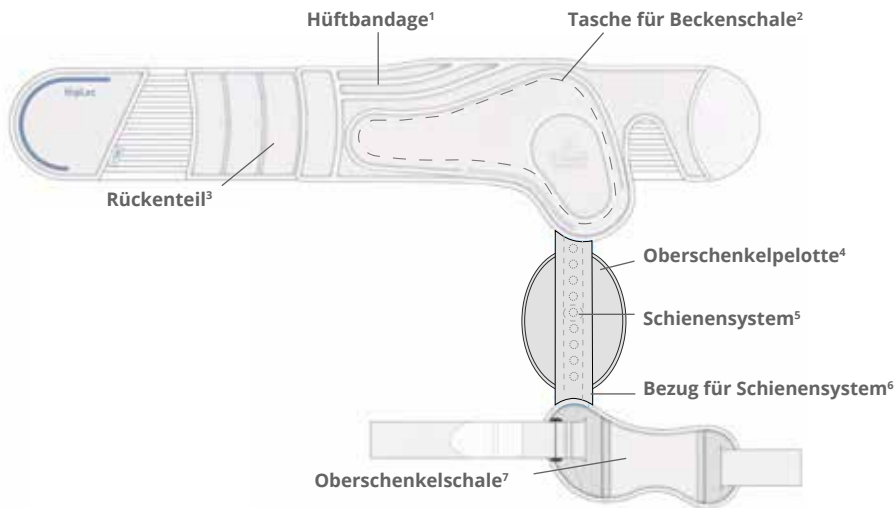




THUASNE

HipLoc Evo

D: Hüftgelenkorthese
GB/USA: Hip joint orthosis
F: Orthèse de hanche
I: Ortesi per l'articolazione dell'anca
E: Órtesis de cadera
P: Ortótese para a articulação da anca
NL: Heuporthese
DK: Hofledsortose
S: Höftledsortos
FIN: Lonkkanivelen tukiside
GR: Νάρθηκας άρθρωσης ισχίου
CZ: Ortéza kyčelního kloubu
PL: Orteza stawu biodrowego
EST: Puusaliigese ortoos
LV: Gūžas locītavas ortoze
LT: Klubo sąnario įtvaras
SK: Ortéza bedrového kĺbu
SLO: Ortoza za kolčni sklep
H: Csípőzület ortézis
RO: Orteză articulație șold
BG: Ортеза за тазобедрена става
HR: Ortoza za zglob kuka



¹Hip bandage · Ceinture à la taille · Tutore dell'anca · Cincha de la cadera · Bandagem da anca · Heupbandage · Hoftebandage · Höftbandage · Lantiovyö · Κηδεμόνας ισχίου · Κυčelní bandáž · Bandaż biodrowy · Puusabandaaz · Gūžas bandāža · Klubo tvarsčiai · Bedrová bandáž · Bandaža kolka · Csíróbandázs · Bandaj pentru șold · Бандаж за бедро · Bandaža kuka

²Pocket for pelvic shell · Poche pour la coque pelvienne · Tasca per l'elemento di sostegno bacino · Bolsillo para la tablilla pélvica · Bolsa para soporte da bacia · Zak voor de bekkenschaal · Lomme til bækkenskål · Påse för bäckenskål · Lantiokuoren tasku · Θήκη για το πυελικό κέλυφος · Obal na kyčelní podpěru · Kieszeń dla łuski biodrowej · Seljatoe tasku · Kabata iegurņa ieliktnim · Dubens arvalkalo įdėklas · Obal bedrovej podpery · Žep za medenično čašico · Táška medencehéj szárnára · Buzunar pentru cochilie șold · Джеб за тазовия компонент · Džep za bedrenu ljusku

³Rear section · Partie dos · Parte posteriore · Parte trasera · Parte das costas · Rugpand · Rygdæl · Ryggdæl · Selkäosa · Μέρος της πλάτης · Zádová část · Element tylny · Seljaosa · Muguras daļa · Nugarinė dalis · Chrbtová časť · Hrbtini del · Hátrész · Partea posterioară · Задна част · Leđni dio

⁴Thigh pad · Coussinet de la cuisse · Pelotta per la coscia · Almohadilla de la muslera · Almofada da coxa · Dijbeenpelotte · Lårpelotte · Lårpelott · Reisispelmuste · Μαξιλαράκι μηρού · Stehenní pelota · Pelota udowa · Reiepelott · Augšstilba spilventiņš · Paminkštinta šlaunų pagalvėlė · Stehenná pelota · Stegenska blazinica · Combárnázat · Pelotă pentru coarsă · Подложка за бедрото · Bedrena pelota

⁵Splint system · Atelle · Sistema di stecche · Sistema de guías · Sistema de talas · Spalk · Skinnesystem · Skensystem · Lasta · Σύστημα με μπανέλες · System dlah · System szyn · Lahasesüsteem · Šinu sistēma · Skydelių sistema · System dláh · Sistem tirnic · Sínrendszer · Sistem cu șine · Шинна система · Sustav udлга

⁶Cover for splint system · Housse pour l'attelle · Copertura per il sistema di stecche · Forro para el sistema de guías · Revestimiento para sistema de talas · Hoes voor de spalk · Betræk til skinnesystem · Överdrag för skensystem · Lastan suojus · Κάλυμμα για το σύστημα με μπανέλες · Poťah na systém dlah · Pokrowiec dla systemu szyn · Lahasesüsteemi kate · Šinu sistēmas pārvalks · Skydelių sistemės įvalkalas · Poťah na dlahy · Preveleka za sistem tirnic · Huzat sínrendszer szárnára · Înveltoare sistem cu șine · Кальф за шинната система · Presvlaka za sustav udлга

⁷Thigh shell · Coque de la cuisse · Guscio tutore coscia · Muslera · Suporte da coxa · Dijbeenschaal · Lårskål · Lårskål · Reisikoori · Κέλυφος μηρού · Stehenní podpěra · Łuska udowa · Reietugi · Augšstilba ieliktnis · Šlaunies arvalkalas · Stehenná podpěra · Stegenska čašica · Combhéj · Cochilie pentru coarsă · Компонент за бедрото · Bedrena ljuska

Hüftgelenkorthese zur Mobilisierung mit einstellbarer Extension und Flexion

Zweckbestimmung

Die HipLoc Evo ist eine Orthese zur Mobilisierung des Hüftgelenks mit einstellbarer Extension und Flexion. Die Orthese ist ausschließlich zur Versorgung an der Hüfte einzusetzen.

Wirkungsweise

Die HipLoc Evo-Orthese dient als Luxationsschutz nach endoprothetischem Ersatz des Hüftgelenks. Durch geführte Bewegungsfreigabe wird der Patient veranlasst, luxationsbedingte Bewegungen zu vermeiden.

Indikationen

- Instabilität des Hüftgelenks
- Stabilisierung des Hüftgelenks nach totalendoprothetischem Ersatz bei lockerer Muskelführung und Luxationsneigung
- Stabilisierung des Hüftgelenks nach Reposition eines luxierten Hüftgelenks nach endoprothetischem Ersatz.

Kontraindikationen

Bei den folgenden Krankheitsbildern sollte vor der Nutzung der Orthese ein Arzt zu Rate gezogen werden:

- Verletzungen und Hauterkrankungen, bedeutende Narben mit Schwellungen, Hautrötungen und erhöhte Temperatur im Kontaktbereich der Orthese
- Schwere variköse Erkrankungen (Krampfadern) mit Rückflussstörungen
- Sensibilitätsstörungen an den Beinen (z.B. bei Diabetes Mellitus)
- Durchblutungsstörungen

Bringen Sie das Produkt nie mit verletzter Haut in Kontakt.

Nebenwirkungen

Bei sachgemäßer Anwendung sind Nebenwirkungen bis jetzt nicht bekannt.

Beschreibung der Orthese

Die Orthese besteht aus einem Schienen- und Bandagensystem, wobei das Schienensystem der Orthese aus einer halbseitigen Beckenschale, dem Schienensystem, einer Oberschenkelpelotte und einer Oberschenkelchale besteht.

Das Schienensystem verbindet dabei die halbseitige Beckenschale, in die im Bereich des Hüftgelenks ein Gelenk mit einer verstellbaren Extensions- und Flexionseinheit integriert wurde, mit der Oberschenkelchale. Das Schienensystem ist

verstellbar und kann individuell auf die jeweilige Beinlänge des Patienten angepasst werden. Bei Bedarf kann über das Schienensystem ein stufenlos zuschneidbarer Überzug geschoben werden. Die Beckenschale (thermoplastisch nachformbar) liegt seitlich auf und umschließt das Becken nach dorsal bis in Höhe des Kreuzbeins. Die Position des Gelenks sollte möglichst der Lage der anatomisch queren Hüftgelenksachse entsprechen. Die Flexion kann in 90° und 60°, die Extension in 0° begrenzt werden.

Die Oberschenkelchale passt sich durch ihre bewegliche Aufhängung den Bewegungen des Beins an, wodurch gewährleistet wird, dass diese immer flächig am Bein anliegt.

An der Oberschenkelchale ist an der zum Körper hin gewandten Seite eine gepolsterte Oberschenkelpelotte befestigt, welche von lateral Druck auf die Oberschenkelmuskulatur ausübt und die Führung des Femurs verbessert. Der ausgeübte Druck soll aber nicht unangenehm für den Patienten sein. Die Position der Pelotte kann in 2 cm-Schritten verstellt werden.

Das Bandagensystem besteht aus unelastischen und elastischen Materialien und kann individuell an Umfänge von 80 – 140 cm angepasst werden. Ein breiter Klettverschluss im Frontbereich erlaubt zusätzlich ein individuelles Schließen des Verschlusses an jede anatomische Besonderheit.

Anpassen der Orthese

Hüftbandage:

1. Kürzen Sie die Bandage auf das gemessene Umfangmaß. Die im Rückenteil integrierte Verlängerung kann mit einer Schere stufenlos gekürzt werden. Nach dem Kürzen einfach das Bandagenende wieder am hinteren Ende des Seitenteiles einkletten. **Tip:** Um die Passform zu verbessern und um eine Taillierung des Gurtes zu erreichen, kann die Verlängerung schräg in das Rückenteil eingeklettet werden.

2. Öffnen Sie den Klettverschluss der auf der Außenseite der Bandage befindlichen Tasche und schieben Sie die Beckenspanne, welche bereits mit dem Schienensystem verbunden ist, in die Tasche. Danach den Klettverschluss wieder fixieren. (Sollte das Schienensystem noch nicht mit der Beckenspanne verbunden sein, verbinden Sie bitte beide Teile vor dem Einschieben in die Tasche miteinander.)

Schienensystem:

3. Zum Einstellen der Flexions- und Extensionsbegrenzung einfach die Pins in der Beckenschale lösen und entsprechend neu positionieren.

4. Passen Sie das Schienensystem an, indem Sie die zwei übereinander liegenden Schienen gegeneinander verschieben und mit zwei Schrauben in der richtigen Länge fixieren. Die Oberschenkel-

schale sollte dabei oberhalb des Knies positioniert werden. Der Verschluss der Oberschenkel- schale lässt sich stufenlos kürzen und an jeden Beinumfang anpassen. **Achtung:** Sollte die Ober- schenkel- schale noch nicht mit dem Schienens- system verbunden sein, müssen beide Elemente miteinander verschraubt werden. Öffnen Sie dafür die Klett- tasche auf der äußeren Seite der Oberschenkel- schale und verbinden Sie diese mit dem unteren Ende der Schiene. Anschließend die Tasche wieder zukletten. Bei Bedarf können die Aluminium- Schienen geschränkt und der Körper- kontur angepasst werden.

5. Die Oberschenkel- pelotte sollte nun in der Höhe neu positioniert werden. Entfernen Sie zunächst den Pelottenüberzug und lösen Sie dann die beiden Schrauben und Unterlegscheiben (zwischen Pelotte und Schiene), positionieren und befestigen Sie die Pelotte nun in der gewünschten Höhe. Danach den Pelottenüberzug wieder über die Pelotte ziehen.

6. Bei Bedarf kann ein Überzug über das ein- gestellte Schienensystem gezogen werden. Zum Überziehen einfach die Oberschenkel- schale und -pelotte vom Schienensystem entfernen und den Überzug von unten mit der gelochten Seite zum Bein hin über die Schienen schieben. Der Überhang am unteren Teil des Überzuges kann am unteren Ende der Schiene befindlichen Klett- punkt fixiert werden. Der obere Teil des Überzuges kann bei Bedarf in der Länge gekürzt werden. Danach wieder die Oberschenkel- schale und -pelotte am Schienensystem befestigen.

Anwendung

Die Anwendungsdauer der so gefertigten Orthese erfolgt nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Besonderer Hinweis

Alle Schrauben müssen nach der Anpassung mit einer Schraubensicherung versehen werden (z.B. Loctite o.a.).

Vorsichtsmaßnahmen

Die Anweisungen des Arztes oder Orthopädie- technikers beachten. Bei starken Beschwerden oder unangenehmen Empfindungen den Arzt oder Orthopädietechniker aufsuchen. Bei Raum- temperatur, vorzugsweise in der Originalver- packung aufbewahren. Zur Gewährleistung der Wirksamkeit und aus Hygienegründen darf die Orthese nicht an andere Patienten weitergege- ben werden. Alle im Zusammenhang mit dem Produkt aufgetretenen schwerwiegenden Vorfälle sind dem Hersteller und der zuständigen Behör- de des Mitgliedstaats, in dem der Anwender und/ oder der Patient niedergelassen ist, zu melden.

Pflege

- Die Orthese immer separat waschen und nicht einweichen
- Keine Reinigungsmittel, Weichspüler oder ag- gressiven Produkte (chlorhaltige Produkte) ver- wenden
- Das Schienensystem und die Oberschenkel- schale vor dem Waschen entfernen und die Klett- systeme schließen
- Das Schienensystem und die Oberschenkel- schale können mit einem feuchten Tuch gerei- nigt werden
- Wasser gut ausdrücken
- Abseits einer Wärmequelle trocknen



Materialzusammensetzung

Becken- und Oberschenkel- schale: PE - Polyethylen

Führungssystem: Aluminium

Oberschenkel- pelotte: ABS - Acryl-Butadien- Styrol

Bandagensystem: PA - Polyamid

Diese Anleitung aufbewahren

Mobilising hip joint orthosis with adjustable extension and flexion

Purpose of use

HipLoc Evo is an orthosis for mobilisation of the hip joint with adjustable extension and flexion. The orthosis may only be used for hip treatment.

Mode of action

The HipLoc Evo orthosis is used as a luxation protection after endoprothetic hip joint replacement. By means of a controlled approval of movements, the patient is induced to avoid any movements tending to cause luxation.

Indications

- Instability of the hip joint
- Stabilisation of the hip joint after total endoprothetic replacement with loose muscle control and a tendency to luxation
- Stabilisation of the hip joint after repositioning a luxated hip joint following endoprothetic replacement

Contraindications

In case of the following medical conditions, consult a doctor before using the orthosis:

- Injuries and skin disorders, serious scars with swelling, reddening skin and increased temperature in the orthosis contact area
- Severe varicose illnesses (varicose veins) with venous insufficiencies
- Severe varicose illnesses (varicose veins) with venous insufficiencies
- Sensitivity disorders in the legs (e.g. in case of diabetes mellitus)
- Circulation disorders

Never allow the product to come into contact with injured skin.

Side effects

No side effects are known if properly used.

Description of the orthosis

The orthosis features a splint and bandage system in which the splint system of the orthosis comprises a pelvic shell on one side, the splint system, a thigh pad and a thigh shell.

The splint system here connects the one-sided pelvic shell with the thigh shell; and in the hip joint area of which a joint is integrated with an adjustable extension and flexion unit. The splint system is adjustable and may be individually adjusted to the patient's specific leg length. If necessary, the splint system can be provided with a cover which may be variably cut to size.

The pelvic shell (thermoplastically remouldable) is located on the side and dorsally encloses the pelvis up to sacrum height. The joint should ideally be positioned to match the position of the anatomical transverse hip joint axis. Flexion can be limited to 90° and 60°, and extension to 0°.

With its movable suspension system, the thigh shell adjusts to the leg movements, thus ensuring that the shell always sits flush on the leg.

A cushioned thigh pad is fixed to the thigh splint on the body side; the pad is intended to exert lateral pressure on the thigh muscles and improves guidance of the femur. The pressure exerted should, however, not be uncomfortable for the patient. The pad's position may be adjusted in increments of 2 cm.

The bandage system consists of non-elastic and elastic materials and may be individually adjusted for waists of between 80 – 140 cm. A wide hook and loop fastener in the front area additionally allows the individual closure of the fastener to any anatomical characteristic.

Fitting the orthosis

Hip bandage:

1. Shorten the bandage to the measured waist circumference. The extension integrated in the back section can be variably shortened with a pair of scissors. After shortening, simply fasten the end of the bandage again to the rear side element – by the hook and loop system. **Tip:** In order to improve the fit and provide a waist cut of the belt, the extension can be fastened at an angle to the rear section using the hook and loop system.

2. Open the hook and loop fastener of the pocket provided on the outside of the bandage and insert into it the pelvic brace which is already connected with the splint system. Thereafter, fixate the hook and loop fastener again. (Should the splint system not yet be connected with the pelvic brace, please connect both parts with each other prior to insertion into the pocket.)

Splint system:

3. In order to adjust the flexion and extension limit, simply loosen the pins in the pelvic shell and reposition them accordingly.

4. Adjust the splint system by pushing relative to one another the two splints sitting on top of each other and, at the right length, fix them into place with two screws. The thigh shell should here be positioned above the knee. The closure of the thigh shell can be variably shortened and adjusted to any leg circumference.

Caution: Should the thigh shell not yet be connected with the splint system, both elements must first be screwed together. To this end, open the pocket with its hook and loop fastener on the

outer side of the thigh shell and connect it with the lower end of the splint. Close the pocket subsequently again with the hook and loop fastener. If necessary, the aluminium splints can be put crosswise and adjusted to match the patient's body contours.

5. The thigh pad should now be repositioned in its height. First remove the pad cover and then loosen the two screws and washers (between pad and splint); then position and fasten the pad at the desired height. After that, pull the pad cover over the pad again.

6. If necessary, a cover can be pulled over the adjusted splint system. In order to pull over the cover, simply remove the thigh shell and pad from the splint system and push the cover from below with its perforated side towards the leg via the splints. The overhang on the lower part of the cover can be fixed to the fastener point provided at the lower end of the splint. If necessary, the upper part of the cover may be shortened in its length. After that, fasten again the thigh shell and pad to the splint system.

Use

The period of use of the orthosis thus prepared is to be set after consultation with the treating physician.

Special note

All screws must be locked in place after fitting (e.g. using Loctite or similar).

Precautions

Follow the advice of the professional who prescribed or supplied the product. Consult your professional if discomfort occurs. Store at room temperature, preferably in its original packaging. For hygiene and performance reasons, do not reuse the product for another patient. Any serious incident that occurs in connection with the product must be reported to the manufacturer and to the competent authority of the Member State in which the user and/or patient are/is domiciled.

Care

- Always wash the orthosis separately and do not soak it
- Do not use any cleaning agents, conditioners or aggressive products (containing chlorine)
- Remove the splint system and the thigh shell prior to washing and close the hook-and-loop fastener systems
- The splint system and the thigh shell may be cleaned with a damp cloth
- Squeeze out the water thoroughly
- Dry away from any heat sources



Material composition

Pelvic and thigh shell: PE - polyethylene

Guidance system: aluminium

Thigh pad: ABS - acrylonitrile butadiene styrene

Bandage system: PA – polyamide

Please keep this instruction leaflet in a safe place.

Orthèse de stabilisation de la hanche avec réglage de l'extension et de la flexion

Destination

L'orthèse HipLoc Evo est un dispositif destiné à stabiliser la hanche en restreignant sa mobilité en extension et en flexion par réglage. Cette orthèse est destinée exclusivement à la stabilisation de la hanche.

Mode d'action

L'orthèse HipLoc Evo protège contre les risques de luxation après la pose d'une endoprothèse de la hanche. En bloquant l'articulation pour éviter une trop grande amplitude du mouvement, elle prévient les risques de luxation.

Indications

- Instabilité de la hanche
- Stabilisation de la hanche après la pose d'une endoprothèse totale consécutive à une faiblesse des muscles stabilisateurs et une luxation récidivante
- Stabilisation de la hanche après la réduction d'une luxation de la hanche suite à la pose d'une endoprothèse.

Contre-indications

En présence de l'une des pathologies ci-dessous, demandez l'avis d'un médecin avant d'utiliser l'orthèse :

- Lésions et maladies de la peau, cicatrices importantes avec hypertrophie, rougeurs cutanées et température plus élevée au niveau de la zone de contact de l'orthèse
- Maladies variqueuses sévères (varices) avec insuffisance veineuse
- Troubles de la sensibilité au niveau des jambes (ex. : en cas de diabète)
- Affections circulatoires

Ne mettez jamais ce dispositif en contact avec une peau lésée .

Effets secondaires

Aucun effet secondaire connu dans le cadre d'une utilisation correcte.

Description

L'orthèse se compose d'une attelle et de bandages, le système d'attelle étant lui-même constitué d'une coque pelvienne sur un côté, de l'attelle ainsi que d'un coussinet et d'une coque au niveau de la cuisse.

L'attelle relie la coque pelvienne à la coque de la cuisse ; l'articulation au niveau de la hanche est dotée d'un système de réglage de l'extension et

de la flexion. L'attelle étant réglable, elle peut donc être ajustée à la longueur de la jambe du patient. L'attelle peut au besoin être livrée avec une protection à découper sans palier aux dimensions souhaitées.

La coque pelvienne (thermoformable) est positionnée sur le côté et enserre la hanche à la verticale jusqu'à hauteur du sacrum. L'articulation doit être positionnée de telle façon à correspondre le plus possible à la position de l'axe transversal anatomique de la hanche. Les mouvements de flexion peuvent être limités à 90 et 60°, et les mouvements d'extension à 0°.

