

VOORWOORD

MISSIE

Aqtor! stelt personen met mobiliteitsbeperkingen in staat hun bewegingsvrijheid terug te winnen.

Aqtor! vertrekt steeds vanuit hun bewegingsmogelijkheid, niet vanuit hun fysieke beperking!

VISIE

Aqtor! maakt gebruik van de meest vooruitstrevende technologieën. Zowel de administratie als de afdeling maatname en productie gebruiken doorgedreven, eigen ontwikkelde, digitale toepassingen.



PROTHESETEAM

Ons **Aqtor!** Protheseteam bestaat uit een hecht team erkende verstrekkers en gedreven vakmensen. Wij werken met de beste materialen en de meest vooruitstrevende technologieën. Wij voorzien de prothesedragers van een op maat gemaakte prothese binnen zijn/haar fysieke en financiële mogelijkheden. Met deze handleiding willen we jullie inlichtingen geven omtrent het voorbereiden, zwachtelen, aanpassen van uw prothese. Wij hopen dat deze handleiding bijdraagt tot een optimaal gebruik van uw prothese.



Alvast bedankt voor het vertrouwen,

Het **Aqtor!** Protheseteam

INHOUDSTABEL

- 1. WAAR KAN JE ONS VINDEN?**
- 2. REVALIDATIEPERIODE**
 - 2.1. Oefeningen
- 3. HYGIËNE**
- 4. DE EERSTE PROTHESE**
 - 4.1. De evaluatieprothese
 - 4.2. De definitieve prothese
 - 4.3. Hernieuwingstermijn
 - 4.4. Kokerhernieuwing
- 5. ONDERHOUD EN GEBRUIK**
 - 5.1. De prothese
 - 5.2. De liner
 - 5.3. De schoenen
 - 5.4. Onderhoud en herstellingen
 - 5.5. Onderhouds- en waarborgboekje
 - 5.6. Garantie
- 6. APPLICATIE OTTOBOCK FITNESS**
- 7. SPORTPROTHESE**
- 8. WIST U DAT U IN AANMERKING KOMT VOOR MOBILITEITSHULPMIDDELEN EN (SEMI-) ORTHOPEDISCHE SCHOENEN?**
- 9. BEN JIJ AL LID VAN DE *AQTOR!* COMMUNITY?**

1. WAAR KAN JE ONS VINDEN?



Van E40 Oostende - Brussel

Afrit Merelbeke > R4 richting Zelzate > AFRIT 3 Oostakker >
Links richting Gent > Tweede straat links

Van E17 Kortrijk - Antwerpen

Afrit Destebergen > R4 richting Zelzate > AFRIT 3 Oostakker >
Links richting Gent > Tweede straat links

Van E34 Maldegem - Antwerpen

Afrit 13 Zelzate > R4 richting Gent > R4 naar E40/E17 >
Afrit 3 Oostakker > Links richting Gent > Eerste straat links



2. REVALIDATIEPERIODE

Na de amputatie wordt in het ziekenhuis gestart met de behandeling. De behandeling is in eerste instantie gericht op een goede genezing en vorming van de stomp. Ook wordt zo snel mogelijk met het mobiel maken van de patiënt begonnen, dit aan de hand van een tijdelijke prothese. Eveneens wordt reeds in het ziekenhuis gestart met het verbeteren van de functionele mogelijkheden en de zelfredzaamheid van de patiënt. De arts geeft leiding aan de fysiotherapeut, de kinesist en de ergotherapeut die hierbij betrokken zijn. Samen met de prothesist wordt beoordeeld welk type van prothese voor de revalidant in kwestie geschikt is.

Er wordt hierbij gelet op:

- De conditie van de stomp.
- De algemene conditie.
- Het niveau van functioneren en het beroep voor de amputatie.
- De wensen van de revalidant zelf en de technische mogelijkheden van de prothese.

