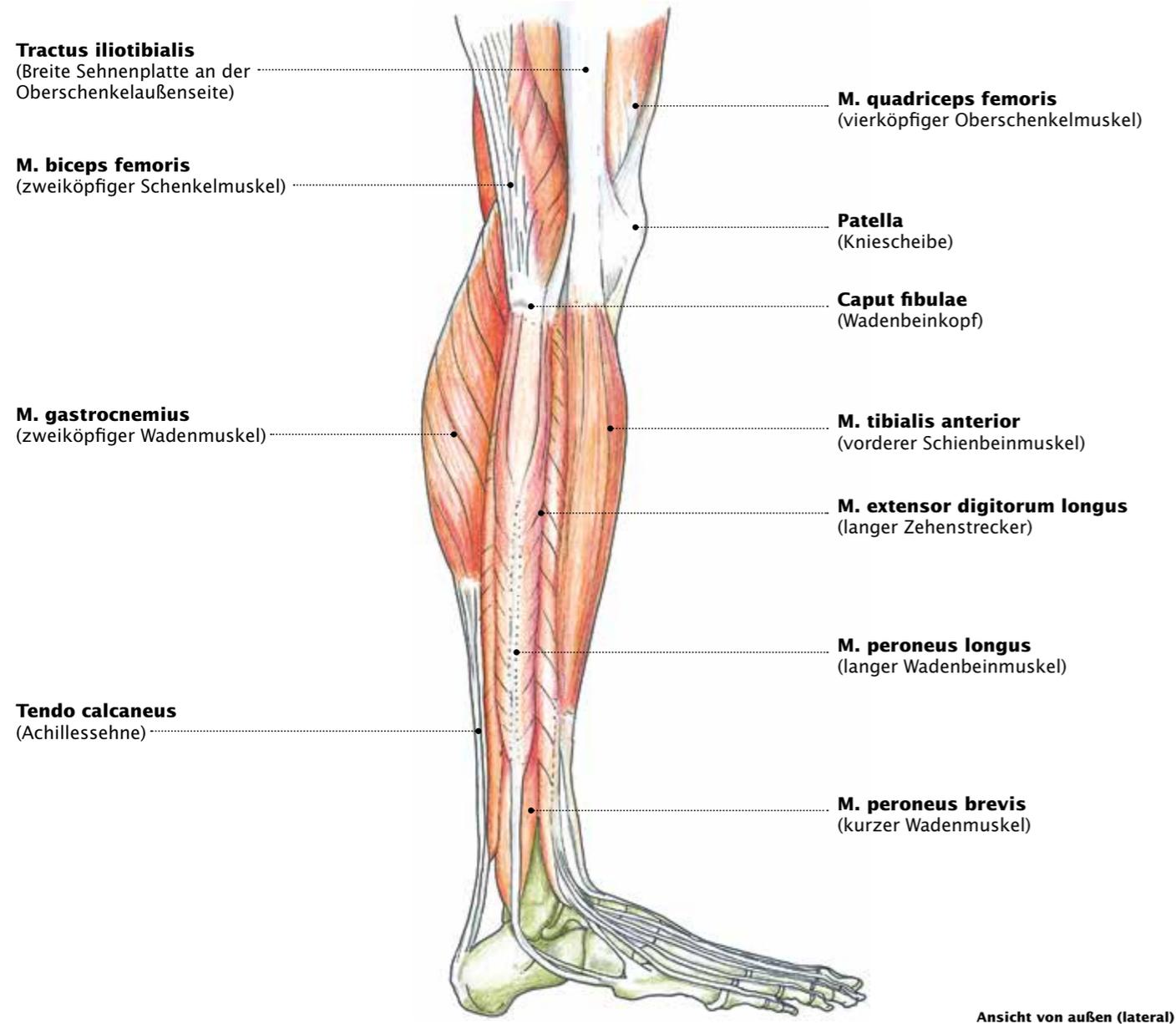
Fußwurzelknochen



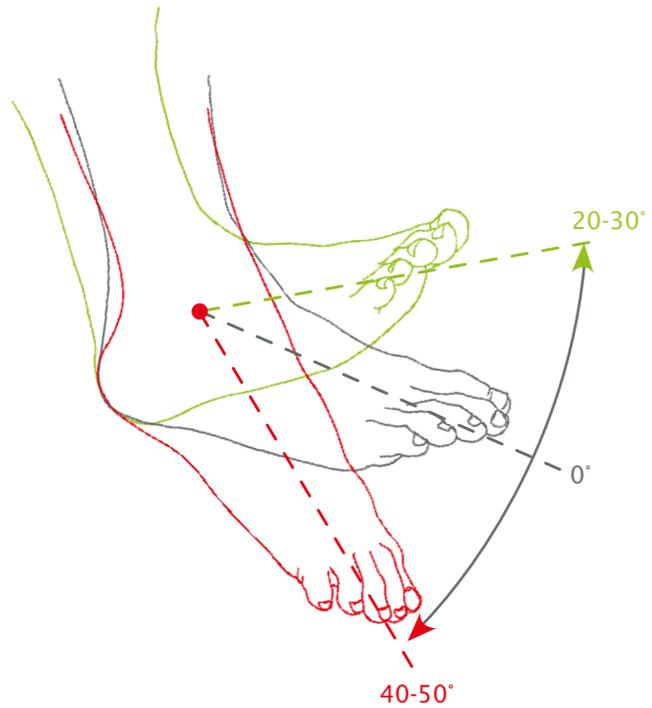
Bänder am Sprunggelenk



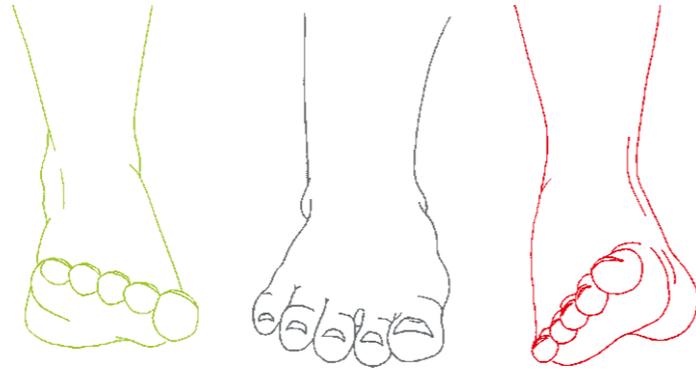
Unterschenkelmuskulatur



Welche Bewegungsebenen des Fußes sind für Ihre Nachbehandlung wichtig?



Nullstellung 0°
Plantarflexion 40-50°
Dorsalextension 20-30°



Nullstellung 0°
Supination 55°
Pronation 25°

Ihre Schritte zur Genesung

Phase 1

Noch ist Schonzeit



- Schmerzlinderung
- Reduktion der Schwellung
- Wundheilung
- Physiotherapie

Phase 2

Es geht aufwärts



- Weiterführung der passiven Maßnahmen aus Phase 1
- Kräftigung und Ausgleichstraining
- Physiotherapie

Phase 3

Die Normalität kehrt zurück



- Weiterführung der Übungen aus Phase 2
- Übergang zum freien Gehen
- Koordination
- Kraft
- Ausdauer

Phase 4

Trainingstherapie



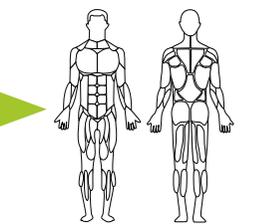
- Kräftigung Alltags- und sportartspezifisches Training

Den genauen zeitlichen Ablauf entnehmen Sie bitte Ihrer Behandlungsrichtlinie oder sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Physiotherapeuten.

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen



- Übung geeignet
- Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

So finden Sie sich in diesem Heft zurecht



Notizen

Hier kann Ihr Arzt/Physiotherapeut Notizen zu den einzelnen Übungen eintragen und den Trainingsumfang bestimmen.

Die Übungen müssen immer mit dem Arzt bzw. Physiotherapeuten abgestimmt sein.

Beanspruchte Muskeln

Hier sehen Sie, welchen Muskel bzw. welche Muskelketten Sie trainieren.

Übungen

Hier entscheidet Ihr Arzt/Physiotherapeut, ob die Übung geeignet ist.

Trainingsumfang

Der Trainingsumfang richtet sich nach der Schwere Ihrer Verletzung und nach der Behandlungsrichtlinie Ihres Arztes.

Legende



Tipps für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlergehen



Wichtige Informationen und Hinweise



Trainingsanleitung und Übungen

Phase 1



Noch ist Schonzeit

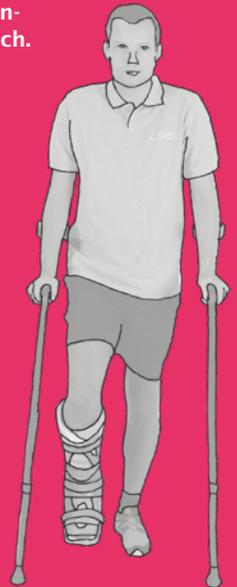
Zu Beginn der Nachbehandlung sollten Sie Bewegungen des Fußes vermeiden. Das bedeutet aber nicht, dass Bewegung in dieser Phase grundsätzlich schlecht ist. Passive Mobilisierung durch Ihren Physiotherapeuten ist in dieser Phase immens wichtig.

Zu Hause sollten Sie regelmäßig Ruhepausen einlegen und Ihren Fuß so lagern, dass er höher liegt als die Hüfte. Ihr Körper braucht nach einem operativen Eingriff gerade in der ersten Zeit Ruhe.

Ziele in dieser Phase sind:

- Schmerzlinderung
- Reduktion der Schwellung
- Wundheilung
- Physiotherapie

Bitte sprechen Sie die einzelnen Maßnahmen mit Ihrem behandelnden Arzt/Physiotherapeuten durch.



Ziel: Ruhigstellung

Die Behandlung mit VACOped verkürzt nachweislich Ihren Heilungsprozess nach Verletzungen und Operationen am Fuß. Das im VACOped integrierte Vakuumkissen passt sich individuell an den betroffenen Fuß an. Diese Anpassung ist beliebig oft wiederholbar, so dass die Orthese jederzeit an- und abgelegt werden kann. Die äußere Schale garantiert die nötige Stabilität.

Ziel: Reduktion der Schwellung**Manuelle Lymphdrainage**

Durch schonende, manuelle Gewebemassage wird der Abtransport von Gewebsflüssigkeit gefördert. Die Drainage sollte nach jedem operativen Eingriff von einem ausgebildeten Therapeuten durchgeführt werden.

Hochlagern

Lagern Sie Ihr Bein mehrmals täglich hoch. Das reduziert den Druck im Gewebe und fördert den venösen Rückstrom. Durch Pumpbewegungen Ihrer Hand können Sie den Vorgang unterstützen!



ISURO

**Passive Mobilisation**

Passive Mobilisation durch Ihren Physiotherapeuten ist zu Beginn der Rehabilitation sehr wichtig. Nach Möglichkeit sollte sie in den ersten beiden Wochen täglich, später zwei- bis dreimal pro Woche durchgeführt werden.

**VADOplex**

Durch einen Druckimpuls am Fuß wird die Durchblutung gefördert und ein schnelles Abschwellen des Unterschenkels gewährleistet. www.oped.de

Ziel: Schmerzlinderung**Schmerz- und entzündungshemmende Mittel**

Bei Schmerzen schränkt die Muskulatur bestimmte Bewegungen ein und blockiert damit Gelenke. Scheuen Sie sich deshalb nicht, nach der OP schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente einzunehmen. Ihr Arzt verschreibt Ihnen diese und gibt die genaue Dosierung vor.

**Quarkwickel**

Ein Quarkwickel wirkt abschwellend, entzündungshemmend, schmerzlindernd und angenehm kühlend.

Anwendung Quarkwickel: Quark ca. 0,5 cm dick auf eine Kompresse oder ein Tuch streichen und großzügig auf die Behandlungsfläche legen. Der Quark sollte kühl, aber nicht eiskalt sein und etwa 30 Minuten einwirken oder Sie warten, bis er warm/trocken geworden ist.

Ziel: Wundheilung und Narbenpflege**Narbensalbe**

Sobald die Fäden entfernt wurden, sollten Sie die Narbe mit einer fetthaltigen Creme (z.B. Wund- und Heilsalbe) zweimal täglich einmassieren und die beschriebene Narbenmassage durchführen.