Grâce à son système de suspension mobile, la coque de la cuisse suit les mouvements de la jambe et permet de maintenir la coque parfaitement à plat sur la cuisse.

Le coussinet matelassé fixé sur l'attelle de la cuisse, côté peau, exerce une pression latérale sur les muscles de la cuisse, permettant ainsi de maintenir le fémur dans sa position. La pression exercée ne doit cependant pas être une source d'inconfort pour le patient. Si besoin, le coussinet peut être décalé de 2 cm.

Les bandages sont composés de matériaux non extensibles et extensibles, et sont réglables (80-140 cm de tour de taille). La large sangle Velcro sur le devant permet également d'adapter la fermeture à toutes les morphologies.

Réglage de l'orthèse

Ceinture à la taille :

1. Raccourcissez la ceinture sur la base de la mesure du tour de taille. Utilisez une paire de ciseaux pour raccourcir sans palier l'extension intégrée au dos. Il vous suffit ensuite de fixer l'extrémité de la ceinture sur l'arrière de la partie latérale à l'aide de la partie en Velcro. **Conseil** : Pour obtenir un meilleur maintien et marquer la taille, l'extension peut être positionnée en biais sur la partie dos.

2. Ouvrez la fermeture Velcro de la poche située sur la partie extérieure de la ceinture, puis insérez-y le renfort pelvien, lequel est déjà relié à l'attelle. Refermez ensuite la poche Velcro. (Si l'attelle n'est pas encore reliée au renfort pelvien, reliez les deux éléments avant d'insérer le renfort dans la poche.)

Attelle :

3. Pour régler la limite de flexion et d'extension, desserrez simplement les broches situées dans le renfort pelvien et repositionnez-les selon le réglage souhaité.

4. Réglez l'attelle en faisant glisser l'une contre l'autre les deux parties de l'attelle se chevauchant, et les régler à la longueur souhaitée à l'aide des deux vis. La coque de la cuisse doit à présent se situer au-dessus du genou. La fermeture de la coque de la cuisse peut être raccourcie sans

palier et adaptée au tour de cuisse.

Attention : Si la coque de la cuisse n'est pas encore reliée à l'attelle, fixez les deux éléments l'un à l'autre à l'aide des vis. Pour ce faire, ouvrez la poche Velcro située sur la partie extérieure de la coque et reliez celle-ci à l'extrémité inférieure de l'attelle. Refermez ensuite la poche Velcro. Au besoin, placez les deux parties de l'attelle en aluminium de biais et adaptez-les à la morphologie du patient.

5. Le coussinet de la cuisse doit maintenant être réglé en hauteur. Retirez d'abord la protection du coussinet, puis desserrez les deux vis et les rondelles (situées entre le coussinet et l'attelle), puis positionnez et fixez le coussinet dans la position souhaitée. Repassez la protection par-dessus le coussinet.

6. Une protection peut au besoin être enfilée sur l'attelle une fois celle-ci réglée. Pour ce faire, retirez simplement la coque et le coussinet de la cuisse puis faites remonter la protection, côté perforé vers la jambe, le long de l'attelle. L'excédent de tissu sur la partie inférieure de la protection peut être fixé sur la zone en Velcro située en bas de l'attelle. Si nécessaire, raccourcissez la partie supérieure de la protection dans la longueur. Enfin, remettez en place la coque et le coussinet de la cuisse sur l'attelle.

Utilisation

La durée d'utilisation de l'orthèse ainsi préparée doit être définie après consultation avec le médecin traitant.

Remarque spéciale

Appliquer un frein filet (ex. : Loctite, etc.) sur toutes les vis une fois les réglages effectués.

Précautions

Suivre les conseils du professionnel de santé qui a prescrit ou délivré le produit. En cas d'inconfort, consulter ce professionnel. Stocker à température ambiante, de préférence dans la boîte d'origine. Pour des raisons d'hygiène et de performance, ne pas réutiliser le produit pour un autre patient. Tous les incidents graves survenus en lien avec le produit doivent être signalés au fabricant et aux autorités compétentes de l'État membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient réside.

Conseils d'entretien

- Toujours laver l'orthèse séparément, ne jamais la laisser tremper
- Ne pas utiliser de produits d'entretien, d'adoucissants ou de produits agressifs (produits chlorés)
- Avant de procéder au lavage, retirer l'attelle et la coque de la cuisse et refermer l'orthèse à

l'aide des sangles Velcro

- L'attelle et la coque de la cuisse peuvent être nettoyées avec un chiffon humide.
- Bien essorer
- Sécher loin d'une source de chaleur



Composition

Coque pelvienne et coque de la cuisse : PE (polyéthylène)

Système de guidage : Aluminium

Coussinet de la cuisse : ABS - Acrylonitrile butadiène styrène

Système de bandage : PA - polyamide

Notice à conserver

Ortesi per l'articolazione dell'anca specifica per la mobilizzazione, con estensione regolabile e sistema di flessione

Scopo specifico

Il dispositivo HipLoc Evo è un'ortesi specifica per la mobilizzazione dell'articolazione dell'anca con estensione regolabile e sistema di flessione. L'ortesi deve essere impiegata esclusivamente per l'anca.

Azione terapeutica

L'ortesi HipLoc Evo viene utilizzata per proteggere l'articolazione dell'anca dalle lussazioni dopo un impianto di endoprotesi sostitutiva. La libertà di movimento controllata dall'ortesi induce il paziente a evitare i movimenti che possono essere causa di lussazioni.

Indicazioni

- Instabilità dell'articolazione dell'anca
- Stabilizzazione dell'articolazione dell'anca dopo un impianto di endoprotesi totale sostitutiva in presenza di ridotto controllo muscolare e tendenza alla lussazione
- Stabilizzazione dell'articolazione dell'anca a seguito di riposizionamento dell'articolazione con lussazione dopo un impianto di endoprotesi sostitutiva

Controindicazioni

In presenza dei quadri clinici di seguito illustrati, prima di utilizzare l'ortesi consultare un medico:

- lesioni e malattie della pelle, cicatrici rilevanti con gonfiore, arrossamenti della pelle e aumento della temperatura nella zona a contatto con l'ortesi
- gravi patologie varicose (varici) con alterazione del flusso di ritorno
- disturbi della sensibilità alle gambe (ad es. in presenza di diabete mellito)
- disturbi della circolazione

Evitare che il prodotto venga a contatto con la pelle in presenza di lesioni.

Effetti collaterali

Non sono noti effetti collaterali se l'ortesi viene utilizzata correttamente.

Descrizione dell'ortesi

L'ortesi è formata da un sistema di stecche e tutori; il sistema di stecche dell'ortesi include un sostegno emibacino, un sistema di stecche, una pelotta per la coscia e una fascia giro-coscia. Questo sistema di stecche serve per collegare alla fascia giro-coscia il sostegno emibacino che nella

zona dell'articolazione dell'anca presenta una cerniera con unità regolabile di estensione e flessione integrata. Il sistema di stecche è regolabile e può essere adattato alla lunghezza della gamba di ogni singolo paziente. Se necessario, sopra al sistema di stecche si può inserire una copertura che può essere tagliata su misura in qualsiasi punto. Il sostegno del bacino (in materiale termoplastico di forma adattabile) viene posizionato lateralmente e cinge il bacino nella parte posteriore fino all'altezza dell'osso sacro. La posizione della cerniera deve corrispondere per quanto possibile alla posizione dell'asse trasversale anatomico dell'articolazione dell'anca. La flessione può essere limitata a 90° e 60°, l'estensione a 0°.

Grazie al sistema di sospensione mobile, la fascia giro-coscia si adatta ai movimenti della gamba in modo da assicurare sempre una corretta aderenza.

Sulla stecca che corre lungo la coscia, sul lato interno rivolto verso il corpo è fissata una pelotta o cuscinetto imbottito che esercita una pressione laterale sui muscoli della coscia e migliora il sostegno del femore. Tuttavia, la pressione esercitata non deve creare fastidi al paziente. La posizione della pelotta può essere regolata in passaggi di 2 cm per volta.

Il sistema di tutori è formato da elementi in materiale elastico e anelastico e la misura della circonferenza può essere adattata ad ogni paziente da 80 a 140 cm. Inoltre, un'ampia chiusura a strappo nella zona anteriore consente di fissare singolarmente la chiusura per ogni specifica conformazione anatomica.

Regolazione dell'ortesi

Tutore dell'anca:

1. Accorciare il tutore per ottenere una circonferenza della misura appropriata. La prolunga integrata nella parte posteriore può essere facilmente tagliata con le forbici. Terminata quest'operazione agganciare di nuovo l'estremità del tutore all'estremità posteriore dell'elemento laterale fissandola con il sistema a strappo.

Un suggerimento: Per migliorare la vestibilità e per una buona aderenza della fascia in vita, la prolunga può essere fissata in diagonale nella parte posteriore.

2. Aprire la chiusura a strappo della tasca situata sul lato esterno del tutore e inserirvi l'aggancio del sostegno per il bacino che è stato già collegato al sistema di stecche. Subito dopo chiudere di nuovo la chiusura a strappo. (Se il sistema di stecche non è stato ancora collegato all'aggancio del sostegno per il bacino, provvedere al collegamento di questi due elementi prima di inserire il sostegno nella tasca).

Sistema di stecche:

3. Per regolare il limite di estensione e flessione è sufficiente staccare i perni nel sostegno del bacino e posizionarli di nuovo secondo necessità.

4. Regolare il sistema di stecche facendo scorrere tra loro le due stecche sovrapposte e una volta raggiunta la lunghezza esatta fissarle con due viti. Tenere presente che la fascia giro-coscia deve trovarsi al di sopra del ginocchio. La chiusura della fascia giro-coscia può essere accorciata in qualsiasi punto per adattarsi a ogni circonferenza gamba.

Attenzione: Se la fascia giro-coscia non è stata ancora collegata al sistema di stecche, provvedere al collegamento avvitando questi due elementi. Per quest'operazione aprire la tasca con chiusura a strappo sul lato esterno della fascia giro-coscia e collegare quest'ultima all'estremità inferiore della stecca. Subito dopo chiudere di nuovo la tasca con chiusura a strappo. Se necessario, le stecche in alluminio possono

essere ridotte per adattare al corpo del paziente. 5. A questo punto è necessario riposizionare la pelotta sulla coscia all'altezza corretta. Per prima cosa rimuovere il rivestimento della pelotta, quindi allentare le due viti con rondelle (tra pelotta e stecca), portare la pelotta nella posizione giusta e fissarla all'altezza necessaria. Subito dopo inserire di nuovo il rivestimento della pelotta.

6. Se necessario, sopra al sistema di stecche così regolato si può inserire una copertura. In tal caso è sufficiente rimuovere la fascia giro-coscia e la pelotta dal sistema di stecche e inserire la copertura sulle stecche procedendo dal basso, con la parte forata rivolta verso la gamba. La sezione sporgente nella parte inferiore del rivestimento può essere fissata sul punto con sistema a strappo che si trova all'estremità inferiore della stecca. La parte superiore del rivestimento, invece, può essere accorciata se necessario. Subito dopo fissare di nuovo sul sistema di stecche la fascia giro-coscia e la pelotta.

Utilizzo

Completata la regolazione dell'ortesi, la durata dell'applicazione deve essere concordata assieme al medico curante.

Nota speciale

Dopo che sono state regolate, applicare su tutte le viti un prodotto frenafili ad azione bloccante (ad es. Loctite o simili).

Precauzioni

Seguire i consigli del professionista sanitario che ha prescritto o fornito l'ortesi. Chiedergli consiglio se si avvertissero fastidi. Conservare a temperatura ambiente preferibilmente nella confezione ori-

ginale. Per motivi di igiene ed efficacia utilizzare su un solo paziente. Tutti gli incidenti gravi che si verificano in relazione con il prodotto devono essere comunicati al produttore e alle autorità competenti dello stato membro, in cui l'utilizzatore e/o il paziente è domiciliato.

Pulizia

- Lavare l'ortesi sempre separatamente e non metterla in ammollo
- Non utilizzare detergenti, ammorbidenti o prodotti aggressivi (contenenti cloro)
- Prima del lavaggio rimuovere il sistema di stecche e la fascia giro-coscia e chiudere le chiusure con sistema a strappo.
- Il sistema di stecche e la fascia giro-coscia possono essere puliti con un panno umido.
- Strizzare accuratamente
- Lasciar asciugare lontano da fonti di calore



Composizione del materiale

Sostegno bacino e fascia giro-coscia: PE - polietilene

Sistema di stecche: alluminio

Pelotta per la coscia: ABS - acrilonitrile-butadiene-stirene

Sistema tutori: PA - poliammide

Conservare questo foglietto illustrativo

Órtesis de cadera para movilizar con extensión y flexión ajustable

Finalidad

HipLoc Evo es una órtesis para movilizar la cadera con extensión y flexión ajustable. Esta órtesis solo se debe usar para el tratamiento de la cadera.

Funcionamiento

La órtesis HipLoc Evo sirve para prevenir luxaciones después del reemplazo endoprotésico de la cadera. Con la restricción del movimiento, el paciente evita movimientos perjudiciales para la luxación.

Indicaciones

- Inestabilidad de la cadera
- Estabilización de la cadera después de un reemplazo endoprotésico total en caso de debilidad en la musculatura y tendencia a la luxación
- Estabilización de la cadera después de la coaptación de una cadera luxada tras un reemplazo endoprotésico.

Contraindicaciones

En los siguientes cuadros clínicos, consulte a un médico antes de utilizar la órtesis:

- Heridas y enfermedades cutáneas, cicatrices grandes e inflamadas, erupciones cutáneas, temperatura alta en el área de contacto con la órtesis
- Lesiones varicosas severas (varices) con alteraciones del reflujo sanguíneo
- Pérdida de sensibilidad de las piernas (p. ej. diabetes mellitus)
- Trastornos circulatorios

No utilice nunca el producto en contacto con lesiones cutáneas.

Efectos secundarios

No se conocen efectos secundarios si la aplicación es correcta.

Descripción de la órtesis

La órtesis se compone de un sistema de guías y cinchas en la que el sistema de guías de la órtesis se compone de media tablilla pélvica, el sistema de guías, una almohadilla y una muslera.

El sistema de guías conecta la muslera con la media tablilla pélvica, en la que se ha integrado una articulación con una unidad de extensión y flexión regulable en el área de la cadera. El sistema de guías es regulable y se puede ajustar a la longitud de las piernas del paciente. Si es necesario, se puede colocar una funda adaptable sobre el sistema de guías.

La tablilla pélvica (con moldeo termoplástico) se coloca lateralmente y envuelve la pelvis en sentido dorsal hasta la altura del sacro. La posición de la articulación debería corresponderse en lo posible a la posición del eje anatómico transversal de la cadera. La flexión se puede limitar a 90° y 60°, y la extensión a 0°.

Gracias a su suspensión móvil, la muslera se adapta a los movimientos de la pierna asegurando que siempre descanse plana sobre la pierna.

En la guía del muslo, por el lado que toca el cuerpo, una almohadilla acolchada ejerce presión lateral sobre la musculatura del muslo y mejora la conducción del fémur. No obstante, la presión ejercida no debería resultar molesta para el paciente. La posición de la almohadilla se puede graduar en tramos de 2 cm.

El sistema de cinchas se compone de materiales elásticos y no elásticos, y se puede ajustar individualmente a un contorno de 80 – 140 cm. Una cinta adhesiva ancha situada en el frontal permite un cierre adaptado a la anatomía del paciente.

Ajuste de la órtesis

Cincha de la cadera:

1. Recorte la cincha en base a la medida de contorno. La extensión integrada en la parte trasera se puede acortar con unas tijeras. Después de acortarla, solo tiene que pegar el extremo de la cincha al extremo posterior del lateral. **Consejo:** Para mejorar la adaptación y que el cinturón se ciña a la cintura, la extensión se puede adherir a la parte trasera.

2. Abra el cierre adhesivo del bolsillo situado en el exterior de la cincha y deslice la horquilla (que ya está unida al sistema de guías) en el bolsillo. A continuación, pegue de nuevo el cierre adhesivo. (Si el sistema de guías todavía no está unido a la horquilla, una ambas partes antes de introducirla en el bolsillo.)

Sistema de guías:

3. Para ajustar la limitación de flexión y extensión, solo tiene que soltar las patillas de la tablilla pélvica y colocarlas como desee.

4. Ajuste el sistema de guías de modo que las guías superpuestas se distancien y fíjelas en la longitud correcta con dos tornillos. Para ello la muslera debería situarse por encima de la rodilla. El cierre de la muslera se puede ajustar para que se adapte al contorno de la pierna.

Atención: Si la muslera aún no está unida al sistema de guías, se deben atornillar ambos elementos. Para ello abra el bolsillo de la cinta adherente por la parte exterior de la muslera y únalas con el extremo inferior de la guía. A continuación, cierre el bolsillo de nuevo. Si es necesario, se pueden reducir las guías de aluminio y el contorno del cuerpo.

5. Ahora se debería regular la altura de la almohadilla de la muslera. Retire primero el forro de la almohadilla y afloje los dos tornillos y arandelas (entre la almohadilla y la guía), y coloque y fije la almohadilla a la altura que desee. A continuación ponga el forro en la almohadilla.

6. Si lo desea, puede poner un forro por encima del sistema de guías ajustado. Para ello, retire la muslera y la almohadilla del sistema de guías y tire del forro desde abajo por las guías (con el lado perforado en el lado de la pierna). La parte inferior sobrante del forro se puede recoger en el punto adherente situado en el extremo inferior de la guía. Si es necesario, la parte superior del forro se puede recortar. A continuación, fije de nuevo la muslera y la almohadilla con el sistema de guías.

Utilización

Tiempo de utilización indicado por prescripción médica.

Nota especial

Después del ajuste, todos los tornillos deben ser asegurados (p. ej. con Loctite).

Precauciones

Seguir los consejos del profesional que ha recetado o entregado el producto. En caso de incomodidad, consultar con dicho profesional. Guardar a temperatura ambiente, de preferencia en la caja de origen. Debido a problemas de higiene y de eficacia, no reutilizar este dispositivo para el tratamiento de otro paciente. Todos los incidentes graves que se produzcan en relación con el producto se deben notificar al fabricante y a las autoridades competentes del Estado miembro en el que resida el usuario y/o paciente.

Mantenimiento

- Lave la órtesis siempre por separado, y sin remojo.
- No utilice detergentes, suavizantes ni productos agresivos (productos que contengan cloro)
- Antes de lavarla, retire el sistema de guías y la muslera, y cierre los cierres adhesivos.
- El sistema de guías y la muslera se pueden limpiar con un paño húmedo.
- Escurra bien el agua.
- Deje secar alejado de fuentes de calor

Composición

Tablilla y muslera: PE - polietileno

Sistema de conducción: aluminio

Almohadilla de la muslera: ABS - acrilonitrilo-butadieno-estireno

Sistema de cinchas: PA - poliamida

Le aconsejamos que guarde este prospecto.



Ortótese para a articulação da anca para a mobilização com ajuste da extensão e da flexão

Finalidade

HipLoc Evo é uma ortótese para a mobilização da articulação da anca com ajuste da extensão e da flexão. A ortótese destina-se a ser utilizada exclusivamente no tratamento à anca.

Modo de ação

A ortótese HipLoc Evo destina-se a ser usada como proteção contra luxação após substituição da articulação da anca com endoprótese. Através da liberdade controlada do movimento, o paciente é levado a evitar movimentos associados a luxação.

Indicações

- Instabilidade da articulação da anca
- Estabilização da articulação da anca após substituição completa com endoprótese mediante guia fraca dos músculos e tendência para a luxação
- Estabilização da articulação da anca após reposição de uma articulação da anca com luxação após uma substituição com endoprótese.

Contraindicações

Perante os seguintes quadros clínicos deve ser consultado um médico antes de usar a ortótese:

- Lesões e doenças cutâneas, cicatrizes notáveis com inchaços, enrubescimentos da pele e temperatura elevada na área de contacto da ortótese
 - Varicoses graves (varizes) com distúrbios de refluxo
 - Distúrbios de sensibilidade nas pernas (p. ex. no caso de Diabetes Mellitus)
 - Perturbações vasculares
- Nunca deixe o produto ter contacto com pele lesionada.

Efeitos secundários

Com uma utilização correta, não são conhecidos efeitos secundários.

Descrição da ortótese

A ortótese é composta por um sistema de talas e bandagens, sendo o sistema de bandagens da ortótese composto por um suporte da bacia em forma de concha de um lado, pelo sistema de talas, por uma almofada da coxa e por um suporte da coxa em forma de concha.

O sistema de talas une ao suporte da coxa em forma de concha o suporte da bacia em forma de concha de um lado, no qual na zona da articu-

lação da anca foi integrada uma articulação com uma unidade ajustável de extensão e flexão. O sistema de talas é ajustável e pode ser adaptado individualmente ao respetivo comprimento de perna do paciente. Em caso de necessidade, no sistema de talas pode ser colocado um revestimento que pode ser cortado variavelmente.

O suporte da coxa em forma de concha (termo-plasticamente moldável) está posicionado no lado e envolve a bacia no sentido dorsal até ao nível do sacro. A posição da articulação deve corresponder o mais possível à posição do eixo anatomicamente transversal da articulação da anca. A flexão pode ser limitada em 90° e 60°, a extensão pode ser limitada em 0°.

Devido à sua suspensão móvel, o suporte da coxa em forma de concha adapta-se aos movimentos da perna, o que garante que esteja sempre posicionada ao longo da perna.

Na tala da coxa, no lado virado para o corpo está fixada uma almofada da coxa, que exerce pressão lateral sobre a musculatura da coxa e melhora a guia do fémur. No entanto, a pressão exercida não deve ser desagradável para o paciente. A posição da almofada pode ser ajustada em passos de 2 cm.

