



THUASNE

Malleo Dynastab Vario

D: Sprunggelenkorthese zur Mobilisierung in definierter Position, abrüstbar
GB/USA: Ankle brace for mobilising in a defined position, modular concept
F: Cheville de mobilisation dans une position définie, pouvant être réduite
I: Ortesi per l'articolazione tibio-tarsica per la mobilizzazione in una posizione definita, scomponibile in più elementi
E: Órtesis evolutiva de tobillo para la movilización en una posición definida
P: Ortótese de tornozelo para mobilização numa posição definida, adaptável
NL: Enkelorthese voor de mobilisatie in een gedefinieerde positie, aanpasbaar
DK: Ankelortese til mobilisering i defineret position, trinvist aftagelig
S: Fotledsortos för rörlighet i definierad position, kan tas bort
FIN: Nilkkatukiside, joka mahdollistaa koukistus- ja ojennusliikkeet, säädettävä
GR: Νάρθηκας ποδοκνημικής για κινητοποίηση σε καθορισμένη θέση, ανοιγόμενος
CZ: Ortéza hlezenního kloubu pro mobilizaci v definované poloze, modulární
PL: Orteza stawu skokowego do aktywizacji w określonej pozycji, z możliwością redukcji
EST: Hüppeliigeseortoos kindlasse asendisse mobiliseerimiseks, eemaldatav
LV: Potītes ortoze mobilizēšanai definētā pozīcijā, ar noņemamu aprīkojumu
LT: Čiurnos sąnario mobilizavimo tam tikroje padėtyje įtvirtas, nuimamas
SK: Ortéza členkového kĺbu pre mobilizáciu vo vymedzenej polohe, prispôsobiteľná
SLO: Orteza za skočni sklep za mobilizacijo na določenem položaju, prilagodljiva
H: Bokaízület-ortézis meghatározott pozícióban történő mobilizáláshoz, moduláris felépítésű
RO: Orteză pentru gleznă pentru mobilizare în poziție definită, demontabilă
BG: Ортеза за мобилизация на глезенната става в определена позиция, сменяща се
HR: Ortoza gležnja za mobilizaciju u određenom položaju, rastavljiva



Orthese · Orthosis · Chevillière · Ortesi · Órtesis · Ortótese · Orthese · Ortese · Ortos · Tukiside · Νάρθηκας · Ortéza · Orteza · Ortoos · Ortoze · Įtvaras · Ortéza · Orteza · Ortézis · Ortezä · Ортеза · Ortoza



Orthese mit 8er-Gurt · Orthosis with crossover strap · Chevillière avec sangle en 8 · Ortesi con cinghia a 8 · Órtesis con cincha con forma de 8 · Ortótese com correia em forma de 8 · Orthese met acht-band · Ortese med 8-rem · Ortos med 8-punktsband · Tukiside, 8-hihna · Νάρθηκας με χιαστί μιάντα · Ortéza s křížovým strapováním · Orteza z 8-częściowym paskiem · Kaheksaosalise rihmaga ortoos · Ortoze ar astotnieka siksnīņu · Įtvaras su „aštuoniukės“ formos dirželiu · Ortéza so strapovacím pásom · Orteza z 8-delnim pasom · Ortézis 8-as pánttal · Ortezä cu curea în 8 puncte · Ортеза с 8-образна лента · Ortoza s remenom 8-ice



Orthese mit 8er-Gurt und U-förmigem Kunststoffelement · Orthosis with U-shaped plastic element and crossover strap · Chevillière avec élément en U en plastique et sangle en 8 · Ortesi con elemento in plastica a U e cinghia a 8 · Órtesis con cincha con forma de 8 y con elemento de plástico con forma de U · Ortótese com correia em forma de 8 e elemento de plástico em forma de U · Orthese met U-vormig kunsttofelement en acht-band · Ortese med 8-rem og U-formet kunsttofelement · Ortos med 8-punktsband och U-formad plastenhet · Tukiside, 8-hihna ja U-muovilasta · Νάρθηκας με χιαστί μιάντα και πλαστικό στοιχείο σχήματος U · Ortéza s křížovým strapováním a plastovým prvkem ve tvaru U · Orteza z 8-częściowym paskiem i elementem z tworzywa sztucznego w kształcie litery U · Kaheksaosalise rihma ja U-kujulise plastelemendiga ortoos · Ortoze ar astotnieka siksnīņu un U veida plastmasas elementu · Įtvaras su „aštuoniukės“ formos dirželiu ir U formos plastiko elementu · Ortéza so strapovacím pásom a plastovým stabilizačným prvkom v tvare U · Orteza z 8-delnim pasom in plastičnim elementom U-oblike · Ortézis 8-as pánttal és U-alakú műanyag elemmel · Ortezä și curea în 8 puncte și element din plastic în formă de U · Ортеза с 8-образна лента и U-образен пластмасов елемент · Ortoza s remenom 8-ice i plastičnim elementom u obliku slova U



U-förmiges Kunststoffelement · U-shaped plastic element · Élément en plastique en forme de U · Elemento in plastica a U · Elemento de plástico con forma de U · Elemento de plástico em forma de U · U-vormig kunststofelement · U-formatet kunststofelement · U-formatad platenhet · U-muovilasta · Πλαστικό στοιχείο σχήματος U · Plastový prvek ve tvaru U · Element z tworzywa sztucznego w kształcie litery U · U-kujuline plastelement · U veida plastmasas elements · U formos plastiko elementas · Plastový prvok v tvare U · Plastični element U-oblike · U-alakú műanyag elem · Element din plastic în formă de U · U-образен пластмасов елемент · Plastični element u obliku slova U



8er-Gurt · Crossover strap · Sangle en 8 · Cinghia a 8 · Cincha con forma de 8 · Correia em forma de 8 · Acht-band · 8-rem · 8-punktsband · 8-hihna · Χιαστί μάντας · křížový pásek · 8-częściowy pasek · Kaheksaosaline rihm · Astotnieka siksnīņa · „Aštuoniukės” formos dirželis · Strapovací pás · 8-delni pas · 8-as pánt · Curea în 8 puncte · 8-образна лента · Remen 8-ice



Verstärkungselemente · Reinforcements · Renforts · Rinforzi · Elementos de refuerzo · Elementos de reforço · Versterkingsselementen · Forstærkningselementer · Förstärkningsenheter · Vahvikkeet · Στοιχεία ενίσχυσης · podpůrné prvky · Elementy wzmacniające · Tugevdus-elemendid · Pastiprinājuma elementi · Sustiprinimo elementai · Dlahy · Ojačevalni elementi · Mėrevitėk · Elemente de ranforsare · Подсилващи елементи · Ojačavajući elementi

Größe ¹	Knöchelumfang ²	
	cm	inch
1	19 - 22	7 ½ - 8 ⅓
2	22 - 26	8 ⅓ - 10 ¼
3	26 - 30	10 ¼ - 11 ⅞



seitengleich³

¹Size · Taille · Taglia · Talla · Tamanho · Maat · Størrelse · Storlek · Koko · Μέγεθος · Velikost · Rozmiar · Suurus · Izmērs · Dydis · Velkost · Velikost · Méret · Mārieme · Размер · Veličina

²Ankle circumference · Tour de cheville · Circonferenza caviglia · Contorno del tobillo · Perímetro do tornozelo · Enkelomvang · Ankelomkreds · Benvidd · Nilkan ympärys · Περιμετρος σφυρού · Obvod kotníku · Obwód kostki · Hüppeliigeseümbmõõt · Potītes apkārtmērs · Čiurnos apimtis · Obvod členku · Obseg gležnja · Bokakörfogat · Circumferință maleolă · Обиколка на глезена · Opseg gležnjeva

³Symmetric · Modèle unique, droite/gauche · Ugual per entrambi i lati · Simétrico · Lados iguais · Symmetrisch · Samme i begge sider · Symmetrisk · Sama molemmilla puolilla · Ἰδία και για τις δύο πλευρές · Universální pro levou i pravou nohu · Obie strony jednakowe · Võrdsete külgedega · Abas puses vienādas · Dvipusis · Obojstranný model, pravý/ľavý · Obe strani enaki · Kétoldalas, jobbos-balos modell · Laterale exacte · симметричен · Isto s obje strane



1



2



3



4



5



6



7

Malleo Dynastab Vario (47973)

Sprunggelenkorthese zur Mobilisierung in definierter Position, abrüstbar

Zweckbestimmung

Die Malleo Dynastab Vario ist eine Sprunggelenkorthese mit zusätzlichem Stabilisierungselement und Gurt zur frühfunktionellen Mobilisierung. Die Orthese ist ausschließlich zur Versorgung am Fuß einzusetzen.

Eigenschaften

- Heckeinstieg für ein schmerzfreies Anlegen der Orthese
- Flächige Kompression zur Reduzierung von Schwellungen und Hämatomen
- Stabilisierungselement und Gurt zur stufenweisen Mobilisierung
- Einfaches Anlegen und Schließen durch modernes Zug- und Verschlusssystem
- Zwei zusätzliche Stabilisierungselemente

Indikationen

- Akute Sprunggelenksverletzungen/ Distorsionen Grad II und III
- Akute und chronische Instabilitäten des OSG und USG
- Postoperative Versorgung nach Sprunggelenksoperationen am Bandapparat
- Akute entzündliche Sprunggelenkserkrankungen

Kontraindikationen

- Offene Wunden oder Erkrankungen der Haut im Anwendungsbereich
- Durchblutungsstörungen
- Lymphabflussstörungen

Nebenwirkungen

Bei sachgemäßer Anwendung sind Nebenwirkungen bis jetzt nicht bekannt.

Vorsichtsmaßnahmen

Die Anweisungen des Arztes oder Orthopädietechnikers beachten. Bei starken Beschwerden oder unangenehmen Empfindungen den Arzt oder Orthopädietechniker aufsuchen. Bei Raumtemperatur, vorzugsweise in der Originalverpackung aufbewahren. Zur Gewährleistung der Wirksamkeit und aus Hygienegründen darf das Produkt nicht an andere Patienten weitergegeben werden. Alle im Zusammenhang mit dem Produkt aufgetretenen schwerwiegenden Vorfälle sind dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedstaats, in dem der Anwender und/oder der Patient niedergelegt ist, zu melden.

Wirkungsweise/Therapie

Durch das Zusammenspiel aus festem Trägermaterial, einem rigiden Kunststoffelement und 8er-Gurt bewirkt die Orthese eine Immobilisierung und Stabilisierung des oberen und unteren Sprunggelenks. Pro- und Supination sowie die Plantarflexion werden begrenzt und dem Talusvorschub wird entgegen gewirkt. Durch diese Immobilisierung und Stabilisierung werden verletzte Strukturen entlastet und geschützt und unzuträgliche Gelenkbewegungen verhindert. Die modulare Bauweise ermöglicht eine Abrüstung und stadiengerechte Therapie, d.h. durch Abnehmen des Kunststoffelementes und später des Gurtes wird kontrolliert mehr Bewegungsfreiheit gegeben und die Therapie den entsprechenden Heilungsphasen angepasst.

1. Phase (Orthese + Kunststoffelement + 8er-Gurt):

In der Akutphase, also unmittelbar nach dem Trauma, ist eine Immobilisierung und Stabilisierung des Fußes notwendig. Hier gibt die Orthese im voll aufgerüsteten Zustand, d.h. mit Stabilisierungselement und Gurt, maximalen Halt. Der Fuß wird gehalten, das Abschwellen wird unterstützt und Schmerzen werden reduziert.

2. Phase (Orthese + 8er-Gurt):

Um ein weiteres Abschwellen zu unterstützen und um die muskuläre Stabilisierung zu verbessern, kann in der zweiten Phase die Immobilisierung reduziert und der Fuß allmählich mobilisiert werden. Durch Weglassen des U-förmigen Kunststoffelementes wird nun mehr kontrollierte Bewegung zugelassen. Das Basiselement der Orthese sorgt in Verbindung mit dem 8er-Gurt weiterhin für die notwendige Stabilität.

Um die Stabilität noch zu erhöhen, können die beiden separaten Verstärkungselemente nach Entfernen des U-förmigen Kunststoffelementes in die seitlichen Taschen eingeschoben werden. Für die richtige Positionierung müssen die Verstärkungselemente in Pfeilrichtung (ausgestanzter Pfeil im grauen Deckstoff) nach oben in die Tasche eingeschoben werden (Abb. 7). Der Pfeil im Deckstoff des Verstärkungselementes muss dabei sichtbar sein. Sobald die Elemente eingeschoben sind, den unteren Teil der Tasche über den unteren Rand der Verstärkungselemente stülpen.