2.1. Oefeningen

Revalidatie en oefentherapie onder leiding van de revalidatiearts en de kinesist zijn belangrijk. Het doel van het revalideren is het maximale uit de mogelijkheden van de patiënt te halen. Het revalidatieteam tracht een zo groot mogelijke mate van zelfstandigheid en zelfredzaamheid te bereiken. Dit bereikt de patiënt door oefeningen te doen. Verschillende behandelaars begeleiden de patiënt bij de oefeningen en leren de patiënt omgaan met de beenamputatie. Het kunnen hanteren van de prothese is hierbij een belangrijk onderdeel. Ook is het belangrijk om aan de lichamelijke conditie te werken. Men begint met het oefenen van steunen en rechtstaan. Deze training wordt langzamerhand uitgebreid met het stappen met een oefenprothese. In nauwe samenwerking met de arts en de kinesist wordt dan met het vervaardigen van de uiteindelijke beenprothese begonnen. De totale revalidatieduur is onder andere afhankelijk van de genezing van de stompwond, de algehele conditie en de snelheid waarmee de patiënt vaardigheden aanleert. Gedurende het eerste jaar zal de stompomvang langzaam afnemen. Vooral de eerste maanden zal dit extreem gebeuren.

Oefeningen bij bovenbeenamputatie

Na een bovenbeenamputatie is het belangrijk te vermijden dat de stomp in flexiestand (buigstand) komt te staan. Om dit te voorkomen is het belangrijk zeer veel belang te hechten aan de volgende houdingen en oefeningen:

Buiging van de heup



U ligt op uw rug en uw benen zijn gestrekt.

- Breng uw geamputeerde been zo ver mogelijk naar uw borst.
- Zorg dat uw niet geamputeerde been zoveel mogelijk op de grond blijft liggen.
- Houd dit vijf seconden vast.
- Laat weer los en ontspan de spieren.
- Herhaal deze oefening tien keer.

Rek spieren binnenzijde van het been



- U ligt op uw rug en uw benen zijn gestrekt.
- Spreid het geamputeerde been zo ver mogelijk. Draai het been niet naar buiten toe.
- Let er op dat u het been niet optilt, maar dat het op het matras blijft liggen.
- U kunt een rekgevoel ervaren aan de binnenzijde van de lies.
- Houd dit vijf seconden vast.
- Laat weer los en ontspan de spieren.
- Herhaal deze oefening tien keer.

Rek spieren voorzijde van de lies



- U ligt op uw buik en uw benen zijn gestrekt.
- Uw hoofd is gedraaid naar de niet-geamputeerde zijde.
- Hef het geamputeerde been ver mogelijk op. Let daarbij op dat u niet wegdraait met uw romp. Uw bekken blijft zoveel mogelijk op de grond liggen.
- Houd dit vijf seconden vast.
- Laat weer los en ontspan de spieren.
- Herhaal deze oefening tien keer.

Mogelijke variatie:

- Leg een opgerolde handdoek onder het uiteinde van de stomp.

Oefeningen voor de spierkracht

De oefeningen zijn beschreven voor het geamputeerde been. Het is echter belangrijk om deze oefeningen voor spierkracht ook het niet-geamputeerde been te trainen. Voer de oefening dus ook uit met het niet-geamputeerde been.

Grote bilspier en rompspieren



- Ga staan op handen en knie.
- Strek het geamputeerde been recht naar achteren.
- Buig vervolgens het geamputeerde been naar de borst.
- In een rustig tempo beweegt u het been afwisselend naar voren en naar achteren.
- Houd het bekken zo stil mogelijk, zodat uw bekken niet meedraait.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Kleine bilspier en rompspieren



- Ga staan op handen en knie.
- Hef het geamputeerde been zo ver mogelijk zijwaarts.
- Breng daarna het geamputeerde been naar de elleboog aan de tegenoverliggende zijde (het rechter been beweegt bijvoorbeeld naar de linker elleboog).
- In een rustig tempo beweegt u het been afwisselend naar opzij en naar de tegenoverliggende elleboog.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Grote bilspier en rugspier