Jede offene Wunde (solange noch kein bindegeweblicher Verschluss durch junge Haut erfolgt ist) stellt ein Infektionsrisiko dar. Daher sollte die Wunde immer mit einem Pflaster vor Verschmutzung geschützt werden. Bei der täglichen Hygiene sollten Sie die Wunde vor dem Kontakt mit Wasser schützen. Benutzen Sie Waschlappen oder decken Sie die Wunde mit wasserdichtem Pflaster ab. So können Sie sogar bequem duschen.

**Narbenmassage**

Lösung bzw. Lockerung von Verklebungen: Führen Sie die Massagestriche schnell und jeweils ca. 5-10 Mal aus: Beginnen Sie mit der Umrandung und ziehen Sie anschließend mit einem Finger diagonale Striche im Rautenmuster.

Arzt/Physiotherapeut

Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen

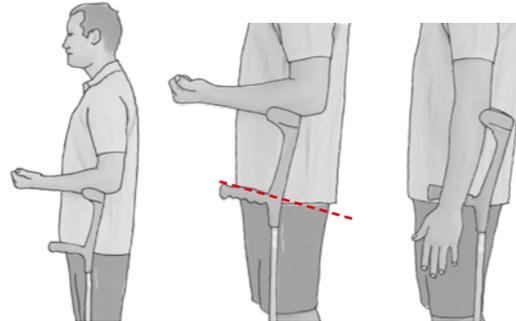
Notizen

Ziel: Gangschule und richtige Höhe der Gehstützen

Das Gehen mit Gehstützen erfordert am Anfang etwas Übung. Hier ein paar Tipps für die leichtere Handhabung:

Die richtige Höhe der Gehstützen

Die Höhe der Gehstützen sollte individuell angepasst werden. Die Handgriffhöhe wird so eingestellt, dass sie sich im aufrechten Stand und bei herabhängendem Arm in Höhe der Handgelenke befindet. (siehe Bild)



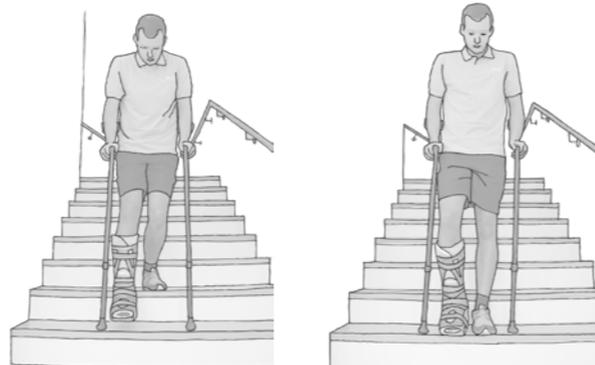
Treppauf

Stellen Sie das **gesunde Bein** eine Stufe nach oben, anschließend setzen Sie die Gehstütze und das verletzte Bein daneben.



Treppab

Setzen Sie zuerst die Gehstützen zusammen mit dem **verletzten Bein** eine Stufe nach unten. Dann erst stellen Sie das gesunde Bein daneben.



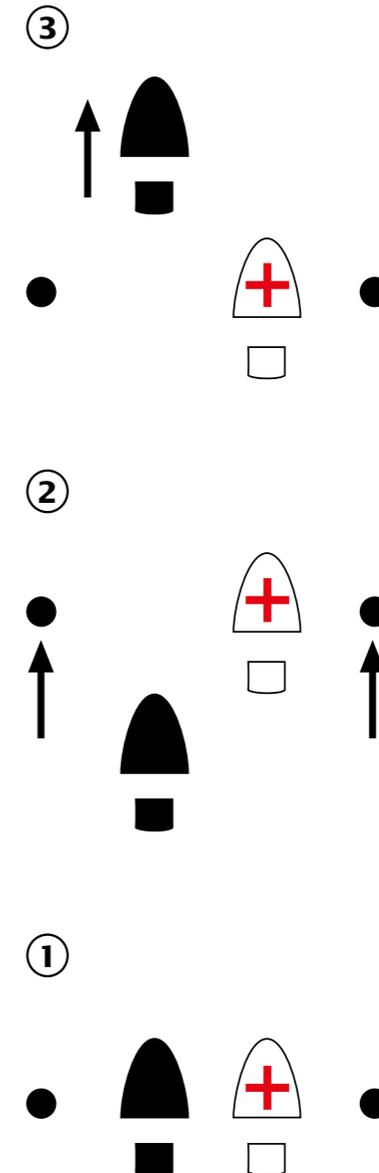
3-Punkt-Gang

- ① Ausgangspunkt
- ② Setzen Sie beide Unterarmgehstützen mit dem verletzten Bein nach vorne (Fußwurzel zwischen beiden Stützen)
- ③ Dann verlagern Sie das Gewicht auf das gesunde Bein und wiederholen den Bewegungsablauf.

Je nachdem wie viel Sie belasten dürfen, setzen Sie Ihren verletzten Fuß nur leicht auf oder belasten ihn mehr (20 kg, halbes Körpergewicht).



Testen Sie auf Ihrer Waage, wie viel Sie belasten dürfen. Sie werden erstaunt sein, wie wenig 20 kg Teilbelastung sind!



- Übung geeignet
- Nicht geeignet

- Übung geeignet
- Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Phase 2



Es geht aufwärts

Die Zeit der völligen Ruhigstellung ist nun vorbei, das verletzte Gewebe soll nun langsam wieder elastisch und belastbar gemacht werden.

Auf den folgenden Seiten finden Sie Stabilisations- und Kräftigungsübungen, die Sie bereits in der frühen Phase nach der Operation zu Hause durchführen können. Die Belastbarkeit ist bei jedem Patienten anders und hängt u.a. von der allgemeinen Fitness und Konstitution ab.

Ziele in dieser Phase sind:

- Weiterführung der passiven Maßnahmen aus Phase 1
- Kräftigung und Ausgleichstraining
- Weiterführung der Physiotherapie



Es gelten folgende Regeln für die Stabilisations- und Mobilisationsübungen

Hinweise zu den Übungen

- Üben Sie täglich zehn Minuten, also pro Woche eine gute Stunde.
- Führen Sie die Übungen nur so weit aus, wie Sie schmerzfrei sind – ein leichtes Ziehen ist aber in Ordnung.
- Finden Sie für die Übungen das richtige Maß: zu wenig bringt nichts, zu viel ist schädlich (Überanstrengung).
- Geben Sie nicht auf, auch wenn sich der Erfolg erst nach längerem Üben einstellt.
- Achten Sie auf eine gleichmäßige, saubere Ausführung mit möglichst großem Bewegungsausmaß.

Intensität und Wiederholungen

Statische Übungen

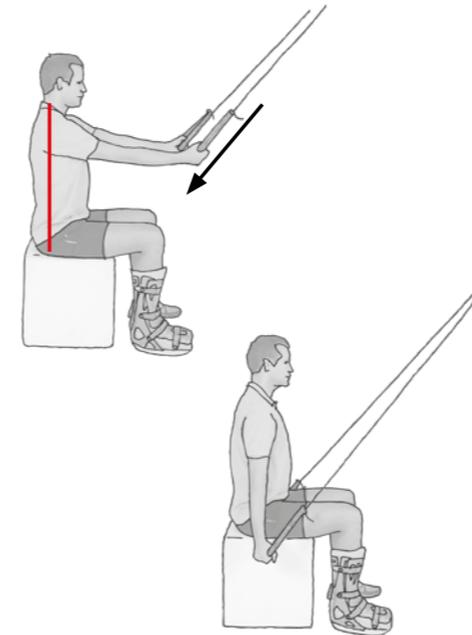
1-5 Serien über einen Zeitraum von 10-30 Sek. halten, wobei nach jeder Serie eine kurze Pause von 10-30 Sek. angebracht ist.

Dynamische Übungen

1-5 Serien mit 10-25 Wiederholungen, wobei nach jeder Serie eine kurze Pause von 10-30 Sek. durchzuführen ist.



Ziel: Kräftigung der Schulter-, Arm- und Rumpfmuskulatur mit dem Zugseil



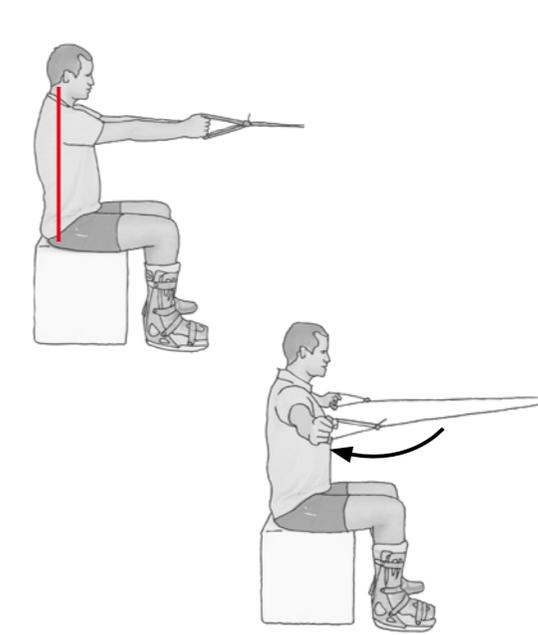
Diagonal ziehen von oben nach unten

Variante:

- Übungen auf Gymnastikball durchführen

Zugseilset

Das ideale Trainingsgerät für alle Einsatzbereiche und Fitnesslevel im Studio, zu Hause oder unterwegs. Wählen Sie zu Beginn des Trainings die Zugstärke so, dass Sie 12-15 Wiederholungen sauber ausführen können.



Horizontal ziehen zur Seite

Variante:

- Übungen auf Gymnastikball durchführen

Dabei hat das Zugseil immer eine leichte Vorspannung. Befestigen Sie das Zugseil bei allen Übungen, wie in der Bedienungsanleitung beschrieben, am Türrahmen!

Notizen

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

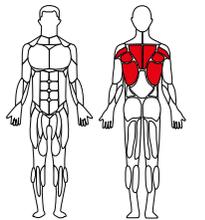
Notizen

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.



Arzt/Physiotherapeut

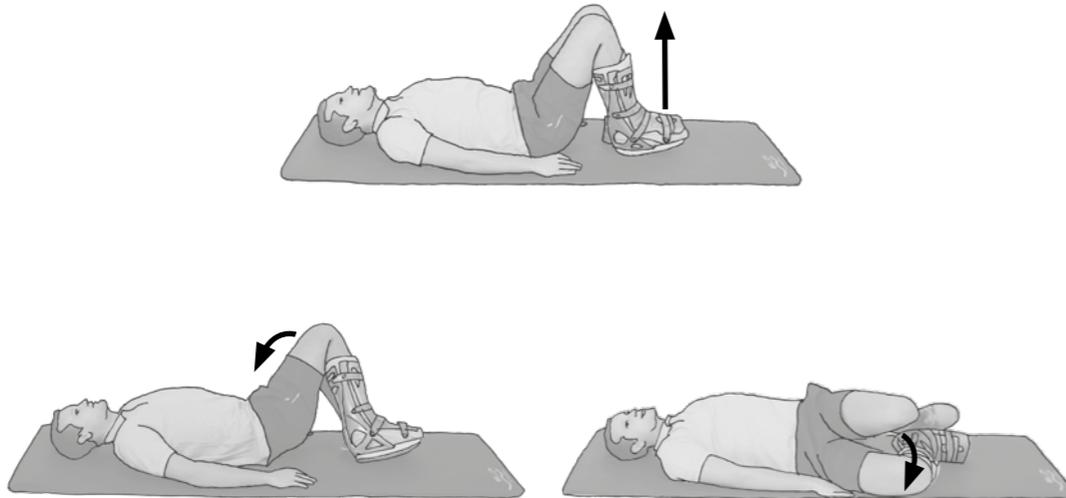
Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen

Ziel: Mobilisierung Lenden-Becken-Hüftregion

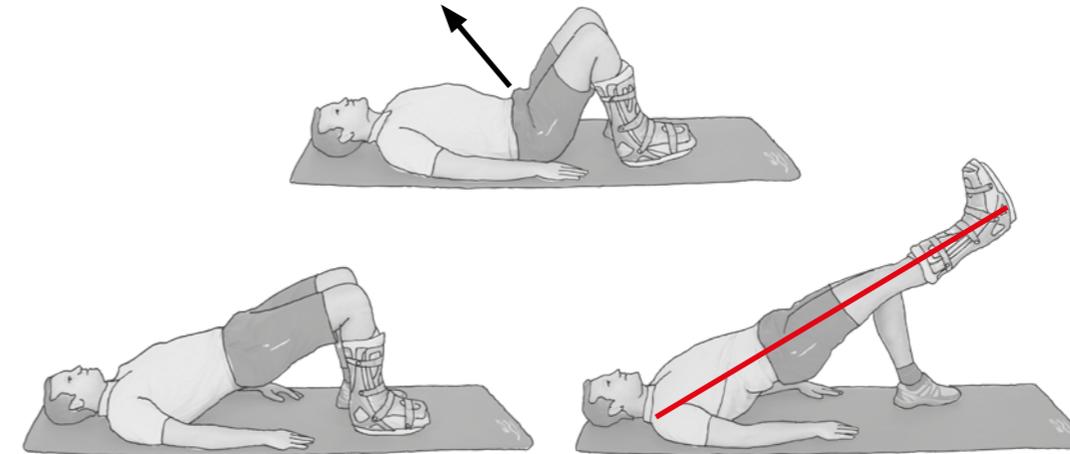


Beine nach rechts und links ablegen

Legen Sie langsam und gleichzeitig beide Knie rechts von Ihrem Körper ab (nur soweit wie möglich) und verbleiben Sie kurz in dieser

Position. Bewegen Sie Ihre Knie wieder zur Mitte und machen die gleiche Bewegung zur linken Seite.