O sistema de bandagens é composto por materiais não elásticos e elásticos e pode ser ajustado individualmente a perímetros de 80 a 140 cm. Um fecho largo de gancho e laço na parte frontal permite adicionalmente um fechamento individual do fecho para cada particularidade anatómica.

Ajuste da ortótese

Bandagem da anca:

1. Encurte a bandagem ao tamanho medido do perímetro. O prolongamento integrado na parte das costas pode ser encurtado variavelmente com uma tesoura. Após o encurtamento, una simplesmente a extremidade da bandagem com a extremidade traseira da parte lateral.

Recomendação: para melhorar a forma e alcançar uma adaptação da correia à cinta, o prolongamento pode ser unido na diagonal, com o fecho de gancho e laço, à parte das costas.

2. Abra o fecho de gancho e laço da bolsa, que se encontra na parte exterior da bandagem, e insira na bolsa o fixador da bacia, que já está unido ao sistema de talas. A seguir, volte a fixar o fecho de gancho e laço. (Caso o sistema de talas ainda não esteja unido ao fixador da bacia, una ambas as partes antes de inserir na bolsa.)

Sistema de talas:

3. Para ajustar a limitação de flexão e extensão, solte simplesmente os pinos no suporte da coxa em forma de concha e reposicione correspondentemente.

4. Ajuste o sistema de talas, deslocando para isso

em sentido oposto as duas talas sobrepostas e fixando no comprimento certo com dois parafusos. O suporte da coxa em forma de concha deve ser posicionado acima do joelho. O fecho do suporte da coxa em forma de concha pode ser encurtado variavelmente e adaptado a qualquer perímetro de perna. **Atenção:** se o suporte da coxa em forma de concha ainda não estiver unido ao sistema de talas, é preciso aparafusar ambos os elementos um ao outro. Para isso, abra a bolsa com fecho de gancho e laço no lado exterior do suporte da coxa em forma de concha e unia-o à extremidade inferior da tala. A seguir, volte a fechar a bolsa com o fecho de gancho e laço. Em caso de necessidade, as talas de alumínio podem ser limitadas e adaptadas ao contorno do corpo.

5. A almofada da coxa deve ser reposicionada agora na altura. Retire primeiro o revestimento da almofada e solte depois os dois parafusos e as anilhas (entre a almofada e a tala), posicionando e fixando a seguir a almofada na altura desejada. Por fim, volte a colocar o revestimento na almofada.

6. Em caso de necessidade pode ser colocado um revestimento no sistema de talas ajustado. Para a colocação basta retirar do sistema de talas o suporte e a almofada da coxa e introduzir nas talas o revestimento, a partir de baixo, com a parte com furos virada para a perna. A saliência na parte inferior do revestimento pode ser fixada no ponto com fecho de gancho e laço que se encontra na extremidade inferior da tala. Se necessário, o comprimento da parte superior do revestimento pode ser encurtado. A seguir, volte a fixar o suporte e a almofada da coxa no sistema de talas.

Aplicação

O tempo de aplicação da ortótese preparada assim é combinado com o médico.

Indicação especial

Todos os parafusos precisam de ser tratados com uma proteção após o ajuste (p. ex. Loctite ou similar).

Precauções

Seguir os conselhos do profissional que recomendou ou vendeu o produto. No caso de incômodo, consultar esse profissional. Armazenar a temperatura ambiente, de preferência na caixa de origem. Por questões de higiene e de performance, não reutilizar o produto para outro paciente. Todos os incidentes graves que surjam e estejam relacionados com o produto devem ser comunicados ao fabricante e à autoridade competente do Estado-Membro no qual o utilizador e/ou o paciente se encontre estabelecido.

Conservação

- Lave a ortótese sempre separadamente e não demolhe.
- Não utilize produtos de limpeza, amaciadores ou produtos agressivos (produtos com cloro).
- Retire o sistema de talas e o suporte da coxa em forma de concha antes de lavar e feche os sistemas de fecho de gancho e laço.
- O sistema de talas e o suporte da coxa em forma de concha podem ser limpos com um pano húmido.
- Esprema bem a água.
- Deixe secar longe de fontes de calor



Composição do material

Suporte da bacia e da coxa em forma de concha:

PE - Polietileno

Sistema de guia: alumínio

Almofada da coxa: ABS - Acrilonitrila-butadieno-estireno

Sistema de bandagens: PA - Poliamida

Guarde estas instruções

Heuporthese voor de mobilisatie, met instelbare extensie en flexie

Gebruiksdoel

De HipLoc Evo is een orthese voor de mobilisatie van de heup, met instelbare extensie en flexie. De orthese is uitsluitend bedoeld voor de verzorging van de heup.

Werkwijze

De HipLoc Evo-orthese is bedoeld als preventie voor luxaties na een endoprothese van het heupgewricht. Door geleide bewegingen wordt de patiënt gehinderd om bewegingen uit te voeren die luxaties veroorzaken.

Indicaties

- Instabiliteit van het heupgewricht
- Stabilisatie van het heupgewricht na een totale endoprothese bij verzwakte spiergeleiding en neiging tot luxatie
- Stabilisatie van het heupgewricht na repositie van een geluxeerde heup na een endoprothese.

Contra-indicaties

Bij de volgende ziektebeelden dient vóór het gebruik van de orthese een arts te worden geraadpleegd:

- verwondingen en huidaandoeningen, aanzienlijke littekens met zwellingen, rode huid en verhoogde temperatuur aan de contactpunten van de orthese
- ernstige varicosis (spataderen) met beperkingen van de terugstroom
- sensorische stoornissen van de benen (bijv. bij diabetes mellitus)
- doorbloedingsstoornissen

Gebruikt het product nooit op verwonde huid.

Bijwerkingen

Bij deskundig gebruik zijn geen bijwerkingen bekend.

Beschrijving van de orthese

De orthese bestaat uit een spalk en een bandage, waarbij de spalk aan één kant van de orthese bestaat uit een bekkenschaal, de spalk, een dijbeenpelotte en een dijbeenschaal.

De spalk verbindt daarbij aan één zijde de bekkenschaal, waarin ter hoogte van het heupgewricht een scharnier met een verstelbare extensie- en flexie-eenheid is geïntegreerd, met de dijbeenschaal. Het scharniersysteem is verstelbaar en kan individueel worden aangepast aan de beenlengte van de patiënt. Zo nodig kan over de spalk een hoes worden geschoven die op maat

kan worden geknipt.

De bekkenschaal (kan thermoplastisch in vorm worden aangepast) ligt opzij tegen de heup en omsluit het bekken dorsaal tot op de hoogte van het heiligbeen. Indien mogelijk dient de positie van het scharnier te corresponderen met de anatomische ligging van de dwarsverlopende as van het heupgewricht. De flexie kan tot 90° en 60°, de extensie tot 0° worden beperkt.

De dijbeenschaal past zich dankzij de beweeglijke ophanging aan de bewegingen van het been aan. Op deze wijze is gewaarborgd dat hij altijd vlak met het been afsluit.

Aan de dijbeenspalk bevindt zich aan de naar het lichaam toe gekeerde zijde een dijbeenpelotte die lateraal druk uitoefent op de dijbeenspieren en de geleiding van de femur verbetert. De druk die wordt uitgeoefend mag echter niet onaangenaam zijn voor de patiënt. De positie van de pelotte kan in stappen van 2 cm worden versteld.

De bandage bestaat uit niet-elastische en elastische materialen en kan individueel worden aangepast aan omvangen van 80 - 140 cm. Dankzij de brede klittenbandsluiting in het voorste gedeelte kan de bandage op elke anatomische bijzonderheid individueel afgestemd gesloten worden.

Aanpassen van de orthese Heupbandage:

1. Kort de bandage in tot op de gemeten omvang. De in het rugpand geïntegreerde verlenging kan met een schaar variabel worden ingekort. Na het inkorten kan het uiteinde van de bandage weer heel eenvoudig aan het achterste uiteinde van het zijdeel worden vastgekleit. **Tip:** ter verbetering van de pasvorm en voor een taillering van de riem, kan de verlenging schuin in het rugpand worden vastgekleit.

2. Open de klittenbandsluiting van de zak aan de buitenzijde van de bandage en schuif de bekkensgasp, die al met de spalk verbonden is, in de zak. Fixeer de klittenbandsluiting vervolgens weer. (Als de spalk nog niet met de bekkensgasp verbonden is, moet u beide elementen met elkaar verbinden, voordat u ze in de zak schuift.)

Spalk:

3. Om de flexie- en extensiebeperking in te stellen, haalt u de pennetjes in de bekkensgasp gewoon los en positioneert ze opnieuw.

4. Pas de spalk aan door de twee boven elkaar liggende spalken tegen elkaar in te verschuiven en met twee schroeven op de gewenste lengte te fixeren. De dijbeenschaal dient daarbij boven de knie te worden gepositioneerd. De sluiting van de dijbeenschaal kan variabel ingekort en aan elke beenomvang aangepast worden. **Opgelet!** Als de dijbeenschaal nog niet met de spalk verbonden is, moeten de beide elementen aan elkaar worden

geschroefd. Open daarvoor de zak met klittenbandsluiting aan de buitenkant van de dijbeenschaal en verbind deze met het onderste uiteinde van de spalk. Sluit de zak vervolgens weer. Zo nodig kunnen de aluminium spalken kruislings over elkaar worden gelegd en aan de lichaamscontouren worden aangepast.

5. De dijbeenpelotte moet nu opnieuw op de juiste hoogte worden gepositioneerd. Verwijder eerst de hoes van de pelotte, draai vervolgens de beide schroeven los en verwijder de onderlegplaatjes (tussen pelotte en spalk). Positioneer en bevestig de pelotte vervolgens op de gewenste hoogte. Trek tot slot de hoes weer over de pelotte.

6. Zo nodig kan ook een hoes over de ingestelde spalk worden getrokken. Om de hoes erover te trekken, verwijdert u de dijbeenschaal en de dijbeenpelotte van de spalk en schuift de hoes van onderaf met de geperforeerde zijde naar het been gericht over de spalk. De onderste rest van de hoes kan aan het klittenbandpunt aan het onderste uiteinde van de spalk worden gefixeerd. Het bovenste deel van de hoes kan desgewenst worden ingekort.

Vervolgens moeten de dijbeenschaal en de dijbeenpelotte weer aan de spalk worden bevestigd.

Gebruik

Hoe lang de op deze wijze vervaardigde orthese moet worden gedragen, wordt bepaald in overleg met de behandelend arts.

Bijzondere opmerking

Alle schroeven moet na de aanpassing worden voorzien van een schroefborging (bijv. Loctite of iets dergelijks).

Voorzorgsmaatregelen

De aanbevelingen volgen van de leverancier, die het artikel heeft voorgeschreven of geleverd. In geval van ongemak, deze leverancier raadplegen. Opbergen op kamertemperatuur, bij voorkeur in de originele doos. Om hygiënische redenen en voor de werking ervan, mag het product niet voor/door een andere patiënt worden hergebruikt. Alle in samenhang met het product optredende, ernstige situaties moeten worden gemeld aan de fabrikant en de verantwoordelijke instantie van de lidstaat waarin de gebruiker gevestigd en/of de patiënt woonachtig.

Reiniging

- was de orthese altijd apart en week ze niet in
- gebruik geen reinigingsmiddelen, wasverzachters of agressieve (chloorhoudende) producten
- verwijder de spalk en de dijbeenschaal vóór het wassen en sluit de klittenbanden
- de spalk en de dijbeenschaal kunnen worden

gereinigd met een vochtige doek

- druk het water er goed uit
- laat de orthese niet in de buurt van warmtebronnen drogen



Materiaalsamenstelling

Bekken- en dijbeenschaal: PE - polyethyleen

Geleidingssysteem: aluminium

Dijbeenpelotte: ABS - acrylonitril-butadienstyreen

Bandage: PA - polyamide

Bewaar deze bijsluiter.

Hofteledsartose til mobilisering med indstillelig ekstension og fleksion.

Formål

HipLoc Evo er en ortose til mobilisering af hofteleddet med indstillelig ekstension og fleksion.

Funktion

HipLoc Evo-ortosen fungerer som luksationsbeskyttelse efter endoprotetisk udskiftning af hofteleddet. Med styret bevægelsesfrigivelse kan patienten undgå luksationsbetingede bevægelser.

Indikationer

- Hofteleddet er ustabil
- Stabilisering af hofteleddet efter totalendoprotetisk udskiftning ved løs muskelstyring og luksationstilbøjelighed.
- Stabilisering af hofteleddet efter repositionering af et lukseret hofteled efter endoprotetisk udskiftning.

Kontraindikationer

Opsøg en læge før brug af ortosen ved de følgende sygdomsbilleder:

- Sår og hudsygdomme, væsentlige ar med hævelser, hudrødme og forhøjet temperatur på ortosens kontaktområde
 - Svære, varikøse sygdomme (krampeårer) med tilbagestrømningsforstyrrelser
 - Sensibilitetsforstyrrelser i benene (f.eks. ved diabetes mellitus)
 - Kredsløbsforstyrrelser
- Produktet må aldrig komme i berøring med skadet hud.

Bivirkninger

Ved korrekt anvendelse er der ingen kendte bivirkninger.

Beskrivelse af ortosen

Ortosen består af et skinne- og bandagesystem, hvor ortosens skinnesystem består af en halv-sided bækkenskål, skinnesystemet, en lårpelotte og en lårskål.

Skinnesystemet forbinder derved den halv-sidede bækkenskål, i hvilken der er integreret et led med en justerbar ekstensions- og fleksionsenhed med lårskålen i hofteledsområdet. Skinnesystemet er justerbar og kan tilpasses individuelt til patientens benlængde. Ved behov kan man trække et overtræk, der kan tilskæres trinløst, over skinnesystemet.

Bækkenskålen (termoplastisk efterlignelig) ligger sideværts på og omslutter bækkenet efter dor-

sal op til korsbenet. Ledets position bør så vidt muligt svare til den anatomisk tværgående hofteledsakse. Fleksionen kan begrænses til 90° og 60°, ekstensionen til 0°.

Lårskålen tilpasser sig benets bevægelser pga. den bevægelige påsætning, hvorved det garanteres, at denne altid ligger fladt på benet.

På lårskinden er der en polstret lårpelotte på den side, der vender ind mod kroppen, der udøver et lateralt tryk på lårmuskulaturen og forbedrer styring af femur. Det udøvede tryk må dog ikke være ubehageligt for patienten. Pelottens position kan justeres i trin på 2 cm.

Bandagesystemet består af uelastiske og elastiske materialer og kan tilpasses individuelt til omfang på 80 – 140 cm. Derudover muliggør en bred velcrolukning på frontområdet, at lukningen kan tilpasses til enhver anatomisk detalje.

Tilpasning af ortosen

Hoftebandage:

1. Afkort bandagen til det målte omfang. Den på rygdelen integrerede forlængelse kan trinløst afkortes med en saks. Efter afkortningen skal bandageenden igen velcrolukkes på sidedelens bagerste ende. **Tip:** For at forbedre pasformen og for at taljere selen kan forlængeren velcrolukkes skråt ind i rygdelen.

2. Åbn velcrolukningen på den lomme, der er på bandagens yderside og skub bækkenspændet, som allerede er forbundet med skinnesystemet, ind i lommen. Fiksér derefter velcrolukningen igen. (Hvis skinnesystemet ikke er forbundet med bækkenspændet, skal de to dele forbindes, før de skubbes sammen ind i lommen.)

Skinnesystem:

3. For at indstille fleksions- og ekstensionsbegrænsningen skal stifterne i bækkenskålen løsnes og positioneres på ny.

4. Tilpas skinnesystemet, idet du forskyder de to skinner, der ligger over hinanden, og fikserer dem med to skruer i den rigtige længde. Lårskålen skal derved positioneres oven for knæet. Lårskålens lukning kan afkortes trinløst og tilpasses til ethvert benomfang. **Bemærk:** Hvis lårskålen endnu ikke er forbundet med skinnesystemet, skal de to elementer skrues sammen. Åbn velcrolommen på lårskålens udvendige side og forbind denne med skinnens nederste ende. Velcroluk derefter lommen igen. Ved behov kan aluminiumsskinnerne lægges ud og tilpasses til kropskonturen.

5. Lårpelotten bør nu positioneres i højden på ny. Fjern først pelotovertrækket og løs derefter de to skruer og underlæggsskiver (mellem pelotte og skinne), og positionér og fastgør pelotten i den ønskede højde. Træk derefter igen pelotovertrækket over pelotten.

6. Ved behov kan der trækkes et overtræk over

det indstillede skinnesystem. Ved overtrækning fjernes lårskålen og -pelotten fra skinnesystemet, og overtrækket skubbes over skinnen nedefra med den hullede side mod benet. Kappen på overtrækkets nederste del kan fikseres på det velcropunkt, der er på skinnens nederste ende. Overtrækkets øvre del kan ved behov afkortes i længden. Fastgør derefter igen lårskålen og -pelotten på skinnesystemet.

Anvendelse

Anvendelsesvarigheden af den således producerede ortose aftales med behandlingsansvarlige læge.

Særlig henvisning

Alle skrue skal efter tilpasningen forsynes med en skruesikring (f.eks. Loctite el. lign.).

Forholdsregler

Følg de råd, som gives af den fagperson, der har anbefalet eller udleveret produktet. Kontakt fagpersonen i tilfælde af gener. Opbevares ved stuetemperatur og helst i originalemballagen. Af hygiejniske og funktionsmæssige hensyn frarådes det udtrykkeligt at genbruge dette produkt til behandling af en anden patient. Alle alvorlige tilfælde, der forekommer i sammenhæng med produktet, skal meddeles til producenten og den kompetencehavende myndighed i medlemsstaten, hvor brugeren og / eller patienten er bosiddende.

Pleje

- Ortosen skal altid vaskes separat og må ikke lægges i blød.
- Anvend ikke rengøringsmidler, skyllemiddel eller aggressive produkter (klorholdige produkter).
- Skinnesystemet og lårskålen skal fjernes og velcrosystemet lukkes før vask.
- Skinnesystemet og lårskålen kan rengøres med en fugtig klud.
- Tryk vandet godt ud.
- Tørres på afstand af en varmekilde.



Materialesammensætning

Bækken- og lårskål: PE - Polyethylen

Skinnesystem: Aluminium

Lårpelotte: ABS - Akryl-butadien-styrol

Bandagesystem: PA - Polyamid

Opbevar denne indlægsseddel.

Höftledsortos för rörlighet med inställbar förlängning och böjning

Användning

HipLoc Evo är en ortos för rörlighet i höftleden med inställbar förlängning och böjning. Ortosen får endast användas som hjälp för höften.

Funktion

HipLoc Evo-ortosen fungerar som vrickningskydd efter endoprotetiskt byte av höftleden. Genom styrd rörelseaktivering uppmanas patienten att undvika vrickningsfrämjande rörelser.

Indikationer

- Instabilitet i höftleden,
- Stabilisering av höftleden efter total endoprotetiskt byte vid lös muskelstyrning och vrickningslutning,
- Stabilisering av höftleden efter återplacering av en vrickad höftled efter endoprotetiskt byte.

Kontraindikationer

Vid följande sjukdomsbilder bör en läkare konsulteras innan ortosen används:

- Skador och hudsjukdomar, betydande ärr med svullnader, hudrodnader och förhöjd temperatur i ortosens kontaktområde,
- Allvarliga åderbräckssjukdomar (åderbräck) med återflödesstörningar,
- Känselstörningar i benen (t.ex. vid diabetes mellitus),
- Genomblödningstörningar.

Låt aldrig produkten komma i kontakt med skadad hud.

Biverkningar

Vid korrekt användning finns inga kända biverkningar.

Beskrivning av ortosen

Ortosen består av ett sken- och bandagesystem, där ortosens skensystem består av en halvsidig bäckenskål, skensystemet, en lårpelott och en lårskål.

Skensystemet förbinder den halvsidiga bäckenskålen, i vilken en led med en justerbar förlängnings- och böjningsenhet har integrerats med höftleden med lårskålen. Skensystemet är justerbart och kan anpassas individuellt till patientens benlängd. Vid behov kan ett överdrag kapas till för att passa precis och skjutas på skensystemet. Bäckenskålen (termoplastiskt formbar) ligger på sidan och omsluter bäckenet i riktning mot ryggen och upp till korsbenet. Ledens position bör om möjligt motsvara läget för den anatomiskt

tvärgående höftledsaxeln. Böjningen kan begränsas till 90 och 60 °, och förlängningen till 0 °.

Lårskålen anpassar sig till benets rörelser tack vare sin flexibla upphängning, vilket säkerställer att den alltid ligger platt mot benet.

En vadderad lårpelott är fäst vid lårskenan på den sida som är vänd mot kroppen, och ger ett lateralt tryck på lårmusklerna och förbättrar lårbens styrning. Det tryck som ges får dock inte vara obekvämt för patienten. Pelottens position kan justeras i steg om 2 cm.

Bandagesystemet består av icke elastiska och elastiska material och kan anpassas individuellt till omkretsmått på 80 - 140 cm. Ett brett kardborrband framtill gör att fästet kan stängas individuellt för alla anatomiska egenskaper.

Anpassning av ortosen

Höftbandage:

1. Korta bandaget till den uppmätta omkretsen. Förlängningen integrerad på ryggsidan kan kortas med sax så att den passar precis. Efter kortning kan änden av bandaget enkelt återfästas i den bakre änden av sidodelen. **Tips:** För att förbättra passformen och få till en midja på bältet, kan förlängningen hakas fast vinkelrätt i bakkdelen.

2. Öppna kardborrbandet vid fickan på utsidan av bandaget och skjut in bäckenbandet som redan är anslutet till skensystemet, i fickan. Återfixera sedan kardborrbandet. (Om skensystemet ännu inte är anslutet till bäckenbandet, koppla ihop båda delarna med varandra innan de sätts in i fickan.)

Skensystem:

3. För inställning av böjnings- och förlängningsbegränsningarna, lossa helt enkelt stiften i bäckenskålen och sätt dem sedan på plats igen.