- U ligt op uw rug. Zet uw niet-geamputeerde been gebogen neer.
- U tilt uw bekken op en maakt een bruggetje.
- Strek tegelijkertijd uw geamputeerde been naar voren. Uw benen blijven naast elkaar, waarbij ze elkaar niet aanraken.
- Houd het bekken vijf seconde geheven.
- Ontspan en leg het bekken weer neer.
- Voer deze oefening uit in een rustig tempo.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Mogelijke variatie:

- Strek uw armen omhoog. U kunt zo geen steun meer nemen met de ellebogen.

Grote bilspier en rugspier



- U ligt op uw rug. Zet uw niet-geamputeerde been iets gebogen neer.
- Het uiteinde van uw geamputeerde been steunt op één of twee stevig opgerolde handdoeken.
- U tilt uw bekken op door af te zetten met uw beide benen, waardoor u een bruggetje maakt.
- Uw benen raken elkaar daarbij niet.
- Houd het bekken vijf seconde geheven.
- Ontspan en leg het bekken weer neer.
- Voer deze oefening uit in een rustig tempo.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Mogelijke variatie:

- Til uw niet-geamputeerde been op nadat u uw bekken geheven heeft. U steunt nu, bij het maken van het bruggetje, alleen op uw geamputeerde been.

Beenspier voorzijde en buikspieren



- U ligt op uw buik en uw benen zijn gestrekt.
- Leg een stevig opgerolde handdoek onder het uiteinde de stomp.
- Laat het niet-geamputeerde been op de onderlaag rusten.
- Duw de stomp zo hard mogelijk in de onderlaag. Uw bekken mag daarbij iets omhoog komen.
- Druk het been vijf seconde in de onderlaag.
- Ontspan vervolgens.
- Voer deze oefening uit in een rustig tempo.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Mogelijke variatie:

- Til bij deze oefening ook uw niet-geamputeerde been op. U steunt nu alleen op uw geamputeerde been.

Beenspier binnenzijde



- U ligt op uw geamputeerde zijde.
- U buigt het niet-geamputeerde been naar de borst.
- Het geamputeerde been strekt u naar achteren.
- Vervolgens heft u het geamputeerde been.
- Houd het been vijf seconde geheven.
- Ontspan en leg het geamputeerde been weer neer.
- Voer deze oefening uit in een rustig tempo.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Heupspieren en rompspieren



- U ligt op uw niet-geamputeerde zijde.
- Buig het niet-geamputeerde been naar de borst.
- Til uw geamputeerde been op totdat hij op dezelfde hoogte is als uw heup.
- Vervolgens maakt u een fietsbeweging met het geamputeerde been.
- Maak daarbij een zo groot mogelijke slag.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Rugspieren



- U ligt op uw buik.
- Leg uw armen langs uw hoofd omhoog.
- Til nu afwisselend op en strek vervolgens uit:
 - Uw linker arm.
 - Uw rechter arm.
 - Uw linker been.
 - Uw rechter been.
 - Uw linker arm en rechter been tegelijkertijd.
 - Uw rechter arm en linker been tegelijkertijd.
- Herhaal deze oefening tot u vermoeidheid voelt.

Buikspieren



- U ligt op uw rug.
- U legt uw armen naast u neer.
- Maak met beide benen tegelijkertijd een fietsbeweging.
- Zorg dat uw onderrug goed op het matras blijft liggen.
- U kunt de oefening zwaarder maken door de benen verder naar voren te strekken.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Armspiieren



- U zit in een stoel met stevige armleuningen.
- U steunt met uw handen op de stoelleuning en met uw voet op de grond.
- U duwt uzelf met de handen omhoog uit de stoel, zodat u bijna tot stand komt.
- Ga vervolgens weer zitten.
- Bij deze oefening haalt u de kracht zoveel mogelijk uit uw armen; u doet zo min mogelijk met uw been.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.