Ziel: Kräftigung der Oberschenkelrückseite, Gesäß- und Rückenmuskulatur



Bridge/Brücke

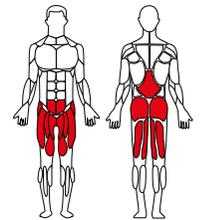
Drücken Sie Ihr Becken nach oben, spannen am höchsten Punkt bewusst die Gesäßmuskulatur an und halten die Spannung. Anschließend legen Sie das Becken wieder ab.

Variante:

- dynamisch
- statisch mit Abheben eines Beins

Nach Absprache mit Ihrem Therapeuten

Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

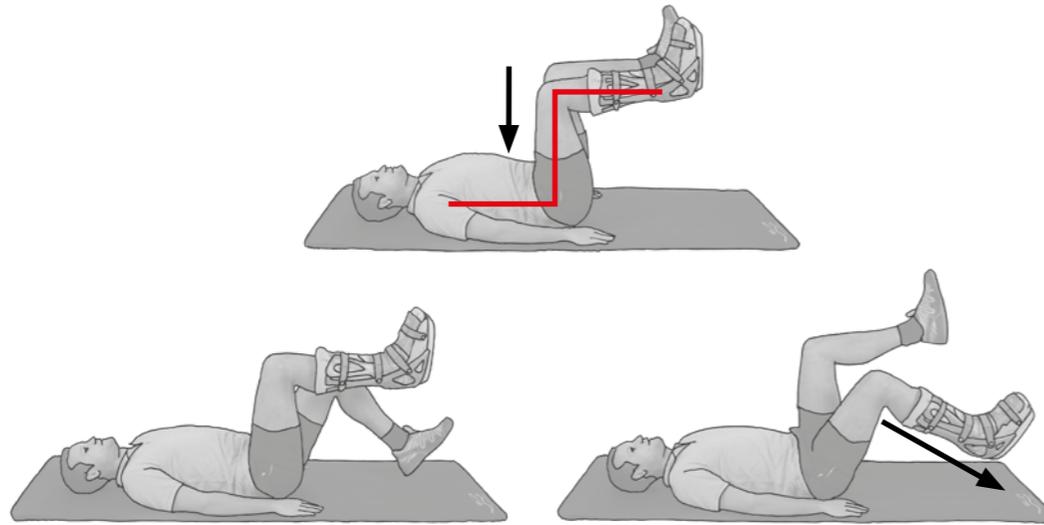
Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen

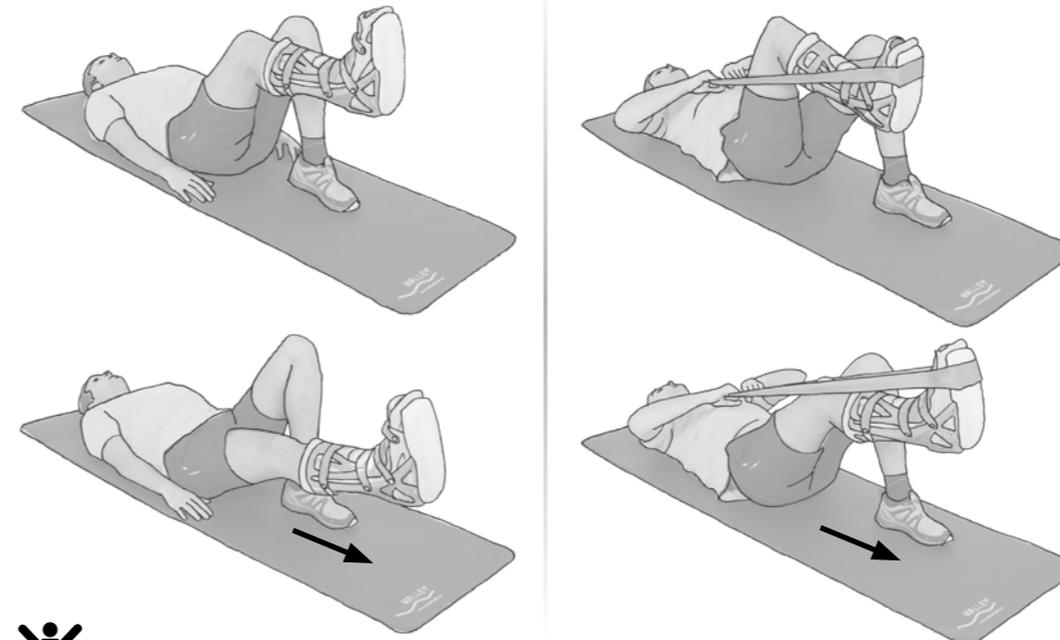
Ziel: Kräftigung der Bauchmuskulatur



Bein im Wechsel abstellen

Heben Sie beide Bein an, so dass sie im 90°-Winkel zur Hüfte in die Luft ragen. Ziehen Sie Ihren Bauchnabel ein und drücken Ihren unteren Rücken dabei auf den Boden. Versuchen Sie nun Ihre Fersen im Wechsel Richtung Boden zu bringen - jedoch sollten Sie den Boden nicht berühren. Achten Sie bei der Ausführung darauf, dass Ihr unterer Rücken immer auf der Matte bleibt.

Ziel: Kräftigung der Beinachse

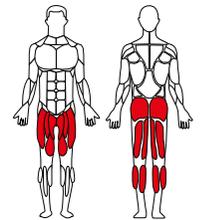


Bein beugen und strecken in Hüft- und Kniegelenk

Heben Sie Ihr Bein an und strecken es nach vorne. Ziehen Sie es dann wieder zu sich heran. Achten Sie dabei auf einen stabilen Rumpf (Bauchnabel einziehen).

Variante:
▪ mit Theraband

Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

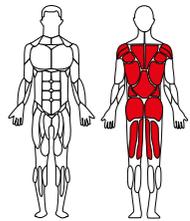
Arzt/Physiotherapeut

Patient

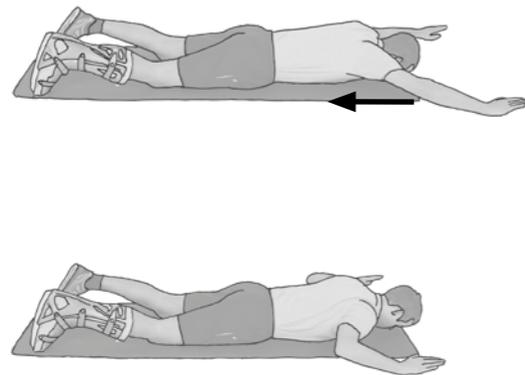
Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen



Ziel: Kräftigung der hinteren Muskelkette und Schulterregion



Kräftigung der Schulter- und oberen Rückenmuskulatur

Legen Sie sich auf den Bauch. Heben Sie Ihren Kopf an und ziehen Sie Ihr Kinn zum Brustbein (Doppelkinn). Strecken Sie die Arme nach vorne und heben das Brustbein leicht an. Führen Sie nun die Ellenbogen seitlich nach unten zum Brustkorb. Die Handflächen zeigen dabei nach unten.

Variante:

- Mit gefüllten Wasserflaschen oder Hanteln ausführen.

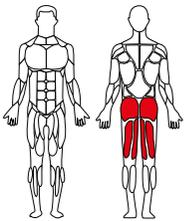
Übung geeignet

Nicht geeignet

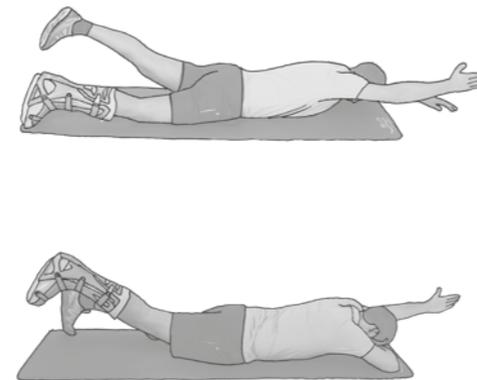
Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

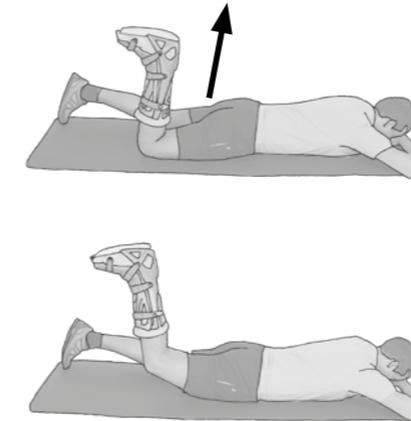


Ziel: Kräftigung der Gesäßmuskulatur und der hinteren Oberschenkelmuskulatur



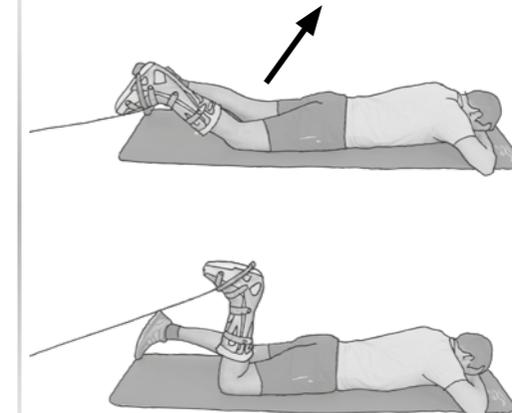
Diagonal strecken

Heben Sie gleichzeitig den rechten Arm und das linke Bein an. Beugen Sie Ihren Kopf wieder zum Doppelkinn. Wechseln Sie die Seite.



Ferse zur Decke anheben

Winkeln Sie Ihr Knie ca 90° an. Heben Sie den Oberschenkel leicht an und drücken Sie die Ferse nach oben, so dass sich der Oberschenkel von der Unterlage abhebt. Die Bewegungsausführung ist sehr klein und soll nur vom Gesäß und dem unteren Rücken ausgehen.



Bein anbeugen

Befestigen Sie das Zugseil am Tisch oder Türrahmen und fixieren das andere Ende am VACOped oder Fuß. Ziehen Sie nun Ihre Ferse Richtung Gesäß. Wählen Sie die Spannung des Gummiseiles so, dass Sie einen konstanten Widerstand haben.

