

### Pronation bei geringem Muskeltonus

- Einwärts gedrehter Fuß – Rückfuß nach außen gedreht, Senkfuß, Abduktion des Vorfußes
- Bedingt durch schwache oder fehlende muskuläre Kontrolle der Füße
- Äußerer und innerer Malleolus können sich als prominent erweisen
- Fuß in der Regel einfach zu korrigieren (bes. bei jungen Patienten)
- Funktion und Beweglichkeit des Sprunggelenks normalerweise gut

### Starke Pronation oder Supination durch hohen Muskeltonus

- Fuß kann entweder proniert oder supiniert sein:
- pronierter Fuß – Valgusstellung im Rückfuß, Senkfuß, Abduktion des Vorfußes **oder**
- supinierter Fuß – Varusstellung im Rückfuß, hoher Hohlfuß, Abduktion des Vorfußes
- Bedingt durch hohen Muskeltonus in den unteren Extremitäten
- Hoher Tonus verhindert einfache Korrektur

### Unbeständige Sprunggelenkkontrolle

- Unstetige Bewegung und Positionierung des Fußes, nicht einheitlich bzw. nicht nachvollziehbar
- Außerdem leichte bis schwere Instabilität beim Stehen und Gehen; Störungen des Gangrhythmus; unangemessene Änderungen der Position oder Haltung, beispielsweise Flexion im Knie oder kurzzeitige Überstreckung im Knie; leichte bis schwere Ataxie, Fallfuß
- Evtl. auch Supination- oder Pronationsstellung

### Außergewöhnlich starke Plantarflexion – Zehengang

- Gewichtsverlagerung auf den Vorfuß bei verzögertem oder fehlendem Fersenkontakt beim Gehen
- Oft begründet durch hohe Muskelspannung; gelegentlich ohne erkennbare Ursache; kann auch auf sensorische Probleme zurückzuführen sein
- Ggf. Fuß in Supination oder Pronation
- Variable Dorsalflexion im Sprunggelenk; gegebenenfalls Muskelkontrakturen

### Hyperextension im Knie

- Starke Überstreckung der Kniegelenke bei der Gewichtsverlagerung
- Ausprägung von leichter bis starker Überstreckung
- Ursachen sind schwacher oder starker Muskeltonus:
- Bei geringem Muskeltonus oder Muskelkraft gibt die starke Überstreckung der Kniegelenke dem Patienten Standsicherheit, die mit weniger Muskelkraft gehalten werden kann
- Bei starker Überstreckung der Kniegelenke durch starke Plantarflexion im Sprunggelenk – der Grad der Überstreckung/Plantarflexion ist meist proportional zum Muskeltonus
- Kann auch mit Pronation und Supination einhergehen

### Flektierte Gelenkkette

- Übermäßige Kniebeugung bei Verlagerung des Gewichts
- Ausprägung von leicht bis stark
- Wenn die Stärke bzw. Kontrolle der Plantarflexoren, Quadrizeps und Hüftstrecker nicht ausreicht, kann der Patient keine normale aufrechte Haltung einnehmen oder aufrechterhalten
- Durch hohen Muskeltonus und/oder Kontrakturen der Achillessehne und Hüftflexoren kann der Stand bis in die Hockstellung reduziert sein – die damit verbundene starke Fußbeugung kann zum „Tintenlöscherfuß“ führen
- Auch Füße mit Pronation und Supination

### Rollstuhlfahrer / begrenzte Gehfähigkeit

- Für Patienten mit begrenzter oder nicht vorhandener Gehfähigkeit, bei denen das Sprunggelenk in eine komfortable Stellung korrigiert werden muss
- Korrekturen der Stellung im Sprunggelenk verbessern die Sitzhaltung bzw. bieten eine geeignete Unterstützung während der Gewichtsverlagerung
- Haltungskorrekturen senken die Gefahr der Ausbildung von Deformationen
- Bei dieser Patientenkategorie muss besonders auf Hautprobleme und Verträglichkeit geachtet werden
- Oftmals ist die Fußstellung nur schwer zu korrigieren

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**JumpStart®**

- Präzisionsgeformte Orthese
- Konfektioniert

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**JumpStart®**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Je nach Ausführung ist das Sprunggelenk frei, beweglich oder gesperrt
- Verschlussatz zur zusätzlichen Stabilisierung lieferbar.

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**DAFO 4**

**mit zusätzlichem Klettverschluss**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Leichte Kontrolle des oberen Sprunggelenks durch einstellbare Verschlüsse im Bereich über den Malleolen

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexible Stabilisierung des Sprunggelenks
- DAFO TwoStep für eine geringere Dorsalflexion.
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexible Stabilisierung des Sprunggelenks

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**DAFO 3.5**

**mit unelastischem Verschluss an der Wadenspange**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Teilflexible Stabilisierung des Sprunggelenks

Stabilisierungsgrad: Leicht  
**DAFO 3.5**

- Eine Orthese mit voll gepolstertem Fußschutz
- Flexible Stabilisierung im Sprunggelenk
- Einfachste Positionierung des DAFO beim Anlegen

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 4**

- Fußorthese
- Maßanfertigung – für schwer zu versorgende Füße oder größere Schuhgrößen.