Beenspiieren



- U zit in een stoel.
- Kom tot stand uit de stoel, waarbij u zo min mogelijk uw armen gebruikt.
- Bij deze oefening haalt u de kracht zoveel mogelijk uit het been; u doet zo min mogelijk met uw armen.
- Herhaal deze oefening totdat u vermoeidheid voelt.



- Kom tot stand bij een tafel of bij een stoel.
- Probeer uw balans te handhaven terwijl u op één been staat.
- U blijft maximaal vijftien seconden staan; daarna gaat u weer zitten.

3. HYGIËNE

Enkele hygiënische adviezen en lichaamsverzorging:

- Het is goed om de stomp 's avonds goed te wassen met warm water en zeep (of te douchen), goed na te spoelen en stevig te drogen om de circulatie te bevorderen. 's Morgens is koud water beter omdat dit de stomp doet slinken en de huid hardt.
- Elk wondje of plekje verdient aandacht, ook van het andere been. Raadpleeg indien nodig uw huisarts.
- Houd de binnenkant van de prothese goed schoon en draag nette, zorgvuldig uitgespoelde stompsokken en zwachtels (let op het wasvoorschrift). Let ook op uw ander been en andere voet.
- Het lopen met een prothese kost meer energie dan u gewoon was, u zult dus ook eerder vermoeid zijn.
- De huid liefst niet scheren, aangezien de kans op kleine infectieplekjes en meer transpiratie toeneemt.
- Neem bij problemen aan de prothese, zoals kraken of piepen, contact op met uw prothesist.
- Neem bij herhaald optreden van drukplekken of bij drukplekken die slecht genezen contact op met uw huisarts, die u dan naar de revalidatiearts kan doorverwijzen.
- Draag uw prothese overdag zoveel mogelijk, indien nodig op verschillende tijdstippen.
- Het is heel nuttig om met de blote stomp in de buitenlucht en/of zon te komen, maar pas op voor verbranden.
- Smeer zo min mogelijk "zalfjes" op uw stomp, tenzij u dit voorgeschreven is.
- De omvang en de vorm van de stomp kunnen in de loop van het eerste jaar toch nog aanmerkelijk veranderen door de druk van de prothese en het andere gebruik van de spieren. Het kan zijn dat u dan een nieuwe prothesekoker nodig heeft.
- Probeert u zoveel mogelijk met staan en lopen de prothese te belasten, met name ook om het andere been niet te overbelasten. Overigens is veel lopen goed voor de bloedcirculatie, zeker als u dit afwisselt met geregeld rusten. Lang stilstaan is altijd nadelig.
- Een goede schoen is beter dan een pantoffel, tenzij het een aangepaste schoen is die van zoolhakhogte hetzelfde is zoals de protheseschoen.

4. DE EERSTE PROTHESE

4.1. De evaluatieprothese

De revalidatiearts zal u de eerste keer voorstellen aan de prothesist om het type van prothese te bepalen. Afhankelijk van de conditie van de stomp bepalen we een datum voor het aanmeten van de stomp. Meestal wordt er eerst gekozen voor een “evaluatieprothese”. Dit is een voorlopige prothese gemaakt met een tijdelijke stompkoker. Er wordt gekozen voor deze evaluatieprothese indien de stompvorm nog niet optimaal is en er gemakkelijk aanpassingen aan de stompkoker kunnen gebeuren. Na het afleveren van de evaluatieprothese wordt de patiënt teruggezien door de prothesist. De pasvorm en de opbouw van de prothese dient opnieuw gecontroleerd te worden. Ook wordt gelet op spierverkortingen en de verdere stompconditie. Er worden nadien verder afspraken gemaakt met de therapeuten omtrent de verdere prothesetraining. Bij problemen dient de prothesist steeds gecontacteerd te worden. Wanneer de behandeling op zijn einde komt, wordt u altijd nog gezien door de prothesist en het revalidatieteam. In overleg stappen we al dan niet over naar het vervaardigen van de definitieve prothese.