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

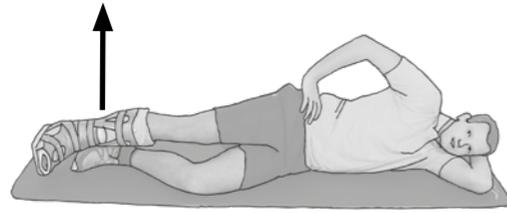
Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

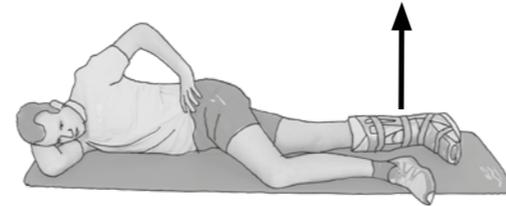
Notizen

Ziel: Kräftigung Gesäßmuskulatur und Adduktoren



Oberes Bein abheben

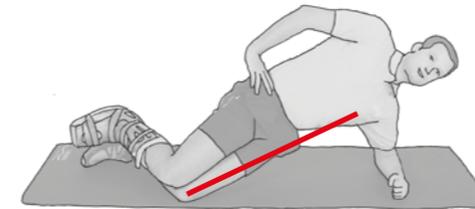
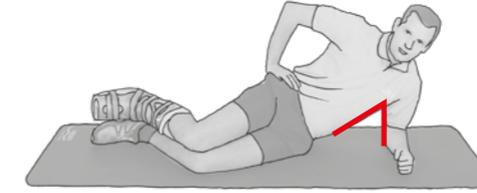
a) Aus einer stabilen Seitenlage heben Sie das rechte Bein nach oben an und kommen wieder zurück in die Ausgangsposition, legen das Bein aber nicht ab. Anschließend führen Sie Übung b) durch. Erst dann wechseln Sie auf die andere Seite.



Unteres Bein anheben

b) Aus einer stabilen Seitenlage heben Sie das rechte Bein nach oben an und kommen wieder zurück in die Ausgangsposition, legen das Bein aber nicht ab.

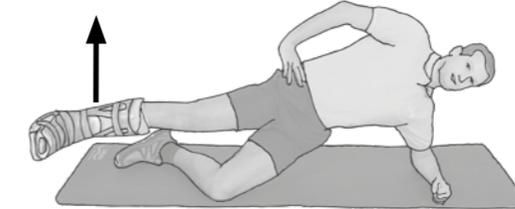
Ziel: Kräftigung der seitlichen Rumpf- und Gesäßmuskulatur



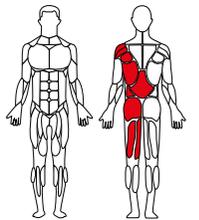
Seitstütz

Stützen Sie sich auf Ihren Ellenbogen (Winkel beachten) und winkeln Ihre Knie an. Drücken Sie Ihr Becken nach oben und halten die Spannung. Legen Sie Ihr Becken wieder ab.

- Varianten:
- statisch: das obere Bein gestreckt abheben
 - dynamisch



Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Phase 3



Die Normalität kehrt zurück

Ziel dieser Phase ist die Verbesserung von Kondition und Kraft sowie der Übergang zu alltäglichen Anforderungen.

Da es für Ihren Fuß bzw. Unterschenkel ein großer Unterschied ist, ob Sie später wieder als Handwerker oder im Büro tätig sind, unterscheidet sich diese Phase je nach Art der körperlichen Betätigung.

Abhängig von der durchgeführten Operation nimmt die Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit einige Zeit in Anspruch. Darüber hinaus gilt, je länger die Schädigung vor der Operation bestand, desto mehr hat sich das Gelenk auf die schlechte Funktion eingestellt und desto länger dauert die Nachbehandlung.

Ziele in dieser Phase sind:

- Weiterführung der Übungen aus Phase 2
- Übergang zum freien Gehen
- Koordination
- Kraft
- Ausdauer



Notizen

Schrittweiser Übergang zum freien Gehen

Auch wenn Sie von Ihrem Arzt die Freigabe zur Vollbelastung bekommen haben, sollten Sie noch für ein paar Tage mit den Unterarmgehstützen gehen, um sich langsam an die erhöhte Belastung zu gewöhnen.

Denn ein „Hinken oder Humpeln“ verzögert die Rückkehr zum normalen Gangbild.

Hier ein paar Tipps, wie Sie schneller wieder Ihr normales Gangbild erreichen.

- 4-Punkt-Gang (Kreuzgang)
- Gehen mit umgedrehten Stützen



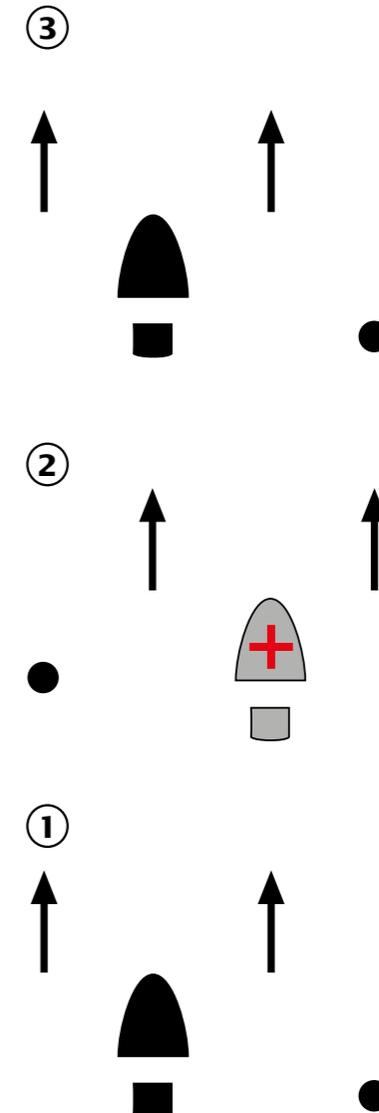
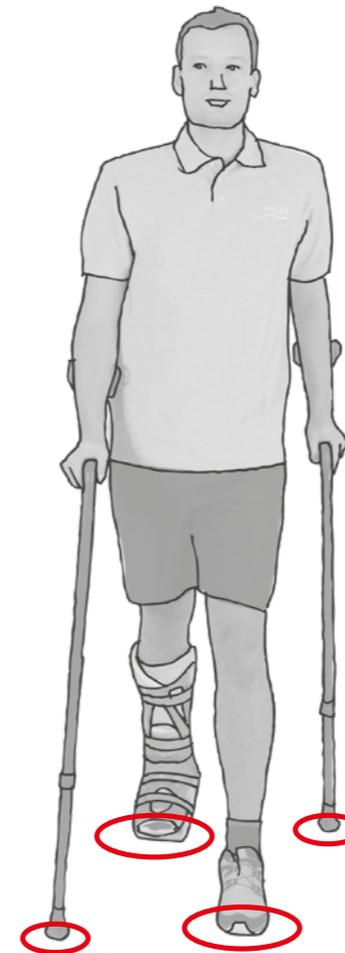
- Haben Sie die Möglichkeit, ein Laufband oder einen Crosstrainer zu benutzen, dann tun Sie dies so oft wie möglich!

In ambulanten und stationären Rehabilitationszentren gehört dies zum Standard in der Nachbehandlung. Lassen Sie sich von einem Therapeuten oder Trainer einweisen.

- Aquagymnastik
Hier bewegen Sie sich im hüfthohen Wasser mit oder ohne Hilfsmittel (Schwimmnudel, Bretter, Hanteln)
- Aquajogging
Hier bekommen Sie eine Auftriebhilfe (Gürtel, Weste) und Sie trainieren im tiefen Wasser. Aquajoggingkurse werden in allen städtischen Bädern angeboten. Sie können sich aber auch individuell von einem Schwimmmeister beraten lassen.

Für das Training im Wasser gibt es einige Einschränkungen. Lesen Sie mehr unter www.fuss-reha.info

4-Punkt-Gang (Kreuzgang)



Notizen

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

Gesunde Füße (in Funktion und Form) sind die Basis unserer Bewegung

Der knöcherner Kuppelbau des Fußes wird durch eine Vielzahl von elastischen Bändern und kleinen Muskeln verstrebt. Füße wollen entsprechend ihrem Bauprinzip bewegt und belastet werden. Gesunde Füße sind standfest. Sie haben Sprungkraft und geben Leichtigkeit in der Fortbewegung. Schien- und Wadenbeinmuskulatur koordinieren zusammen die spiralige Verschraubung des Fußes während der Fortbewegung. Funktionelles Gleichgewicht und zeitliches Zusammenspiel der Muskulatur müssen nach Ihrer Verletzung erst wiederhergestellt werden.

Deshalb haben wir nachfolgende Übungen für Sie zusammengestellt. Durch die Wahrnehmungsschulung beispielsweise gewinnen Sie allmählich Sicherheit und Vertrauen, die Bewegungen eigenständig auszuführen. Nur wenn Sie bereit sind, die Rehabilitation aktiv zu unterstützen, werden Sie wieder schmerzfrei und ohne Bewegungseinschränkung durchs Leben gehen können.

Übung geeignet

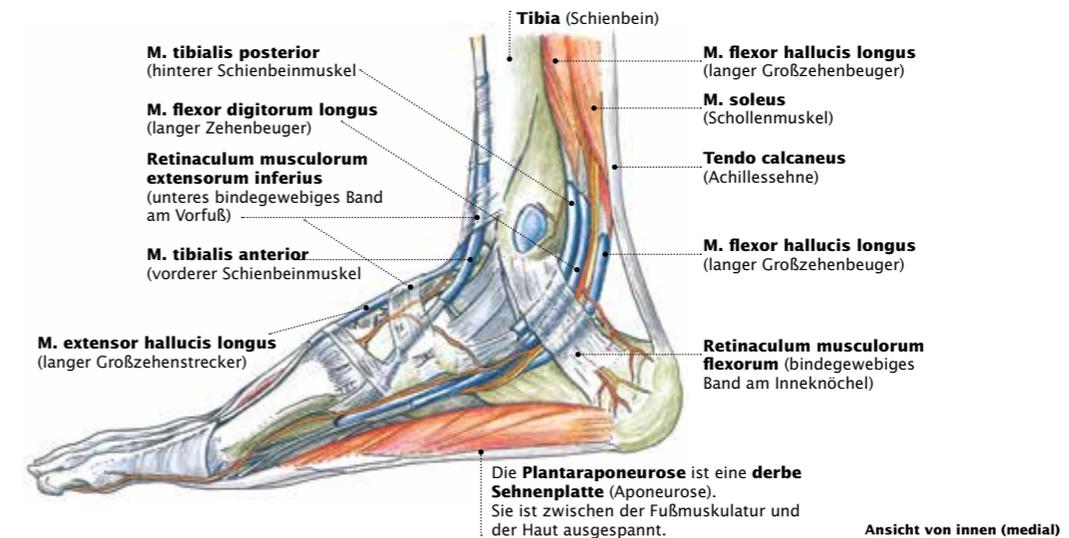
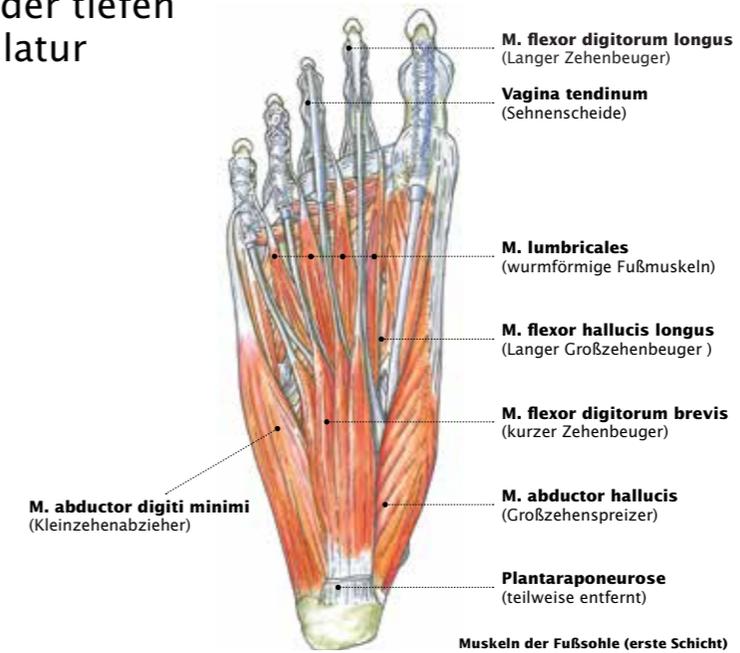
Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

Anatomie der tiefen Fußmuskulatur



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

„Kurzer Fuß“ nach Janda

Ziel dieser Übung ist das aktive Aufrichten des Fußgewölbes, um die geschwächte, tiefe Unterschenkelmuskulatur zu kräftigen und gleichzeitig ihre Koordination zu verbessern.

Die Übungen können im Sitzen (leichte Variante) oder Stehen (fortgeschrittene Variante) durchgeführt werden.

Sie gelten als anspruchsvoll, weil die notwendigen Anspannungsmuster in unserem Nervensystem zwar angelegt, aber nur schwer willkürlich abrufbar sind.