4. Justera skensystemet genom att flytta de två skenorna som ligger ovanpå varandra och fäst dem med två skruvar i rätt längd. Lårskalet ska då placeras ovanför knäet. Förslutningen av lårskalet kan kortas till passande längd och justeras för alla benomkretsmått. **Observera:** Om lårskålen ännu inte är ansluten till skensystemet måste de båda delarna skruvas ihop. För att göra detta, öppna kardborrefickan på lårskålens utsida och anslut den till den nedre änden på skenan. Återförslut sedan fickan. Vid behov kan aluminiumskenor kortas och anpassas till kroppskonturen.

5. Lårpelotten bör nu flyttas om i höjdlid. Ta först bort pelottöverdraget och lossa sedan de båda skruvarna och brickorna (mellan pelotten och skenan) och placera och fäst pelotten i önskad höjd. Dra sedan tillbaka överdraget på pelotten.

6. Vid behov kan ett överdrag sättas över skensystemet. För att ta på överdraget, ta bara bort lårskålen och -pelotten från skensystemet och skjut överdraget på skenorna underifrån med

den perforerade sidan mot benet. Överhänget på överdragets nedre del kan fixeras vid kardborrepunkten på skenans nedre ände. Längden på den övre delen på överdraget kan kortas av vid behov. Fäst sedan åter lårskålen och -pelotten på skensystemet.

Användning

Användningstiden för ortosen som färdigstälts på detta sätt bestäms i samråd med behandlande läkare.

Särskild anvisning

Efter anpassningen måste alla skruvar försees med en skruvlåsning (Loctite eller liknande).

Försiktighetsåtgärder

Följ de råd du fått av den yrkesperson som ordinerat eller levererat produkten. Vid obehag, rådfråga yrkespersonen. Förvaras vid rumstemperatur, helst i ursprungsförpackningen. Med hänsyn till hygien och prestanda får produkten inte återanvändas av en annan brukare. Alla allvarliga händelser i samband med produkten ska rapporteras till tillverkaren och den behöriga myndigheten i den medlemsstat där användaren och/eller patienten är etablerad.

Skötsel

- Tvätta alltid ortosen separat och blötlägg den inte.
- Använd inte rengöringsmedel, mjukmedel eller aggressiva produkter (klorhaltiga produkter).
- Ta bort skensystemet och lårskålen innan du tvättar och stänger kardborrsystemen.
- Skensystemet och lårskålen kan rengöras med en fuktig trasa.
- Tryck ut vattnet ordentligt.
- Torka intill en värmekälla.



Materialsammansättning

Bäcken- och lårskål: PE - polyetylen

Styrssystem: Aluminium

Lårpelott: ABS - akryl-butadien-styrol

Bandagesystem: PA - polyamid

Spara denna bipacksedel

Tukiside lonkkanivelen liikkuvuuden edistämiseksi, ekstensio ja fleksio säädettävissä

Käyttötarkoituis

HipLoc Evo on tukiside lonkkanivelen liikkuvuuden edistämiseksi. Tukisiteen sallima ekstensio ja fleksio on säädettävissä. Tukiside on tarkoitettu yksinomaan lonkan hoitamiseen.

Vaikutustapa

HipLoc Evo -tukiside suojaa lonkkaa sijoiltaanmenon varalta lonkkanivelen endoproteettisen korvaamisen jälkeen. Potilas välttää sijoiltaanmenoon johtavia liikkeitä tukisiteen liikkumista rajoittavien ominaisuuksien ansiosta.

Käyttöaiheet

- lonkkanivelen epävakaus
- lonkkanivelen vakauttaminen endoproteettisen korvaamisen jälkeen, kun lihakset ovat löysiä ja on luksaatiotaipumusta
- lonkkanivelen vakauttaminen endoproteettisen korvaamisen jälkeen, kun sijoiltaan mennyt lonkkanivel on palautettu oikeaan asentoonsa.

Vasta-aiheet

Seuraavissa tapauksissa tulisi ennen tukisiteen käyttöä neuvotella lääkärin kanssa:

- tapaturmat ja ihosairaudet, huomattavat arvet virvotuksen yhteydessä, punoittava iho, kohonnut lämpötila tukisiteen kosketusalueella
- vaikeat suonikohjut, joihin liittyy takaisin-virtaushäiriötä
- jalkojen tuntohäiriöt (esim. diabetes mellitus)
- verenkiertohäiriöt

Älä aseta tuotetta rikkoutuneelle iholle.

Sivuvaikutukset

Oikein käytettynä tuotteen ei tiedetä aiheuttaneen sivuvaikutuksia.

Tukisiteen kuvaus

Tukiside koostuu lastasta sekä yöistä. Lasta koostuu puolikkaasta lantiokuoresta, varsinaisesta lastasta, reisipehmusteesta sekä reisiukuoresta. Lasta yhdistää reisiukuoren ja lantiokuoren puolikkaan, johon lonkkanivelen alueelle on integroitu säädettävällä ekstensio- ja fleksio-komponentilla varustettu nivel. Lastan voi säätää yksilöllisesti potilaan jalan pituuden mukaan. Tarvittaessa voi lastan päälle vetää vapaasti lyhennettävissä olevan päällysteen.

Lantiukuori (lämpömuovattavissa) on kylkeä vasten ja ympäröi lantiota selkäpuolelta ristiluun korkeudelle saakka.

Nivelen asennon tulisi mahdollisuuksien mukaan

vastata anatomisesti poikittaisen lonkkanivelakselin asemaa. Fleksiota voi rajoittaa 90 ja 60 °:een, ekstensiota 0 °:een.

Reisikuori mukautuu jalan liikkeisiin joustavan kiinnityksensä ansiosta. Siten varmistetaan, että reisikuori on aina tasaisesti jalkaa vasten.

Reisilastaan on kiinnitetty vartalon puolelle reisipehmuste. Reisipehmuste puristaa reisilihaksia sivusuunnassa ja siten parantaa reisiluun liikkeen ohjaamista. Puristuksen ei kuitenkaan tule olla potilaalle epämiellyttävää. Pehmusteen paikkaa voi säätää 2 cm välein.

Vyöjärjestelmässä on sekä joustavia että joustamattomia materiaaleja. Ympärystä voi säätää välillä 80 - 140 cm. Etupuolen leveän tarranauhan ansiosta kiinnittäminen on mahdollista potilaan yksilöllinen anatomia huomioiden.

Tukisiteen sovittaminen

Lantiovyö:

1. Lyhennä vyö ympäröimään. Selkäosan jatkokappaletta voi lyhentää saksilla mistä kohdasta tahansa. Kiinnitä vyön pää lyhentämisen jälkeen takaisin sivukappaleen takaosaan. **Vihje:** Vyön istuvuuden parantamiseksi ja jatkeen ulotumiseksi vyötärölle saakka voi jatkeen kiinnittää selkäosaan vinosti.

2. Avaa vyön ulkosivulla olevan taskun tarranauha ja työnnä taskuun jo valmiiksi lastaan liitetty lantion tuki. Sulje tarranauha. (Jos lantion tukea ei vielä ole lastaan kiinnitetty, liitä molemmat osat yhteen ennen tuen työntämistä taskuun.)

Lasta:

3. Säädä fleksio- ja ekstensiorajat lantion kuoren tapit irrottamalla ja sijoittamalla ne uusiin vastaaviin paikkoihin.

4. Säädä lasta oikean pituiseksi kahta lastan päällekkäin sijaitsevaa osaa siirtämällä. Kiristä osat kahdella ruuvilla. Samanaikaisesti reisikuori tulee kohdistaa polven yläpuolelle.

Reisiukuoren vyötä voi vapaasti lyhentää. Siten sen voi säätää sopivaksi mihin jalan kokoon tahansa.

Huomaa: Jos reisikuori ei vielä ole lastaan kiinnitetty, molemmat osat on ruuvattava yhteen.

Voit tehdä tämän reisiukuoren ulkopinnan tarratasku avaamalla ja liittämällä reisikuori lastan alaosaan. Sulje sitten tasku uudelleen. Tarvittaessa alumiinikiskoja voi asetella ja sovittaa kehon muotoja vastaaviksi.

5. Reisipehmuste tulisi nyt sijoittaa sopivalle korkeudelle. Poista ensin pehmusteen suojus ja löysää sitten kaksi ruuvia ja aluslaattaa (pehmusteen ja lastan välissä). Sijoita pehmuste sitten halutulle korkeudelle. Sen jälkeen vedä pehmusteen suojus takaisin tyynyn päälle.

6. Tarvittaessa voi lastan päälle säätämisen jälkeen kiinnittää suojuksen. Suojuksen lastan päälle vetämistä varten irrota reisikuori ja -pehmuste

lastasta ja vedä suojuus alakautta lastaan. Suojuksen rei'itetty sivu tulee jalan puolelle. Suojuksen alaosa ylimääräiseksi jäävä osuus voidaan kiinnittää lastassa olevaan tarranauhaan. Suojuksen yläosaa voi tarvittaessa lyhentää. Kiinnitä sitten reisikuori ja -pehmuste takaisin lastaan.

Käyttö

Tällä tavalla sovitetun tukisiteen käyttöaika riippuu hoitavan lääkärin antamista ohjeista.

Huomaa erityisesti

Säätämisen jälkeen kaikki ruuvit on käsiteltävä ruuviliimalla (esim. Loctite tai vastaava).

Varotoimet

Noudata aina tuotetta suositelleen ammattihenkilön neuvoja sekä myyjän suosituksia. Ota yhteyttä ammattihenkilöön mikäli tuotteen käyttö tuntuu epämuksavalta. Säilytä tuotetta huoneenlämmössä ja mieluiten alkuperäispakkauksessa. Hygieenisistä syistä tätä tuotetta ei pidä käyttää uudestaan toisella potilaalla. Kaikki tuotteen yhteydessä ilmenneet vaaratilanteet on ilmoitettava valmistajalle ja käyttäjän ja/tai potilaanasuinmaan toimivaltaiselle viranomaiselle.

Hoito

- Pese tukiside aina erillään. Älä liota
- Älä käytä puhdistusaineita, huuhteluaineita äläkä syövyttäviä (klooripitoisia) tuotteita
- Poista lasta ja reisikuori ennen pesua ja sulje tarranauhat
- Lastan ja reisikuoren voi puhdistaa kostealla liinalla
- Puristele tuotteesta vesi
- Kuivaa etäällä lämmönlähteestä



Materiaalit

Lantio- ja reisikuori: PE - polyeteeni

Lasta: Alumiini

Reisipehmuste: ABS - akrylibutadienistyreeni

Vyöt: PA - polyamidi

Säilytä tämä pakkauseloste

Νάρθηκας άρθρωσης ισχίου για κινητοποίηση με ρυθμιζόμενη έκταση και κάμψη**Προοριζόμενη χρήση**

Το προϊόν HipLoc Evo είναι ένας νάρθηκας για την κινητοποίηση της άρθρωσης του ισχίου με ρυθμιζόμενη έκταση και κάμψη. Ο νάρθηκας προορίζεται αποκλειστικά για χρήση στο ισχίο.

Τρόπος λειτουργίας

Ο νάρθηκας HipLoc Evo χρησιμεύει ως προστασία από εξάρθρωμα μετά την ενδοπροσθετική αντικατάσταση της άρθρωσης του ισχίου. Μέσω της καθοδηγούμενης κίνησης ο ασθενής αποφεύγει τις κινήσεις που μπορεί να προκαλέσουν εξάρθρωμα.

Ενδείξεις

- Αστάθεια της άρθρωσης του ισχίου
- Ακίνητοποίηση της άρθρωσης του ισχίου μετά από ολική ενδοπροσθετική αντικατάσταση σε χαλάρωση των μυών και τάση για εξάρθρωμα
- Ακίνητοποίηση της άρθρωσης του ισχίου μετά από την επανατοποθέτηση της εξαρθρωμένης άρθρωσης ισχίου μετά από ενδοπροσθετική αντικατάσταση.

Αντενδείξεις

Στις παρακάτω κλινικές εικόνες πρέπει να ζητάτε ιατρική συμβουλή προτού χρησιμοποιήσετε τον νάρθηκα:

- Τραυματισμοί και δερματικές παθήσεις, εκτενείς ουλές με οιδήματα, εξανθήματα και αυξημένη θερμοκρασία στην περιοχή επαφής του νάρθηκα
- Σοβαρές κισώδεις νόσοι (κισοί) με προβλήματα ροής
- Διαταραχές ευαισθησίας στα πόδια (π.χ. από σακχαρώδη διαβήτη)
- Διαταραχές κυκλοφορίας αίματος

Μην φέρνετε ποτέ το προϊόν σε επαφή με τραυματισμένο δέρμα.

Παρενέργειες

Δεν είναι γνωστή καμία παρενέργεια κατά την ενδεδειγμένη χρήση.

Περιγραφή του νάρθηκα

Ο νάρθηκας αποτελείται από ένα σύστημα με ιμάντες περιδέσεως και μπανέλες, όπου το σύστημα με τις μπανέλες του νάρθηκα αποτελείται από ένα πυελικό κέλυφος στη μία πλευρά, το σύστημα με τις μπανέλες, ένα μαξιλαράκι μηρού και ένα κέλυφος μηρού.

Το σύστημα με τις μπανέλες συνδέει το πυελικό κέλυφος στη μία πλευρά, στο οποίο στην περιοχή

της άρθρωσης του ισχίου έχει ενσωματωθεί μια άρθρωση με προσαρμοζόμενη μονάδα έκτασης και κάμψης, με το κέλυφος μηρού. Το σύστημα με τις μπανέλες είναι ρυθμιζόμενο και μπορεί να προσαρμοστεί ατομικά στο εκάστοτε μήκος ποδιού του ασθενή. Εάν απαιτείται, μπορείτε να περάσετε επάνω από το σύστημα με τις μπανέλες μια ενιαία επένδυση που μπορεί να κοπεί.

Το πυελικό κέλυφος (θερμοπλαστικά επαναδιαμορφώσιμο) βρίσκεται στο πλάι και περικλείει την πύελο ραχιαία μέχρι το ύψος του γερού οστού. Η θέση της άρθρωσης θα πρέπει να αντιστοιχεί όσο το δυνατόν με τη θέση του ανατομικά εγκάρσιου άξονα άρθρωσης ισχίου. Η κάμψη μπορεί να περιοριστεί σε 90° και 60°, η έκταση σε 0°.

Το κέλυφος μηρού προσαρμόζεται στις κινήσεις του ποδιού, εξαιτίας του κινούμενου συστήματος ανάρτησης, και έτσι είναι βέβαιο ότι αυτό θα βρίσκεται πάντα επίπεδα επάνω στο πόδι.

Στην μπανέλα μηρού στερεώνεται ένα γεμισμένο μαξιλαράκι μηρού στην πλευρά του σώματος, το οποίο ασκεί πλευρική πίεση στο μυϊκό σύστημα του μηρού και βελτιώνει τον προσανατολισμό του μηριαίου οστού. Ο ασθενής ωστόσο πρέπει να αισθάνεται καλά με την ασκούμενη πίεση. Η θέση από το μαξιλαράκι μπορεί να μετατοπιστεί σε βήματα των 2 cm.

Το σύστημα με τους ιμάντες περιδέσεως αποτελείται από ανελαστικά και ελαστικά υλικά και μπορεί μεμονωμένα να προσαρμοστεί σε διαστάσεις μέσης 80 – 140 cm. Μια μεγαλύτερη δέστρα χρατς στο προσορινό τμήμα επιτρέπει επιπλέον το εξατομικευμένο κλείσιμο της δέστρας σε κάθε ανατομική ιδιαιτερότητα.

Προσαρμογή του νάρθηκα Ιμάντας περιδέσεως ισχίου:

1. Μικρύνετε τον ιμάντα περιδέσεως σύμφωνα με τη μετρημένη περίμετρο. Μπορείτε να κόψετε με ψαλίδι την επέκταση που είναι ενσωματωμένη στο μέρος της τέχης πλάτης όσο θέλετε. Αφού τη μικρύνετε, στερεώστε απλώς με βέλκρο το άκρο του ιμάντα περιδέσεως ξανά στο πίσω άκρο του πλευρικού τμήματος. **Συμβουλή:** Για να βελτιώσετε την άνεση και για επιτύχετε μια εφαρμογή στη μέση του ιμάντα, μπορείτε να στερεώσετε με βέλκρο την επέκταση διαγώνια στο μέρος της πλάτης.

2. Ανοίξτε τη δέστρα χρατς στη θήκη που υπάρχει στην εξωτερική πλευρά του ιμάντα περιδέσεως και πιέστε την πόρπη λεκάνης, η οποία είναι ήδη συνδεδεμένη στο σύστημα με τις μπανέλες, στη θήκη. Έπειτα, στερεώστε ξανά τη δέστρα χρατς. (Εάν το σύστημα με τις μπανέλες δεν είναι ακόμα συνδεδεμένο με την πόρπη λεκάνης, συνδέστε και τα δύο μέρη πριν τα πιέσετε μεταξύ τους στη θήκη.)

Σύστημα με μπανέλες:

3. Για τη ρύθμιση του περιορισμού έκτασης και κάμψης λύστε απλώς τους πείρους στο πυελικό κέλυφος και τοποθετήστε ξανά αντίστοιχα.

4. Προσαρμόστε το σύστημα με τις μπανέλες, πλώνοντας τις δύο μπανέλες που βρίσκονται η μία πάνω στην άλλη, ενάντια τη μία στην άλλη, και στερεώνοντας με δύο βίδες στο σωστό μήκος. Το κέλυφος μηρού πρέπει να έχει τοποθετηθεί επάνω από το γόνατο. Η δέστρα του κελύφους μηρού μπορεί να κοντύνει όσο θέλετε και να προσαρμοστεί σε κάθε περίμετρο ποδιού.

Προσοχή: Εάν το κέλυφος μηρού δεν είναι ακόμα συνδεδεμένο στο σύστημα με τις μπανέλες, τότε θα πρέπει να βιδώσετε μεταξύ τους τα δύο στοιχεία. Γι' αυτό, ανοίξτε τη θήκη με βέλκρο στην εξωτερική πλευρά του κελύφους μηρού και συνδέστε τη στο κάτω άκρο του κελύφους. Έπειτα, κολλήστε ξανά τη θήκη. Εάν απαιτείται, οι μπανέλες αλουμινίου μπορούν να τοποθετηθούν εγκάρσια και να προσαρμοστούν στο σχήμα του σώματος.

5. Το μαξιλαράκι μηρού θα πρέπει τώρα να τοποθετηθεί ξανά στο ύψος. Αφαιρέστε έπειτα την επένδυση από το μαξιλαράκι και λύστε μετά και τις δύο βίδες και τις ροδέλες (ανάμεσα στο μαξιλαράκι και την μπανέλα) και τοποθετήστε και στερεώστε το μαξιλαράκι στο ύψος που θέλετε. Έπειτα, τραβήξτε την επένδυση για το μαξιλαράκι ξανά επάνω στο μαξιλαράκι.

6. Εάν απαιτείται, μπορεί να τοποθετηθεί μια επένδυση επάνω από το ρυθμισμένο σύστημα με τις μπανέλες. Για την τοποθέτηση της επένδυσης, απλώς αφαιρέστε το κέλυφος και το μαξιλαράκι μηρού από το σύστημα με τις μπανέλες και σπρώξτε την επένδυση από κάτω με την πλευρά με τα ανοίγματα προς το πόδι επάνω από τις μπανέλες. Η προεξοχή στο κάτω μέρος της επένδυσης μπορεί να στερεωθεί στο σημείο βέλκρο που υπάρχει στο κάτω άκρο της μπανέλας. Το επάνω μέρος της επένδυσης μπορεί, εάν απαιτείται, να κοπεί στο μήκος. Έπειτα, στερεώστε ξανά το κέλυφος και το μαξιλαράκι μηρού στο σύστημα με τις μπανέλες.

Εφαρμογή

Η διάρκεια της χρήσης του νάρθηκα που έχει κατασκευαστεί με αυτόν τον τρόπο καθορίζεται κατόπιν συζήτησης με τον θεράποντα ιατρό.

Ειδική υπόδειξη

Πρέπει να τοποθετούνται ασφαλιστικά σε όλες τις βίδες μετά την προσαρμογή (π.χ. Loctite ή άλλο).

Προφυλάξεις

Ακολουθήστε τις συμβουλές του ειδικού που σας έγραψε ή πούλησε το προϊόν. Σε περίπτωση μη

άνεσης, ζητήστε του συμβουλή. Αποθηκεύεται σε κανονική θερμοκρασία, κατά προτίμηση στη συσκευασία της. Για λόγους υγιεινής και απόδοσης, μην επαναχρησιμοποιείτε το προϊόν σε άλλον ασθενή. Όλα τα σοβαρά περιστατικά που προκύπτουν όσον αφορά το προϊόν πρέπει να δηλώνονται στον κατασκευαστή και στις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους, στο οποίο διαμένει ο χρήστης ή/και ο ασθενής.

Φροντίδα

- Πλένετε τον νάρθηκα πάντα μόνο του και μην τον μουλιάζετε
- Μην χρησιμοποιείτε καθαριστικά μέσα, μαλακτικά ή επιθετικά προϊόντα (προϊόντα που περιέχουν χλώριο)
- Αφαιρείτε το σύστημα με τις μπανέλες και το κέλυφος μηρού πριν από το πλύσιμο και κλείνετε τα συστήματα κλεισίματος
- Μπορείτε να καθαρίσετε το σύστημα με τις μπανέλες και το κέλυφος μηρού με ένα υγρό πανί
- Πιέστε καλά για να απομακρυνθεί όλο το νερό
- Στεγνώστε μακριά από πηγή θερμότητας



Σύνθεση υλικού

Πυελικό κέλυφος και κέλυφος μηρού: PE - Πολυαιθυλένιο
Σύστημα οδήγησης: Αλουμίνιο
Μαξιλαράκι μηρού: ABS - Ακρυλονιτρίλιο-βουταδιένιο-στυρένιο
Σύστημα με μάντες περίδεσης: PA - Πολυαμίδιο

Φυλάσσετε αυτό το ένθετο οδηγιών

Ortéza kyčelního kloubu pro podporu mobilizace s možností nastavení extenze a flexe.