Wir empfehlen, in dieser Phase das U-förmige

Kunststoffelement auch nachts weiterhin zu tragen, um tagsüber geheilte Strukturen vor unkontrollierten Bewegungen und einer erneuten Verletzung zu schützen.

3. Phase (Orthese):

Um weiter zu mobilisieren, wird in der letzten Phase auch der 8er-Gurt weggelassen, so dass sich die Strukturen in dieser dritten Therapiephase weiter an die Belastung gewöhnen können und zugleich gestärkt werden.

Um die Stabilität noch zu erhöhen, können die beiden separaten Verstärkungselemente in die seitlichen Taschen eingeschoben werden. Für die richtige Positionierung müssen die Verstärkungselemente in Pfeilrichtung (ausgestanzter Pfeil im grauen Deckstoff) nach oben in die Tasche eingeschoben werden (Abb. 7). Der Pfeil im Deckstoff des Verstärkungselementes muss dabei sichtbar sein. Sobald die Elemente eingeschoben sind, den unteren Teil der Tasche über den unteren Rand der Verstärkungselemente stülpen.

Anlegen der Orthese

Führen Sie die seitlichen Stege des Kunststoffelementes in die beiden an der Außenseite der Orthese aufgebrachten Taschen ein (Abb. 1) und schieben Sie diese ganz in die Taschen. Beide Taschen verfügen dafür über einen Öffnungsschlitz, welcher sich ungefähr auf Höhe des Knöchels befindet. Die Spitze des Kunststoffelementes zeigt dabei in Richtung Vorfuß.

Verbinden Sie nun den 8er-Gurt mit der Orthese. Positionieren Sie dafür die Mitte des Gurtes unterhalb des vorderen Orthesenbereiches. Die hintere Gurtkante sollte nun direkt am Rutschstopp des U-förmigen Kunststoffelementes anliegen. Das mittig auf dem 8er-Gurt aufgebrachte Dreieck dient zur Fixierung des Gurtes an der Orthese und passt genau in die Aussparung des U-förmigen Kunststoffelementes, d.h. die Spitze des Dreiecks zeigt Richtung Vorfuß (Abb. 2).

Zum Anlegen der Orthese öffnen Sie nun die beiden auf der Rückseite der Orthese verlaufenden Gurte (Abb. 3) und steigen dann mit dem Fuß von hinten in die Orthese ein (Abb. 4).

Zum Festigen des Zugsystems müssen Sie vor dem Schließen der Gurte kurz an diesen ziehen (Abb. 5). Achten Sie beim Festziehen der Gurte darauf, dass sich die beiden Seitenteile dabei nicht verschieben (sollten sich die beiden Sei-

teile zu weit nach hinten oder vorne verschieben, müssen diese für einen optimalen Sitz bitte neu ausgerichtet werden) und dass sich der Fuß in einer 90°-Position befindet. Danach können die beiden Gurte geschlossen werden. Führen Sie dafür das jeweilige Gurtende durch die gegenüber liegende Öse und ziehen Sie dann erneut am Gurt, um das Schnürsystem zu festigen. Danach den Gurt durch Umlegen des Gurtendes auf dem selbigen fixieren. Schließen Sie zuerst den unteren und dann den oberen Gurt.

Schließen Sie nun den 8er-Gurt. Zum Schließen des Gurtes führen Sie die beiden Enden bitte jeweils diagonal über den Spann nach seitlich hinten (Abb. 6) und fixieren das jeweilige Ende auf der Orthese. Die beiden Gurtzüge sollten sich dann vorne auf Höhe des Sprunggelenks kreuzen.

Achten Sie beim Schließen der Orthese und des Gurtes darauf, dass die Orthese fest sitzt, Abschnürungen aber vermieden werden.

Ablegen der Orthese

Zum Ablegen der Orthese lösen Sie bitte den über den Spann verlaufenden Gurt sowie die beiden auf der Rückseite befindlichen Gurte. Danach kann die Orthese einfach nach vorne vom Fuß gezogen werden.

Pflegehinweise

- Entfernen Sie zuerst das Kunststoffelement (kann mit einem feuchten Lappen abgewischt werden)
- Schließen Sie alle Klettverbindungen vor dem Waschen
- Keine Reinigungsmittel, Weichspüler oder aggressiven Produkte (chlorhaltige Produkte) verwenden
- Wasser gut ausdrücken
- Abseits einer Wärmequelle trocknen



Materialzusammensetzung

Orthese: 53 % Polyamid, 14 % Chloropren, 13 % Polyurethan, 10 % Polyethylen, 9 % Polyester, 1 % Elasthan

Gurt: 78 % Polyamid, 22 % Polyurethan

Kunststoffschiene: 92 % Polypropylen, 8 % synthetischer Kautschuk

Stabilisierungselemente: 100 % Polypropylen

Ankle brace for mobilising in a defined position, modular concept

Purpose

Malleo Dynastab Vario is an ankle brace with added stabilising element and strap for early functional mobilisation. The orthosis may only be used for foot treatment.

Properties

- Rear entry for pain-free application of the orthosis
- Wide-area compression reduces swelling and haematoma
- Stabilising element and strap for gradual mobilisation
- Modern pull-and-fasten system makes the brace easy to put on and close
- Two additional stabilising elements

Indications

- Acute ankle injuries/grade II and III sprains
- Acute and chronic instability of the upper and lower ankle joints
- Post-operative care following ligament surgery on the ankle
- Acute inflammatory ankle disorders

Contraindications

- Open wounds or skin disorders in the area of application
- Circulation problems
- Lymph drainage problems

Side effects

To date, no side effects have been registered during proper use.

Precautionary measures

Follow the instructions given by your doctor or orthopaedic technician. If you experience severe pain or discomfort, please consult your doctor or orthopaedic technician. Store at room temperature, preferably in the original packaging. To guarantee its effectiveness and for reasons of hygiene, the product may not be passed on to other patients. 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.

How it works/Therapy

The orthosis combines firm base material with a rigid plastic element and crossover strap to

immobilise and stabilise the upper and lower ankle joints. Pronation, supination and plantar flexion are restricted; talus prolapse is counteracted. Immobilisation and stabilisation relieve the strain on injured structures, protect them, and prevent detrimental joint movements. The modular design is variable to match the different stages of the therapy process, i.e. extended mobility is enabled in a controlled process by removing the plastic element and eventually the strap; the therapy can be adapted to the appropriate phases of healing.

Phase 1 (orthosis + plastic element + crossover strap):

During the acute phase, immediately after the trauma, the foot must be immobilised and stabilised. The full brace, i.e. complete with stabilising element and strap, offers maximum support. The foot is supported, swelling reduction is promoted, and pain is reduced.

Phase 2 (orthosis + crossover strap):

To further promote the reduction of swelling and to improve muscular stabilisation, the level of immobilisation can be reduced in the second phase, and the foot gradually mobilised. By dispensing with the U-shaped plastic element, controlled movement is now possible. Together with the crossover strap, the base element of the orthosis continues to guarantee the necessary stability.

Stability can be enhanced even further by inserting the two separate reinforcements in the side pockets, once the U-shaped plastic element has been removed. For correct positioning, the reinforcements must be pushed in the direction of the arrow (punched-out arrow in grey-fabric cover) upwards into the pocket (Fig. 7). The arrow in the fabric cover of the reinforcement must remain visible. Turn the lower part of the pocket over the lower edge of the reinforcements once they are pushed in.

We recommend continuing to wear the U-shaped plastic element at night during this phase to protect structures that have had time to heal during the day and to prevent them from moving uncontrollably and suffering renewed injury.

Phase 3 (orthosis):

To further enhance mobilisation, the crossover strap is also removed in the last phase to enable the structures to become increasingly accustomed to the load and to strengthen them in this third phase of the therapy.

Stability can be enhanced even further by inserting the two separate reinforcements in the side pockets. For correct positioning, the reinforcements must be pushed in the direction of the arrow (punched-out arrow in grey-fabric cover) upwards into the pocket (Fig. 7). The arrow in the fabric cover of the reinforcement must remain visible. Turn the lower part of the pocket over the lower edge of the reinforcements once they are pushed in.

Putting on the orthosis

Insert the side bars of the U-shaped plastic element into the two pockets on the outside of the orthosis (Fig. 1) and push them all the way into the pockets. Both of the pockets feature an opening for this purpose, located more or less at ankle bone height. During insertion, make sure the tip of the plastic element is pointing towards the front of the foot.

Next, attach the crossover strap to the orthosis by positioning the centre of the strap beneath the front part of the orthosis. The rear edge of the strap should rest against the anti-slip fixture on the U-shaped plastic element. The triangle in the middle of the crossover strap is used to fix the strap to the orthosis; it fits exactly into the recess on the U-shaped plastic element, i.e., the tip of the triangle must point towards the front of the foot (Fig. 2).

To put the brace on, open both of the straps at the back (Fig. 3) and place the foot in the orthosis from the rear (Fig. 4).

To tighten the traction system, pull briefly on the straps before fastening them (Fig. 5). When pulling the straps tight, make sure the two side parts do not move (if the two side parts move too far forwards or backwards, please re-align them to ensure an optimum fit), and that the foot is at an angle of 90°. Then fasten the straps by threading the relevant ends through the eyes on the opposite sides and then pulling the strap again to tighten the lacing system. Fix the strap in place by turning the end over and fastening it to the strap. Close the lower strap first, then the upper strap.

Then close the crossover strap by taking both ends diagonally across the instep to the sides at the rear (Fig. 6) and fastening them both to the orthosis. The two parts of the strap should cross over at the front, at ankle height.

When closing the orthosis and the strap, make

sure that the orthosis fits tightly, but without constricting.

Taking off the orthosis

To take the orthosis off, loosen the strap across the instep and the two straps at the back. The brace can then be pulled off the foot towards the front.

Care

- First, remove the plastic element (can be wiped clean with a damp cloth)
- Close all the Velcro fastenings prior to washing
- Do not use any cleaning agents, conditioners or aggressive products (containing chlorine)
- Squeeze out the water thoroughly
- Dry away from any heat sources



Material composition

Orthosis: 53% polyamide, 14% chloroprene, 13% polyurethane, 10% polyethylene, 9% polyester, 1% elastane

Strap: 78% polyamide, 22% polyurethane

Plastic splint: 92% polypropylene, 8% synthetic rubber

Stabilising elements: 100% polypropylene

Malleo Dynastab Vario (47973)

Chevillère de mobilisation dans une position définie, pouvant être réduite

Usage prévu

La chevillère Malleo Dynastab Vario est une chevillère dotée d'un élément de stabilisation supplémentaire et d'une sangle de mobilisation fonctionnelle précoce. Cette chevillère ne doit être utilisée que sur le pied.

Propriétés

- Accès par l'arrière permettant une mise en place indolore de la chevillère
- Compression de surface permettant de réduire les enflures et les hématomes
- Élément de stabilisation et sangle permettant une mobilisation progressive
- Mise en place facile et fermeture par un système de fermeture et de traction moderne
- Deux éléments de stabilisation supplémentaires

Indications

- Blessures aiguës de la cheville / Distorsions de la cheville (degrés II et III)
- Instabilités aiguës et chroniques de la partie supérieure et de la partie inférieure de la cheville
- Soins post-opératoires après des opérations de la cheville au niveau des ligaments
- Maladies aiguës et inflammatoires de la cheville

Contre-indications

- Plaies ouvertes ou maladies cutanées dans la zone d'utilisation
- Troubles de la circulation sanguine
- Troubles du drainage lymphatique

Effets secondaires

Jusqu'à présent, aucun effet secondaire n'a été constaté en cas d'utilisation conforme.

Précautions

Se conformer aux prescriptions du médecin ou du technicien orthopédique. En cas de troubles sévères ou de sensations désagréables, consultez le médecin ou le technicien orthopédique. À conserver à température ambiante, de préférence dans son emballage d'origine. Pour garantir l'efficacité et pour des raisons d'hygiène, le produit ne doit pas être remis à d'autres patients. 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.