Beherrschen Sie diese Übungen, dann wird es Ihnen zunehmend leichter fallen, Ihr Fußgewölbe auch in der Geh- und Laufbewegung in Form zu halten.

Die stabilisierte Fußstellung wirkt sich positiv auf höher gelegene Strukturen aus.

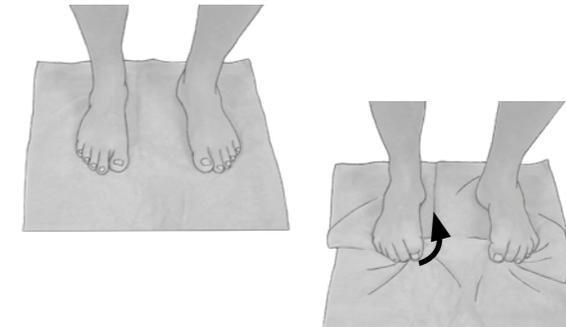
Diese Übungen sind die Basis für alle weiteren Übungen in diesem Heft.

Ziel: Kräftigung der kurzen und tiefen Fußmuskulatur

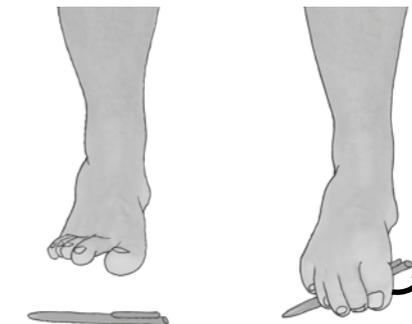


Handtuch mit den Zehen greifen

Legen Sie sich ein Handtuch unter die Füße und ziehen es dann mit den Zehen zu sich heran (aufrollen).



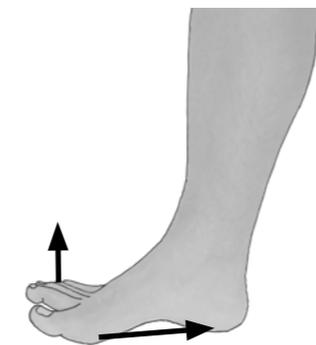
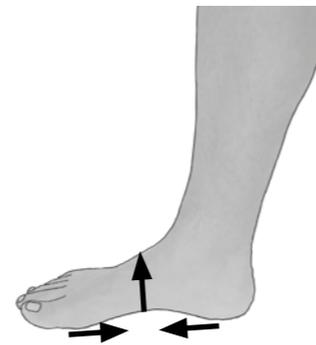
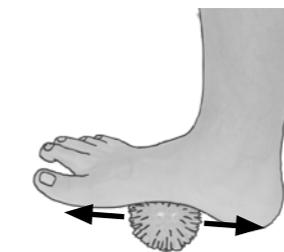
Kugelschreiber greifen und hochheben



Stimulation der Fußmuskeln mit dem Igelball

Rollen Sie mit Ihrem Fuß über den Igelball – variieren Sie dabei Druck und Richtung.

Mit dieser Übung stimulieren Sie Ihre Rezeptoren an der Fußsohle. Diese müssen nach der Ruhigstellung wieder aktiviert werden.



a) Versuchen Sie, unter Aufrichtung des Fußgewölbes, den Abstand zwischen Großzehenballen und Ferse zu verkleinern, ohne dabei die Zehen wesentlich zu krümmen.



Tipp: Ziehen Sie die Großzehe zu Beginn noch mit nach oben.

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

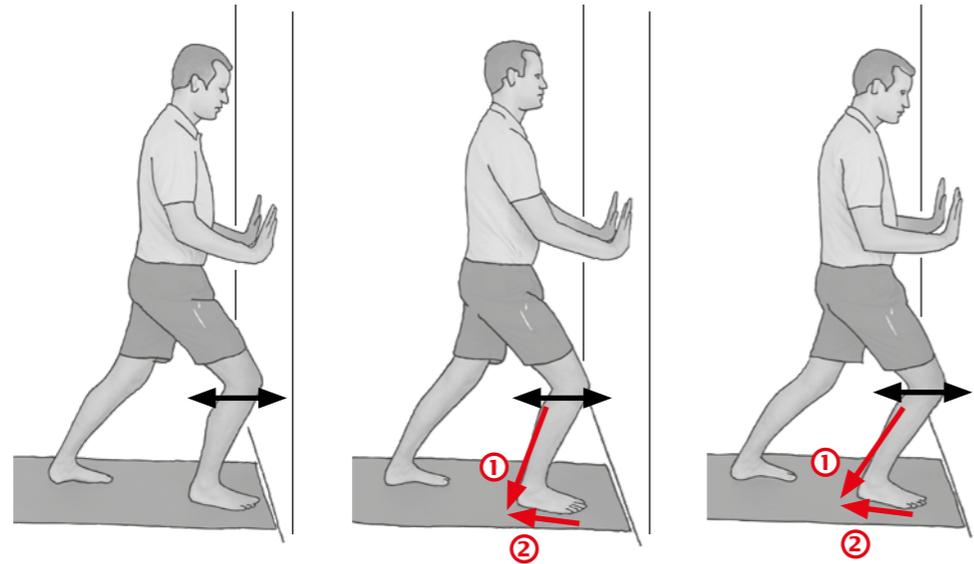
Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen

Ziel: Mobilisation des Sprunggelenks

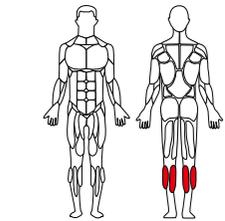


Mobilisation im Stehen

Stellen Sie sich vor eine Wand. Ihre Zehen sollen die Wand berühren – schieben Sie nun Ihr Knie nach vorne zur Wand. Ist dies ohne Schmerzen möglich, stellen Sie Ihren Fuß weiter nach hinten und schieben Ihr Knie erneut nach vorne.

Variante:

- Schieben Sie Ihr Knie seitlich im Wechsel am Fuß vorbei
- Verbleiben Sie kurz in der Endposition (20-30 Sek)



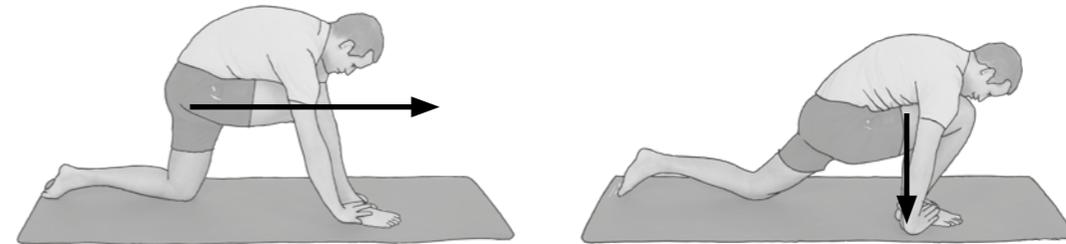
Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Ziel: Mobilisation des Sprunggelenks



Mobilisation im halben Kniestand

Der Vorfuß ist unter dem vorderen Knie. Stabilisieren Sie mit den Händen Ihren Spann, indem Sie Sprungbein (Knochen vor dem Sprunggelenk) und Ferse nach unten drücken. Verlagern Sie nun Ihr Gewicht nach vorne und beugen somit das Sprunggelenk so weit es geht.

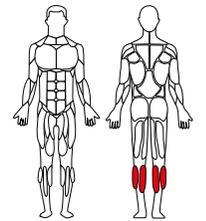


Vergleichen Sie immer Ihr gesundes Sprunggelenk mit dem betroffenen. So spüren Sie, wie weit Sie noch von der normalen Beweglichkeit entfernt sind.



Wurde Ihr Sprunggelenk verplattet, kann der Vergleich erst nach der Entfernung erfolgen! Die Übung sollten Sie jedoch im möglichen Bewegungsausmaß durchführen.

Notizen



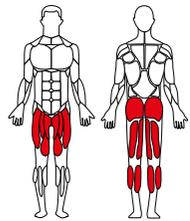
Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen

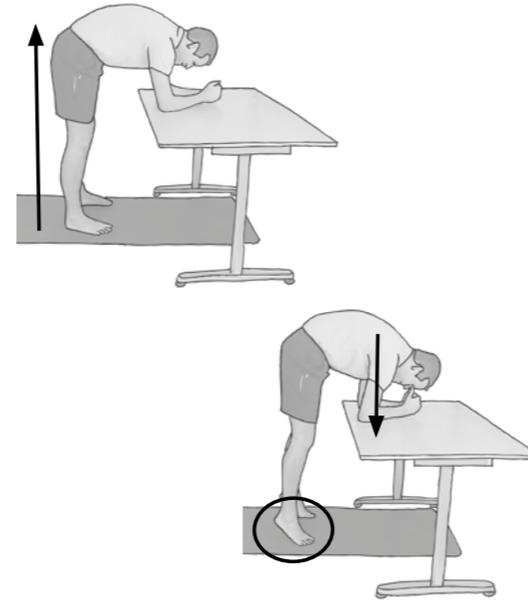


Ziel: Leichte Aktivierung der Wadenmuskulatur



Beugung in Sprung-, Knie- und Hüftgelenk

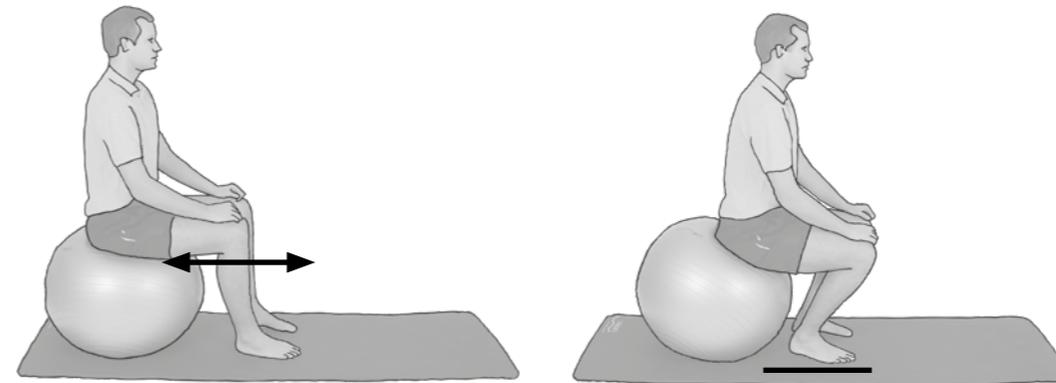
Stützen Sie sich mit den Unterarmen auf dem Küchentisch ab. Drücken Sie Ihre Knie nach unten Richtung Boden, bis Sie auf Zehenspitzen stehen. Anschließend drücken Sie sich wieder nach oben.



Zehenstand mit halbem Körpergewicht

Stützen Sie sich mit den Unterarmen auf dem Küchentisch ab. Drücken Sie sich so weit ab, bis Sie auf Zehenspitzen stehen. Die Ellbogen bleiben auf dem Tisch, der Rücken macht einen Buckel. Gehen Sie wieder nach unten, setzen die Fersen aber nicht ab.

Ziel: Mobilisation des Sprunggelenks

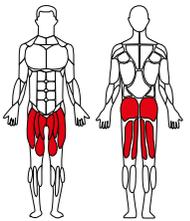


Auf dem Gymnastikball

Rollen Sie sich auf dem Gymnastikball so weit nach vorn, dass die Fersen sich gerade nicht vom Boden lösen. Rollen Sie anschließend wieder nach hinten. Sie werden merken, dass die Beweglichkeit am verletzten Fuß noch deutlich eingeschränkt ist. Führen Sie die Übung deshalb nur so weit aus, bis Sie ein leichtes Ziehen merken!