Účel použití

HipLoc Evo je ortéza kyčelního kloubu pro podporu mobilizace s možností nastavení extenze a flexe. Ortéza je určena pouze k použití na kyčli.

Způsob působení

Ortéza HipLoc Evo slouží jako ochrana před vykloubením po endoprotetické náhradě kyčelního kloubu. Regulováním rozsahu pohybu je pacient chráněn před pohyby podmiňujícími vykloubení.

Indikace

- Nestabilita kyčelního kloubu
- Stabilizace kyčelního kloubu po úplné endoprotetické náhradě s uvolněnými svaly a sklonem k vykloubení
- Stabilizace kyčelního kloubu po napravení vykloubeného kyčelního kloubu po endoprotetické náhradě.

Kontraindikace

Při níže uvedeném chorobopisu by se měl pacient před použitím ortézy poradit s lékařem:

- Zranění a kožní onemocnění, výrazné jizvy s otoky, zarudlá pokožka a zvýšená teplota v kontaktní oblasti ortézy
 - Závažné varikózní onemocnění (křečové žíly) s poruchami refluxu
 - Poruchy citlivosti nohou, např. při cukrovce (Diabetes Mellitus)
 - Poruchy prokrvení
- Nikdy nepřipusťte, aby se výrobek dostal do kontaktu s poraněnou pokožkou.

Vedlejší účinky

Při odborném použití nejsou známy žádné vedlejší účinky.

Popis ortézy

Ortéza se skládá ze systému dlah a bandáží, přičemž systém dlah ortézy obsahuje pánevní segment s podpěrným účinkem na jedné straně, systém dlah, stehenní pelotu a stehenní segment. Systém dlah přitom spojuje pánevní segment na jedné straně těla se stehenním segmentem. Do pánevního segmentu je v oblasti kyčelního kloubu integrován kloub s nastavitelnou jednotkou prodloužení a ohybu. Systém dlah je nastavitelný a lze jej individuálně přizpůsobit délce nohy pacienta. V případě potřeby se na systém dlah může nasunout potah, který se dá průběžně zkracovat sestřihnutím.

Pánevní segment (termoplasticky tvarovatelný)

přiléhá na boční straně a dorzálně obepíná pánev až do výšky křížové kosti. Pokud možno by poloha kloubu měla odpovídat poloze anatomicky příčné osy kyčelního kloubu. Ohyb lze omezit na 90° a 60°, prodloužení na 0°.

Pomocí pohyblivého závěsu se stehenní segment přizpůsobí pohybům nohy, čímž se zajistí, že bude k noze přiléhat vždy plošně.

Na stehenní dlaze je na straně otočené k tělu připevněna polstrovaná stehenní pelota, která laterálně vyvíjí tlak na svalstvo stehna a zlepšuje vedení stehenní kosti. Vyvíjený tlak by však neměl být pro pacienta nepříjemný. Polohu peloty lze upravit o 2 cm.

Systém bandáží se skládá z neelastických a elastických materiálů a lze jej individuálně přizpůsobit obvodům od 80 do 140 cm. Široký suchý zip v přední části pásu rovněž umožňuje individuální zapnutí při jakékoliv anatomické anomálii.

Přizpůsobení ortézy

Kyčelní bandáž:

1. Zkratke bandáž na změřené rozměry obvodu pasu. Prodloužení integrované do zadní části můžete nůžkami průběžně zkracovat. Po zkrácení jednoduše opět připevněte konec bandáže na zadním konci boční části pomocí suchého zipu. **Tip:**K docílení lépe padnoucího tvaru a přizpůsobení pásu v pase lze v příčném směru připevnit prodloužení pomocí suchého zipu na zadní díl.

2. Rozepněte suchý zip kapsového uchycení na vnější straně bandáže a zasuňte pánevní sponu, která je již spojena se systémem dlah, do kapsového uchycení. Poté suchý zip opět zafixujte. (Pokud by systém dlah ještě nebyl spojený s pánevní sponou, spojte navzájem obě části před zasunutím do kapsového uchycení.)

Systém dlah:

3. Chcete-li nastavit omezení flexe a extenze, jednoduše uvolněte kolíčky v pánevním segmentu a přiměřeně je opět napohujte.

4. Přizpůsobte systém dlah tak, že dvě nad sebou umístěné dlahy posunete proti sobě a pomocí dvou šroubů je zafixujete ve správné délce. Stehenní segment by přitom měl být umístěn nad kolenem. Uzávěr stehenního segmentu se dá průběžně zkracovat a přizpůsobovat jakémukoliv obvodu nohy. **Pozor:** Pokud by stehenní segment ještě nebyl spojen se systémem dlah, musí se oba prvky navzájem sešroubovat. Za tím účelem otevřete kapsové uchycení na suchý zip na vnější straně stehenního segmentu a spojte jej s dolním koncem dlahy. Poté kapsové uchycení opět zavřete pomocí suchého zipu. V případě potřeby se mohou hliníkové dlahy položit příčně a přizpůsobit obrysům těla.

5. Nyní by se měla stehenní pelota napolohovat do nové výšky. Nejdříve odejměte potah peloty a poté povolte oba šrouby a podložky (mezi pelotou a dlahou) a pelotu umístěte a upevněte v požadované výšce. Poté opět vraťte potah peloty na pelotu.

6. V případě potřeby se dá natáhnout potah přes nastavený systém dlah. Pokud tak chcete učinit, jednoduše odejměte stehenní segment a stehenní pelotu ze systému dlah a nasuňte potah zespodu, perforovanou stranou směrem k noze přes dlahy. Převislou část na dolní části potahu můžete zafixovat pomocí suchého zipu, který se nachází na dolním konci dlahy. Délku horní části potahu můžete v případě potřeby zkrátit. Potom opět připevněte stehenní segment a stehenní pelotu k systému dlah.

Použití

Doba použití takto vyrobené ortézy závisí na konzultaci s ošetřujícím lékařem.

Důležité upozornění

Všechny šrouby se musí po montáži zafixovat (např. Loctite a jiné).

Opatření

Řiďte se radou odborníka, který Vám pomůcku předepsal nebo radou dodavatele. Konzultujte užití s odborníkem, pokud se objeví nevolnost. Skladujte při pokojové teplotě, nejlépe v původním balení. Z hygienického důvodu a důvodu zachování funkčnosti, nepoužívejte stejný výrobek u jiného pacienta. Všechny vážné případy vzniklé v souvislosti s tímto produktem je třeba nahlásit výrobci a příslušným úřadům členského státu, v kterém uživatel anebo pacient žije.

Péče

- Ortézu perte vždy samostatně a před praním nenamáčejte
- Nepoužívejte čisticí prostředky, aviváže nebo agresivní výrobky (výrobky s obsahem chloru)
- Systém dlah a stehenní segment před praním odejměte a suché zipy zapněte
- Systém dlah a stehenní segment můžete čistit vlhkým hadříkem
- Dobře vyždímejte vodu
- Nesušte přímo na zdroji tepla

Složení materiálu

Pánevní a stehenní segment: PE - polyetylen

Vodící systém: hliník

Stehenní pelota: ABS - akrylonitril-butadien-styren

Systém bandáží: PA - polyamid

Uschovejte tento příbalový leták



Orteza stawu biodrowego dla mobilizacji z nastawialnym wyprostowaniem i zginaniem

Przeznaczenie

HipLoc Evo to orteza do mobilizacji stawu biodrowego z nastawialnym wyprostowaniem i zginaniem. Orteza jest przeznaczona wyłącznie do zaopatrzenia biodra.

Sposób działania

Orteza HipLoc Evo służy jako zabezpieczenie przed zwichnięciem (luksacją) stawu biodrowego po endoprotezoplastyce. Przez kontrolowany zakres ruchu pacjent jest w stanie unikać ruchów, mogących spowodować zwichnięcie stawu.

Wskazania

- niestabilność stawu biodrowego
- stabilizacja stawu biodrowego po endoprotezoplastyce przy rozluźnionym układzie mięśni i tendencji do zwichnięcia
- stabilizacja stawu biodrowego po reopozycjonowaniu zwichniętego stawu biodrowego następującym po endoprotezoplastyce.

Przeciwwskazania

W przypadku następujących zachorowań należy skonsultować się z lekarzem przed zastosowaniem ortezy:

- uszkodzenia i zachorowania skóry, znaczne blizny z opuchnięciem, zaczerwienie skóry oraz zwiększona temperatura w strefie kontaktu skóry z orteżą
- poważne zachorowania żyłne (żylaki) z zakłóceniami odpływu krwi
- zakłócenia wrażliwości w kończynach dolnych (np. w przypadku cukrzycy)
- niedokrwienie

Nie należy stosować produktu w przypadku obrażeń skórnych.

Działania uboczne

Przy właściwym stosowaniu działania uboczne nie są znane.

Opis ortezy

Orteza składa się z systemu szyn i bandaży, przy czym system szyn ortezy składa się z jednostronnej łuski miednicowej, szyn, peloty udowej oraz łuski udowej.

System szynowy łączy przy tym jednostronną łuskę miednicową, w której zintegrowano w strefie stawu biodrowego przegub z nastawialnymi modułami wyprostu i zgięcia, z łuską udową. System szynowy jest nastawialny i może być indywidualnie dopasowany do długości kończyny

pacjenta. W razie potrzeby na system szyn może być nakładany bezstopniowo przycinany pokrowiec.

Łuska miednicowa (formowana według potrzeb termoplastycznie) leży z boku i obejmuje dorsalnie do wysokości kości krzyżowej. Pozycja przegubu powinna odpowiadać możliwie położeniu anatomicznej poprzecznej osi stawu biodrowego. Zginanie może być limitowane na 90° i 60°, wyprostowanie na 0°.

Łuska udowa dopasowuje się poprzez ruchome zawieszenie do ruchów kończyny, a tym samym zapewnione jest powierzchniowe przyleganie do kończyny.

Na szynie udowej jest zamocowana zwrócona w stronę ciała wyściełana pelota udowa, która wywiera lateralnie (bocznie) nacisk na mięśnie uda i znacznie ulepsza kontrolowany ruch kości udowej. Wywierany nacisk nie powinien być jednakże nieprzyjemny dla pacjenta. Pozycja peloty może być przestawiana stopniowo co 2 cm.

System bandaży składa się z nieelastycznych a także elastycznych materiałów i może być indywidualnie dopasowany do obwodów w zakresie 80 – 140 cm. Szerokie zapięcie na rzep z przedniej strony pozwala dodatkowo na indywidualne zapięcie odpowiednio do szczególnych anatomicznych wymogów.

Dopasowanie ortezy

Bandaż biodrowy:

1. Należy skrócić bandaże do zmierzonych wymiarów obwodu. Zintegrowane na stronie tylnej przedłużenie może być bezstopniowo skraccane nożyczkami. Po skróceniu koniec bandaży przypiąć na rzep po prostu ponownie do końcówki części bocznej. **Porada:** Aby Ulepszyć dopasowanie i taliowanie paska, można przyklepić przedłużenie ukośnie w części tylnej.

2. Otworzyć zapięcie na rzepy kieszeni znajdującej się po stronie zewnętrznej i wsunąć klamrę miednicową, połączoną już z systemem szyn, do kieszeni. Następnie zapiąć rzep. (Jeśli system szyn nie jest jeszcze połączony z klamrą miednicową, to należy połączyć obydwa elementy ze sobą przed wsunięciem do kieszeni.)

System szyn:

3. Dla nastawienia ograniczenia zginania i wyprostu należy otworzyć piny miski miednicowej i odpowiednio ponownie pozycjonować.

4. Dopasowanie systemu szyn wykonywane jest poprzez odpowiednie przesuwanie dwóch leżących nad sobą szyn i zamocowanie dwoma śrubkami na właściwej długości. Łuska udowa powinna być pozycjonowana powyżej kolana na odpowiedniej wysokości. Zapięcie łuski udowej można skracać i dopasować do każdego obwodu kończyny.

Uwaga: Jeśli łuska udowa nie jest jeszcze połączona z systemem szyn, to należy skrócić obydwa elementy ze sobą. Otworzyć kieszeń rzepu na zewnętrznej stronie łuski udowej i połączyć ją z dolnym końcem szyny. Następnie kieszeń zapiąć ponownie na rzep. W razie potrzeby szyny aluminiowe mogą być formowane i dopasowane do konturu ciała.

5. Pelota udowa powinna zostać dopasowana ponownie na odpowiednią wysokość. Najpierw należy usunąć pokrycie peloty i odkręcić obydwie śruby i podkładki (między pelotą i szyną) a następnie pozycjonować oraz zamocować pelotę na pożądanej wysokości. Następnie założyć pokrycie peloty.

6. W razie potrzeby można nałożyć pokrycie na nastawiony system szyn. Dla nałożenia pokrowca łuskę udową i pelotę zdjąć z systemu szyn i nałożyć pokrycie od dołu dziurkowaną stroną do kończyny na szyny. Zwisający koniec pokrowca może być przyczepiany rzepem w dolnej części szyny. Górna część pokrowca może być skracana na długość. Następnie ponownie przymocować łuskę i pelotę udową do systemu szyn.

Użycie

Okres stosowania tak dopasowanej ortozy jest uzgadniany z lekarzem.

Szczególna wskazówka

Wszystkie śruby powinny zostać zabezpieczone po dopasowaniu odpowiednim środkiem zabezpieczającym (np. Loctite lub innym).

Konieczne środki ostrożności

Stosować się do zaleceń specjalisty, który przepisał lub dostarczył ten artykuł. W przypadku odczucia dyskomfortu, zasięgnąć porady tej osoby. Przechowywać w temperaturze pokojowej, najlepiej w oryginalnym opakowaniu. Ze względów higienicznych i w trosce o skuteczność działania, stanowczo odradzamy wykorzystywanie tego artykułu dla więcej, niż jednego pacjenta. Wszystkie poważne incydenty występujące w związku z produktem należy zgłaszać producentowi i właściwemu organowi państwa członkowskiego, w którym mieszka użytkownik i/lub pacjent.

Pielęgnacja

- Ortezę należy prać zawsze oddzielnie i nie namaczać
- Nie stosować środków czyszczących, zmiękczaczy ani agresywnych produktów (zawierających chlor).
- System szyn i łuskę udową zdjąć przed praniem a zapięcia na rzep zamknąć
- System szyn oraz łuskę udową można czyścić wilgotną szmatką

- Mocno wycisnąć wodę
- Suszyć z dala od źródeł ciepła



Skład

Łuska miednicowa i udowa: PE - polietylen

System szyn: aluminium

Pelota udowa: ABS - akryl butadienowy-styrenowy

System bandaży: PA - poliamid

Należy zachować tę ulotkę

Seadistatava sirutuse ja painutusega puusaliigese ortoos mobiliseerimiseks

Sihotstarve

HipLoc Evo on seadistatava sirutuse ja painutusega ortoos puusaliigese mobiliseerimiseks. Ortoosi tuleb kasutada eranditult ainult puusa toetamiseks.

Toimimisviis

HipLoc Evo-ortoosi kasutatakse nihestumisvastase kaitsena pärast puusaliigese endoproteetilist asendamist. Juhitava liikumisvabadusega on patsient sunnitud vältima nihestusest tingitud liikumisi.

Näidustused

- Puusaliigase ebastabiilsus
- Puusaliigese stabiliseerimine pärast täielikku endoproteetilist asendamist nõrgenenud lihaste ja nihestumisele kalduvuse korral
- Puusaliigese stabiliseerimine pärast nihestunud puusaliigese paigaldamist endoproteetilise asendamise järel.

Vastunäidustused

Järgmiste haiguspiilide korral tuleks enne ortoosi kasutamist konsulteerida arstiga:

- Vigastused ja nahahaigused, tursunud haavaar mid, erüteemid ja kõrgenenud temperatuur ortoosi piirkonnas.
- Tagasivooluhäiretega rasked varikoossed haigused (veenilaiendid)
- Tundlikkuse häired jalgadel (nt suhkurtõve korral)
- Verevarustushäired

Ärge laske tootel mitte kunagi vigastatud nahaga kokku puutuda.

Kõrvalmõjud

Ettenähtud viisil kasutamisel ei ole kõrvalmõjusid täheldatud.

Ortoosi kirjeldus

Ortoos koosneb lahase- ja bandaažisüsteemist, kusjuures ortoosi lahasesüsteem koosneb poolkõlgmisest seljatoest, lahasesüsteemist, reiepelotist ja reietoest.

Lahasesüsteem ühendab sealjuures poolkõlgmise seljatoe, millele on puusaliigendi piirkonnas integreeritud reguleeritava sirutus- ja painutusseadisega liigend, reietoega. Lahasesüsteem on reguleeritav ja seda saab individuaalselt kohandada vastavalt patsiendi jala pikkusele. Vajadusel saab lahasesüsteemile tõmmata suvaliselt lõigatava katte.

Seljatugi (temoplastiliselt vormitav) asub küljel ja ümbritseb selga kuni ristluu kõrguseni. Liigendi asukoht peaks võimalikult vastama anatoomiliselt ristiasuva puusaliigendi telje asendile. Painutus saab piirata 90° ja 60°, sirutust 0° peale.

Reietugi kohandub oma liikuva kinnituse tõttu jala liikumistele, millega on tagatud, et see puutub alati oma kogu pinnaga vastu jalga.

Reielahasele on keha poole suunatud küljele kinnitatud polsterdatud reiepelott, mis avaldab reiemuskulatuurile lateraalset survet ja parandab reieluu juhtimist. Rakendatav surve ei peaks patsiendile olema aga ebameeldiv. Peloti asendit saab 2 cm sammudega reguleerida.

Bandaažisüsteem koosneb mittelelastsetest ja elastsetest materjalidest ja seda saab individuaalselt kohandada ümbermõõtudele 80 – 140 cm. Lai takjakinnitus esipiirkonnas võimaldab täiendavalt individuaalselt kinnitada sulgurit vastavalt igale anatoomilisele iseärasusele.

Ortoosi kohandamine

Puusabandaaž:

1. Lühendage bandaaži mõõdetud ümbermõõdule. Seljaossa integreeritud pikendust saab kääridega suvaliselt lühendada. Pärast lühendamist kinnitage bandaaži ots uuesti takjakinnitusega küljeosa tagumise otsa külge. **Nõuanne:** Kuju parandamiseks ja rihma taljega paremaks sobitamiseks saab pikenduse kinnitada takjakinnitusega seljaossa külge kaldu.

2. Avage bandaaži välisküljel asuva tasku takjakinnitus ja lükake seljapannal, mis on lahasesüsteemiga juba ühendatud, taskusse. Seejärel fikseerige jälle takjakinnitus. (Kui lahasesüsteem ei peaks olema seljapandlaga veel ühendatud, ühendage palun mõlemad osad omavahel enne taskusse sisselükkamist.)

Lahasesüsteem:

3. Sirutus- ja painutuspiiraja reguleerimiseks vastage seljatoel lihtsalt tihtid ja positsioneerige need vastavalt uuesti.

4. Kohandage lahasesüsteemi, selleks nihutage kaht üksteise kohal asuvat lahast omavahel ja fikseerige need kahe kruviga õiges pikkuses. Reietugi tuleks sealjuures paigutada põlvest kõrgemale. Reietoe sulgurit saab suvaliselt lühendada ja kohandada igale reieümbermõõdule. **Tähelepanu:**

Kui reietugi ei peaks veel olema lahasesüsteemiga ühendatud, tuleb mõlemad elemendid omavahel kokku kruvida. Selleks avage reietoe välimisel küljel takjakinnitusega tasku ja ühendage see alumise otsaga lahase külge. Seejärel sulgege tasku jälle takjakinnitusega. Vajaduse korral saab alumiinium-lahaseid seada kaldu ning kohandada keha kontuuri järgi.

5. Reiepeloti kõrgus tuleks nüüd uuesti positsioneerida. Eemaldage esmalt peloti kate ja vabas-

tage siis mõlemad kruvid ja alusseibid (peloti ja lahase vahel) ning positsioneerige ja kinnitage pelott soovitud kõrgusele. Seejärel tõmmake peloti kate uuesti pelotile.

6. Vajadusel saab seadistatud lahasesüsteemile peale tõmmata katte. Pealetõmbamiseks eemaldage lahasesüsteemilt lihtsalt reietugi ja -pelott ja tõmmake kate altpoolt augustatud küljega jala suunas üle lahaste. Katte alumisel osal oleva üleulatava pikkuse saab fikseerida lahase alumisel otsal asuva takjakinnituskoha külge. Katte ülemise osa pikkust saab vajadusel lühendada. Seejärel kinnitage reietugi ja -pelott uuesti lahasesüsteemi külge.

Kasutamine

Sellisel valmistasud ortoosi kasutuskestus määratakse konsulteerides raviarstiga.

Eriline juhisp

Kõik kruvid tuleb pärast reguleerimist fikseerida keermeliimiga (nt Loctite vms).

Ettevaatusabinõud

Järgige toote kasutamist soovitanud või toote teile münud meditsiinitõtaja ettekirjutusi. Ebamugavuse korral konsulteerige meditsiinitõtajaga. Hoida toatemperatuuril, soovitatavalt originaalpakendis. Hügieeni ja tõhususe tagamiseks ei soovitata toodet teise patsiendi raviks uuesti kasutada. Kõigist tootega seoses esinenud raskematest juhtumitest tuleb teavitada tootjat ja vastutavat liikmesriigi asutust, kus kasutaja ja/või patsient elavad.