Mode d'action / Traitement

L'interaction d'un matériau porteur solide, d'un élément en plastique rigide et d'une sangle en 8 fait que la chevillère permet d'immobiliser et de stabiliser la partie supérieure et la partie inférieure de la cheville. Cela permet de limiter la pronation, la supination et la flexion plantaire ainsi que de contrecarrer le glissement du talus. L'immobilisation et la stabilisation permettent de soulager et de protéger les structures blessées ainsi que d'empêcher les mauvais mouvements de l'articulation. La construction modulaire permet une réduction et un traitement au stade de la maladie. C'est ainsi qu'en retirant l'élément en plastique et, ultérieurement, la sangle, le patient profite d'une plus grande liberté de mouvement contrôlée et le traitement peut être adapté aux phases de guérison correspondantes.

1. Phase (chevillère + élément en plastique + sangle en 8) :

Dans la phase aiguë, donc immédiatement après le traumatisme, une immobilisation et une stabilisation du pied sont nécessaires. La chevillère garantit ici, à l'état complètement équipé, c'est-à-dire avec un élément de stabilisation et une sangle, un maintien maximum. Le pied est maintenu, cela contribue à diminuer l'enflure et à réduire les douleurs.

2. Phase (chevillère + sangle en 8) :

Pour continuer à diminuer l'enflure et pour améliorer la stabilisation musculaire, il est possible de réduire l'immobilisation à la seconde phase et de mobiliser progressivement le pied. Le retrait de l'élément en plastique en forme de U permet désormais un mouvement plus contrôlé. Combiné avec la sangle en 8, l'élément de base de la chevillère continue d'assurer la stabilité nécessaire.

Pour augmenter encore plus la stabilité, il est possible d'insérer les deux renforts séparés dans les poches latérales après avoir retiré l'élément en plastique en forme de U. Pour un positionnement correct, les renforts doivent être insérés (fig. 7) dans la poche vers le haut, dans le sens de la flèche (flèche estampée dans l'entoilage gris) La flèche représentée sur l'entoilage du renfort doit pour cela être visible. Une fois les renforts insérés, rabattre la partie inférieure de la poche par-dessus le bord inférieur des renforts.

À cette phase, nous conseillons de continuer à porter l'élément en plastique également la nuit pour protéger pendant la journée les structures guéries de tous mouvements incontrôlés et de toute nouvelle blessure.

3. Phase (chevillère) :

Pour continuer la mobilisation, la sangle en 8 est également retirée à la dernière phase si bien que les structures puissent s'habituer à la charge et, en même temps, être renforcées dans cette troisième phase du traitement.

Pour augmenter encore plus la stabilité, il est possible d'insérer les deux renforts séparés dans les poches latérales. Pour un positionnement correct, les renforts doivent être insérés (fig. 7) dans la poche vers le haut, dans le sens de la flèche (flèche estampée dans l'entoilage gris) La flèche représentée sur l'entoilage du renfort doit pour cela être visible. Une fois les renforts insérés, rabattre la partie inférieure de la poche par-dessus le bord inférieur des renforts.

Mise en place de la chevillère

Insérez les montants latéraux de l'élément en plastique en forme de U dans les deux poches situées sur le côté extérieur de la chevillère (fig. 1) puis faites-les glisser entièrement dans les poches. Les deux poches sont pourvues d'une fente d'ouverture située à la hauteur de la cheville, La pointe de l'élément en plastique est tournée vers l'avant-pied.

Reliez maintenant la sangle en 8 à la chevillère. Pour cela, positionnez la moitié de la sangle sous la zone avant de la chevillère. Le bord arrière de la sangle devrait maintenant toucher directement le point antidérapant de l'élément en plastique en forme de U. Le triangle situé au centre de la sangle en 8 sert à fixer la sangle sur la chevillère et rentre parfaitement dans l'ouverture de l'élément en plastique en forme de U, c'est-à-dire que la pointe du triangle est tournée vers l'avant-pied (fig. 2).

Pour mettre la chevillère en place, ouvrez maintenant les deux sangles situées au dos de la chevillère (fig. 3), puis glissez le pied par l'arrière de la chevillère (fig. 4).

Pour fixer le système de traction, vous devez tirer brièvement sur les sangles avant la fermeture (fig. 5). Faites attention en serrant les sangles à ce que les deux parties latérales ne se décalent pas (si les deux parties latérales

se décalaient trop vers l'arrière ou vers l'avant, vous devez alors les réorienter pour garantir une assise optimale) et à ce que le pied soit orienté à 90°. Il est maintenant possible de fermer les deux sangles. Pour cela, faites passer l'extrémité respective de la sangle à travers l'œillet situé en face, puis tirez à nouveau sur la sangle pour fixer le système de laçage. Fixez ensuite la sangle en pliant l'extrémité de la sangle sur elle-même. Fermez tout d'abord la sangle inférieure, puis la sangle supérieure.

Fermez maintenant la sangle en 8. Pour fermer la sangle, faites passer les deux extrémités en diagonale au-dessus du cou-de pied vers le côté vers l'arrière (fig. 6) puis fixez l'extrémité respective sur la chevillère. Les deux brides de la sangle devraient alors se croiser à la hauteur de la cheville.

Faites attention en fermant la chevillère et la sangle à ce que la chevillère soit bien en place tout en évitant tout pincement.

Retrait de la chevillère

Pour retirer la chevillère, veuillez desserrer la sangle passant sur le cou-de-pied ainsi que les deux sangles situées à l'arrière. La chevillère peut ensuite être retirée facilement par l'avant du pied.

Conseils d'entretien

- Tout d'abord retirer l'élément en plastique (peut être nettoyé avec un chiffon humide)
- Fermer toutes les bandes velcro avant le lavage
- Ne pas utiliser de produits d'entretien, d'adoucissants ni de produits agressifs (produits chlorés)
- Bien essorer l'eau
- Sécher loin d'une source de chaleur



Composition

Chevillère : 53 % polyamide, 14 % chloroprène, 13 % polyuréthane, 10 % polyéthylène, 9 % polyester, 1 % élasthanne

Sangle : 78 % polyamide, 22 % polyuréthane

Rail en plastique : 92 % polypropylène,

8 % caoutchouc synthétique

Élément de stabilisation : 100 % polypropylène

Ortesi per l'articolazione tibio-tarsica per la mobilizzazione in una posizione definita

Scopo specifico

Malleo Dynastab Vario è un'ortesi per l'articolazione tibio-tarsica con elemento di stabilizzazione supplementare e cinghia per la rapida mobilizzazione funzionale. L'ortesi deve essere impiegata esclusivamente per il piede.

Caratteristiche

- Ingresso posteriore per un'applicazione indolore dell'ortesi
- Zona di compressione ampia per ridurre rigonfiamenti ed ematomi
- Elemento di stabilizzazione e cinghia per la mobilizzazione graduale
- Applicazione e chiusura facili grazie a un moderno sistema di tensione e chiusura
- Due elementi di stabilizzazione supplementari

Indicazioni

- Lesioni acute dell'articolazione tibio-tarsale/ distorsioni di grado II e III
- Instabilità acute e croniche dell'articolazione tibio-tarsale superiore e inferiore
- Terapia postoperatoria in seguito a interventi ai legamenti dell'articolazione tibio-tarsica
- Patologie infiammatorie acute a carico dell'articolazione tibio-tarsica

Controindicazioni

- Ferite aperte o malattie cutanee nell'area dell'applicazione
- Disturbi circolatori
- Disturbi del deflusso linfatico

Effetti collaterali

Non sono noti effetti collaterali se l'uso è corretto.

Precauzioni

Osservare le indicazioni del medico o del tecnico ortopedico. In caso di disturbi gravi o sensazioni dolorose, rivolgersi al medico o al tecnico ortopedico. Conservare a temperatura ambiente, preferibilmente nella confezione originale. Per garantire l'efficacia dell'ortesi e per motivi d'igiene, il prodotto non deve essere passato ad altri pazienti. 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.

Effetto/azione terapeutica

Grazie all'azione combinata del materiale portante duro, un elemento in plastica rigida e un laccio a 8 l'ortesi garantisce l'immobilizzazione e la stabilizzazione dell'articolazione tibio-tarsale superiore e inferiore. Pronazione e supinazione nonché la flessione plantare sono limitate e viene ridotto l'avanzamento della caviglia. Grazie all'immobilizzazione e stabilizzazione l'ortesi riduce il carico sulle strutture lesionate proteggendole ed evita movimenti inadeguati per l'articolazione. La struttura modulare permette la rimozione degli elementi e una terapia per gradi, ovvero rimuovendo l'elemento in plastica e successivamente il laccio è possibile garantire in modo controllato una maggiore libertà di movimento e adeguare la terapia alla fase di guarigione.

1. Fase (ortesi + elemento in plastica + laccio a 8): Nella fase acuta, dunque immediatamente successiva al trauma, è necessario immobilizzare e stabilizzare il piede. In questo caso l'ortesi nella configurazione completa, ovvero con elemento di stabilizzazione e laccio, offre il massimo sostegno. Garantisce supporto al piede, favorisce lo sgonfiamento della parte e contribuisce a ridurre il dolore.

2. Fase (ortesi + laccio a 8):

Per agevolare ulteriormente lo sgonfiamento e migliorare la mobilizzazione muscolare, nella seconda fase è possibile ridurre l'immobilizzazione e iniziare a mobilizzare gradualmente il piede. Rimuovendo l'elemento in plastica a U si permette un movimento più controllato. L'elemento di base dell'ortesi in combinazione con il laccio a 8 garantisce tuttavia la necessaria stabilità.

Per aumentare ulteriormente la stabilità, è possibile infilare i due rinforzi separati nelle tasche laterali dopo la rimozione dell'elemento in plastica a forma di U. Per un corretto posizionamento i rinforzi devono essere infilati verso l'alto nella tasca in direzione della freccia (freccia punzonata nel tessuto grigio di copertura) (Fig. 7). La freccia nel tessuto di copertura del rinforzo deve rimanere visibile. Dopo averli inseriti, mettere la parte inferiore della tasca sopra il bordo inferiore dei rinforzi.

In questa fase consigliamo di continuare a indossare l'elemento in plastica a U durante la notte, per proteggere le strutture guarite da movimenti incontrollati durante il giorno e prevenire nuove lesioni.

3. Fase (ortesi):

Per mobilizzare ulteriormente l'articolazione, nell'ultima fase viene rimosso anche il laccio a 8, in modo che le strutture in questa terza fase terapeutica possano abituarsi ulteriormente al carico e per permetterne al contempo il potenziamento.

Per aumentare ulteriormente la stabilità, è possibile infilare i due rinforzi separati nelle tasche laterali. Per un corretto posizionamento i rinforzi devono essere infilati verso l'alto nella tasca in direzione della freccia (freccia punzonata nel tessuto grigio di copertura) (Fig. 7). La freccia nel tessuto di copertura del rinforzo deve rimanere visibile. Dopo averli inseriti, mettere la parte inferiore della tasca sopra il bordo inferiore dei rinforzi.

Applicazione dell'ortesi

Inserire le due stecche laterali dell'elemento in plastica a U nelle due tasche situate sulla parte laterale dell'ortesi (Fig. 1), spingendole fino in fondo. Entrambe le tasche sono provviste di un'apertura apposita situata approssimativamente all'altezza del malleolo. L'estremità dell'elemento in plastica è orientato verso l'avampiede.

Inserire le due stecche laterali dell'elemento in plastica a U nelle due tasche situate sulla parte laterale dell'ortesi (Fig. 2), spingendole fino in fondo. Entrambe le tasche sono provviste di un'apertura apposita situata approssimativamente all'altezza del malleolo. L'estremità dell'elemento in plastica è orientato verso l'avampiede.

Per applicare l'ortesi aprire ora i due lacci sul lato posteriore (Fig. 3) e inserire il piede dalla parte posteriore nell'ortesi (Fig. 4).

Per fissare il sistema di trazione, tirare leggermente i lacci prima di fissarli (Fig. 5). Nello stringere i lacci prestare attenzione che i due elementi laterali non si spostino (se i due elementi laterali dovessero spostarsi troppo indietro o in avanti, è necessario riposizionarli per ottenere una posizione ottimale del piede) e che l'articolazione del piede sia in una posizione di 90°. Successivamente è possibile chiudere i due lacci. Far passare l'estremità del laccio attra-verso l'occhiello opposto e tirare il laccio, per fissare la chiusura. In seguito fissare il laccio spostando l'estremità del laccio sul laccio stesso. Chiudere prima il laccio inferiore e poi quello superiore.