4.2. De definitieve prothese

Na de revalidatieperiode en zodra de stomp stabiel is, wordt de patiënt geëvalueerd en aan één van onderstaande groepen toegewezen:

GROEP	DEFINITIE	TYPE PROTHESE
1	Patiënten zonder vooruitzicht op een loopfunctie	Cosmetische prothese
2	Patiënten met een zeer beperkte loopfunctie en die aangewezen zijn op hulp van derden voor transferts of verplaatsingen	Transfertprothese
3	Patiënten met een beperkte loopfunctie die gebruik maken van loophulpmiddelen en zich zonder hulp van derden verplaatsen en die aan sociale activiteiten buitenhuis deelnemen	Evaluatie- en definitieve prothese
4	Actieve patiënten die bij het stappen met een prothese geen loophulpmiddelen gebruiken	Evaluatie- en definitieve prothese
5	Zeer actieve patiënten, waarvan de mogelijkheden met een prothese moet beantwoorden aan een looptest zonder loophulp of andere steun	Evaluatie- en definitieve prothese

4.3. Hernieuwingstermijn

- Tot 18 jaar: jaarlijks
- Vanaf 18 jaar:
 - groep 1= 10 jaar
 - groep 2 = 5 jaar
 - groep 3 = 4 jaar
 - groep 4 en 5 = 3 jaar

4.4. Kokerhernieuwing

Op voorschrift van de geneesheren, kan een voortijdige hernieuwing worden aangevraagd o.w.v:

- Na heelkundige ingreep op de stomp.
- Na belangrijke morfologische wijziging van de stomp van de weke delen of botstructuur (chemo, medicatie, dialyse, diabetes, dieet, ...).
- Huidallergieën of andere vormen van overgevoeligheid.
- Puberale groeispuurt.



5. ONDERHOUD EN GEBRUIK

5.1. De prothese

- Zorg dat uw prothese, wanneer u die niet draagt, in een goed geventileerde ruimte staat.
- Reinig de harde stompkoker regelmatig met een schoon doekje en lauw water. Een vuile koker kan huidirritatie veroorzaken.
- Sleutel zelf nooit aan de prothese.
- Smeer zelf de prothese nooit in met olie of een ander middel
- Controleer op slijtage op de hakken of schoenzolen.

5.2. De liner

De liner is vervaardigd uit een speciale silicone, die dankzij een sterke drukontlasting het draagcomfort verbetert. In de beginperiode zal de huid meer gaan transpireren, dit neemt sterk af na enkele weken. Als u de liner aandoet, moet u deze volledig binnenste buiten draaien. Zorg ervoor dat de liner schoon is, droog en vrij van vreemde voorwerpen die huidirritatie kunnen veroorzaken. Vervolgens plaatst u de liner tegen de stomp en rolt u deze met lichte druk omhoog over de stomp. Let er goed op dat er geen lucht mee ingesloten wordt. Rol de liner helemaal omhoog langs de stomp. Let er steeds op dat er geen plooien zijn en dat de distale ring, waar u de pin inschroeft, mooi centraal gelegen is. De liner dient elke dag na gebruik gewassen te worden aan de binnenkant met een neutrale ongeparfumeerde zeep. Na het schoonmaken, goed spoelen met water en droogwrijven met een doek. De liner terug naar zijn normale positie brengen en verder laten uitdrogen.

5.3. De schoenen

- Een goede basis is voor elke prothese vereist. Gebruik daarom stevige schoenen waarbij de hiel goed omsloten wordt en bij voorkeur veterschoenen.
- De zolen mogen niet te veerkrachtig zijn en niet heel stroef. Let erop dat de zool vlak is.
- Schoenen waarvan de hak lager is dan de zool (negatieve hak) zijn voor een prothese ongeschikt.
- De schoen mag niet te zwaar zijn.