Hooldus

- Peske ortoosi alati eraldi ja ärge leotage
- Ärge kasutage puhastusvahendeid, pesuloputusvahendeid ega agressiivseid (kloori sisaldavaid) tooteid
- Eemaldage enne pesemist lahasesüsteem ja reietugi ning sulgege takjaribakinnitused
- Lahasesüsteemi ja reietuge saab puhastada niiske lapiga.
- Suruge vesi hästi välja
- Kuivatage soojusallikast eemal



Materjalid, millest ortoos koosneb

Selja- ja reietugi: PE - polüetüleen

Lahasesüsteem: Alumiinium

Reiepelott ABS - akrüül-butadieen-stürool

Bandaažisüsteem: PA - polüamiid

Hoidke see pakendi infoleht alles

Gūžas locītavas ortoze mobilizācijai ar regulējamu locītavas iztaisnojumu un saliekumu

Paredzētais pielietojums

HipLoc Evo ir ortoze gūžas locītavas mobilizācijai ar regulējamu locītavas iztaisnojumu un saliekumu. Ortoze ir izmantojama vienīgi gūžas aprūpei.

Darbības princips

HipLoc Evo ortoze kalpo kā aizsarglīdzeklis pret mežģīļumiem pēc gūžas locītavas endoprotezēšanas. Kontrolētais atļauto kustību apjoms liek pacientam izvairīties no kustībām, kas var izraisīt mežģīļumus.

Indikācijas

- Gūžas locītavas nestabilitāte
- Gūžas locītavas stabilizācija pēc totālas endoprotezēšanas, ja ir vāja muskuļu vadība un tendence uz mežģīļumiem
- Gūžas locītavas stabilizācija pēc izmežģītas gūžas locītavas repozīcijas, kas notikusi pēc endoprotezēšanas.

Kontraindikācijas

Pirms ortozes lietošanas vajadzētu konsultēties ar ārstu, ja pastāv šādi klīniskie simptomi:

- Levainojumi un ādas sasilšanas, lielas rētas ar pietūkumu, ādas apsārtums un paaugstināta temperatūra ortozes kontakta apvidū
 - Smagas vēnu sasilšanas (vēnu varikoze) ar atteces traucējumiem
 - Jūtības traucējumi kājās (piem., ja slimo ar diabēti mellitus)
 - Asinsrites traucējumi
- Nekad nelieciet izstrādājumu uz ievainotas ādas.

Blaknes

Pareizi lietojot, blaknes nav novērotas.

Ortozes apraksts

Ortoze sastāv no šinu un bandāžu sistēmas, kur ortozes šinu sistēmu veido vienpusējs gurna ieliktnis, šinu sistēma, augšstilba spilventiņš un augšstilba ieliktnis.

Šinu sistēma savieno augšstilba ieliktni ar vienpusējo iegurņa ieliktni, kurā gūžas locītavas rajonā ir ievietots šarnīrs ar regulējamu iztaisnojuma un saliekuma moduli. Šinu sistēma ir regulējama, un to var individuāli pielāgot pacienta kājas garumam. Ja nepieciešams, virs šinu sistēmas var uzvilkt brīvi piegriežamu pārvalku. Iegurņa ieliktnis (formu var pārveidot termoplastiski) atrodas sānos un aptver gurnu virzienā uz aizmuguri līdz pat krustu kaula augstumam. Šarnīra pozīcijai vajadzētu pēc iespējas labāk at-

bilst anatomiskās horizontālās gūžas locītavu ass novietojumam. Saliekumu var ierobežot uz 90° un 60°, iztaisnojumu uz 0°.

Pateicoties savai kustīgajai piekarei, augšstilba ieliktnis pielāgojas kājas kustībām, šādi nodrošinot, ka tas vienmēr ar savu virsmu pieguļ pie kājas.

Tajā pusē, kas vērsta pret ķermeni, pie augšstilba ieliktna ir piestiprināts polsterēts augšstilba spilventiņš, kas no sāniem spiež uz augšstilba muskulatūru un uzlabo augšstilba kaula vadību. Taču šim spiedienam nevajadzētu būt nepatīkamam. Spilventiņa pozīciju var pārvietot ar 2 cm soli.

Bandāžu sistēmu veido neelastīgi un elastīgi materiāli, un to var individuāli pielāgot 80 – 140 cm apkārtmēram. Turklāt platā līpošā aizdare priekšpusē ļauj individuāli savienot aizdaru atbilstoši jebkurām anatomiskām īpatnībām.

Ortozes pielāgošana

Gūžas bandāža:

1. Saīsiniet bandāžu atbilstoši izmēritajam apkārtmēram. Muguras daļā iestrādāto pagarinājumu var saīsināt ar šķērēm jebkurā garumā. Pēc saīsināšanas vienkārši “pielipiniet” bandāžas galu pie sānu daļas aizmugurējā gala.

Padoms: lai uzlabotu piegulošo formu un izveidotu jostai vidukļa līniju, pagarinājumu var slīpi “pielipināt” pie muguras daļas.

2. Atveriet līpošo aizdaru, kas pieder bandāžas ārpusē novietotajai kabatai, un iebīdiet kabatā iegurņa pamatni, kas jau ir savienota ar šinu sistēmu. Pēc tam atkal savienojiet līpošo aizdaru. (Ja šinu sistēma vēl nav savienota ar iegurņa pamatni, savienojiet abas detaļas pirms ievietošanas kabatā).

Šinu sistēma:

3. Lai ieregulētu saliekuma iztaisnojuma ierobežojumu, vienkārši izņemiet tapīnas no iegurņa ieliktna un novietojiet jaunā atbilstošā pozīcijā.

4. Pielāgojiet šinu sistēmu: divas šinas, kas atrodas viens virs otras, pārbīdiet vienu otram pretī vajadzīgajā garumā un pēc tam nostipriniet ar divām skrūvēm. Turklāt augšstilba ieliktnim jābūt pozicionētam virs ceļgala. Augšstilba ieliktna aizdaru var brīvi saīsināt un pielāgot jebkuram kājas apkārtmēram. **Uzmanību:** ja augšstilba ieliktnis vēl nav savienots ar šinu sistēmu, abi elementi jāsaskrūvē kopā. Šai nolūkā atveriet “līpošo” kabatu augšstilba ieliktna ārpusē un savienojiet ieliktni ar šinas apakšējo galu. Pēc tam atkal aizveriet kabatas aizdaru. Ja nepieciešams, alumīnija šinas var sakrustot un pielāgot ķermeņa kontūrai.

5. Tagad no jauna jāneregulē augšstilba spilventiņa novietojuma augstums. Vēl pirms noņemiet spilventiņa pārvalku, tad izņemiet abas skrūves un paplāksnes (starp spilventiņu un šinu),

pārbīdriet jaunā pozīcijā un nostipriniet spilventiņu vajadzīgajā augstumā. Pēc tam uzvelciet uz spilventiņa pārvalku.

6. Ja nepieciešams, uz noregulētās šīnu sistēmas var uzvilkt pārvalku. Lai varētu uzvilkt, vienkārši atvienojiet augšstilba ieliktni un spilventiņu no šīnu sistēmas un no apakšas uzvelciet uz šīnām pārvalku, caurumoto pusi pavēršot pret kāju. Pārvalka lieko daļu apakšā var nostiprināt pie šīnas apakšgalā esošā "līpošā" punkta. Pārvalka augšējās daļas garumu var saīsināt, ja nepieciešams. Pēc tam atkal piestipriniet augšstilba ieliktni un spilventiņu pie šīnu sistēmas.

Lietošana

Šādi sagatavotas ortozes lietošanas ilgumu nosaka, konsultējoties ar ārstējošo ārstu.

Īpaša norāde

Pēc pielāgošanas visas skrūves jānostiprina ar skrūvju fiksācijas līdzekli (piem., Loctite u.c.).

Piesardzības pasākumi

Levērojiet speciālista, kas šo izstrādājumu parakstījis vai piegādājis, norādījumus. Diskomforta gadījumā griezieties pie speciālista. Uzglabājiet istabas temperatūrā, vēlams, oriģināliepakojumā. Higijēnas apsvērumu dēļ, kā arī, lai nodrošinātu tā efektivitāti, šī izstrādājuma atkārtota izmantošana cita pacienta ārstēšanai ir ļoti nevēlama. Par visiem smagiem atgadījumiem, kas radušies saistībā ar izstrādājumu, jāziņo ražotājam un tās dalībvalsts atbildīgajām iestādēm, kurā dzīvo lietotājs un/vai pacients.

Kopšana

- Ortozi vienmēr mazgāt atsevišķi un pirms mazgāšanas neiemērk
- Nelietot nekādus tīrīšanas līdzekļus, veļas mīkstinātājus vai agresīvus (hloru saturošus) līdzekļus
- Pirms mazgāšanas noņemt šīnu sistēmu un augšstilba ieliktni, aizvērt līpošās sistēmas
- Šīnu sistēmu un augšstilba ieliktni var tīrīt ar mitru drānu
- Kārtīgi izspiest ūdeni
- Nežāvēt siltuma avota tuvumā

Sastāvs

legurņa un augšstilba ieliktnis: PE – polietilēns
Vadotņu sistēma: alumīnijs
Augšstilba spilventiņš: ABS – akrils-butadiēns-stirols
Bandāžu sistēma: PA – poliamīds

Uzglabāt lietošanas pamācību



Klubo sąnario įtvaras mobilizacijai su reguliuojama prailginimo ir lenkimo funkcija

Tikslinė paskirtis

„HipLoc Evo“ yra klubo sąnario įtvaras mobilizacijai su reguliuojama prailginimo ir lenkimo funkcija. Įtvaras skirtas naudoti tik ant klubo.

Poveikis

„HipLoc Evo“ įtvaras skirtas apsaugoti nuo išnirimo po klubo sąnario endoprotezo pakeitimo. Kreipiamais judesiais pacientas skatinamas vengti išnirimą sąlygojančių judesių.

Indikacijos

- Klubo sąnario nestabilumas
- Klubo sąnario stabilizavimas po visiško klubo sąnario endoprotezavimo esant silpniems raumenims ir polinkui į išnirimą
- Klubo sąnario stabilizavimas po išnirusio klubo sąnario atstatymo po endoprotezavimo.

Kontraindikacijos

Prieš įtvaro naudojimą esant šiems simptomams būtina gydytojo konsultacija:

- Traumos ir odos ligos, dideli randai su patinimu, odos paraudimas ir aukštesnė temperatūra kontaktinėje įtvaro srityje
 - Sunkūs varikoziniai susirgimai (venų išsiplėtimas) su sąstoviais
 - Kojų jautrumo sutrikimai (pvz., sergant cukriniu diabetu)
 - Kraujotakos sutrikimai
- Niekada nenaudokite gaminio ant sužeistos odos.

Šalutinis poveikis

Naudojant tinkamai šalutinio poveikio nepastebėta.

Įtvaro aprašas

Įtvarą sudaro skydelių ir tvarsčių sistema, kurioje įtvaro skydelių sistemoje yra pusinis dubens apvalkalas, skydelių sistema, šlaunų pagalvėlė ir viršutinės šlaunies dalies apvalkalas.

Skydelių sistema sujungia pusinį dubens apvalkalą, kuriame klubo sąnario srityje yra įrengtas lankstas su reguliuojama prailginimo ir lenkimo funkcija, su viršutinės šlaunies dalies apvalkalu. Skydelių sistema yra reguliuojama ir gali būti individualiai pritaikoma atitinkamai pagal paciento kojos ilgį. Jei reikia, ant skydelių sistemos galima užmauti tolygiai karpomą apvalkalą.

Dubens apvalkalas (termoplastiškai formuojamas) priglunda prie šono ir apgaubia dubenį nugaros kryptimi iki kryžkaulio lygio. Sąnario padėtis, jei įmanoma, turėtų atitikti anatomiškai

skersinėje padėtyje esančią klubo sąnario ašį. Lenkimo funkcija gali būti apribota 90° ir 60°, prailginimo – 0°.

Šlaunies apvalkalas prisitaiko prie kojos judesių dėl savo lanksčios pakabos, kuri užtikrina, kad ji visada būtų prigludusi prie kojos.

Ant šlaunies skydelio šono, nukreipto į kūną, pritvirtinta paminkštinta šlaunų pagalvėlė, kuri iš šono spaudžia šlaunies raumenis ir taip pagerina šlaunikaulio valdymą. Tačiau šis spaudimas neturėtų būti nemalonus pacientui. Pagalvėlės padėtį galima reguliuoti 2 cm žingsniais.

Tvarstymo sistema sudaro neelastingos ir elastingos medžiagos ir ji gali būti individualiai pritaikoma prie apimčių nuo 80 iki 140 cm. Plati kibioji sagtis priekinėje dalyje taip pat užtikrina individualų sagties užsegimą atsižvelgiant į anatomicinius ypatumus.

Įtvaro pritaikymas

Klubo tvarsčiai:

1. Sutrumpinkite tvarsčius iki tinkamos apimties. Galinėje dalyje įrengtą prailginimą galima nukirpti žirkklėmis. Sutrumpinę, paprasčiausiai vėl pritvirtinkite tvarsčio galą prie šoninės dalies užpakalinės pusės galo. **Patarimas:** Norėdami pagerinti diržo prigludimą ir diržo įliemenavimą, prailginimą galima užsegti įstrižai nugarinei daliai.
2. Atidarykite kibiąją kišenės, esančios tvarsčio išorėje, sagtį, ir įstumkite į kišenę dubens sagtį, kuri jau sujungta su skydelių sistema. Po to vėl užfiksuokite kibiąją sagtį. (Jei skydelių sistema dar nėra sujungta su dubens sagtimi, prieš įkišdami ją į kišenę, sujunkite abi dalis.)

Skydelių sistema:

3. Norėdami nustatyti lenkimo ir prailginimo ribas, tiesiog atlaisvinkite smeigtukus dubens apvalkale ir atitinkamai pakeiskite padėtį.
4. Sureguliuokite skydelių sistemą, atitinkamai stumdami vieną virš kito esančius skydelius ir pritvirtindami juos dviem varžtais tinkamame ilgyje. Šlaunies apvalkalas turi būti virš kelio. Šlaunies apvalkalo sagtis trumpinama tolygiai, tokiu būdu ją pritaikant prie bet kokios kojos apimties. **Dėmesio!** Jei šlaunies apvalkalas dar nėra sujungtas su skydelių sistema, abu elementus reikia tarpusavyje suveržti. Norėdami tai padaryti, atsekite kibiąją sagtį išorinėje šlaunies apvalkalo pusėje ir sujunkite ją su apatine skydelio dalimi. Galiausiai vėl užsekite kišenę. Esant poreikiui aliuminio skydelius galima sukryžiuoti ir pritaikyti prie kūno kontūrų.
5. Dabar reikia nustatyti paminkštintos šlaunų pagalvėlės aukštį. Pirmiausia nuimkite pagalvėlės užvalkalą ir atsukite du varžtus bei poveržles (tarp pagalvėlės ir skydelio), nustatykite pagalvėlę pagėdaujame aukštyje ir pritvirtinkite ją. Po to ant pagalvėlės vėl užmaukite užvalkalą.

6. Jei reikia, ant nustatytos skydelių sistemos galima užmauti užvalkalą. Norėdami užmauti, tiesiog nuimkite šlaunies apvalkalą ir pagalvėlę nuo skydelių sistemos ir stumkite užvalkalą ant skydelių iš apačios, perforuota puse į koją. Apatinės apvalkalo dalies atsikišimą galima tvirtinti kibiuoju lipduku ant apatinės skydelio dalies. Esant poreikiui viršutinę apvalkalo dalį galima trumpinti pagal ilgį. Po to prie skydelių sistemos tvirtinamas šlaunies apvalkalas ir pagalvėlė.

Taikymas

Tokiu būdu pagaminto įtvaro naudojimo trukmė nustatoma pasikonsultavus su gydančiu gydytoju.

Ypatingas nurodymas

Po nustatymo visi varžtai turi būti apsaugoti varžtų apsauga (pvz., „Loctite“ ar pan.).

Atsargumo priemonės

Vadovautis specialisto, kuris paskyrė arba pardavė produktą, nurodymais. Nepatogumo atveju prašyti specialisto patarimų. Laikyti aplinkos temperatūroje, pageidautina originalioje pakuotėje. Higieniniais ir gydymo efektyvumo sumetimais nepatartina šio gaminio pakartotinai naudoti kito paciento gydymui. Apie visus pasireiškusius su gaminiu susijusius sunkius atvejus būtina informuoti gamintoją ir atsakingą šalies narės, kurioje gyvena naudotojas ir (arba) pacientas, instituciją.

Priežiūra

- Įtvarą visuomet skalbkite atskirai ir jo nemirkykite.
- Nenaudokite valiklių, skalavimo priemonių arba šlavinančių priemonių (kurių sudėtyje yra chloro).
- Prieš skalbimą išimkite skydelių sistemą ir šlaunies apvalkalą, o kibiąsias sagtis užsekite.
- Skydelių sistema ir šlaunies apvalkalas gali būti valomi drėgnu skudurėliu.
- Gerai nusauskite
- Džiovinkite toliau nuo šilumos šaltinių



Medžiagos sudėtis

Dubens ir šlaunies apvalkalas: PE – polietilenas

Kreipiamųjų sistema: Aliuminis

Paminkštinta šlaunų pagalvėlė: ABS – akrilo butadieno stirolis

Tvarsčių sistema: PA – poliamidas

Išsaugokite šį informacinę lapelį

Ortéza bedrového kĺbu na podporu mobilizácie s možnosťou vymedzenia flexie a extenzie

Účel použitia

HipLoc Evo je ortéza bedrového kĺbu na podporu mobilizácie s možnosťou vymedzenia flexie a extenzie. Ortéza je určená výhradne na liečbu bedrového kĺbu.

Spôsob pôsobenia

Ortéza HipLoc Evo slúži ako ochrana pred vyklbením po endoprotetickej náhrade bedrového kĺbu. Regulovaním rozsahu pohybu je pacient chránený pred pohybmi podmieňujúcich vyklbenie.

Indikácie

- Nestabilita bedrového kĺbu
- Stabilizácia bedrového kĺbu po úplnej endoprotetickej náhrade so stratou svalovej hmoty a sklonom k vyklbeniu
- Stabilizácia bedrového kĺbu po napravení vyklbeného bedrového kĺbu po endoprotetickej náhrade.

Kontraindikácie

Pri nasledujúcich indikáciach by sa mal pacient pred použitím ortézy poradiť s lekárom:

- Zranenia a kožné ochorenia, výrazné jazvy s opuchmi, začervenaná pokožka a zvýšená teplota v kontaktnej oblasti ortézy
- Ťažké žilové ochorenia (krčľové žily) so žilovou nedostatočnosťou
- Poruchy citlivosti nôh, napr. pri cukrovke (Diabetes mellitus)
- Poruchy prekrvenia

Nikdy neprikladajte pomôcku priamo na poranenú pokožku.

Vedľajšie účinky

Pri správnom používaní nie sú známe žiadne vedľajšie účinky.

Popis ortézy

Ortéza sa skladá zo systému dláh a bandáží, pričom systém dláh ortézy pozostáva z panvového modulu s podporným účinkom na jednej strane tela, systému dláh, stehennej peloty a stehenného modulu.

Systém dláh pritom spája panvový modul na jednej strane tela zo stehenným modulom. Do panvového modulu je v oblasti bedrového kĺbu integrovaný kĺb s nastaviteľnou jednotkou predĺženia a ohybu. Systém dláh je nastaviteľný a je možné ho individuálne prispôbiť dĺžke nohy pacienta. V prípade potreby je možné na systém

dláh nasunúť poťah, ktorý je možné priebežne skracovať zostrihnutím.

Panvový modul (termoplasticky tvarovateľný) prilieha na bočnej strane a dorzálné obopína panvu až do výšky krížovej kosti. Pozícia kĺbu by mala, pokiaľ je to možné, zodpovedať polohe anatomickej priečnej osi bedrového kĺbu. Flexiu je možné vymedziť na 90° a 60°, extenziu na 0°.

Stehenný modul sa prispôbiť pohybom nohy vďaka pohyblivému závesu. Zabezpečí sa tým, že bude na nohe priliehať vždy plošne.

Na stehennej dlahy je na strane otočenej k telu pripevnená mäkká stehenná pelota, ktorá laterálne vyvíja tlak na svalstvo stehna a zlepšuje vedenie stehennej kosti. Vyvíjaný tlak by však nemal byť pre pacienta nepríjemný. Pozíciu peloty je možné posunúť o 2 cm.

Systém bandáží sa skladá z neelastických a elastických materiálov a je možné ho individuálne prispôbiť obvodom od 80 do 140 cm. Široký suchý zips v prednej časti pásu tiež umožňuje individuálne zapnutie pri akejkoľvek anatomickej anomálii.

Prispôsobenie ortézy

Bedrová bandáž:

1. Skráťte bandáž podľa nameraného obvodu pásu. Predĺženie integrované do zadnej časti môžete nožnicami priebežne skracovať. Po skrátení jednoducho pripevnite koniec bandáže na zadnom konci bočnej časti pomocou suchého zipsu. **Tip:** Aby ste dosiahli lepšie priliehajúci tvar a prispôsobenie pásu v páse, je možné pripevniť predĺženie pomocou suchého zipsu na zadný diel v priečnom smere.

2. Rozopnite suchý zips uchytenia vrecka na vonkajšej strane bandáže a zasuňte panvový sponu, ktorá už je spojená so systémom dláh, späť do uchytenia vrecka. Potom suchý zips opäť za-fixujte. (Ak by systém dláh ešte nebol spojený s panvovou sponou, spojte navzájom obidve časti pred zasunutím do uchytenia vrecka.)

Systém dláh:

3. Ak chcete nastaviť obmedzenie flexie a extenzie, jednoducho uvoľníte kolíky v panvovom module a znovu napoložte podľa potreby.

4. Prispôbte systém dláh tak, že dve nad sebou umiestnené dlahy posuniete proti sebe a pomocou dvoch skrutičiek ich za-fixujete v správnej dĺžke. Stehenný modul by pritom mal byť umiestnený nad kolenom. Uzáver stehenného modulu je možné priebežne skracovať a prispôbovať akémukoľvek obvodu nohy.