Chiudere quindi il laccio a 8. Per chiudere il laccio far passare le due estremità in diagonale sul collo del piede fino ad arrivare alla parte laterale posteriore (Fig. 6) e fissare la relativa estremità all'ortesi. I due lembi del laccio si dovrebbero incrociare davanti all'altezza dell'articolazione tibio-tarsale.

Durante la chiusura dell'ortesi e del laccio, prestare attenzione che l'ortesi sia in posizione, evitare però di stringere eccessivamente.

Rimozione dell'ortesi

Per rimuovere l'ortesi aprire il laccio posizionato sul collo del piede e i due lacci sul lato posteriore. Dopodiché è possibile sfilare l'ortesi dal davanti.

Pulizia

- Rimuovere innanzitutto l'elemento in plastica (può essere rimosso con un panno umido)
- Prima di lavare l'ortesi chiudere tutti i lacci a strappo
- Non utilizzare detergenti, ammorbidenti o prodotti aggressivi (contenenti cloro)
- Strizzare accuratamente
- Lasciar asciugare lontano da fonti di calore



Composizione del materiale

Ortesi: 53% poliammide, 14% cloroprene, 13% poliuretano, 10% polietilene, 9% poliestere, 1% elasthan

Laccio: 78% poliammide, 22% poliuretano

Stecca in plastica: 92% polipropilene,

8% caucciù sintetico

Componenti di stabilizzazione: 100% polipropilene

Malleo Dynastab Vario (47973)

Órtesis evolutiva de tobillo para la movilización en una posición definida

Finalidad

Malleo Dynastab Vario es una órtesis de tobillo con un elemento estabilizador adicional y cincha para la movilización funcional preventiva. La órtesis sólo debe usarse para el tratamiento de lesiones o inestabilidad de tobillo.

Características

- Acceso posterior para una colocación de la órtesis sin dolor
- Compresión superficial para reducir la tumefacción y los hematomas
- Elemento estabilizador y cincha para la movilización gradual
- Colocación y cierre sencillos gracias a un moderno sistema de ajuste y cierre
- Dos elementos estabilizadores adicionales

Indicaciones

- Lesiones/esguinces agudos de grado II y III en la articulación de tobillo
- Inestabilidades agudas y crónicas de la articulación tibiotarsiana y la articulación astragalotarsiana
- Tratamiento postoperatorio después de una intervención quirúrgica del aparato ligamentoso del tobillo
- Patologías inflamatorias agudas de la articulación del tobillo

Contraindicaciones

- Heridas abiertas o trastornos de la piel en la zona de la aplicación
- Trastornos circulatorios
- Trastornos en el flujo linfático

Efectos secundarios

No se conocen efectos secundarios si la aplicación es correcta.

Medidas de precaución

Observar las indicaciones del médico o del técnico ortopédico. En caso de fuertes molestias o de sensación desagradable acudir al médico o al técnico ortopédico. Guardar a temperatura ambiente, preferiblemente en el embalaje original. Para garantizar la eficacia del producto y por motivos de higiene, la órtesis no se debe utilizar en otros pacientes. 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.

Modo de acción y terapia

Gracias a la combinación entre un material de soporte duro, un elemento de plástico rígido y la cincha con forma de 8, la órtesis inmoviliza y estabiliza las articulaciones superior e inferior del tobillo. Se limitan la pronación, la supinación y la flexión plantar, y se contrarresta el desplazamiento anterior del astrágalo. Mediante esta inmovilización y estabilización se descargan y protegen las estructuras lesionadas, al tiempo que se evitan movimientos inadecuados de la articulación. El diseño modular permite ir retirando componentes de acuerdo con las fases de la terapia, es decir, cuando se quita el elemento de plástico y posteriormente la cincha es posible controlar el aumento de la libertad de movimiento, y adaptar la terapia a cada fase de la curación.

1. fase (órtesis + elemento de plástico + cincha con forma de 8):

En la fase aguda, es decir, inmediatamente después del traumatismo, es necesario inmovilizar y estabilizar el pie. Aquí la órtesis proporciona la máxima sujeción al utilizarse completa, es decir, con el elemento estabilizador y la cincha. La órtesis sujeta el pie, favorece la reducción de la tumefacción y se reduce el dolor.

2. fase (órtesis + cincha con forma de 8):

Para favorecer una reducción adicional de la tumefacción y mejorar la estabilización muscular, en la segunda fase es posible reducir la inmovilización y comenzar con una movilización paulatina. Al quitar el elemento de plástico con forma de U se permite un movimiento más controlado. El elemento básico de la órtesis proporciona, junto con la cincha con forma de 8, la estabilidad necesaria.

Para incrementar aún más la estabilidad se pueden introducir los dos elementos de refuerzo que vienen aparte en los bolsillos laterales después de retirar el elemento de plástico con forma de U. Para su correcta colocación se deben deslizar los elementos de refuerzo hacia arriba, en el bolsillo, en el sentido de la flecha (perforada de la cubierta gris) (img. 7) quedando visible la flecha de la cubierta de los elementos de refuerzo. Una vez introducidos los elementos, doble la parte inferior del bolsillo por encima del borde inferior de los elementos de refuerzo.

En esta fase recomendamos seguir usando el elemento de plástico con forma de U por la noche, para proteger durante el día las estructu-

ras que han sanado frente a los movimientos incontrolados y frente a una nueva lesión.

3. fase (órtesis) :

Para incrementar la movilización, en la última fase se quita también la cincha con forma de 8. De este modo, en esta tercera fase de la terapia las estructuras pueden seguir acostumbrándose a la carga al tiempo que se refuerzan.

Para incrementar aún más la estabilidad se pueden introducir los dos elementos de refuerzo aparte en los bolsillos laterales. Para su correcta colocación se deben deslizar los elementos de refuerzo hacia arriba, en el bolsillo, en el sentido de la flecha (perforada de la cubierta gris) (img. 7) quedando visible la flecha de la cubierta de los elementos de refuerzo. Una vez introducidos los elementos, doble la parte inferior del bolsillo por encima del borde inferior de los elementos de refuerzo.

Colocación de la órtesis

Introduzca por completo los laterales de elemento de plástico con forma de U en los bolsillos situados en la parte exterior de la órtesis (img. 1). Ambos bolsillos tienen una apertura que se encuentran aproximadamente a la altura del tobillo. La punta del elemento de plástico debe apuntar hacia el antepié.

Unir ahora la cincha con forma de 8 con la órtesis. Para ello, coloque el centro de la cincha por debajo de la zona anterior de la órtesis. El borde posterior de la cincha debe encontrarse directamente en el tope antideslizante del elemento de plástico con forma de U. El triángulo situado en el centro de la cincha con forma de 8 sirve para fijar la cincha en la órtesis, y cabe justo en la ranura del elemento de plástico con forma de U, es decir, la punta del triángulo punta hacia el antepié (img. 2).

Para colocar la órtesis abra las dos cintas que se encuentran en la parte posterior (img. 3) e introduzca el pie desde atrás (img. 4).

Para fijar el sistema de apriete debe tirar brevemente de las cintas antes de cerrarlas (img. 5). Cuando apriete las cintas asegúrese de que los dos elementos laterales no se desplazan (si se mueven demasiado hacia atrás o hacia delante es preciso recolocarlos para un ajuste óptimo). Compruebe también que el pie se encuentra en una posición de 90°. Cierre después las cintas. Para ello, lleve cada extremo de la cinta a través del ojal opuesto y tire de

la cinta para fijar el sistema de cordones. Fije después la cinta doblando su extremo sobre sí mismo. Cierre primero la cinta inferior y luego la superior.

Cierre ahora la cincha con forma de 8. Para cerrar la cincha, guíe ambos extremos diagonalmente sobre el empeine hacia atrás por los lados (img. 6), y fije cada extremo en la órtesis. Los dos lados de la cincha deben cruzarse por delante a la altura del tobillo.

Cuando cierre la órtesis y la cincha compruebe que la órtesis está firmemente colocada pero sin provocar presiones.

Retirada de la órtesis

Para retirar la órtesis abra la cincha que transcurre sobre el empeine y las dos cintas situadas en la parte posterior. Después solo tiene que quitar la órtesis del pie deslizándola hacia delante.

Mantenimiento

- Retire primeramente el elemento de plástico (para su limpieza puede frotarlo con un paño húmedo)
- Una todos los cierres de velcro antes del lavado
- No utilice detergentes, suavizantes ni productos agresivos (productos que contengan cloro)
- Escurra bien el agua.
- Deje secar alejado de fuentes de calor



Composición

Órtesis: 53 % poliamida, 14 % cloropreno, 13 % poliuretano, 10 % polietileno, 9 % poliéster, 1 % elastano

Cincha: 78 % poliamida, 22 % poliuretano

Férula de plástico: 92 % polipropileno, 8 % caucho sintético

Elementos estabilizadores: 100 % polipropileno

Malleo Dynastab Vario (47973)

Enkelorthese voor de mobilisatie in een gedefinieerde positie, aanpasbaar

Gebruiksdoel

De Malleo Dynastab Vario is een enkelorthese met extra stabilisatie-element en band voor de vroeg-functionele mobilisatie. De orthese is uitsluitend bedoeld voor de verzorging van de voet.

Eigenschappen

- instap vanaf de achterzijde voor het pijnloos aantrekken van de orthese
- compressie over het hele oppervlak ter vermindering van zwellingen en hematomen
- stabilisatie-element en band voor de variabele mobilisatie
- eenvoudig aantrekken en sluiten dankzij modern trek- en sluitsysteem
- twee extra stabilisatie-elementen

Indicaties

- acute enkelblessures / distorsies graad II en III
- acute en chronische instabiliteiten van het bovenste en het onderste spronggewricht
- postoperatieve behandeling van het bandenstelsel van het spronggewricht
- acute ontstekingen in het spronggewricht

Contra-indicaties

- open verwondingen of aandoeningen van de huid in het behandelingsgebied
- doorbloedingsstoornissen
- stoornissen in de lymfeafvoer

Bijwerkingen

Bij reglementair gebruik zijn tot nu toe geen bijwerkingen bekend.

Voorzorgsmaatregelen

Neem de instructies van de arts of de orthopedisch technicus in acht. Neem bij sterke klachten of in geval van een onaangenaam gevoel contact op met de arts of de orthopedisch technicus. Bewaar de orthese bij kamertemperatuur en bij voorkeur in de originele verpakking. Ter waarborging van de werkzaamheid en om hygiënische redenen mag het product niet worden doorgegeven aan andere patiënten. 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.

Werking / therapie

Door het samenspel van een vast dragermateriaal, een stijf kunststofelement en een acht-band zorgt de orthese voor een immobilisatie en stabilisatie van het bovenste en onderste spronggewricht. Pro- en supinatie evenals plantairflexie worden beperkt en het naar voren schuiven van de talus wordt tegengegaan. Door de immobilisatie en de stabilisatie worden geblesseerde structuren ontlast en beschermd en schadelijke gewrichtsbewegingen voorkomen. Dankzij de modulaire bouwwijze is een aanpassing van de orthese en een op de verschillende stadia afgestemde therapie mogelijk, d.w.z.: door het verwijderen van het kunststofelement en (op een later tijdstip) de band is op gecontroleerde wijze meer bewegingsvrijheid mogelijk en kan tijdens de therapie worden ingespeeld op de betreffende genezingsfase.

1e fase (orthese + kunststofelement + acht-band):

In de acute fase, dus direct na het trauma, is een immobilisatie en stabilisatie van de voet vereist. Hier biedt de orthese in complete toestand, d.w.z. met stabilisatie-element en band, maximale ondersteuning. De voet wordt gehouden, het afnemen van de zwelling wordt ondersteund en de pijn wordt verminderd.