- Besonders geeignet als:
- Mobilisationsübung z.B. am Schreibtisch oder vor dem Fernseher
 - Aufwärmübung

Notizen



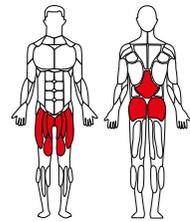
Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

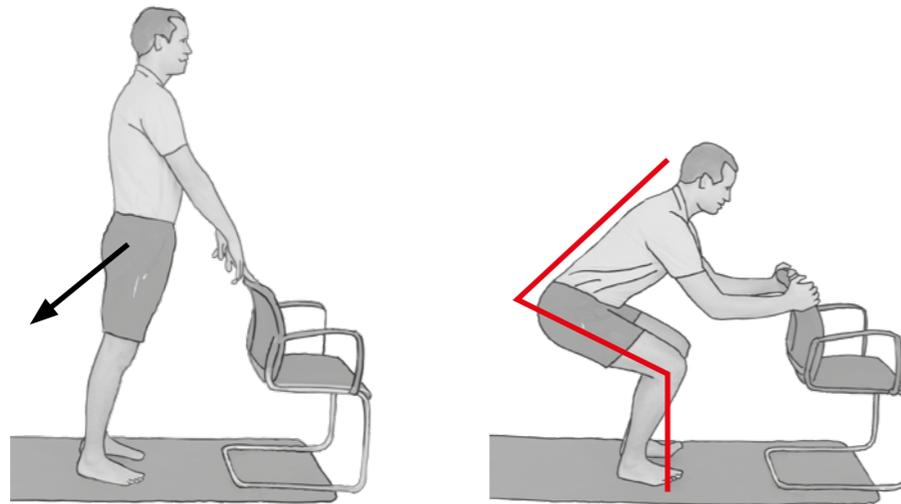
Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen



Ziel: Verbesserung von Kraft und Mobilität in den Beinen und der Rückenmuskulatur



Kniebeuge mit Stuhl (Einsteigerübung)

Stellen Sie sich vor einen Stuhl, die Füße hüftbreit nebeneinander. Wählen Sie den Abstand so, dass Sie gerade noch mit den Fingern den Stuhl berühren können. Gehen Sie so weit wie möglich in die Knie. Achten Sie darauf, dass die Knie nicht nach innen knicken (stabile Beinachse). Der Oberkörper ist so weit wie möglich

aufgerichtet. Drücken Sie sich aus der Kniebeuge nach oben – spannen Sie dabei bewusst die Gesäßmuskulatur an.

- Variante:
- Kniebeuge ohne Stuhl

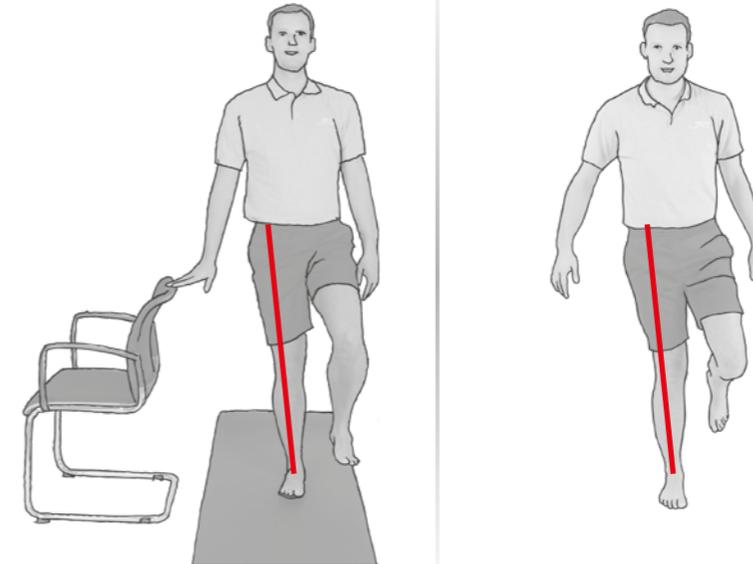
Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Ziel: Stabilisation der Beinachse



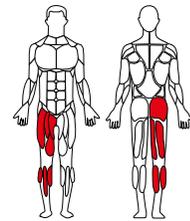
Einbeinstand mit Festhalten (stützen) und frei

Stellen Sie sich auf ein Bein, beugen Sie dieses leicht im Kniegelenk und heben das andere Bein leicht nach vorne oben an. Halten Sie sich an einer Stuhllehne leicht fest. Ergänzen Sie die Übungen mit dem kurzen Fuß nach Janda (siehe Seite 40).

Halten Sie diese Position stabil für mindestens 15 Sek.

- Varianten/Steigerung:
- Einbeinstand ohne Festhalten
 - Kopf leicht nach links und rechts drehen
 - Mit geschlossenen Augen

Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

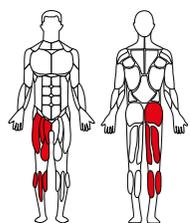
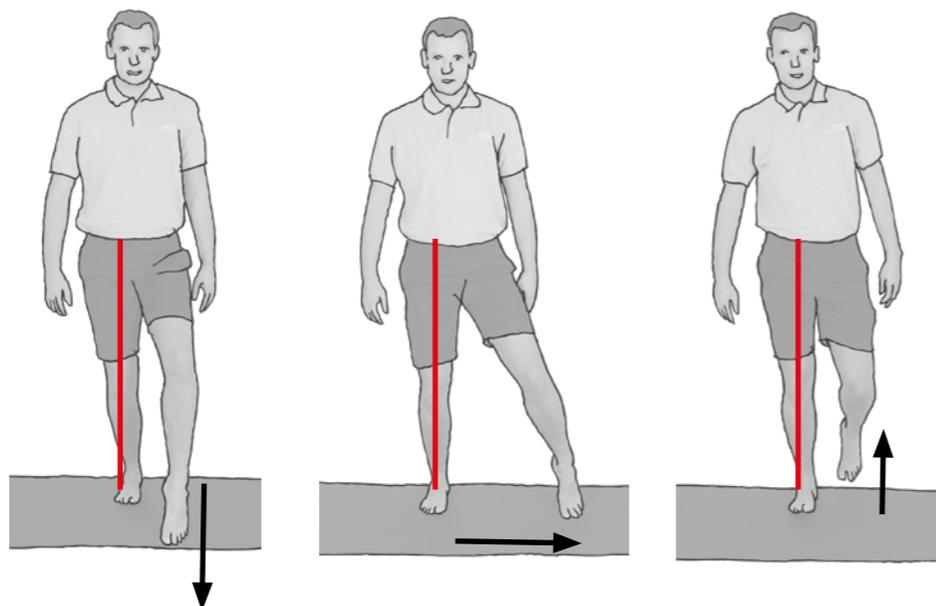
Arzt/Physiotherapeut

Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

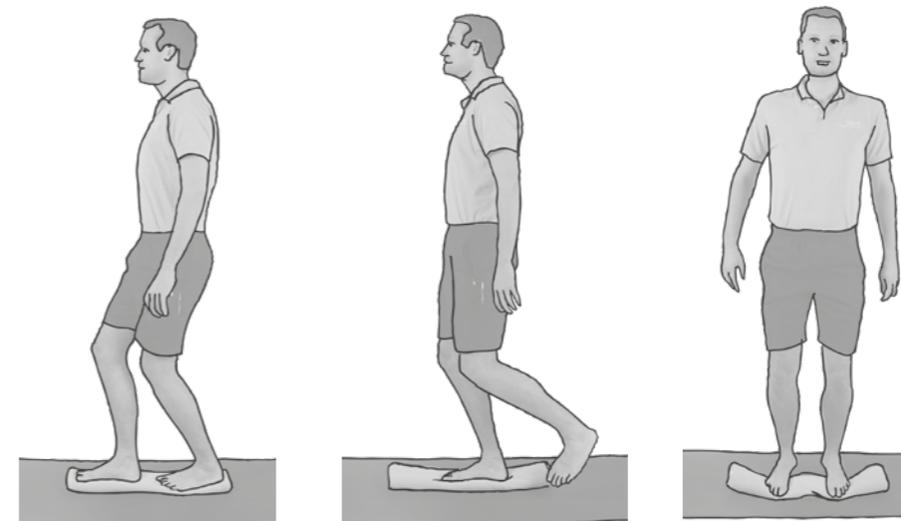
Notizen

**Ziel:** Stabilisation der Beinachse**Einbeinstand mit
Schrittkombination**

Stellen Sie sich auf ein Bein und beugen dieses leicht im Kniegelenk. Mit dem anderen Bein machen Sie nun nacheinander einen Schritt (Step) nach vorn, zur Seite und hinten. Dabei berühren nur die Zehen die Matte. Ihr Standbein darf dabei nicht nach innen knicken (stabile Beinachse). Machen Sie mindestens 5 Steps zu jeder Seite. Anschließend wechseln Sie auf die andere Seite.

Variante:

- mit geschlossenen Augen
- ohne den Boden zu berühren

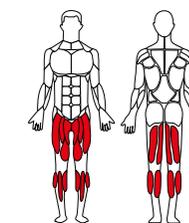
Ziel: Stabilisation der Beinachse**Balancieren auf gerolltem
Handtuch oder Gymnastikmatte**

Rollen Sie ein Handtuch zusammen und stellen sich in den folgenden Positionen darauf:

- Im Seiltänzerstand – dabei sind die Knie leicht gebeugt und der Oberkörper aufrecht.

- Mit nur einem Bein – dabei ist das Knie leicht, ca. 25° gebeugt und der Oberkörper aufrecht.
- Nur mit den Ballen – dabei sind die Fersen in der Luft, die Knie leicht gebeugt und der Oberkörper aufrecht.

Notizen


 Übung geeignet

 Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Phase 4



Trainingstherapie

Beruflicher Alltag und sportliche Belastungen stellen spezielle Anforderungen an die Beweglichkeit und die Leistungsfähigkeit des Fußes. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, trainieren Sie in der 4. Phase speziell die Muskelgruppen, die je nach Anforderungsprofil besonders beansprucht werden.

Die Übungen werden immer öfter selbstständig zu Hause oder im Fitnessstudio durchgeführt. Dem Therapeuten & Trainer kommt mehr die Funktion der Therapiekontrolle zu.

Sie können sich jetzt auch an sportliche Aktivitäten wagen. Hier eignen sich besonders Radfahren, Schwimmen, Walken.

Ziele in dieser Phase sind:

- Verbesserung der Koordination
- Alltags- und sportartspezifisches Training



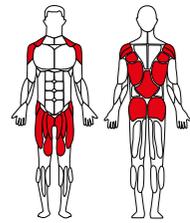
Arzt/Physiotherapeut

Patient

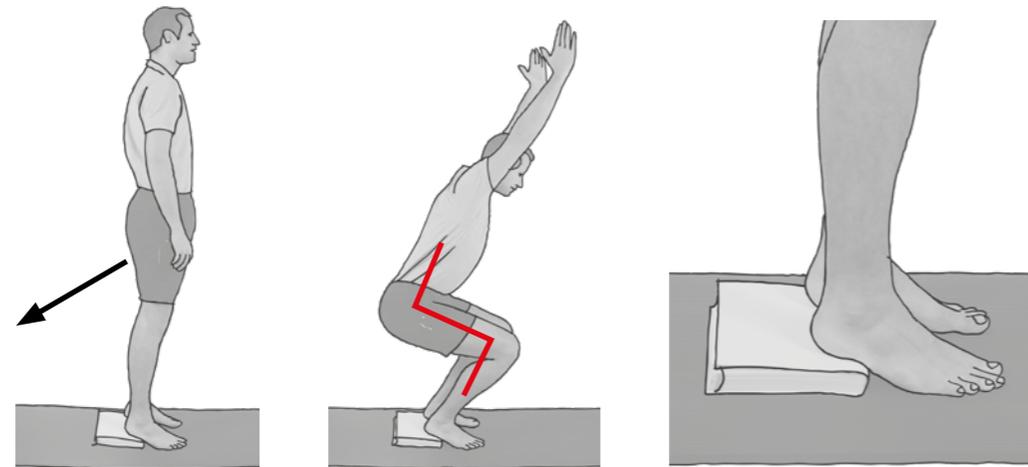
Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen



Ziel: Verbesserung von Kraft und Mobilität in den Beinen und der Rückenmuskulatur



Tiefe Kniebeuge (fortgeschritten)



Funktioneller Hintergrund

Die Kniebeuge vereint alle Bewegungsanforderungen von Sport (Abbremsen, Richtungswechsel, Sprünge) und Alltag (Treppensteigen, Hinsetzen). Egal, ob Sie Fußball, Handball, Tennis, Golf oder eine andere Sportart ausüben. Jeder sollte in der Lage sein, eine richtige, tiefe Kniebeuge auszuführen.

Stellen Sie Ihre Füße hüftbreit und parallel. Gehen Sie so weit wie möglich in die Knie (Wenn die Fersen vom Boden abheben, erhöhen Sie die Unterlage). Achten Sie darauf, dass die Knie nicht nach innen knicken (stabile Beinachse). Der Oberkörper ist so weit wie möglich aufgerichtet und die Arme nach oben gestreckt. Drücken Sie sich aus der Kniebeuge nach oben – spannen Sie dabei bewusst die Gesäßmuskulatur an.