- Wanneer u nieuwe schoenen koopt moeten deze hetzelfde hoogteverschil tussen zool en hak hebben als uw vorige schoenen.
- Als u nog wilt fietsen, bedenk dan dat de prothesevoet bij een schoen met een hak veel gemakkelijker op de trapper blijft dan bij een doorlopende zool.

5.4. Onderhoud en herstellingen

Het jaarlijks onderhoud van de prothese en zijn terugbetaalde toebehoren is verplicht. Per amputatieniveau en per groep wordt een forfait voorzien dat bij normaal gebruik van de prothese de patiënt een mobiliteitsgarantie biedt. Jaarlijks is er hernieuwing voorzien van:

- Onderhoud en/of herstelling van de prothese.
- Stompkousen.
- Liner.
- Cosmetiek.

5.5. Onderhouds- en waarborgboekje

Bij het afleveren van een prothese voor het onderste lidmaat wordt de patiënt een onderhouds- en waarborgboekje overhandigd. Dit bevat:

- Administratieve gegevens van de patiënt.
- Type prothese.
- De opvolging van het jaarlijks nazicht en onderhoud.
- De waarborgmodaliteiten.
- Onderhouds- en zorgvoorschriften voor de patiënt.
- De gebruikte opbouw- en specifieke componenten met vermelding van de leverancier en van het serienummer.

5.6. Garantie

De garantieperiode bedraagt 6 maanden, wanneer het hulpmiddel volgens onze voorschriften wordt gebruikt. De garantie vervalt bij beschadigingen die ontstaan door ondoelmatig gebruik, gebrekkig of verkeerd onderhoud.

6. APPLICATIE OTTOBOCK FITNESS

Download de gratis applicatie (“Fitness for amputees”) in de App Store. De applicatie kunt u gebruiken als uw “personal fitness trainer”. Blijf fit met uw prothese dankzij deze Fitness App: <http://www.ottobock.com/en/fitness-app.html>

TRY IT OUT! Veel succes!



7. SPORTPROTHESE

Sporten, aan je conditie werken, je topfit voelen, een frisse wind door je hoofd laten waaien. Door sporten voel je je goed. Je voelt je zekerder en beter in staat om de dagelijkse beslommingen het hoofd te bieden.

Onze sportproducten (Ottobock) zijn ontwikkeld voor zowel **topsporters** als voor **recreatieve sporters**. Voor mensen die net een stapje verder durven te gaan en hun lichaam tot het uiterste drijven. Joggen, sprinten, springen of Nordic walking: met de sportprothese kunt u voluit gaan voor de sport van uw keuze. Diverse atletieksporten en hardlopen zijn mogelijk.

Een sportprothese moet voldoen aan hoge eisen. Hij moet tegelijk robuust, licht en compact zijn. Het kniescharnier moet bestand zijn tegen zware belastingen, want tijdens het hardlopen worden veel grotere krachten op de prothese uitgeoefend dan tijdens een wandeling.

Interesse? Heeft u nog bijkomende vragen? Neem dan contact met ons op. We staan graag tot uw dienst!



8. WIST U DAT U IN AANMERKING KOMT VOOR MOBILITEITSHULPMIDDELEN EN (SEMI-) ORTHOPEDISCHE SCHOENEN?



Mobiliteit versus immobiliteit

Aqtor! maakt het verschil tussen mobiliteit en immobiliteit. We doen er alles aan om u terug mobieler te maken en te integreren in de maatschappij. We vertrekken steeds vanuit uw bewegingsmogelijkheden, behoeften en wensen. We wensen uw comfort en mobiliteit te allen tijde te garanderen en te optimaliseren. Onze mobiliteitshulpmiddelen zijn niet alleen geschikt voor de dagelijkse mobiliteit, maar ook voor sporten. We willen met onze mobiliteitshulpmiddelen het comfort, de vrijheid, maar vooral de mobiliteit én levenskwaliteit verbeteren.