2e fase (orthese + acht-band):

Om een verdere afname van de zwelling te ondersteunen en de musculaire stabilisatie te verbeteren kan in de fase de immobilisatie verminderd en kan de voet langzaam gemoobiliseerd worden. Door het weglaten van het U-vormige kunststofelement zijn nu meer gecontroleerde bewegingen mogelijk. Het basiselement van de orthese zorgt in combinatie met de acht-band verder voor de vereiste stabiliteit. Of een verbetering van de stabiliteit kunnen de beide aparte versterkingselementen, na het verwijderen van het U-vormige kunststofelement, in de zakken opzij worden geschoven. Voor de correcte positionering moeten de versterkingselementen in pijlrichting (uitgestante pijl in grijs bovenmateriaal) naar boven in de zak worden geschoven (afb. 7). De pijl in het bovenmateriaal van het versterkingselement moet daarbij zichtbaar zijn. Stulp het onderste gedeelte van de zak over de onderste rand van de versterkingselementen, zodra de elementen erin geschoven zijn.

Wij adviseren, het U-vormige kunststofelement in deze fase ook 's nachts nog te dragen, zodat

de structuren die overdag konden genezen' s nachts tegen ongecontroleerde bewegingen en een hernieuwde blessure beschermd zijn.

3e fase (orthese):

Voor de verdere mobilisatie wordt in de laatste fase ook de acht-band weggelaten, zodat de structuren in deze derde therapiefase verder aan de belasting kunnen wennen en tegelijk versterkt worden.

Voor een verbetering van de stabiliteit kunnen de beide aparte versterkingselementen in de zakken opzij worden geschoven. Voor de correcte positionering moeten de versterkingselementen in pijlrichting (uitgestaanste pijl in grijs bovenmateriaal) naar boven in de zak worden geschoven (afb. 7). De pijl in het bovenmateriaal van het versterkingselement moet daarbij zichtbaar zijn. Stulp het onderste gedeelte van de zak over de onderste rand van de versterkingselementen, zodra de elementen erin geschoven zijn.

Aantrekken van de orthese

Voer de beide ribben van het U-vormige kunststofelement in de beide aan de buitenzijde van de orthese aangebrachte zakken (afb. 1) en schuif deze er vervolgens helemaal in. Beide zakken beschikken daarvoor over een opening die zich ongeveer ter hoogte van de enkel bevindt. De punt van het kunststofelement wijst daarbij in de richting van de voorvoet.

Verbind nu de acht-band met de orthese. Positioneer daarvoor het midden van de band onder het voorste gedeelte van de orthese. De achterste rand van de band ligt nu direct tegen de slipstop van het U-vormige kunststofelement. De in het midden aangebrachte driehoek is bedoeld voor de fixatie van de band aan de orthese en past exact in de uitsparing van het U-vormige kunststofelement, d.w.z. de punt van de driehoek wijst in de richting van de voorvoet (afb. 2).

Open nu de beide aan de achterkant van de orthese verlopende banden (afb. 3) en stap vervolgens met de voet vanaf de achterkant in de orthese (afb. 4).

Om het treksysteem te spannen moet u vóór het sluiten van de banden even aan de banden trekken (afb. 5). Let bij het vasttrekken van de banden op dat de beide zij-elementen daarbij niet verschuiven (indien de beide zij-elementen te ver naar achteren of voren verschuiven,

moeten deze voor een optimale passing weer opnieuw worden uitgelijnd) en de voet zich in een 90°-positie bevindt. Daarna kunt u de beide banden sluiten. Voer daarvoor het betreffende uiteinde door het oog aan de tegenoverliggende zijde en trek vervolgens weer aan de band om het systeem te spannen. Fixeer de band vervolgens door hem om te leggen en vast te drukken. Sluit eerst de onderste en vervolgens de achterste band.

Sluit nu de acht-band. Om deze band te sluiten voert u de beide uiteinden telkens diagonaal over de wreef naar opzij achter (afb. 6) en fixeert het betreffende uiteinde op de orthese. De beide banden moeten elkaar aan de voorzijde ter hoogte van de enkel kruisen.

Let bij het sluiten van de orthese en de band op dat de orthese goed vast zit, maar de voet niet wordt afgesnoerd.

Uittrekken van de orthese

Om de orthese uit te trekken, haalt u de eerst band los die over de wreef verloopt en dan de beide banden aan de achterzijde. Daarna kunt u de orthese heel gemakkelijk naar voren van de voet trekken.

Reiniging

- verwijder eerst het kunststofelement (kan worden afgeveegd met een vochtige doek)
- sluit vóór het wassen alle klitbandsluitingen
- gebruik geen reinigingsmiddelen, wasverzachters of agressieve (chloorhoudende) producten
- water goed uitdrukken
- laat de orthese niet in de buurt van warmtebronnen drogen



Materiaalsamenstelling

Orthese: 53 % polyamide, 14 % chloropreen, 13 % polyurethaan, 10 % polyethyleen, 9 % polyester, 1 % elasthan

Band: 78 % polyamide, 22 % polyurethaan
Kunststof spalk: 92 % polypropyleen, 8 % synthetisch rubber

Stabilisatie-elementen: 100 % polypropyleen

Malleo Dynastab Vario (47973)

Ortótise de tornozelo para mobilização numa posição definida, adaptável

Finalidade

Malleo Dynastab Vario é uma ortótise de tornozelo com elemento de estabilização adicional e correia para a mobilização funcional precoce. A órtese destina-se a ser utilizada exclusivamente no tratamento ao pé.

Propriedades

- Acesso pela parte traseira para uma colocação da ortótise sem dores
- Compressão superficial para a redução de inchaços e hematomas
- Elemento de estabilização e correia para a mobilização gradual
- Fácil de colocar e fechar devido ao sistema moderno de ajuste e fecho
- Dois elementos de estabilização adicionais

Indicações

- Lesões agudas do tornozelo/ Distorções de grau II e III
- Instabilidades agudas e crónicas das articulações superior e inferior do tornozelo
- Tratamento pós-operatório após intervenções cirúrgicas ao sistema de ligamentos do tornozelo
- Patologias inflamatórias agudas da articulação do tornozelo

Contraindicações

- Feridas abertas ou doenças da pele na zona de aplicação
- Perturbações vasculares
- Perturbações da drenagem linfática

Efeitos secundários

Até agora não se conhece efeitos secundários se a utilização for adequada

Medidas de precaução

Observar as instruções do médico ou do técnico de ortopedia. Consultar o médico ou o técnico de ortopedia no caso de sintomas fortes ou sensações desagradáveis. Guardar à temperatura ambiente, de preferência na embalagem original. Por motivos de higiene e garantia da eficácia, o produto não deve ser transmitido a outros pacientes.

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 encontra estabelecido.

Modo de ação/Terapia

Com a combinação do material de suporte duro, de um elemento de plástico rígido e da correia em forma de 8, a ortótise provoca uma imobilização e estabilização das articulações superior e inferior do tornozelo. A pronação e a supinação, assim como a flexão plantar são reduzidas e o deslocamento para a frente do tálus é contrariado. Com esta imobilização e estabilização são aliviadas e protegidas estruturas lesadas, sendo também evitados movimentos prejudiciais da articulação. A construção modular permite uma adaptação e uma terapia adequada para fases diferentes, ou seja, através da remoção do elemento de plástico e, mais tarde, da correia, é proporcionada controladamente mais liberdade de movimento e a terapia é adaptada às fases de recuperação correspondentes.

1.ª fase (ortótise + elemento de plástico + correia em forma de 8):

Na fase aguda, ou seja, logo a seguir ao traumatismo, é necessária uma imobilização e estabilização do pé. Neste contexto, a ortótise completa proporciona um suporte máximo, ou seja, ao ser usada com elemento de estabilização e correia. O pé é suportado, a diminuição do inchaço é apoiada e as dores são reduzidas.

2.ª fase (ortótise + correia em forma de 8):

Para favorecer uma redução adicional do inchaço e para melhorar a estabilização muscular, na segunda fase pode ser reduzida a imobilização e o pé pode ser progressivamente mobilizado. Ao tirar o elemento de plástico em forma de U é possibilitado mais movimento controlado. Juntamente com a correia em forma de 8, o elemento básico da ortótise continua a assegurar a estabilidade necessária.

Para aumentar ainda mais a estabilidade, os dois elementos de reforço separados podem ser inseridos nas bolsas laterais depois de retirar o elemento de plástico em forma de U. Para o posicionamento correto é necessário inserir os elementos de reforço no sentido da seta (estampada no tecido de revestimento cinzento), para cima, na bolsa (imagem 7). A seta no tecido de revestimento do elemento de reforço tem de ficar visível. Logo que os elementos estejam inseridos, colocar a parte inferior da bolsa na borda inferior dos elementos de reforço.

Nesta fase, recomendamos que o elemento de plástico em forma de U continue a ser usado

também de noite, a fim de proteger estruturas tratadas durante o dia contra movimentos descontrolados e contra uma nova lesão.

3.ª fase (ortótese):

Para dar continuação à mobilização, na última fase também se tira a correia em forma de 8, para que as estruturas nesta terceira fase de terapia possam continuar a adaptar-se ao esforço e, ao mesmo tempo, sejam reforçadas.

Para aumentar ainda mais a estabilidade, os dois elementos de reforço separados podem ser inseridos nas bolsas laterais. Para o posicionamento correto é necessário inserir os elementos de reforço no sentido da seta (estampada no tecido de revestimento cinzento), para cima, na bolsa (imagem 7). A seta no tecido de revestimento do elemento de reforço tem de ficar visível. Logo que os elementos estejam inseridos, colocar a parte inferior da bolsa na borda inferior dos elementos de reforço.

Colocação da órtese

Introduza as barras laterais do elemento de plástico nas duas bolsas que se encontram na parte exterior da ortótese (imagem 1) e insira-as por completo nas bolsas. Ambas as bolsas têm para o efeito uma abertura que se encontra aproximadamente ao nível do tornozelo. Ao fazer isso, a ponta do elemento de plástico fica virada no sentido do antepé.

A seguir, fixe a correia em forma de 8 na ortótese. Posicione para isso o centro da correia abaixo da parte frontal da ortótese. A borda traseira da correia deve ficar diretamente encostada à fixação antiderrapante do elemento de plástico em forma de U. O triângulo posicionado no centro na correia em forma de 8 serve para fixar a correia na ortótese e cabe exatamente na ranhura do elemento de plástico em forma de U, ou seja, a ponta do triângulo fica virada no sentido do antepé (imagem 2).

Para colocar a ortótese, abra as duas correias que se encontram na parte traseira (imagem 3) e introduza o pé na ortótese pela parte de trás (imagem 4).

Para fixar o sistema de aperto precisa de puxar brevemente as correias antes de as fechar (imagem 5). Ao apertar as correias, assegure-se de que as duas partes laterais não se deslocam (caso as duas partes laterais se desloquem demasiado para trás ou para a frente, precisam de ser recolocadas para garantir um assento

ideal) e de que o pé se encontra numa posição de 90°. A seguir as duas correias podem ser fechadas. Para isso, introduza cada extremidade da correia no olhal oposto e puxe novamente pela correia para reforçar o sistema de cordões. A seguir, fixe a correia ao dobrar a sua extremidade sobre si própria. Feche primeiro a correia inferior e a seguir a superior.

A seguir, feche a correia em forma de 8. Para fechar a correia, conduza diagonalmente as duas extremidades sobre o peito do pé para trás pelos lados (imagem 6) e fixe cada extremidade na ortótese. Os dois lados da correia devem cruzar-se à frente ao nível do tornozelo.

Ao fechar a ortótese e a correia, assegure-se de que a ortótese está firmemente colocada, embora sem provocar pressões.

Retirar a órtese

Para retirar a ortótese, abra a correia que percorre o peito do pé e as duas correias na parte traseira. A seguir a ortótese pode ser facilmente tirada do pé pela parte da frente.

Instruções de conservação

- Retire primeiro o elemento de plástico (pode ser limpo com um pano húmido)
- Feche todos os fechos de velcro antes de lavar
- Não use detergentes, amaciadores nem produtos agressivos (produtos com cloro)
- Esprema bem a água
- Deixe secar longe de fontes de calor



Composição do material

Ortótese: 53 % poliamida, 14 % cloropreno, 13 % poliuretano, 10 % polietileno, 9 % poliéster, 1 % elastano

Correia: 78 % poliamida, 22 % poliuretano

Barra de plástico: 92 % polipropileno, 8 % borracha sintética

Elementos de estabilização: 100 % polipropileno

Ankelortese til mobilisering i defineret position, trinvist aftagelig

Formål

Malleo Dynastab Vario er en ankelortese med ekstra stabiliseringselement og rem til tidlig funktionel mobilisering.

