

Ullevål er en del av Oslo universitetssykehus HF.

Det nye helseforetaket består av de tidligere helseforetakene Aker, Rikshospitalet og Ullevål.

PES ADDUCTUS

Informasjon til foreldre om medfødt fotfeilstilling (innoverdreide føtter)



LITT OM PES ADDUCTUS (MEDFØDT FOTFEILSTILLING)

Ved pes adductus er foten dreid innover. Det kan være en lett feilstilling grunnet trange plassforhold i livmoren. Da er foten som regel myk og lett å korrigere. Den mer stive foten, hvor innoverdreiningen skyldes en forandring i fotrotsbena, vil kunne ha stramme bløtdeler og det kan være vanskelig å korrigere foten.

BEHANDLING

Behandlingen starter så tidlig som mulig, helst i løpet av de første levedøgn. Behandlingen går prinsipielt ut på å tøye bløtdeler i foten som er stramme, uten at det øves trykk eller press mot de benete deler av foten.

Dere som foreldre får veiledning og instruksjon av sykehusets fysioterapeut i å stimulere og tøye foten/føttene. Fysioterapeuten henviser barnet til fysioterapeut i bydelen for videre oppfølging. Foreldrene har ansvar for å tøye flere ganger daglig. Fysioterapeuten i bydel/kommunen vil veilede foreldrene og vurdere videre behov for behandling.

Hvis foten er gjenstridig og det er vanskelig å korrigere foten over tid, kan barnet henvises til barneortoped. Enkelte ganger kan det være behov for å gipse foten og eventuelt korrigere ytterligere med skinne etter at gipsen er fjernet.

GODE RÅD

- Stimuler utsiden av foten ved stryk og kiling slik at foten beveger seg utover og derved ut av feilstillingen.
- Gi barnet gode sko med fast og stødig hælkappe når barnet begynner å gå.



TØYNING AV FOTEN

Sørg for god arbeidstilling, bruk for eksempel stellebord eller ha barnet på fanget. Bøy barnets kne og hofte før tøyegrepene utføres. I begynnelsen skal hver tøyning skal holdes cirka 20-30 sekunder, etter hvert opp til ett minutt av gangen. Samlet tøyetid skal være cirka fem minutter. Dette skal gjøres tre ganger daglig.



TØYNING AV INNSIDEN

Barnet ligger på ryggen og benet skal være bøyd i hofte og kne. Låret og leggen skal hvile mot underlaget. Ta tak på innsiden av hælen med den ene hånd, og innenfor stortåen med den andre hånden. Strekk innsiden av foten.



TØYNING AV FOTEN UTOVER I RYGGLEIE

Ta tak om leggen fra innsiden og la leggen hvile i hånden. Den andre håndens peke- eller langfinger plasseres, fra oversiden, på fotens ytterside rett nedenfor ankelknoken (på talushodet), og tommelen langs innsiden av foten. Hælen skal ikke berøres. Tøy foten litt opp og utover.



TØYNING AV FOTEN UTOVER I MAGELEIE

Barnet ligger på magen i "froskestilling". Fikser leggen ned mot underlaget med den ene hånden. Den andre hånds tommel legges fra oversiden rett under ytre ankelknoke (talushodet, litt skrått frem på fotryggen). Peke- og langfinger legges på innsiden av foten. Hælen skal ikke berøres. Tøy foten litt opp og utover.



ALTERNATIV UTGANGSSTILLING

Dette tøyegrepet av foten utover kan utføres når du står eller går, og kan brukes for eks. på et urolig eller gråtende barn

AVSLUTNING AV TØYNINGENE

Tøyningene vil ofte foregå over flere måneder. I begynnelsen må de utføres tre ganger daglig for å unngå at foten faller tilbake i feilstilling og for å oppnå et godt sluttresultat. Etter hvert som utseende og bevegelighet i foten blir normal, trappes tøyningene gradvis ned til en gang daglig, til annenhver dag og deretter ukentlig. Nedtrapping og avslutning av tøyningene skal skje i samråd med fysioterapeut.

Se våre nettsider på www.ullevaal.no for oppdatert informasjon

Kontaktinformasjon:

Oslo universitetssykehus

Kvinne- og barndivisjonen

Fysioterapiseksjonen

Sentraltbord til Barneklivnikken 22 11 87 65