Een greep uit het aanbod

Er bestaan 6 types rolstoelen: de manuele **standaardrolstoel** (voor occasioneel gebruik), de **manuele modulaire rolstoel** (voor langdurig gebruik), de **verzorgingsrolstoel** (voor bed- en rolstoelgebonden patiënten) en de **actieve rolstoel** (voor de actieve gebruiker). Daarnaast is er ook nog het complete gamma aan **elektrische rolstoelen** en **kinderrolstoelen**. De manuele standaardrolstoel is bedoeld voor beperkt gebruik per dag. Hij wordt gebruikt om zich beperkt te verplaatsen binnenshuis of buitenshuis. De rolstoel is bedoeld om deel te nemen aan het gezins- en sociale leven. De manuele modulaire rolstoel is bedoeld voor langdurig en definitief dagelijks gebruik. Deze rolstoel is modulair aanpasbaar in functie van de gebruiker, afhankelijk van zijn zitfunctie en volgens de aangetoonde noden van de gebruiker met betrekking tot zijn activiteiten. Aanpassingen ter ondersteuning van de functie van de armen, de benen, de zithouding, de aandrijving en de veiligheid van de gebruiker hebben enkel tot doel verloren gegane of gestoorde functies te ondersteunen of te vervangen. De rolstoel is bedoeld

om deel te nemen aan het gezins- en sociale leven. De verzorgingsrolstoel is bedoeld voor zwaar zorgbehoevende patiënten die volledig bed- en rolstoelgebonden zijn, een gestoorde zithouding hebben en dus gepositioneerd moeten worden en volkomen afhankelijk zijn van de hulp van anderen.

Verder vindt u bij *Aqtor!* een groot aanbod aan loophulpen, zitschalen, scooters en driewiel fietsen.

Wilt u graag geadviseerd worden over één van deze hulpmiddelen? Onze bandagisten/ergotherapeuten kennen de producten en de functionaliteiten door en door, waardoor zij u zeer gericht kunnen adviseren.

Dienst na verkoop

Aqtor! is niet alleen gespecialiseerd in de aanmeting en aflevering van mobiliteitshulpmiddelen, maar verzorgt ook de service na verkoop. We beschikken over een professionele, goed uitgeruste, gespecialiseerde werkplaats waar we in eigen beheer alle reparaties en onderhoud kunnen uitvoeren, alsook eventuele nodige aanpassingen voor maatwerk.

(Semi-)orthopedische schoenen op maat

Bij *Aqtor!* kunt u ook terecht voor (semi-)orthopedische schoenen op maat. *Aqtor!* zorgt ervoor dat uw schoenen precies aan al uw wensen en behoeften beantwoorden, zowel qua stijl, vorm en kleur. Heeft u nog bijkomende vragen? Neem dan snel contact met ons op. We staan graag tot uw dienst!



9. BEN JIJ AL LID VAN DE AQTOR! COMMUNITY?

Word lid van de **Aqtor! Sports Community** via <https://www.facebook.com/groups/AqtorSports/>

Onze klanten staan aan de basis van ons succes. Samen met hen willen wij de best practices delen en luisteren naar hun specifieke behoeftes zodat wij onze hulpmiddelen hierop kunnen aanpassen. Hiervoor hebben we een community gecreëerd, namelijk de **Aqtor! Sports Community**.



Op de hoogte blijven



Interactie



Bijdrage

Op de community kun je vragen stellen, meepraten en ervaringen delen. Een gesprek onder lotgenoten kan verhelderend werken. Bovendien bent u als klant van **Aqtor!** onze beste leermeester en de motor van veel innovaties. Op dit platform komt u dan ook de laatste nieuwe weetjes te weten over prothesen en kunt u deelnemen aan gratis testdagen. Test als eerste de nieuwste functionaliteiten.