Ortesen må udelukkende anvendes til forsyningen på foden.

Egenskaber

- Ortesen påføres smertefrit ved at stikke foden ind gennem ortesens hæledel.
- Fladekompression til reduktion af hævelser og hæmatomer
- Stabiliseringselement og rem til trinvis mobilisering
- Nem at tage på og lukke med det moderne træk- og lukkesystem
- To ekstra stabiliseringselementer

Indikationer

- Akutte ankelkvæstelser / Distortioner af grad II og III
- Akut og kronisk instabilitet på øvre og nedre talucroralled
- Postoperativ forsyning efter ankelledsoperationer på ligamentapparatet
- Akutte, inflammatoriske ankelledssygdomme

Kontraindikationer

- Åbne sår eller hudsygdomme i anvendelsesområdet
- Kredsløbsforstyrrelser
- Lymfedrænageforstyrrelser

Bivirkninger

Ved korrekt anvendelse er bivirkninger hidtil ikke kendt.

Forsigtighedsforholdsregler

Overhold anvisningerne fra lægen eller ortopædteknikeren. Søg læge eller ortopædtekniker ved stort besvær eller ubehagelige følelser. Opbevares fortrinnsvis i originalemballagen ved stuetemperatur. For at sikre effektiviteten og af hygiejnegrunde må produktet ikke videregives til andre patienter.

Alle alvorlige tilfælde, der forekommer i forbindelse med produktet, skal meddeles til producenten og medlemsstatens kompetencehavende myndighed, hvor brugeren og / eller patienten er bosiddende.

Funktion / terapi

Ved samspillet mellem fast bæremateriale, et

stærkt kunststofelement og 8-remmen bevirker ortesen en immobilisering og stabilisering af øvre og nedre talucroralled. Pro- og supination samt plantarfleksion begrænses, og talusfremføring modvirkes. Ved denne immobilisering og stabilisering aflastes og beskyttes sårbare strukturer, og skadelige ledbevægelser forhindres. Modulopbygningen muliggør trinvis aftagning og stadietegnet terapi, dvs. ved at tage kunststofelementet og senere remmen af gives der under kontrol mere bevægelsesfrihed, og terapien tilpasses de relevante helingsfaser.

1. Fase (Ortese + kunststofelement + 8-rem):

I akutfasen, altså umiddelbart efter traumet, er det nødvendigt at immobilisere og stabilisere foden. Her giver ortesen i fuldt påsat tilstand, dvs. med stabiliseringselement og rem, maksimalt hold. Foden holdes, hævelsen aftager under støtte, og smerterne reduceres.

2. Fase (Ortese + kunststofelement + 8-rem):

For at støtte yderligere aftagelse af hævelsen og for at forbedre den muskulære stabilisering kan immobiliseringen reduceres og foden efterhånden mobiliseres i den anden fase. Ved at undlade det U-formede kunststofelement tillades mere kontrolleret bevægelse. Ortesens baseselement sørger i forbindelse med 8-remmen endvidere for den nødvendige stabilitet.

For at forøge stabiliteten endnu mere kan de to separate forstærkningselementer efter fjernelse af det U-formede kunststofelement skydes ned i de sideværts lommer. For den rigtige positionering skal forstærkningselementerne skydes opad ind i lommen i pilens retning (udstanset pil i gråt dækstof) (fig. 7). Pilen i forstærkningselementets dækstof skal derved være synlig. Så snart elementerne er skudt ind, slås lommens nederste del over den nederste kant på forstærkningselementet.

Vi anbefaler, at man i denne fase også bærer det U-formede kunststofelement om natten for at beskytte strukturer, der er helet i løbet af dagen, mod ukontrollerede bevægelser og en ny kvæstelse.

3. Fase (ortese):

For yderligere at mobilisere undlades også 8-remmen i den sidste fase, så strukturerne i denne tredje terapifase yderligere kan vende sig til belastningen og samtidig blive styrket.

For at øge stabiliteten kan de to separate forstærkningselementer skydes ind i de sideværts lommer. For den rigtige positionering skal forstærkningselementerne skydes opad

ind i lommen i pilens retning (udstanset pil i gråt dækstof) (fig. 7). Pilen i forstærknings-elementets dækstof skal derved være synlig. Så snart elementerne er skudt ind, slås lommens nederste del over den nederste kant på forstærkningselementet.

Påføring af ortesen

Før kunststofelementets sideværts mellemstykker ind i de to lommer, der er anbragt på ortesens yderside (fig. 1), og skyd disse helt ind i lommerne. De to lommer har dertil en åbnings-slids, der befinder sig ca. på højde med anklen. Kunststofelementets spids viser derved i retning af forfoden.

Forbind nu 8-remmen med ortesen. Positionér derfor midten af remmen neden for den forreste orteseområde. Den bagerste remkant burde nu ligge direkte ved det U-formede kunststof-elementets glidestop. Trekanten, der er påsat midt på 8-remmen, tjener til fiksering af remmen på ortesen og passer nøjagtigt ind i det U-formede kunststofelements udsparring, dvs., trekantens spids peger i retning af forfoden (fig. 2).

Før påsætning af ortesen skal du nu åbne de to remme, der løber på ortesens bagside (fig. 3) og så skubbe foden ind i ortesen bagfra (fig. 4).

For at fastgøre træksystemet skal du, før du lukker remmene, kort stramme disse (fig. 5). Vær, når du spænder remmene, opmærksom på, at de to sidedele ikke forskyder sig (hvis de to sidedele forskyder sig for langt bagud eller forud, skal du sørge for at udrette dem for at få ortesen til at sidde optimalt), og at foden befinder sig i en 90°-position. Derefter kan de to remme lukkes. Før dertil den pågældende rems ende

gennem den overfor liggende ring og træk derefter igen i remmen for at fastgøre snøresystemet. Fiksér derefter remmen ved at lægge den omkring remmens ende. Luk først den nederste og så den øverste rem.

Luk nu 8-remmen. For at lukke remmen skal du føre de to ender hver især diagonalt over vristen sideværts bagud (fig. 6) og fikserer den pågældende ende på ortesen. De to rembånd bør så krydse hinanden foran på højde med anklen.

Vær ved lukning af ortesen og remmen opmærksom på, at ortesen sidder fast, men at afsnøringer undgås.

Aftagning af ortesen

For at tage ortesen af skal du løsne den rem, der løber over vristen, samt de to remme, der sidder på bagsiden. Derefter kan ortesen nemt tages af foden ved at trække den fremad.

Plejeanvisninger

- Fjern først kunststofelementet (kan tørres af med en fugtig klud).
- Luk alle velkrolukninger før vask
- Anvend ingen rengøringsmidler, skyllemiddel eller aggressive produkter (klorholdige produkter)
- Pres vandet godt ud
- Tør ortesen på afstand af en varmekilde



Materialesammensætning

Ortese: 53 % polyamid, 14 % kloropren, 13 % polyurethan, 10 % polyethylen, 9 % polyester, 1 % elasthan

Rem: 78 % polyamid, 22 % polyurethan

Kunststofskinne: 92 % polypropylen, 8 % syntetisk kautsjuk

Stabiliserings-elementer: 100 % polypropylen

Malleo Dynastab Vario (47973)

Fotledsortos för rörlighet i definierad position, kan tas bort

Användning

Malleo Dynastab Vario är en fotledsortos med extra stabiliseringsenhet och band för tidig funktionell rörlighet.

Ortosen får endast användas som hjälp för fötterna.

Egenskaper

- Ingång baktill för smärtfri placering av ortosen
- Ytkompression för att minska svullnad och hematom
- Stabiliseringsenhet och bälte för gradvis rörlighet
- Lätt att sätta på och stänga tack vare det moderna drag- och låssystemet
- Två extra stabiliseringsenheter

Indikationer

- Akuta fotledsskador/distorsioner grad II och III
- Akut och kronisk instabilitet i övre och nedre fotleden
- Postoperativ vård efter fotledsoperation vid ligamenten
- Akuta inflammatoriska fotledsbesvär

Kontraindikationer

- Öppna sår eller sjukdomar i huden i applikationsområdet
- Genomblödningsstörningar
- Störningar i lymfautflödet

Biverkningar

Inga biverkningar är kända vid korrekt användning.

Försiktighetsåtgärder

Följ läkares eller ortopedteknikers anvisningar. Vid allvariga besvär eller obehagliga upplevelser, kontakta läkare eller ortopedtekniker. Förvara vid rumstemperatur, helst i originalförpackningen. För att garantera ortosens funktion, och av hygieniska skäl, får den inte ges vidare till andra patienter.

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.

Funktion/behandling

Genom samspelet mellan ett fast bärarmaterial, en styv plastenhet och 8-punktsband, fixerar och stabiliserar ortosen den övre och nedre

fotleden. Pro- och supination och plantarflexion blir begränsade och fotledsförskjutning motverkas. Genom fixering och stabilisering avlastas och skyddas skadade strukturer och skadliga ledrörelser förhindras. Den modulära designen möjliggör nedtrappning och stadielämplig behandling, dvs. genom att ta bort plastenheten och senare bandet får man en mer kontrollerad rörelsefrihet och behandlingen anpassas till motsvarande läkningsfaser.

Första fasen (ortos + plastenhet + 8-punktsband):

I den akuta fasen, dvs. direkt efter traumat, är en fixering och stabilisering av foten nödvändig. Här ger ortosen maximalt stöd i det fullständigt uppgraderade tillståndet, dvs. med stabiliseringsenhet och band. Foten hålls fixerad, svullnaden får hjälp att gå ner och smärtan minskar.

Andra fasen (ortos + 8-punktsband):

För att ytterligare minska svullnaden och förbättra muskelstabiliseringen kan fixeringen minskas och fotens allmänna rörlighet förbättras i den andra fasen. Genom att utelämma det U-formade plastelementet blir mer kontrollerad rörelse nu tillåten. Ortosens grundenhet i kombination med 8-punktsbandet fortsätter att ge den nödvändiga stabiliteten.

För att ytterligare öka stabiliteten kan de båda separata förstärkningsenheterna sättas tillbaka efter att den U-formade plastenheten i sidofickorna avlägsnats. För korrekt placering måste förstärkningsenheterna skjutas uppåt i fickan i pilens riktning (stansad pil i grått skyddsmaterial) (Bild 7). Pilen i förstärkningsenhetens skyddsmaterial måste då vara synlig. När enheterna är inskjutna vänder du den nedre delen av påsen över förstärkningsenheternas nedre kant.

Under den här fasen rekommenderar vi att du fortsätter att bära den U-formade plastenheten på natten för att skydda strukturer som läkts under dagen från okontrollerad rörelse så att de skadas igen.

Tredje fasen (ortos):

För att ytterligare öka rörligheten, är också 8-punktsbandet utelämnat i den sista fasen, så att strukturerna i den tredje behandlingsfasen kan fortsätta att vänja sig vid belastningen och samtidigt stärkas.

För att ytterligare öka stabiliteten kan de båda separata förstärkningsenheterna sättas in i sidofickorna. För korrekt placering måste förstär-

kningsenheterna skjutas uppåt i fickan i pilens riktning (stansad pil i grått skyddsmaterial) (Bild 7). Pilen i förstärkningsenhetens skyddsmaterial måste då vara synlig. När enheterna är inskjutna vänder du den nedre delen av påsen över förstärkningsenheternas nedre kant.

Påtagning av ortosen

Sätt in plastenhetens laterala skenor i de båda fickorna på utsidan av ortosen (Bild 1) och tryck dem hela vägen in i fickorna. Båda fickorna har en öppningsslits som ligger ungefär i nivå med ankeln. Spetsen på plastenheten pekar i riktning mot framfoten.

Anslut nu 8-punktsbandet till ortosen. Placera därvid bandets mitt under det främre ortosområdet. Bandets bakkant bör nu ligga direkt mot glidstoppet på den U-formade plastenheten. Triangeln placerad centralt på 8-punktsbandet fixerar bandet i ortosen och passar precis i urtaget på den U-formade plastenheten, dvs. spetsen på triangeln pekar i riktning mot framfoten (Bild 2).

För att ta på ortosen, öppna de två banden (Bild 3) som ligger på baksidan av ortosen och sätt sedan in foten i ortosen från baksidan (Bild 4).