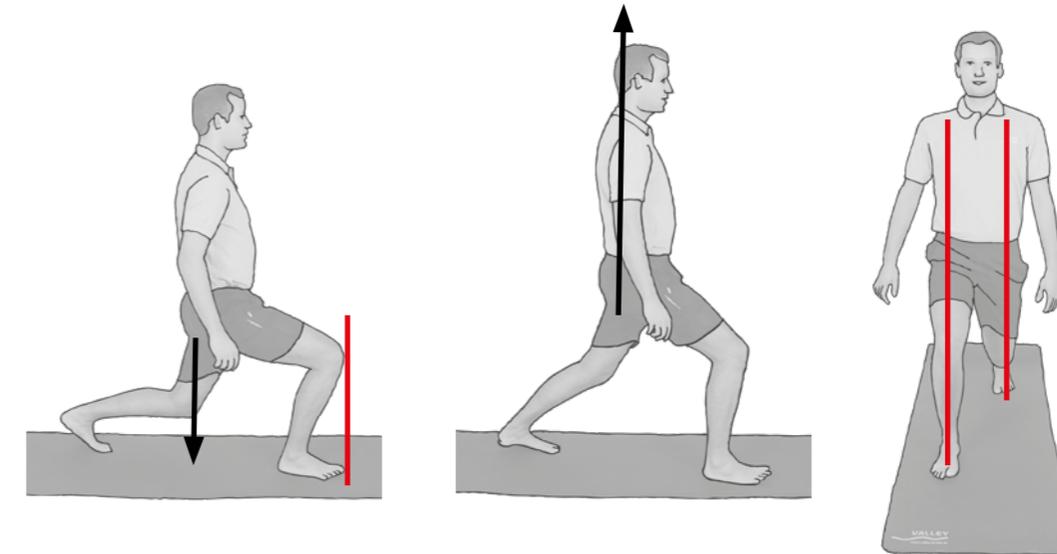
Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Ziel: Verbesserung der Koordination und Kräftigung der Beinachse



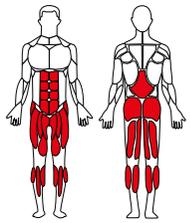
Ausfallschritt

Machen Sie mit einem Bein einen Schritt nach hinten. Sie sollten dabei hüftbreit stehen. Drücken Sie nun Ihr hinteres Knie senkrecht Richtung Boden, ohne dabei das vordere Knie über die Zehenspitzen zu schieben. Anschließend drücken Sie sich wieder nach oben.

Variante:

- seitlich am Stuhl oder Tisch festhalten
- statisch – in der tiefen Position bleiben und den Kopf nach links und rechts drehen
- dynamisch

Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

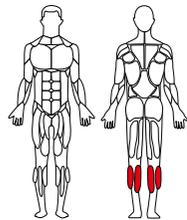
Arzt/Physiotherapeut

Patient

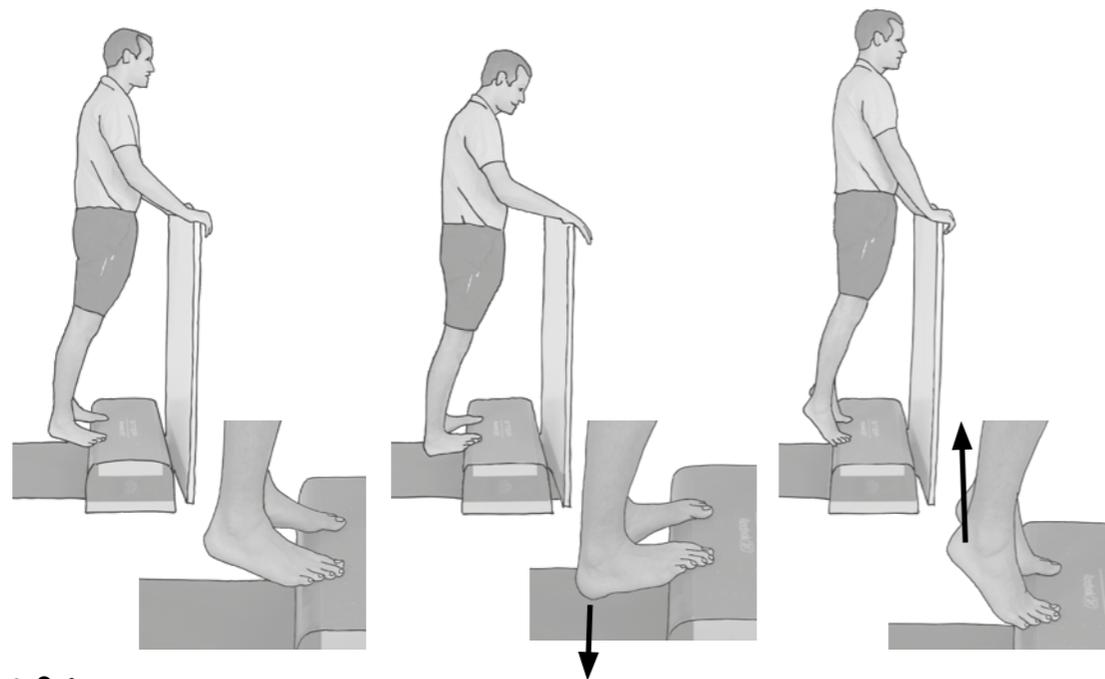
Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen



Ziel: Kräftigung der tiefen Wadenmuskulatur



Zehenstand auf der Treppenstufe oder dem Stepper

Stellen Sie sich hüftbreit mit den Fußballen auf die Stufe und halten sich am Treppengeländer fest. Stützen Sie sich leicht gegen die Wand. Gehen Sie nun langsam mit den Fersen nach unten, bis Sie eine leichte Spannung in der Wade spüren. Dann drücken Sie sich auf den Zehenspitzen nach oben.

Steigerung:

- Einbeinige Ausführung, wenn vom Physiotherapeuten freigegeben.

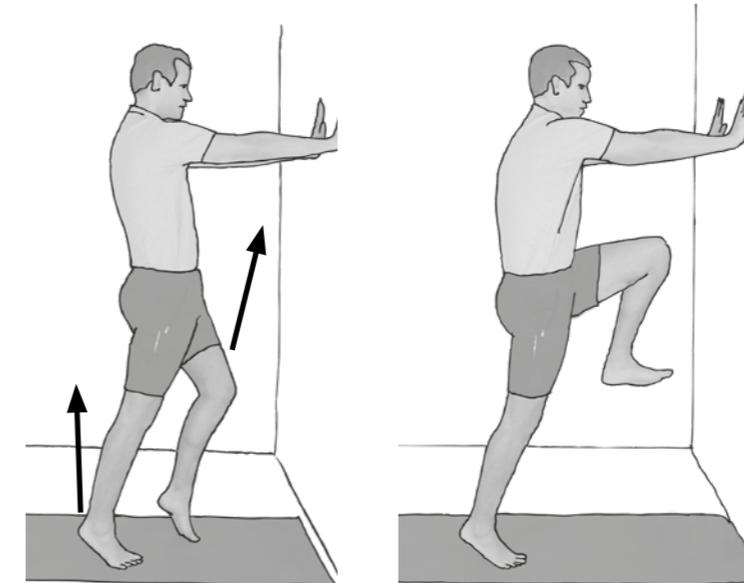
 Übung geeignet

 Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Ziel: Kräftigung der tiefen Wadenmuskulatur



Zehenstand statisch mit angezogenem Bein auf der Gegenseite

Sie stehen aufrecht und stützen sich leicht mit den Händen gegen die Wand. Drücken Sie sich nach oben in den Zehenstand und spannen bewusst Waden-, Oberschenkel- und Gesäßmuskulatur an. Jetzt ziehen Sie ein Bein nach oben, bis Ihr Oberschenkel ca. 90° zum Boden steht. Bewegen Sie Ihr Bein anschließend wieder nach unten, setzen nur den Fußballen kurz auf und ziehen dann Ihr Knie wieder nach oben.

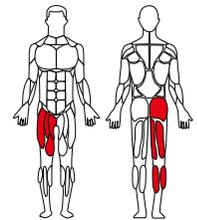
Variante:

- Explosive Ausführung (ziehen Sie Ihr Bein schnell nach oben.)



Hinweis: Nach einem Achillessehnenriss sind diese Übungen erst später möglich! Sie können diese Übung aber im hüfthohen Wasser durchführen!

Notizen


 Übung geeignet

 Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

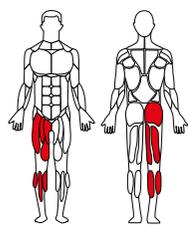
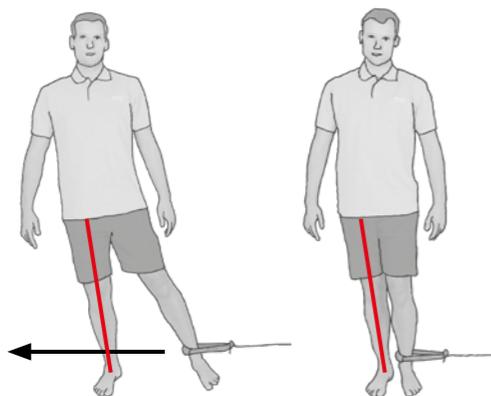
Arzt/Physiotherapeut

Patient

Patient

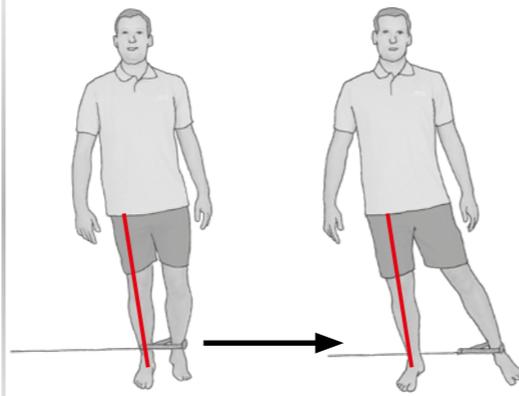
Arzt/Physiotherapeut

Notizen

**Ziel:** Beinachsenstabilisation**Bein heranziehen**

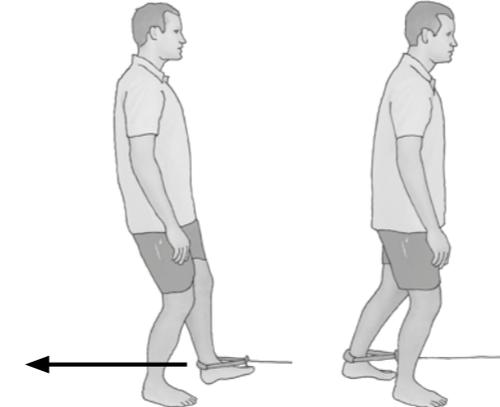
Beachten Sie bei den Übungen Folgendes:

- Ihr Standbein ist immer leicht gebeugt – spannen Sie dabei bewusst Ihre gesamte Beinmuskulatur an.
- Beginnen Sie immer mit leicht gespanntem Zugseil und führen Sie die Bewegung langsam und kontrolliert aus.
- Wählen Sie die Zugseilstärke so, dass Sie zwischen 15-20 Wiederholungen ausführen können. Sollte der Widerstand durch das regelmäßige Training zu leicht werden, erhöhen Sie die Zugspannung, indem Sie sich etwas weiter von der Wand entfernen oder eine andere Zugstärke wählen.

**Bein abspreizen**

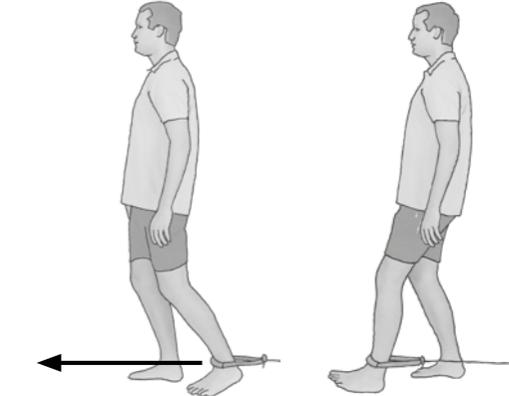
Beachten Sie bei den Übungen Folgendes:

- Ihr Standbein ist immer leicht gebeugt – spannen Sie dabei bewusst Ihre gesamte Beinmuskulatur an.