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 4**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Frei bewegliches Sprunggelenk

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexible Kontrolle des Sprunggelenks
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Plantarflexion gesperrt, Dorsalflexion frei

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Volle Dorsalflexion bei gesperrter Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO FA**

**Sprunggelenk ruhiggestellt**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Dorsal- und Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 8**

- Orthese vollständig gepolstert
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Plantar- und Dorsalflexion
- Fußteil lässt sich zum Anlegen der DAFO schwerer öffnen

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 4**

**mit zusätzlichem Klettverschluss**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Leichte Kontrolle des oberen Sprunggelenks durch einstellbare Verschlüsse im Bereich über den Malleolen

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 4**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Frei bewegliches Sprunggelenk

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexible Kontrolle des Sprunggelenks
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Plantarflexion gesperrt, Dorsalflexion frei

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Volle Dorsalflexion bei gesperrter Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO FA**

**Sprunggelenk ruhiggestellt**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Dorsal- und Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Mittel  
**DAFO 3**

- Vollständig gepolstert
- Zirkulär umschließende Orthese
- Volle Dorsalflexion bei gesperrter Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexibles Oberteil zur besseren Kontrolle des oberen Sprunggelenks und Seitenstabilität
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexibles Oberteil zur besseren Kontrolle des oberen Sprunggelenks und Seitenstabilität
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**Orthese mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Die Gelenke unterbinden die Plantarflexion, Dorsalflexion hingegen vollständig frei

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Ducht die Gelenke wird die Plantarflexion gesperrt, die Dorsalflexion ist frei

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**Orthese mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Die Gelenke sperren die Plantarflexion bei voller Dorsalflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO Turbo**

**Zweiteilige Orthese**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Dorsal- und Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO Turbo**

- Teilumgreifende Orthese voll gepolstert
- Zirkulär umschließende Orthese
- (der Kunststoff umschließt den Fuß nicht vollständig wie bei 3.5 und 8)
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Plantar- und Dorsalflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexibles Oberteil zur besseren Kontrolle des oberen Sprunggelenks und Seitenstabilität
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 3.5**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Flexibles Oberteil zur besseren Kontrolle des oberen Sprunggelenks und Seitenstabilität
- FlexiSport für den aktiven jugendlichen Patienten.

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**Orthese mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Die Gelenke unterbinden die Plantarflexion, Dorsalflexion hingegen vollständig frei

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Ducht die Gelenke wird die Plantarflexion gesperrt, die Dorsalflexion ist frei

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO 2**

**Orthese mit Gelenken**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Die Gelenke sperren die Plantarflexion bei voller Dorsalflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO Turbo**

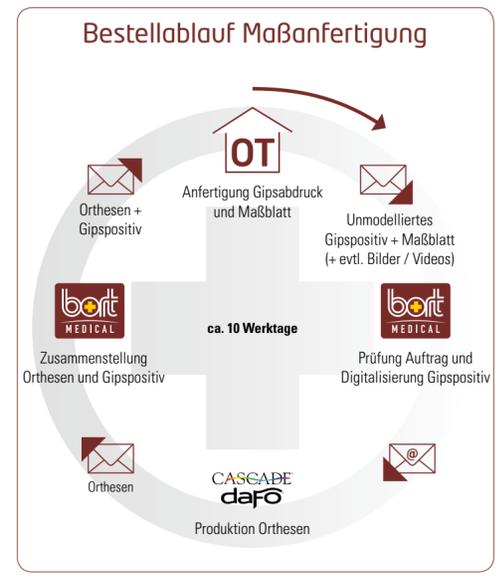
**Zweiteilige Orthese**

- Zirkulär umschließende Orthese
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Dorsal- und Plantarflexion

Stabilisierungsgrad: Hoch  
**DAFO Turbo**

- Teilumgreifende Orthese voll gepolstert
- Zirkulär umschließende Orthese
- (der Kunststoff umschließt den Fuß nicht vollständig wie bei 3.5 und 8)
- Stabilisierung des Sprunggelenks unter Ausschluss der Plantar- und Dorsalflexion

**DAFO JumpStart:** - Konfektioniert  
- Am Lager  
- Sofort verfügbar



### Nachtlagerungsschiene

**DAFO 9**

**Einstellbare Nachtschiene zur Dehnung**

- Orthese voll gepolstert
- Stellung im Sprunggelenk einstellbar

### Achten Sie auf echte DAFO-Produkte.

Ist es eine echte DAFO? Drehen Sie und Cascade-Etikett an jeder Orthese kennzeichnen das Original!

Unsere Produkte aus **dünnem, flexiblem Kunststoff** erlauben die **exakte Anpassung**, die für den Patienten bequemer und angenehmer ist. Wir übernehmen für unsere Arbeit eine **Gewährleistung von 90 Tagen**.

### Softy™

Softy™ ist eine Erweiterung unserer Produktlinie mit einem flexiblen, gepolsterten Polster im Bereich des Sprunggelenks und Fußes. Lieferbar ist dieses Produkt für die meisten DAFO-Modelle; es wird für Patienten mit knöchernen Füßen empfohlen, die anfällig für Druckstellen und Reizungen sind oder deren Füße sich nur schwer korrigieren lassen.