Pozor: Ak by stehenný modul ešte nebol spojený so systémom dláh, musia sa obidva prvky navzájom zoskrutkovať. Na tento účel otvorte uchytenie vrecka na suchý zips na vonkajšej strane stehenného modulu a spojte ho s dolným koncom dlahy.

Potom uchytenie vrečka opäť zatvorte pomocou suchého zipsu. V prípade potreby je možné hliníkové dlahy položiť priečne a prispôbiť obrysom tela.

5. Teraz by sa mala stehenná pelota polohovať do novej výšky. Najskôr odstráňte poťah peloty a potom povolte obe skrutky a podložky (medzi pelotou a dlahou) a pelotu umiestnite a upevnite v požadovanej výške. Potom opäť vráťte poťah peloty na pelotu.

6. V prípade potreby je možné cez nastavený systém dláh natiahnuť poťah. Ak tak chcete urobiť, jednoducho odstráňte stehenný modul a stehennú pelotu zo systému dláh a nasúvajte poťah zdola, perforovanou stranou smerom k nohe cez dlahy. Previsajúcu časť na dolnej časti poťahu môžete zafixovať pomocou suchého zipsu nachádzajúceho sa na dolnom konci dlahy. Dĺžku hornej časti poťahu môžete v prípade potreby skrátiť. Potom opäť pripevnite stehenný modul a stehennú pelotu k systému dláh.

Použitie

Doba používania takto vyrobenej ortézy závisí od konzultácie s ošetroujúcim lekárom.

Dôležitá poznámka

Po prispôbení ortézy musia byť všetky skrutky zaistené na správnom mieste (napr. Loctite a iné).

Bezpečnostné opatrenia

Dodržiujte rady odborníka, ktorý pomôcku predpísal alebo vydal. V prípade nepohodlia alebo zhoršenia zdravotného stavu sa poraďte s odborníkom. Skladujte pri izbovej teplote, najlepšie v originálnom balení. Z hygienických dôvodov a z dôvodov účinnosti nepoužívajte výrobok pre ďalšieho pacienta. Všetky závažné prípady vzniknuté v súvislosti s týmto produktom je potrebné nahlásiť výrobcovi a príslušným úradom členského štátu, v ktorom užívateľ alebo pacient žije.

Starostlivosť

- Ortézu perte vždy samostatne a pred práním nemáčajte
- Nepoužívajte čistiace prostriedky, aviváže ani agresívne prostriedky (výrobky obsahujúce chlór)
- Systém dláh a stehenný modul pred práním odstráňte a suché zipsy zatvorte
- Systém dláh a stehenný modul môžete čistiť vlhkou handričkou
- Stláčaním dôkladne zbavte vody
- Nechajte uschnúť mimo tepelného zdroja

Materiálové zloženie

Panvový a stehenný modul: PE - polyetylén

Vodiaci systém: hliník

Stehenná pelota: ABS - akrylonitril-butadién-styrén

Systém bandáží: PA - polyamid

Tento príbalový leták si uschovajte.



Ortoza za kolčni sklep za mobilizacijo z nastavljivima podaljšanjem in fleksijo

Namen uporabe

HipLoc Evo je ortoza za mobilizacijo kolčnega sklepa z nastavljivima podaljšanjem in fleksijo. Ortoza je predvidena izključno za uporabo na kolku.

Način učinkovanja

Ortoza HipLoc Evo je predvidena kot zaščita pred izpahom sklepa po endoprotetični zamenjavi kolčnega sklepa. Z vodenim sproščanjem gibanja je bolniku onemogočeno izvajati premike zaradi izpaha.

Indikacije

- Nestabilnost kolčnega sklepa
- Stabilizacija kolčnega sklepa po popolni endoprotetični zamenjavi pri zrahljanju mišičnega vodenja in nagnjenju k izpahu
- Stabilizacija kolčnega sklepa po ponovni namestitvi izpahnjene kolčnega sklepa po endoprotetični zamenjavi

Kontraindikacije

Pri naslednjih slikah obolenj se je treba glede uporabe ortoze posvetovati z zdravnikom:

- poškodbe in kožne bolezni, večje brazgotine z oteklina, pordečelo kožo in povišano temperaturo na območju stika ortoze
- huda varikozna obolenja (krčne žile) z motnjami povratnega toka
- motnje čutenja v nogah (npr. pri diabetes mellitusu)
- motnje prekrvavitve

Izdelek ne sme nikoli priti v stik s poškodovano kožo.

Stranski učinki

Pri pravilni uporabi stranski učinki niso znani.

Opis ortoze

Ortoza je sestavljena iz sistema vodil in bandaž, pri čemer je sistem vodil ortoza sestavljen iz polstranske medenične čašice, sistema vodil, stegenske blazinice in stegenske čašice.

Sistem vodil pri tem povezuje polkrožno medenično čašico, v katero se na območju kolčnega sklepa integrira sklep z nastavljivo podaljševalno in raztezno enoto, s stegensko čašico. Sistem vodil je nastavljiv in ga je mogoče prilagoditi vsakokratni dolžini noge bolnika. Po potrebi je mogoče preko sistema vodil namestiti brezstopenjsko razrezno prevleko.

Medenična čašica (termoplastično oblikovno prilagodljiva) je na strani in obdaja medenico

dorsalno do višine križnice. Položaj sklepa mora čim bolj ustrezati položaju anatomsko prečne osi kolčnega sklepa. Fleksijo je mogoče omejiti na 90° in 60°, iztež pa na 0°.

Zaradi svojega premičnega vpetja se stegenska čašica prilagaja premikom noge, zaradi česar vedno plosko poravnana nalega na nogo.

Na stegensko vodilo je na strani, usmerjeni k telesu, pritrjeno oblazinjeno stegensko blazinico, ki s strani pritiska na stegensko mišico in izboljša vodenje stegenice. Vendar pa pri tem pritisk za bolnika ne sme biti neprijeten. Položaj blazinice je mogoče prilagajati v korakih po 2 cm.

Bandažni sistem je sestavljen iz neprožnih in prožnih materialov in ga je mogoče prilagajati obsegom od 80 do 140 cm. Širok sprijemalni trak na sprednjem območju omogoča dodatno prilagodljivo zapiranje zapirala glede na anatomske posebnosti posameznika.

Prilaganje ortoze

Bandaža kolka:

1. Skrajšajte bandažo na ustrezen obseg. Podaljšek, nameščen v hrbtnem delu, je mogoče brezstopenjsko skrajšati s škarjami. Ko ga skrajšate, enostavno konec bandaže ponovno napeljite na zadnji konec stranskega dela. **Namig:** Za izboljšanje prilaganja in da poudarite pas, lahko podaljšek napeljete poševno v hrbtni del.

2. Odprite sprijemalni trak žepa, ki je na zunanji strani bandaže, ter medenično sponko, ki je že povezana s sistemom vodil, potisnite v žep. Nato ponovno fiksirajte sprijemalni trak. (Če sistem vodil še ni povezan z medenično sponko, povežite oba dela, preden ju potisnete v žep.)

Sistem vodil:

3. Za nastavitev omejitve fleksije in iztegovanja enostavno sprostite zatiče v medenični čašici in jih ustrezno ponovno vstavite.

4. Sistem vodil prilagodite tako, da vodili, ki ležita eno nad drugim, medsebojno prestavite in z dvema vijakoma fiksirate na pravi dolžini. Stegenska čašica mora biti pri tem nad kolenom. Zapiralo stegenske čašice je mogoče pri tem brezstopenjsko skrajšati in prilagoditi vsakemu obsegu noge.

Pozor: Če stegenska čašica še ni povezava s sistemom vodil, je treba oba elementa medsebojno privijačiti. Pri tem odprite žep z ježkom na zunanji strani stegenske čašice in jo povežite s spodnjim koncem vodila. Nato žep ponovno zaprite. Po potrebi je mogoče aluminijasta vodila razpreti in prilagoditi obrisu telesa.

5. Stegensko blazinico je treba sedaj prilagoditi na novo višino. Najprej odstranite prevleko blazinice in popustite vijaka in podložki (med blazinico in vodilom) ter postavite in pritrдите blazinico na želeni višini. Nato ponovno povežite prevleko preko blazinice.

6. Po potrebi je mogoče prevleko povezniti preko nastavljenega sistema vodil. Pri tem enostavno odstranite stegensko čašico in blazinico s sistema vodila in potisnite prevleko od spodaj preko vodil tako, da bo perforirana stran usmerjena proti nogi. Višek na spodnjem delu prevleka je mogoče na pritrditvi z ježkom na spodnjem koncu vodila. Zgornji del prevleke je mogoče po potrebi skrajšati. Nato ponovno pritrдите stegensko čašico in blazinico na sistem vodil.

Uporaba

Za trajanje uporabe tako nameščene ortoze se pogovorite z lečečim zdravnikom.

Poseben napotek

Vse vijake je treba po prilagoditvi obdelati z varovalno maso za vijake (npr. Loctite ipd.).

Previdnostni ukrepi

Upoštevamo nasvete strokovnjaka, ki je predpisal ali dobavil ta izdelek. V primeru neudobja se posvetujemo s strokovnjakom. Hranimo pri sobni temperaturi, po možnosti v originalni embalaži. Zaradi težav s higieno in učinkovitostjo je ponovna uporaba tega izdelka za zdravljenje drugega bolnika strogo odsvetovana. Vse večje težave, ki se pojavijo v povezavi z izdelkom, je treba prijaviti proizvajalcu in pristojnim oblastem države članice, v kateri ima sedež uporabnik in/ali bolnik.

Nega

- Ortozo vedno perite ločeno in brez mehčalca.
- Ne uporabljajte čistil, mehčalcev ali agresivnih izdelkov (izdelke, ki vsebujejo klor).
- Pred pranjem odstranite sistem vodil in stegensko čašico in zaprite sprijemalne trakove.
- Sistem vodil in stegensko čašico lahko očistite z vlažno krpico.
- Vodo dobro ožmrite.
- Ne sušiti v bližini vira toplote.



Sestava materiala

Medenična in stegenska čašica: PE - polietilen

Sistem vodil: aluminij

Stegenska blazinica: ABS - akril-butadien stiroil

Bandažni sistem: PA – poliamid

Navodila shranite.

Csípőízület ortézis mobilizálásához beállítható nyújtással és hajlítással**Cél meghatározása**

A HipLoc Evo ortézis a csípőízület mobilizálására szolgál beállítható nyújtással és hajlítással. Az ortézist kizárólag a csípőn szabad alkalmazni.

Hatásmód

A HipLoc Evo-ortézis ficamvédelemként szolgál a csípőízület endoprotetikus cseréje után. A vezetett mozgásengedélyezés a pácienset a luxációs mozgások elkerülésére ösztönzi.

Javallatok

- Csípőízület instabilitása
- Csípőízület stabilizálása teljes endoprotetikus cserét követően laza izomvezetés és luxáció-hajlam esetén
- Csípőízület stabilizálása luxált csípőízület visszaállítása után endoprotetikus cserét követően.

Ellenjavallatok

A következő kórképek esetében az ortézis használata előtt orvosi tanácsot kell kérni:

- Sérülések és bőrmegbetegedések, jelentős hegek duzzanattal, bőrpír és megnövekedett hőmérséklet az ortézis érintkezési területén
 - Súlyos visszártágulatok megbetegedések (visszártágulat) visszaáramlási zavarokkal
 - Lábak érzékenységszavara (pl. Diabetes Mellitus esetén)
 - Keringési rendellenességek
- A termék sohasem érintkezzen sérült bőrrel.

Mellékhatások

Szakszerű alkalmazás esetén nincsenek ismert mellékhatások.

Az ortézis leírása

Az ortézis egy sín- és rögzítőrendszerből áll, ahol az ortézis sínrendszere egy féloldalas medencehéjből, a sínrendszerből, egy combpárnázatból és egy combhéjből áll.

A sínrendszer összeköti ekkor a féloldali medencehéjat, amibe a csípőízület területén átállítható nyújtó- és hajlítóegység lett integrálva, a combhéjjal. A sínrendszer állítható és egyénileg a páciens lábhozsa szerint testreszabható. Szükség esetén a sínrendszerre fokozatmentesen rászabható huzat húzható rá.

A medenceháj (hőre lágyulóan utánformázható) oldalt fekszik fel és körbezárja a medencét hátul a keresztcsont magasságáig. Az ízület pozíciója lehetőleg feleljen meg az anatómiailag keresztirá-

nyú csípőízület-tengely helyzetének. A hajlítás 90°-ban és 60°-ban, a nyújtás 0°-ban korlátozható. A combháj mozgó felfüggesztése által illeszkedik a láb mozgásaihoz, így biztosítható, hogy az mindig síkszerűen felfekszik a lábra.

A combsinra a test felőli oldalon párnázott combpárnázat van rögzítve, ami oldalról nyomást gyakorol a combizomzatra és javítja a combcsont vezetését. A keltett nyomás azonban ne legyen kellemetlen a páciens számára. A párnázat pozíciója 2 cm-es lépésekben állítható.

A rögzítőrendszer rugalmatlan és rugalmas anyagokból áll és egyénileg testreszabható 80 - 140 cm kerülettel. Az elöl elhelyezett tépőzár emellett egyéni zárást tesz lehetővé bármely anatómiai specialitás esetében.

Az ortézis testreszabása**Csípőbandázs:**

1. Kurtítsa le a bandázst a mért kerületmértékre. A hátrészben integrált hosszabbítás ollóval fokozatmentesen kurtítható. A kurtítás után a bandázsvégeket az oldalrész hátsó végén újra zárja a tépőzárral. **Javaslat:** a megfelelő szabás javítására és az öv csípőszabásának elérésére a hosszabbítás tépőzárral ferdén a hátrészbe rögzíthető.

2. Nyissa ki a bandázs külső oldalán található zseb tépőzárát és tolja bele a sínrendszerrel már összekapcsolt medencepántot a zsebbe. Ezután rögzítse újra a tépőzárát. (Amennyiben a sínrendszer még nem lenne összekapcsolva a medencepánttal, kapcsolja össze őket a zsebbe való betolást megelőzően.)

Sínrendszer:

3. A hajlítás- és nyújtáskorlátozás beállításához lazítsa meg a csatlakozókat a medencehéjban és megfelelően pozicionálja őket újra.

4. Végezze el a sínrendszer testreszabását úgy, hogy a két egymás felett fekvő sínt egymáshoz képest eltolja és két csavarral a megfelelő hosszúságban rögzíti. A combhéjat ekkor a térd fölé kell pozicionálni. A combháj tépőzárára fokozatmentesen kurtítható és bármely lábkerülethez hozzáilleszhető. **Figyelem:** Amennyiben a combháj még nem lenne összekapcsolva a sínrendszerrel, akkor a két elemet össze kell csavarozni egymással. Ehhez nyissa ki a tépőzár zsebet a combháj külső oldalán és kapcsolja össze azt a sín alsó végével. Ezt követően zárja a zsebet újra a tépőzárral. Szükség esetén az alumíniumsínek terpeszthetők és a test kontúrjához illeszthetők.

5. A combpárnázatot ezután magasságában újra kell pozicionálni. Távolítsa el először a párnázat huzatját, majd lazítsa meg a két csavart és alátétet (a párnázat és a sín között) és pozicionálja, majd rögzítse a párnázatot a kívánt magasságban. Ezután húzza rá a párnázat huzatját a párnázatra.

6. Szükség esetén huzat húzható rá a beállított

sínrendszerre. A ráhúzáshoz egyszerűen távolítsa el a combhéjat és -párnázatot a sínrendszerről és a huzatot alulról a perforált oldallal a láb felé csúsztassa rá a sínekre. A huzat alsó végén a túlnyúlás a sín alsó végén található tépőzárponton rögzíthető. A huzat felső része szükség esetén hosszában megkurtítható. Ezt követően a combhéjat és -párnázatot újra a sínrendszerhez kell rögzíteni.

Alkalmazás

Az így elkészített ortézis alkalmazásának tartamát a kezelőorvossal kell egyeztetni

Különleges tudnivaló

Az illesztés után az összes csavart csavarbiztosítással (pl. Loctite stb.) kell ellátni.

Övintézkedések

Kövesse a terméket felíró vagy kiszolgáló szakember tanácsait. Kényelmetlenség esetén forduljon szakemberhez. Szobahőmérsékleten tárolja, lehetőleg az eredeti csomagolásban. Higiéniai és hatékonyságbeli problémák miatt a rögzítőt más páciens kezelésére felhasználni nem szabad. A termékkel összefüggésben előforduló összes súlyos esetet jelenteni kell a gyártónak és annak a tagállamnak a hatósága felé, amelyben a felhasználó és/vagy páciens lakóhelye található.

Ápolás

- Az ortézist mindig külön kell mosni, beáztatás nélkül
- Tisztítószert, lágyóblítót vagy agresszív (klórtartalmú) termékeket nem szabad használni
- A sínrendszert és a combhéjat a mosás előtt el kell távolítani és a tépőzárrendszert zárni kell
- A sínrendszer és a combhéj nedves kendővel tisztítható
- A vizet jól ki kell nyomkodni
- Szárítás hőforrástól távol



Anyagösszetétel

Medence- és combhéj: PE - polietilén

Vezetőrendszer: alumínium

Combpárnázat: ABS - akril-butadién-sztirol

Rögzítőrendszer: PA – poliamid

Őrizze meg ezt a használati útmutatót

Orteză articulație șold pentru mobilizarea cu extensie și flexie reglabile

Scopul utilizării

HipLoc Evo este o orteză pentru mobilizarea articulației șoldului cu extensie și flexie reglabile. Orteza se utilizează exclusiv pentru susținerea șoldului.

Mod de acțiune

Orteza HipLoc Evo servește ca protecție la luxații după o intervenție endoprotetică de înlocuire a articulației șoldului. Prin intermediul inducerii treptate a libertății de mișcare pacientul evită anumite mișcări limitate din cauza luxației.

Indicații

- Instabilitatea articulației șoldului
- Stabilizarea articulației șoldului după o intervenție endoprotetică totală de înlocuire pentru ghidarea mușchiului slăbit și înclinației luxației
- Stabilizarea articulației șoldului după re poziționarea unei articulații a șoldului luxată după o intervenție endoprotetică.

Contraindicații

În cazul următoarelor imagini cu boli consultați un medic în privința utilizării ortezei:

- Răniri și boli de piele, cicatrici însemnate cu tumefacții, înroșiri și temperatură ridicată în zona de contact a ortezei
- Leziuni grave de tip varicos (varice) cu deficiențe de circulație
- Perturbații ale sensibilității picioarelor (de ex. în cazul diabetului zaharat)
- Afecțiuni ale irigației sangvine

Nu puneți produsul niciodată în contact cu pielea rănită.

Efecte secundare

În cazul unei utilizări conforme nu sunt cunoscute efecte secundare.

Descrierea ortezei

Orteza este realizată dintr-un sistem cu șină și bandaje, din care sistemul cu șină al ortezei este format dintr-o jumătate de cochilie pentru șold, sistemul cu șină, o pelotă pentru coapsă și o cochilie pentru coapsă.

Sistemul cu șină face legătura dintre jumătatea de cochilie pentru șold, în care a fost integrată în zona articulației pentru șold o articulație cu unități reglabile de extensie și flexie, cu cochilia pentru coapsă. Sistemul cu șine este ajustabil și se poate adapta individual la lungimea corespunzătoare a

picioarului pacientului. În caz de necesitate peste sistemul cu șine se poate îmbrăca un înveliș care se poate tăia fără trepte la dimensiune.

Cochilia pentru șold (modelabilă termoplastic) se așază lateral și cuprinde șoldul până în partea dorsală la înălțimea osului sacral. Poziția articulației trebuie să corespundă cu poziția anatomică a axei articulației șoldului. Flexia se poate limita la 90° și 60°, iar extensia la 0°.

Cochilia pentru coapsă se adaptează datorită suportului mobil suspendat la mișcările picioarului, în acest mod fiind asigurat și faptul că acesta rămâne întotdeauna pe suprafața picioarului.

La șina pentru coapsă este fixată pe partea dinspre corp o pelotă căptușită pentru coapsă, care exercită din lateral presiune asupra musculaturii coapsei și îmbunătățește ghidarea femurului. Presiunea exercitată nu ar trebui să fie neplăcută pentru pacient. Poziția pelotei se poate ajusta în trepte de câte 2 cm.

Sistemul de bandaje este format din materiale neelastice și elastice și se poate adapta individual la o circumferință de 80 - 140 cm. O bandă lată de închidere cu arici în partea frontală permite suplimentar o închidere individuală a închizătoare la orice particularitate anatomică.

Adaptarea ortezei Bandajul pentru șold:

1. Scurtați bandajul la o dimensiune adecvată în circumferință. Prelungirea integrată de la partea posterioară se poate scurta la orice dimensiune. După scurtare prindeți la loc cu arici capătul bandajului la capătul din spate al părții laterale. **Sfat:** Pentru a îmbunătăți forma de adaptare și pentru a cuprinde pe talie cureaua prelungirea se poate prinde cu arici transversal în partea din spate.

2. Deschideți închizătoarea cu arici de la buzunarul aflat pe bandaj din partea exterioară și împingeți brida de pe șold, care a fost îmbinată deja cu sistemul cu șină, în buzunar. Apoi fixați închiderea cu arici la loc. (dacă legătura sistemului cu șine nu a fost realizată deja la brida de pe șold, îmbinați ambele părți înainte de a le împinge împreună în buzunar.)

Sistemul cu șine:

3. Pentru ajustarea limitării flexiei și extensiei desfaceți pur și simplu pinii din cochilia pentru șold și poziționați-i din nou în mod corespunzător.

4. Adaptați sistemul de șine prin mutarea celor două șine suprapuse între ele și fixați-le cu șuruburile la lungimea corectă. Cochilia pentru coapsă trebuie poziționată în acest moment deasupra genunchiului. Închiderea cochiliei pentru coapsă se poate scurta la dimensiune și se poate adapta la orice circumferință de picior.