Ziel: Beinachsenstabilisation**Bein nach hinten ziehen**

Beachten Sie bei den Übungen Folgendes:

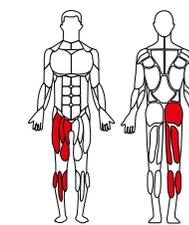
- Ihr Standbein ist immer leicht gebeugt. Spannen Sie dabei bewusst Ihre gesamte Beinmuskulatur an.

**Bein nach vorne ziehen**

Beachten Sie bei den Übungen Folgendes:

- Ihr Standbein ist immer leicht gebeugt. Spannen Sie dabei bewusst Ihre gesamte Beinmuskulatur an.

Notizen

 Übung geeignet Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

 Übung geeignet Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

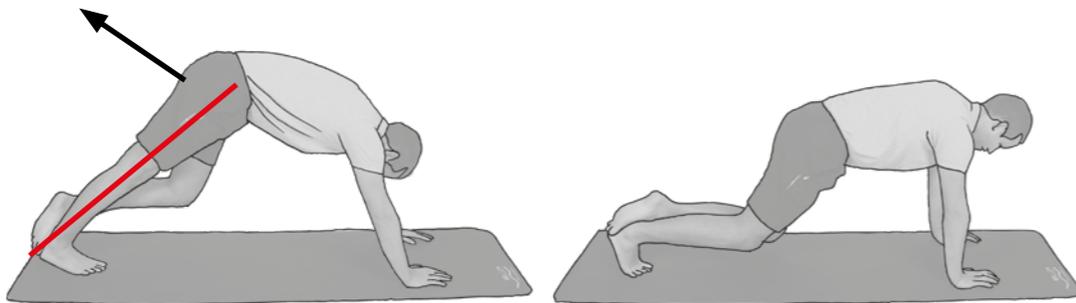
Patient

Patient

Arzt/Physiotherapeut

Notizen

Ziel: Verbesserung der Muskelflexibilität an der Beinrückseite



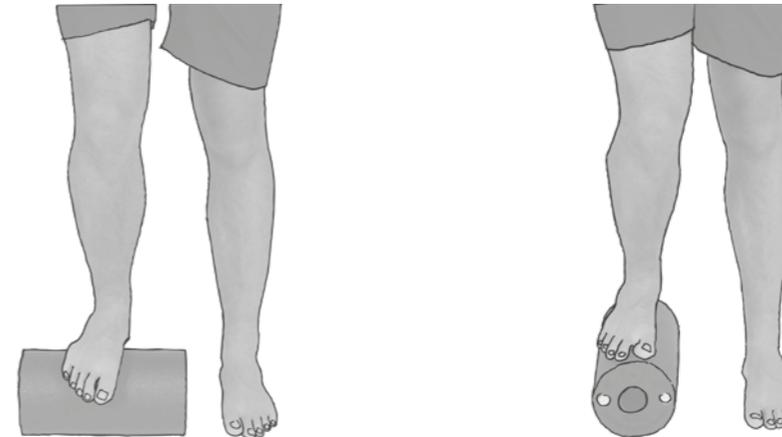
Wadenstrecker

Gehen Sie in die Liegestützposition und legen Sie Ihren linken Fuß über die rechte Ferse. Ihr Gewicht sollte auf dem Ballen des rechten Fußes liegen.

Drücken Sie die Ferse des rechten Fußes nach unten. Halten Sie die Position kurz, bevor Sie das Knie Richtung Boden drücken. Anschließend wiederholen Sie die Übung.

Sie sollten während der Übung ein Ziehen in der Wade spüren.

Ziel: Verbesserung der Koordination und Flexibilität



Fußmassage

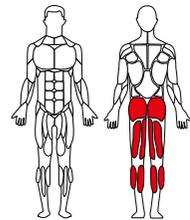
Stellen Sie sich mit einem Fuß auf die Blackroll (quer) und rollen Ihren Fuß von den Zehen bis zur Ferse kräftig vor und zurück.

Mit dieser Übung mobilisieren Sie Ihre Fußwurzelknochen, lösen Verklebungen in der Fußmuskulatur und verbessern die Durchblutung.



Balanceübung

Stellen Sie sich mit einem Fuß auf die Blackroll (längs) und versuchen Sie, zu balancieren. Halten Sie mit dem anderen Fuß immer Kontakt zum Boden. Sie können die Schwierigkeit erhöhen, indem Sie sich auf die Zehenspitzen stellen. Mit dieser Übung verbessern Sie Ihre Koordination in der gesamten Fuß- und Beinmuskulatur.



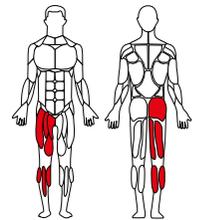
Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Notizen



Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

Patient

Patient

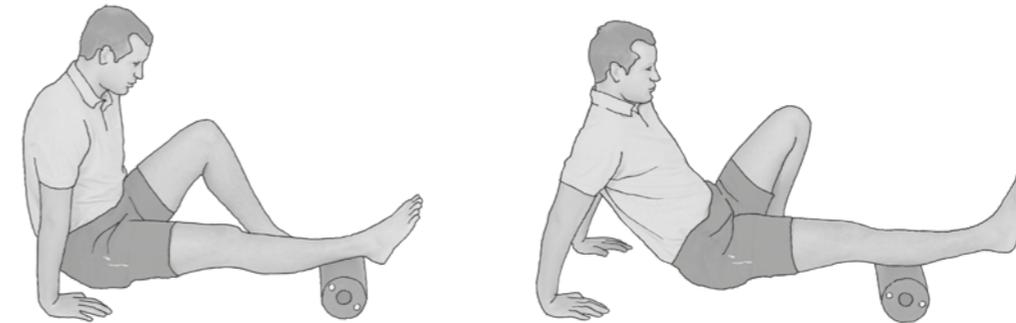
Arzt/Physiotherapeut

Notizen

Ziel: Muskelregeneration

Die Blackroll funktioniert nach dem Prinzip der aktiven Regeneration. Sie löst Muskelverspannungen und steigert die Durchblutung. Zudem ist die Blackroll die ideale Ergänzung in der Rehabilitation bei Verletzungen an Sprung-, Knie- und Hüftgelenk, um die verspannte und verklebte Muskulatur wieder geschmeidig und gleitfähig zu machen. Da das Material der Blackroll formstabil ist, können Anwender die Rolle nicht nur für die aktive Regeneration, sondern auch für Gleichgewichtsübungen und Kräftigungsübungen einsetzen.

Die Anwendung ist denkbar einfach. Rollen Sie die Roll einfach über die gewünschten Muskelpartien. An verspannten oder schmerzenden Stellen sollten Sie einige Sekunden anhalten und dann weiter massieren, bzw. rollen. Das Funktionsprinzip der Selbstmassage durch Rollen führt bereits nach einigen Anwendungen zu einer lang anhaltenden Entspannung der Muskulatur.

Ziel: Verbesserung der Flexibilität**Wadenmassage**

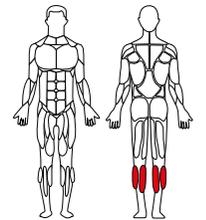
Legen Sie die Blackroll unter Ihren Unterschenkel und rollen diesen von unten nach oben aus. Ihren Fuß lassen Sie dabei locker hängen. Stützen Sie sich zunächst mit dem anderen Bein ab.

Mit dieser Übung verbessern Sie nachhaltig Flexibilität und Beweglichkeit in Fuß-, Knie- und Hüftgelenk.



Nutzen Sie die Blackroll auch für die anderen Muskelgruppen. Ein perfektes Ausgleichs- und Regenerationstraining.

Notizen

 Übung geeignet Nicht geeignet**Trainingsumfang**

Sätze	Wdh.

Trainingsumfang

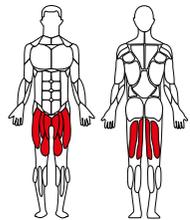
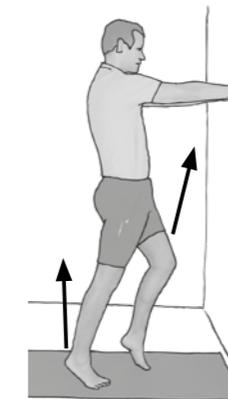
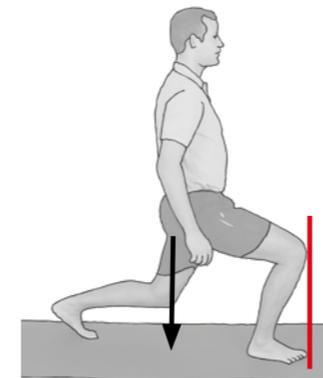
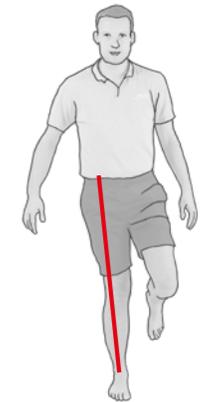
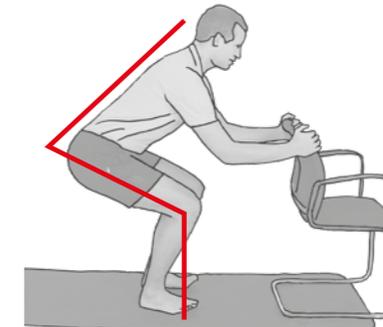
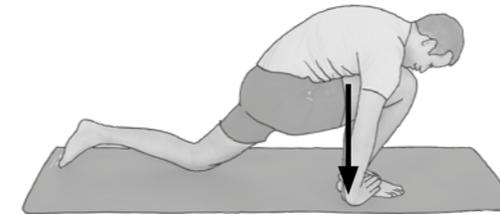
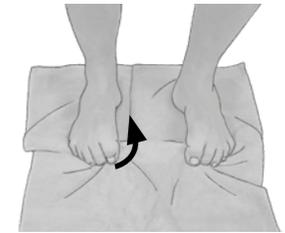
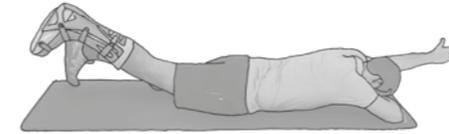
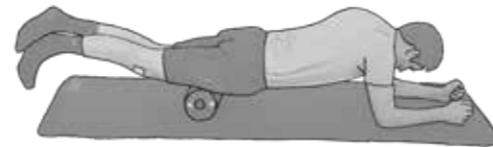
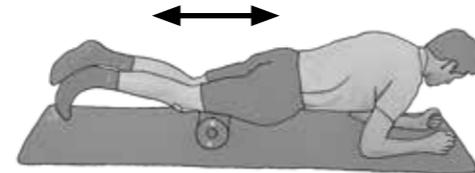
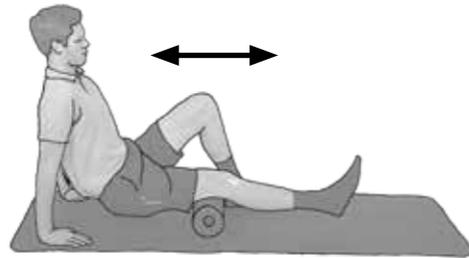
Sätze	Wdh.

Arzt/Physiotherapeut

Patient

Notizen

Ziel: Verbesserung der Flexibilität



**Hintere
Oberschenkelmuskulatur**

Legen Sie die Blackroll unter einen Ihrer Oberschenkel und lassen Ihren Körper die Rolle hinauf- und hinuntergleiten.



**Vordere
Oberschenkelmuskulatur**

Legen Sie die Blackroll unter beide oder einen Ihrer Oberschenkel und rollen den Muskel aus.

Übung geeignet

Nicht geeignet

Trainingsumfang

Sätze	Wdh.



Valife
by OPED

Praktische Alltagshelfer für Ihre Orthese.

Duschen mit Verletzung?
Natürlich mit dem Duschschutz
von Valife.

18,99 €





Valife Duschschutz.

Weist ab und hält das verletzte Bein beim Duschen trocken.

18,99 €



Valife Komfortjeans.

Mit seitlichem Reißverschluss am Bein. Das lästige Entkleiden beim Arzt entfällt.

59,95 €

Valife
by **OPED**



Valife Höhenausgleich.

Gleicht die Höhendifferenz zwischen gesundem und erkranktem Bein aus.

29,99 €