För att sätta fast dragsystemet måste du dra det kort innan du stänger banden (Bild 5). Se till att de två sidodelarna inte rör sig när bandet dras fast (om de två sidodelarna flyttas för långt bakåt eller framåt, måste de justeras för optimal placering) och att foten är i positionen 90°. Då kan de båda banden stängas. För därvid respektive bandände genom den motsatt liggande öglan och dra sedan i bandet igen för att dra fast spännsystemet. Fixera sedan bandet genom att vika dess ände över själva bandet. Stäng först det nedre och sedan det övre bandet.

Stäng nu 8-punktsbandet. För att stänga bandet riktas de båda ändarna diagonalt över vristen åt sidan och bakåt (Bild 6) och respektive ände fixeras på ortosen. De båda bandtyglarna ska sedan korsas framtill i höjd med fotleden.

När ortosen och bandet stängs, se till att ortosen sitter fast, men se till att den inte sitter för hårt.

Avtagning av ortosen

För att ta av ortosen, lossa bandet över vristen och de två banden på baksidan. Sedan kan ortosen enkelt dras framåt och bort från foten.

Skötselanvisningar

- Tag först bort plastenheten (kan torkas av med en fuktig trasa).
- Stäng alla kardborrband före tvätt.
- Använd inte tvättmedel, sköljmedel eller aggressiva produkter (klorerade produkter).
- Tryck ut vattnet ordentligt.
- Torka intill en värmekälla.



Materialsammansättning

Ortos: 53 % polyamid, 14 % kloropren, 13 % polyuretan, 10 % polyeten, 9 % polyester, 1 % elasthan

Band: 78 % polyamid, 22 % polyuretan

Plastskena: 92 % polypropen, 8 % syntetiskt gummi

Stabiliseringsenheter: 100 % polypropen

Nilkkatukiside, joka mahdollistaa koukistus- ja ojennusliikkeet, säädettävä**Käyttötarkoitus**

Malleo Dynastab Vario on muovilastalla ja hihnalla varustettu nilkkatukiside, joka tukee liikunnan aloittamista nilkkavamman jälkeen. Tukiside on tarkoitettu käytettäväksi yksinomaan nilkan hoitamiseen.

Ominaisuudet

- Kivuton pukea suuren aukon ansiosta
- Kompressio vähentää turvotusta
- Muovilasta ja hihna asteittaiseen mobilisointiin
- Helppo säätää nykyaikaisen kiristysjärjestelmän ansiosta
- Kaksi lisävahviketta

Käyttöaiheet

- Akuutti nilkkavamma / lievä ja keskivaikea nyrjähdy
- Akuutti ja krooninen nilkan yli liikkuvuus
- Leikkauksen jälkeinen hoito nivelsideleikkauksen jälkeen
- Akuutit nilkaniveltulehdukset

Vasta-aiheet

- Avohaavat tai ihotulehdukset käyttöalueella
- Verenkiertohäiriöt
- Lymfakiertohäiriöt

Sivuvaikutukset

Asianmukaisesti käytettynä tuotteen ei tiedetä aiheuttavan sivuvaikutuksia.

Varotoimet

Noudata lääkärin ja ortopediteknikon ohjeita. Jos tuote vaivaa tai tuntuu epämiellyttävältä, ota yhteyttä lääkäriin tai ortopediteknikkoon. Säilytä huoneenlämmössä, mieluiten alkuperäispakkauksessa. Toimivuuden takaamiseksi ja hygieniasyistä tuotetta ei saa luovuttaa muille potilaille.

Kaikki tuotteen yhteydessä ilmenneet vaaratilanteet on ilmoitettava valmistajalle ja käyttäjän ja/tai potilaan asuinmaan toimivaltaiselle viranomaiselle.

Toiminta/hoito

Vahvan sidemateriaalin, jäykän muovilastan ja 8-hihnan yhteisvaikutuksen ansiosta tukiside immobilisoi ja stabiloi tehokkaasti ylemmän ja alemman nilkanivelen. Tukiside rajoittaa nilkan pro- ja supinaatiota sekä ojentumista ja ehkäisee yli liikkuvuutta. Immobilisointi ja stabilointi vähentää vammautuneiden rakenteiden

rasitusta ja estää nivelen haitalliset liikkeet. Modulaarinen rakenne mahdollistaa säädön ja asianmukaisen hoidon, esim. nilkalle voidaan antaa lisää liikkumavaraa irrottamalla muovilasta ja hihna. Näin hoito voidaan sovittaa paranimisvaiheeseen.

1. vaihe (tukiside + muovilasta + 8-hihna):

Akuuttivaiheessa, eli heti vamman jälkeen, nilkka on immobilisoitava ja stabiloitava. Täysin varustettu tukiside, ts. muovilastan ja hihnan kanssa, antaa silloin maksimaalisen tuen. Tukiside tukee jalkaa sekä vähentää turvotusta ja kipuja.

2. vaihe (tukiside + 8-hihna):

Toisessa vaiheessa immobilisointia voidaan vähentää ja jalkaa voidaan vähitellen liikuttaa turvotuksen vähentämiseksi ja nilkkaa tukevien lihasten vahvistamiseksi. Kun U-muovilasta jätetään pois, tukiside sallii enemmän hallittuja liikkeitä. Tukiside ja 8-hihna antavat nilkalle edelleen tarvittavaa tukea.

U-muovilastan poistamisen jälkeen sivutaskuihin voidaan työntää erilliset vahvikkeet stabiliteetin parantamiseksi. Vahvikkeiden oikean asennon varmistamiseksi ne on työnnettävä taskuun nuolen suuntaan (harmaassa kankaassa oleva nuoli) (kuva 7). Vahvikkeiden päällyskankaan nuolen on jäätävä näkyviin. Kun vahvike on taskussa, käännä taskun alareuna vahvikkeen alapään päälle.

Suosittelemme käyttämään muovilastaa öisin suojaamaan päivän aikana parantunutta kudosta hallitsemattomilta liikkeiltä ja loukkaantumiselta.

3. vaihe (tukiside):

Tässä vaiheessa jätetään pois myös 8-hihna liikkuvuuden lisäämiseksi, jotta kudokset tottuvat rasitukseen ja vahvistuvat.

Sivutaskuihin voidaan työntää erilliset vahvikkeet stabiliteetin parantamiseksi. Vahvikkeiden oikean asennon varmistamiseksi ne on työnnettävä taskuun nuolen suuntaan (harmaassa kankaassa oleva nuoli) (kuva 7). Vahvikkeiden päällyskankaan nuolen on jäätävä näkyviin. Kun vahvike on taskussa, käännä taskun alareuna vahvikkeen alapään päälle.

Tukisiteen asettaminen

Pujota muovilastan sivuosat tukisiteen ulkopuolella oleviin taskuihin (kuva 1) ja työnnä ne kokonaan taskuihin. Molemmissa taskuissa on tätä varten aukko nilkan korkeudella. Muovilastan kärki osoittaa jalkaterän suuntaan.

Aseta 8-hihna tukisiteen päälle. Aseta hihnan keskiosa tukisiteen etuosan alle. Hihnan takareunan tulisi olla muovilastan liukuestettä vasten. 8-hihna kiinnitetään tukisiteeseen hihnan keskellä olevan kolmion avulla, joka sopii tarkasti muovilastan syvennyksen niin, että kolmion kärki osoittaa jalkaterän suuntaan (kuva 2).

Avaa tukisiteen takana kulkevat hihnat (kuva 3) ja työnnä jalka takakautta tukisiteeseen (kuva 4).

Vetäise kiristysjärjestelmästä ennen hihnan sulkemista (kuva 5). Varmista hihnaa kiristäessäsi, että sivuosat eivät pääse siirtymään (jos sivuosat siirtyvät liian kauas eteen tai taakse, ne on asetettava uudelleen optimaalisen istuvuuden varmistamiseksi) ja että jalka on 90° asennossa. Sitten voit sulkea molemmat hihnat. Työnnä hihnan pää vastakkaisen silmukan läpi ja kiristä hihna vetämällä. Kiinnitä hihnan pää hihnaan. Kiristä ensin ylempi hihna ja sitten alempi.

Sulje nyt 8-hihna. Pujota hihnan molemmat päät vinottain lestin yli tukisiteen takapuolelle (kuva 6) ja kiinnitä päät tukisiteeseen. Hihnan tulisi risteytyä etupuolella nilkan korkeudella.

Varmista hiertymien välttämiseksi tukisiteen ja hihnan sulkemisen yhteydessä, että tukiside on hyvin paikallaan.

Tukisiteen riisuminen

Irrota lestin yli kulkeva hihna sekä kaksi takapuolen hihnaa. Sen jälkeen tukisiteen voi riisua jalasta eteenpäin.

Hoito-ohjeet

- Irrota muovilasta (pyyhi kostealla liinalla)
- Sulje kaikki tarranauhat ennen pesua
- Älä käytä puhdistusaineita, huuhteluaineita tai syövyttäviä (klooripitoisia) tuotteita
- Purista side kuivaksi
- Kuivaa lämmönlähteen läheisyydessä



Materiaaliluettelo

Tukiside: 53 % polyamidi, 14 % kloropreeni, 13 % polyuretaani, 10 % polyeteeni, 9 % polyesteri, 1 % elastaani

Hihna: 78 % polyamidi, 22 % polyuretaani

Muovilasta: 92 % polypropeeni, 8 % syntetttinen kautsu

Vahvikkeet: 100 % polypropeeni

Νάρθηκας ποδοκνημικής για κινητοποίηση σε καθορισμένη θέση, ανοιγόμενος

Χρήση για την οποία προορίζεται

Το προϊόν Malleo Dynastab Vario είναι ένας νάρθηκας ποδοκνημικής με πρόσθετο στοιχείο σταθεροποίησης και μάντα για την ταχεία λειτουργική κινητοποίηση.

Ο νάρθηκας προορίζεται αποκλειστικά για χρήση στο άκρο πόδι.

Ιδιότητες

- Εφαρμογή από πίσω για τοποθέτηση του νάρθηκα χωρίς πόνο
- Ομοιόμορφη συμπίεση για τη μείωση οιδημάτων και αιματωμάτων
- Στοιχείο σταθεροποίησης και μάντας για βαθμιαία κινητοποίηση
- Απλή τοποθέτηση και κλείσιμο χάρη στο μοντέρνο σύστημα με έλξη και ασφάλιση
- Δύο πρόσθετα στοιχεία σταθεροποίησης

Ενδείξεις

- Οξείς τραυματισμοί ποδοκνημικής/κακώσεις βαθμού II και III
- Οξείες και χρόνιες αστάθειες επάνω και κάτω μέρους ποδοκνημικής άρθρωσης
- Μετεγχειρητική θεραπευτική μετά από εγχειρήσεις ποδοκνημικής στους συνδέσμους
- Οξείες φλεγμονώδεις νόσοι της ποδοκνημικής

Αντενδείξεις

- Ανοιχτές πληγές ή δερματικές παθήσεις στο σημείο χρήσης
- Διαταραχές κυκλοφορίας αίματος
- Διαταραγμένη λεμφική παροχέτευση

Παρενέργειες

Μέχρι σήμερα δεν είναι γνωστή καμία παρενέργεια κατά την ενδεδειγμένη χρήση.

Μέτρα πρόληψης

Τηρείτε τις οδηγίες του ιατρού ή του τεχνικού ορθοπαιδικού. Αν τα συμπτώματα είναι έντονα ή δεν νιώθετε καλά, τότε επισκεφθείτε τον ιατρό ή τον τεχνικό ορθοπαιδικό. Είναι προτιμότερο να φυλάσσεται σε θερμοκρασία δωματίου στην αρχική συσκευασία. Για τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητας και για λόγους υγιεινής το προϊόν δεν επιτρέπεται να δοθεί σε άλλους ασθενείς.

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.