Atenție: Dacă legătura cochiliei pentru coapsă nu este realizată deja cu sistemul cu șine, tre-

buie înșurubate întâi ambele elemente între ele. Deschideți pentru aceasta buzunarul cu arici de la partea exterioară a cochiliei pentru coapsă și realizați legătura cu aceasta la capătul de jos al șinei. În final închideți la loc cu arici buzunarul. Dacă este necesar șinele de aluminiu se pot adapta limitat la conturul corpului.

5. Pelota pentru coapsă trebuie poziționată acum din nou pe înălțime. Scoateți mai întâi căptușeala pelotei și desfaceți ambele șuruburi și șaibele aferente (dintre pelotă și șină) și poziționați și fixați pelota la înălțimea dorită. După aceea trageți căptușeala pelote la loc peste pelotă.

6. Dacă este necesar se poate pune o căptușeală peste sistemul de șine ajustat. Pentru acoperire îndepărtați cochilia și pelota pentru coapsă de sistemul cu șine și împingeți căptușeala de jos cu partea cu gaură înspre picior peste șine. Surplusul de la partea inferioară a căptușelii se poate fixa la zona cu arici a capătului de jos al șinei. Partea superioară a căptușelii se poate scurta în lungime dacă este necesar. Apoi fixați la loc cochilia și pelota pentru coapsă la sistemul cu șine.

Utilizare

Durata de utilizare a ortezei realizate astfel se stabilește după o consultare cu medicul curant.

Indicație specială

Toate șuruburile trebuie prevăzute după adaptare cu o siguranță de șuruburi (de ex. Loctite sau altele).

Măsuri de precauție

Urmați sfaturile specialistului care a prescris sau a livrat produsul. În caz de disconfort, cereți-i părerea. Depozitați la temperatura camerei, de preferință în ambalajul original. Din motive de igienă și performanță, nu refolosiți produsul la un alt pacient. Toate evenimentele grave intervenite din cauza produsului se vor anunța producătorului și autorității responsabile a statului membru în care este stabilit utilizatorul și/sau pacientul.

Îngrijirea

- Spălați orteza întotdeauna separat și fără înmuiere.
- Nu utilizați detergenți, balsam sau produse agresive (cu conținut de clor)
- Îndepărtați sistemul cu șine și cochilia pentru coapsă înainte de spălare și închideți sistemele cu arici
- Sistemul cu șine și cochilia pentru coapsă se pot curăța cu o lavetă umedă
- Stoarceți bine apa
- Uscați departe de o sursă de căldură



Compoziția materialului

Cochile pentru șold și coapsă: PE - polietilenă

Sistem de ghidare: aluminiu

Pelotă pentru coapsă: ABS - Acrilonitril Butadien

Stiren

Sistem de bandaje: PA – poliamidă

Păstrați aceste instrucțiuni

Ортеза за мобилизация на тазобедрената става с регулируема екстензия и флексия

Предназначение

HipLoc Evo е ортеза за мобилизация на тазобедрената става с регулируема екстензия и флексия. Ортезата следва да се използва само за подпомагане на тазобедрената става.

Начин на действие

Ортезата HipLoc Evo служи за предпазване от луксация след смяна на тазобедрената става с ендопротеза. С управление на свободата на движение пациентът се подпомага да избягва движения, които могат да доведат до луксация.

Показания

- Нестабилност на тазобедрената става
- Стабилизация на тазобедрената става след цялостна смяна на ставата с ендопротеза при слаба мускулатура и опасност от луксация
- Стабилизация на тазобедрената става след репозиция на изкълчена тазобедрена става след смяна с ендопротеза.

Противопоказания

При наличие на следните заболявания преди използване на ортезата трябва да се направи консултация с лекар:

- Наранявания и заболявания на кожата, големи белези с подувания, зачервяване на кожата и повишаване на температурата в контактната зона с ортезата
- Тежки варикозни заболявания (разширени вени) с нарушение на обратния поток
- Нарушения на чувствителността на краката (напр. при захарен диабет)
- Нарушения на кръвоснабдяването

При рани по кожата продуктът не бива да бъде в контакт с кожата.

Нежелани реакции

При правилна употреба не са известни нежелани реакции

Описание на ортезата

Ортезата се състои от шинна и бандажна система, като шинната система включва компонент за едната страна на таза, шини, подложка за бедрото и компонент за бедрото. Шинната система свързва компонента за едната страна на таза, в който в областта на тазобедрената става е вграден шарнир с подвижен модул за екстензия и флексия, с компонента за бедрото. Шинната система е подвижна и може да се адаптира индивидуално

към дължината на крака на пациента. При нужда шинната система може да се облече с калъф, който имате възможност да намалите безстепенно до необходимия размер.

Компонентът за таза (който позволява допълнително термопластично дооформяне) се поставя странично и обгръща таза дорсално до височината на кръстната кост. Позицията на шарнира трябва по възможност да съответства на положението на напречната анатомична ос на тазобедрената става. Флексията може да се ограничи на 90° и 60°, а екстензията на 0°.

Компонентът за бедрото се адаптира към движенията на крака посредством подвижното си окачване и това гарантира плътното му прилепване до крака във всеки един момент. Към шината за бедрото от вътрешната страна е закрепена тапицирана подложка за бедрото, която упражнява латерално налягане върху мускулатурата на бедрото и подобрява управлението на бедрената кост (фемура). Налягането не трябва обаче да е неприятно за пациента. Позицията на подложката може да се премества на стъпки от по 2 cm.

Бандажната система се състои от нееластични и еластични материали и може да се адаптира индивидуално в диапазона от 80 до 140 cm. Широка лепяща закопчалка в предната част позволява допълнително индивидуално затваряне на закопчалката според анатомичните особености на пациента.

Адаптиране на ортезата

Бандаж за бедрото:

1. Скъсете бандажа до измерената обиколка на бедрото. Интегрираното в задната част удължение може да се скъси безстепенно с ножица. След скъсяването просто залепете отново края на бандажа към задния край на страничния компонент. **Съвет:** За да подобрите прилягането и пристягането около талията, можете да залепите удължението на колана косо в задната част.

2. Отворете лепящата закопчалка на намиращия се от външната страна на бандажа джоб и пхнете в него тазовата кашка, свързана със шинната система. След това отново фиксирайте лепящата закопчалка. (Ако шинната система още не е свързана с тазовата кашка, свържете двете части преди прибирането им в джоба).

Шинна система:

3. За да регулирате ограничението на флексията и екстензията, просто освободете щифтчетата в компонента за таза и ги позиционирайте отново.

4. Адаптирайте шинната система, като

преместите срещуположно двете разположени една над друга шини и ги фиксирате с два винта на нужната дължина. При това компонентът за бедрото трябва да се позиционира над коляното. Закопчалката на компонента за бедрото може да се скъсява безстепенно и да се адаптира към всякаква обиколка на крака.

Внимание: Ако компонентът за бедрото все още не е свързан с шинната система, двата елемента трябва да се завинтят един към друг. За тази цел отворете джоба с лепящата закопчалка, който се намира от външната страна на компонента за бедрото, и свържете последния към долната част на шината. След това отново закопчайте джоба. При необходимост алуминиевите шини могат да се скъсят и да се адаптират към контура на тялото.

5. Подложката за бедрото трябва вече да може да се препозиционира на подходящата височина. Първо отстранете калъфа на подложката и след това освободете двата винта и подложните шайби (между подложката и шината) и поставете и закрепете подложката на желаната височина. След това сложете отново калъфа на подложката.

6. При необходимост може да се сложи калъф и върху регулираната шинна система. За да сложите калъф, просто отстранете компонента и подложката за бедрото от шинната система и нахлузете калъфа върху шината от долу нагоре с разпробитата страна към крака. Подългата част от долната част на калъфа може да се фиксира към лепящата част в долния край на шината. Горната част на калъфа може да се скъси по дължина при необходимост. След това закрепете отново компонента и подложката за бедрото към шинната система.

Употреба

Продължителността на употребата на поставената по този начин ортеза трябва да определи лекуващият лекар.

Специално указание

Всички винтове трябва да бъдат обезопасени след завинтването им да не се развинтват (напр. с Loctite или др. под.)

Внимание

Внимание Следвайте съветите на специалиста, който ви предписва или доставя този продукт. Консултирайте се с него в случай на дискомфорт. Съхранявайте продукта на стайна температура, за предпочитане в неговата оригинална опаковка. Използването на този продукт за лечение на друг пациент не е препоръчително, поради хигиенни

мерки и анатомични особености. Всички тежки инциденти, които възникват във връзка с продукта, следва да се докладват на производителя и на компетентния орган на държавата членка, в която е установен ползвателят и/или пациентът.

Поддръжка

- Ортезата трябва да се пере винаги отделно и без наикисване
- Не използвайте почистващи препарати, омекотители или агресивни продукти (продукти със съдържание на хлор)
- Преди пране извадете шинната система и компонента за бедрото и затворете лепящите закопчалки
- Шинната система и компонентът за бедрото могат да се почистват с влажна кърпа
- Изцеждайте добре водата
- Сушете далеч от източник на топлина



Състав на материала

Компонент за таза и бедрото: PE – полиетилен

Система за регулиране: алуминий

Подложка за бедрото: ABS – акрил-бутадиен-стирол

Бандажна система: PA – полиамид

Съхранявайте тази листовка

Ortoza za zglob kuka za mobilizaciju s namjestivom ekstenzijskom i fleksijskom jedinicom**Namjena**

HipLoc Evo je ortoza namijenjena mobilizaciji zgloba kuka s namjestivom ekstenzijskom i fleksijskom jedinicom. Ovu ortozu valja primjenjivati isključivo za zbrinjavanje na kuku.

Djelovanje

Ortoza HipLoc Evo služi kao zaštita od luksacije nakon ugradnje endoproteze zgloba kuka. Putem vođene slobode kretanja pacijent se potiče da izbjegava kretnje uvjetovane luksacijom.

Indikacije

- Nestabilnost zgloba kuka
- Stabiliziranje zgloba kuka nakon ugradnje totalne endoproteze zgloba kuka u slučaju labavog vođenja mišića i sklonosti luksaciji
- Stabiliziranje zgloba kuka nakon repozicije luksiranog zgloba kuka poslije ugradnje endoproteze zgloba kuka

Kontraindikacije

U slučaju sljedećih simptoma prije uporabe ortoze valja se posavjetovati s liječnikom:

- Ozljede i oboljenja kože, značajni ožiljci s oteklinama, crvenilo kože i povišena temperatura u području dodira ortoze
- Teške varikozne bolesti (varikozne vene) s venskom insuficijencijom
- Smetnje osjetljivosti nogu (npr. u slučaju Diabeta mellitusa)
- Krvožilni poremećaji

Proizvod nikad nemojte dovoditi u dodir s ozlijeđenom kožom.

Nuspojave

U slučaju pravilne primjene nisu poznate nikakve nuspojave.

Opis ortoze

Ortoza se sastoji od sustava udlaga i bandaža, a sustav udlaga ortoze pritom se sastoji od jednosrane zdjelične ljuske, sustava udlaga, bedrene pelote i bedrene ljuske.

Sustav udlaga pritom povezuje jednostranu zdjeličnu ljusku, u kojoj je u području zgloba integriran zglob s namjestivom ekstenzijskom i fleksijskom jedinicom, i bedrenu ljusku. Sustav udlaga ima mogućnost namještanja i individualno se može prilagođavati duljini noge pacijenta. Preko sustava udlaga po potrebi se može prevući presvlaka, koja se može skrojiti po mjeri.

Zdjelična ljuska (koju je moguće termoplastički

naknadno oblikovati) naliježe bočno i okružuje zdjeličnu dorzalno sve do visine križne kosti. Položaj zgloba treba što više odgovarati položaju anatomske poprečne osi zgloba kuka. Fleksija se može ograničiti na 90° i 60°, a ekstenzija na 0°.

Zahvaljujući svojem gibljivom ovjesu, bedrena ljuska prilagođava se kretanjama noge, čime je uvijek zajamčeno njezino plošno nalijeganje na nogu. Na strani bedrene udlage okrenutoj prema tijelu pričvršćena je tapecirana bedrena pelota, koja vrši lateralni pritisak na bedrenu miškulaturu i poboljšava vođenje femure. Međutim, pritisak koji se vrši ne bi smio biti neugodan za pacijenta. Položaj pelote može se namještanje u koracima od 2 cm.

Sustav bandaža sastoji se od neelastičnih i elastičnih materijala te se individualno može prilagođavati opsegu od 80 do 140 cm. Široki čičak-zatvarač u prednjem području dodatno omogućava individualno zatvaranje zatvarača s obzirom na anatomske osobitosti.

Prilagođavanje ortoze**Bandaža kuka:**

1. Skratite bandažu na izmjereni opseg. Produžetak integriran na leđnoj strani može se skratiti pomoću škara na bilo kojem mjestu. Kraj bandaže nakon skraćivanja ponovno učvrstite čičkom na stražnjem kraju. **Savjet:** Kako bi se poboljšalo pristajanje i postiglo strukiranje pojasa, produžetak je moguće pričvrstiti čičkom koso u leđnom dijelu.

2. Otvorite čičak-zatvarač na džepu koji se nalazi na vanjskoj strani i gurnite u džep zdjeličnu kopču koja je već spojena sa sustavom udlaga. Nakon toga ponovno učvrstite čičak-zatvarač. (Ako sustav udlaga nije još spojen sa zdjeličnom kopčom, molimo Vas da međusobno spojite oba dijela prije nego što ih ugrate u džep).

Sustav udlaga:

3. Nakon namještanja ograničenja fleksije i ekstenzije jednostavno otpustite zatike u zdjeličnoj ljusci i odgovarajuće ih iznova pozicionirajte.

4. Prilagodite sustav udlaga tako što ćete dvije udlage koje se nalaze jedne iznad druge gurnuti jednu prema drugoj i učvrstite ih na pravilnoj duljini pomoću dva vijka. Bedrenu ljusku pritom valja pozicionirati iznad koljena. Zatvarač bedrene ljuske može se skratiti na bilo kojem mjestu i prilagoditi svakom opsegu noge. **Imajte na umu:** Ako bedrena ljuska nije još spojena sa sustavom udlaga, oba elementa potrebno je međusobno pričvrstiti vijcima. U tu svrhu otvorite džep sa čičkom na vanjskoj strani bedrene ljuske i spojite ga s donjem krajem udlaga. Nakon toga ponovno zatvorite džep pomoću čička. Aluminijske udlage po potrebi se mogu ograničiti i prilagoditi konturi tijela.

5. Bedrenu pelotu sada je potrebno iznova pozicionirati po visini. Najprije uklonite presvlaku pelote i zatim otpustite oba vijka i podloške (između pelote i udlage) te pozicionirajte pelotu i učvrstite je na željenoj visini. Nakon toga ponovno prevucite presvlaku pelote preko pelote.

6. Presvlaka se po potrebi može prevući preko namještenog sustava udlaga. Radi prevlačenje jednostavno uklonite bedrenu ljusku i bedrenu pelotu sa sustava udlaga i gurnite presvlaku odozgo preko udlaga s rupičastom stranom prema nozi. Stršeći višak na donjem dijelu presvlake može se učvrstiti na točki s čičkom koja se nalazi na donjem kraju udlage. Gornji dio presvlake po potrebi se može skratiti po duljini. Nakon toga ponovno pričvrstite bedrenu ljusku i bedrenu pelotu na sustavu udlaga.

Primjena

Duljina primjene tako izrađene ortoze vrši se u skladu s dogovorom s liječnikom koji je propisao terapiju.

Posebna uputa

Nakon prilagođavanja sve je vijke potrebno premazati sredstvom za osiguranje vijaka (npr. Loctite ili sl.).

Mjere opreza

Pridržavajte se uputa liječnika ili ortopedskog tehničara. U slučaju izraženijih tegoba ili neugodnog osjećaja posavjetujte se s liječnikom ili ortopedskim tehničarom. Čuvajte ortozu na sobnoj temperaturi, poželjno u originalnom pakiranju. Radi osiguranja učinkovitosti, kao i iz higijenskih razloga, ortoza se ne smije davati na korištenje drugim osobama. Svi ozbiljni incidenti u vezi s proizvodom trebaju biti prijavljeni proizvođaču i nadležnom tijelu države članice u kojoj je korisnik i /ili pacijent smešten.

Njega

- Ortozu uvijek perite odvojeno i bez omekšavanja.
- Ne koristite sredstva za čišćenje, omekšivač ili agresivne proizvode (sredstva koja sadrže klor).
- Prije pranja uklonite sustav udlaga i bedrenu ljusku te zatvorite sustave čičak-zatvarača.
- Sustav udlaga i bedrena ljuska mogu se čistiti vlažnom krpom.
- Dobro istisnite vodu.
- Sušite podalje od izvora topline.

Sastav materijala

Zdjelična i bedrena ljuska: PE - polietilen

Sustav udlaga: aluminij

Bedrena pelota: ABS - akril-butadien-stirol

Sustav bandaža: PA – poliamid

Sačuvajte ove Upute.



- D** THUASNE DEUTSCHLAND GmbH · Im Steinkamp 12 · 30938 Burgwedel
Tel.: +49 (0) 5139 988-0 · www.thuasne.de
-
- GB** THUASNE (UK) Ltd. · North Farm Road · Tunbridge Wells · Kent TN2 3XF
Tel.: +44 (0) 1295 257422 · www.thuasne.co.uk
-
- USA** TOWNSEND THUASNE USA · 4615 Shepard Street · Bakersfield, CA 93313
Tel.: +1 661 837 1795 · www.thuasneusa.com
-
- F** THUASNE SAS · 120 Rue Marius AUFAN · CS 10032 · 92309 Levallois Perret Cedex
Tel.: +33 (0) 477 814042 · www.thuasne.fr
-
- I** THUASNE ITALIA Srl. · Via Luigi Capuana, 27 · 20825 Barlassina (MB)
Tel. +39 (0) 362 331139 · www.thuasne.it
-
- E** THUASNE ESPAÑA S.L. · Calle Avena 22, Naves 3 a 5 · 28914 Leganés
Tel.: +34 (0) 91 6946943 · www.thuasne.es
-
- NL** THUASNE BENELUX · Klompenmaker 1-3 · 3861 SK Nijkerk
Tel.: +31 (0) 33 2474444 · www.thuasne.nl
-
- H** THUASNE HUNGARY Kft. · Budafoki út 60 · 1117 Budapest
Tel.: +36 1 2091143 · www.thuasne.hu
-
- IL** THUASNE CERVITEX Ltd. · The Bell House, 20 Hataas St. · Kfar Saba, 44425
Tel.: +972 9 7668488 · www.cervitex.com
-
- PL** THUASNE POLSKA Sp.z.o.o. · Al. Krakowska 202, Łazy · 05-552 Magdalenka
Tel.: +48 22 7973048 · www.thuasne.pl
-
- S** THUASNE SCANDINAVIA AB · Box 95 · 131 07 Nacka
Tel.: +46 (0) 8 6187450 · www.thuasne.se
-
- SK** THUASNE SK, s.r.o. · Mokrání záhon 4, 821 04 Bratislava
Tel.: +421 249104088, -89 · www.thuasne.sk
-
- CZ** THUASNE CR s.r.o. · Naskové 3 · 150 00 Praha 5
Tel.: +420 602 189 582 · www.thuasne.cz



Medizinprodukt · Medical Device · Dispositif médical · Dispositivo medico · Producto sanitario · Dispositivo médico · Medisch hulpmiddel · Medicinsk udstyr · Medicinteknisk produkt · Lääkinnällinen laite · Ιατροτεχνολογικό προϊόν · Zdravotnický prostředek · Wyrób medyczny · Meditsiiniseade · Medicīniska ierīce · Medicīnas priemone · Zdravotnícka pomôcka · Medicinski pripomoček · Orvosteknikai eszköz · Dispozitiv medical · Медицинско изделие · Medicinski proizvod



Einzelner Patient - mehrfach anwendbar · Single Patient - multiple use · Un seul patient - à usage multiple · Singolo paziente - uso multiplo · Un solo paciente - uso múltiple · Paciente único - várias utilizações · Eén patiënt - meervoudig gebruik · Enkelt patient - flergangsbrug · En patient - flera användningar · Potilaskohtainen - voidaan käyttää useita kertoja · Πολλαπλή χρήση - σε έναν μόνο ασθενή · Jeden pacient - vícenásobné použití · Wielokrotne użycie u jednego pacjenta · Ühel patsiendil korduvalt kasutatav · Viens patients - vairākkārtēja lietošana · Vienas pacientas - daugkartinis naudojimas · Jeden pacient - viacnásobné použitie · En bolnik - večkratna uporaba · Egyetlen beteg esetében többször újrhasználható · Un singur pacient - utilizare multiplă · Един пациент - многократна употреба · Jedan pacijent - višestruka uporaba



Größe · Size · Taille · Taglia · Talla · Tamanho · Maat · Størrelse · Storlek · Koko · Μέγεθος · Velikost · Rozmiar · Suurus · izmērs · Dydis · Velkost · Velikost · Méret · Märiime · Размер · Veličina



Links oder rechts · Left or right · Droite ou gauche · Sinistro o destro · Izquierda o derecha · Esquerda ou direita · Links of rechts · Venstre eller højre · Vänster eller höger · Vasen tai oikea · Αριστερ. ή δεξ. · Vlevo nebo vpravo · Strona lewa lub prawa · Vasakul või paremal · Kreisā vai labā puse · Kairēje arba dešinėje · Vľavo alebo vpravo · Levo ali desno · Balos vagy jobbos · Stânga sau dreapta · лев или десен · Lijevo ili desno

THUASNE DEUTSCHLAND GmbH

Im Steinkamp 12 · D-30938 Burgwedel
Tel.: +49 5139 988-0 · Fax: +49 5139 988-177
info@thuasne.de · www.thuasne.de

International
Tel.: +49 5139 988-204 Fax: +49 5139 988-178
export@thuasne.de