Τρόπος λειτουργίας/θεραπεία

Συνδυάζοντας το σταθερό υπόστρωμα, το άκαμπτο πλαστικό στοιχείο και τον χιαστί μάντα, ο νάρθηκας επιτυγχάνει ακινητοποίηση και σταθεροποίηση του επάνω και του κάτω μέρους της ποδοκνημικής άρθρωσης. Περιορίζονται οι κινήσεις πρηνισμού και ο υπτισμός, καθώς και η πελματιαία κάμψη και αντισμεπίζεται η πρόπτωση του αστραγάλου. Μέσω αυτής της ακινητοποίησης και της σταθεροποίησης ανακουφίζονται και προστατεύονται οι τραυματισμένες δομές και εμποδίζονται οι επιβλαβείς κινήσεις της άρθρωσης. Η αρθρωτική κατασκευή καθιστά δυνατή την αφαίρεση στοιχείων και τη θεραπεία σε στάδια, δηλ. αφαιρώντας το πλαστικό στοιχείο και έπειτα τον μάντα παρέχεται ελεγχόμενα μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων και η θεραπεία προσαρμόζεται στις αντίστοιχες φάσεις αποκατάστασης.

1η Φάση (Νάρθηκας + Πλαστικό στοιχείο + Χιαστί μάντας):

Στην οξεία φάση, δηλαδή αμέσως μετά τον τραυματισμό, η ακινητοποίηση και η σταθεροποίηση του άκρου ποδιού είναι απαραίτητη. Σε αυτή τη φάση ο νάρθηκας σε πλήρως εξοπλισμένη κατάσταση, δηλ. με το στοιχείο σταθεροποίησης και τον μάντα, προσφέρει μέγιστο κράτημα. Το άκρο πόδι συγκρατείται, το πρήξιμο υποστηρίζεται και ο πόνος μειώνεται.

2η Φάση (Νάρθηκας + Χιαστί μάντας):

Για την υποστήριξη του επιπλέον πρηξίματος και για τη βελτίωση της μυϊκής σταθεροποίησης, στη δεύτερη φάση μπορεί να μειωθεί η ακινητοποίηση και το άκρο πόδι να κινητοποιείται προοδευτικά. Αφαιρώντας το πλαστικό στοιχείο σχήματος U επιτρέπεται τώρα μια πιο ελεγχόμενη κίνηση. Το στοιχείο βάσης του νάρθηκα φροντίζει μαζί με τον χιαστί μάντα επιπλέον για την απαραίτητη σταθερότητα.

Για ακόμα μεγαλύτερη σταθερότητα, μπορείτε να εισάγετε τα δύο ξεχωριστά στοιχεία ενίσχυσης, αφού αφαιρέσετε το πλαστικό στοιχείο σχήματος U, στις πλευρικές θήκες. Για τη σωστή τοποθέτηση πρέπει να εισάγετε τα στοιχεία ενίσχυσης προς την κατεύθυνση του βέλους (προσεξόν τον βέλος σε γκρι ύφασμα) προς τα επάνω στη θήκη (εικ. 7). Το βέλος στο ύφασμα του στοιχείου ενίσχυσης πρέπει να είναι ορατό. Μόλις εισάγετε τα στοιχεία, τοποθετήστε το κάτω μέρος της θήκης επάνω από το κάτω άκρο του στοιχείου ενίσχυσης.

Συνιστούμε σε αυτήν τη φάση να φοράτε το πλαστικό στοιχείο σχήματος U και τα

βράδια, ώστε να προστατεύετε τις δομές που θεραπεύονται κατά τη διάρκεια της ημέρας από ανεξέλεγκτες κινήσεις και έναν εκ νέου τραυματισμό.

3η Φάση (Νάρθηκας):

Για περαιτέρω κινητοποίηση, στην τελευταία φάση αφαιρείται και ο χιαστί μάντας, ώστε οι δομές σε αυτήν την τρίτη φάση θεραπείας να μπορούν να συνηθίσουν το φορτίο και ταυτόχρονα να γίνονται πιο δυνατές.

Για ακόμα μεγαλύτερη σταθερότητα, μπορείτε να εισάγετε και τα δύο ξεχωριστά στοιχεία ενίσχυσης στις πλευρικές θήκες. Για τη σωστή τοποθέτηση πρέπει να εισάγετε τα στοιχεία ενίσχυσης προς την κατεύθυνση του βέλους (προεξέχον βέλος σε γκρι ύφασμα) προς τα επάνω στη θήκη (εικ. 7). Το βέλος στο ύφασμα του στοιχείου ενίσχυσης πρέπει να είναι ορατό. Μόλις εισάγετε τα στοιχεία, τοποθετήστε το κάτω μέρος της θήκης επάνω από το κάτω άκρο του στοιχείου ενίσχυσης.

Τοποθέτηση του νάρθηκα

Οδηγήστε τις πλευρικές προεξοχές του πλαστικού στοιχείου μέσα στις δύο θήκες που βρίσκονται στην εξωτερική πλευρά του νάρθηκα (εικ. 1) και σύρετε το τελείως μέσα στις θήκες. Και οι δύο θήκες διαθέτουν μια σχισμή ανοίγματος που βρίσκεται περίπου στο ύψος του αστραγάλου. Η κορυφή του πλαστικού στοιχείου δείχνει τώρα προς την κατεύθυνση του μπροστινού μέρους του ποδιού.

Συνδέστε τώρα τον χιαστί μάντα στον νάρθηκα. Τοποθετήστε τη μέση του μάντα κάτω από την μπροστινή περιοχή του νάρθηκα. Το πίσω άκρο του μάντα πρέπει τώρα να βρίσκεται ακριβώς στο αντιολισθητικό στοπ του πλαστικού στοιχείου σχήματος U. Το τρίγωνο που τοποθετείται στη μέση του χιαστί μάντα χρησιμεύει στη στερέωση του μάντα στον νάρθηκα και ταιριάζει ακριβώς με την εσοχή του πλαστικού στοιχείου σχήματος U, δηλ. η κορυφή του τριγώνου δείχνει προς την κατεύθυνση του μπροστινού μέρους του ποδιού (εικ. 2).

Για την τοποθέτηση του νάρθηκα ανοίξτε τώρα και τους δύο μάντες που περνούν από την πίσω πλευρά του νάρθηκα (εικ. 3) και, στη συνέχεια, περάστε το άκρο πόδι από πίσω στον νάρθηκα (εικ. 4).

Για τη σταθεροποίηση του συστήματος έλξης, τραβήξτε ελαφρώς τους μάντες πριν τους κλείσετε (εικ. 5). Κατά τη στερέωση των μάντων προσέξτε να μην μετατοπιστούν τα δύο πλάγια τμήματα (εάν τα δύο πλάγια τμήματα μετατοπιστούν πολύ προς τα πίσω ή προς τα εμπρός, τότε πρέπει να ευθυγραμμιστούν εκ

νέου για την ιδανική εφαρμογή) και το πόδι να βρίσκεται σε θέση 90°. Στη συνέχεια, μπορείτε να κλείσετε και τους δύο μάντες. Για αυτό, οδηγήστε το εκάστοτε άκρο του μάντα μέσα από τις θηλίδες που βρίσκονται η μία απέναντι από την άλλη και έπειτα τραβήξτε εκ νέου τον μάντα, για να σταθεροποιήσετε το σύστημα δεσίματος. Στη συνέχεια, στερεώστε τον μάντα διπλώνοντας το άκρο του μάντα και στερεώνοντάς το. Κλείστε πρώτα τον κάτω και έπειτα τον επάνω μάντα.

Κλείστε τώρα τον χιαστί μάντα. Για το κλείσιμο του μάντα οδηγήστε τα δύο άκρα διαγώνια επάνω από τον ταρσό πλευρικά προς τα κάτω (εικ. 6) και στερεώστε το εκάστοτε άκρο στον νάρθηκα. Έπειτα, τα δύο μέρη του μάντα πρέπει να διασταυρώνονται μπροστά στο ύψος της ποδοκνημικής άρθρωσης.

Κατά το κλείσιμο του νάρθηκα και του μάντα προσέξτε να υπάρχει σταθερή εφαρμογή του νάρθηκα, αλλά να μην είναι πολύ σφιγμένος.

Αφαίρεση του νάρθηκα

Για την αφαίρεση του νάρθηκα λύστε τον μάντα που είναι περασμένος επάνω από τον ταρσό, αλλά και τους δύο μάντες που βρίσκονται στην πίσω πλευρά. Στη συνέχεια, ο νάρθηκας μπορεί να τραβηχτεί και να αφαιρεθεί εύκολα από το άκρο πόδι προς τα εμπρός.

Υποδείξεις φροντίδας

- Αφαιρέστε πρώτα το πλαστικό στοιχείο (μπορεί να καθαριστεί με ένα υγρό πανί)
- Κλείστε όλες τις συνδέσεις βέλκρο πριν από το πλύσιμο
- Μη χρησιμοποιείτε καθαριστικά μέσα, μαλακτικά ή επιθετικά προϊόντα (προϊόντα που περιέχουν χλώριο)
- Πιέστε καλά για να απομακρυνθεί όλο το νερό
- Στεγνώστε μακριά από πηγή θερμότητας



Σύνθεση υλικών

Νάρθηκας: 53% πολυαμίδιο, 14% χλωροπρένιο, 13% πολυουρεθάνη, 10% πολυαιθυλένιο, 9% πολυεστέρας, 1% ελαστίνη
Μάντας: 78% πολυαμίδιο, 22% πολυουρεθάνη
Πλαστικό έλασμα: 92% πολυπροπυλένιο, 8% συνθετικό καουτσούκ
Στοιχεία σταθεροποίησης: 100% πολυπροπυλένιο

Ortéra hlezenního kloubu pro mobilizaci v definované poloze, modulární**Účel použití**

Malleo Dynastab Vario je ortéra hlezenního kloubu s dodatečným stabilizačním prvkem a páskem pro rychlou funkční mobilizaci. Ortéra je určena výhradně k aplikaci na nohu.

Vlastnosti

- jednoduché nasazení ortéry zezadu
- plošná komprese pro omezení otoků a hematomů
- stabilizační prvek a pásek pro postupnou mobilizaci
- snadné nasazení a zapnutí díky modernímu způsobu utahování a uzavírání
- dva dodatečné stabilizační prvky

Indikace

- akutní poranění/distorze 2. a 3. stupně
- akutní a chronická nestabilita horního a spodního hlezenního kloubu
- pooperační péče po operaci vazů kotníku
- akutní zánětlivá onemocnění hlezenního kloubu

Kontraindikace

- otevřené rány nebo kožní onemocnění v oblasti aplikace
- nedostatečné prokrvení
- poruchy lymfatického systému

Vedlejší účinky

Při správném použití nejsou doposud známy žádné vedlejší účinky.

Preventivní opatření

Dodržujte instrukce lékaře nebo ortopedického odborníka. Při vážných potížích nebo nepřijemných pocitech vyhledejte lékaře nebo ortopedického odborníka. Skladujte při pokojové teplotě, přednostně v originálním obalu. Pro zajištění účinnosti a z hygienických důvodů by se produkt neměl předávat dalším pacientům. Všechny vážné případy vzniklé v souvislosti s tímto produktem je třeba nahlásit výrobci a příslušným úřadům členskému státu, v kterém uživatel anebo pacient žije.

Působení/terapie

Ortéra kombinuje pevný základní materiál s tuhým plastovým prvkem a křížový popruh pro imobilizaci a stabilizaci horního a dolního hlezenního kloubu. Pronace a supinace a plantární flexe se omezí a působí proti posunu hlezenní

kosti dopředu. Díky této imobilizaci a stabilizaci se poraněným místům odlehčí, chrání se a zabrání se škodlivým pohybům kloubů. Modulární konstrukce umožňuje demontáž a terapii podle jednotlivých stádií, tzn. odebráním plastového prvku a později i pásku se kontrolovaně umožňuje více volnosti a terapie se přizpůsobuje příslušným fázím léčení.

1. fáze (ortéra + plastový prvek + křížový pásek):
V akutní fázi, tedy bezprostředně po vzniku zranění, je nutná imobilizace a stabilizace nohy. Zde poskytuje ortéra v plně funkčním stavu, tzn. se stabilizačním prvkem a páskem, maximální podporu. Noha se podepře, podpoří se splasknutí otoku a bolest zmenší.

2. fáze (ortéra + křížový pásek):
Pro podporu dalšího zmenšení otoku a zlepšení svalové stabilizace se může druhá fáze imobilizace zredukovat a noha pomalu mobilizovat. Odebráním plastového prvku ve tvaru U se umožňuje více kontrolované volnosti. Pevný základ ortéry i nadále spolu s křížovým páskem zajišťuje potřebnou stabilitu.

Pro ještě větší stabilitu můžete po odstranění plastového prvku ve tvaru U zasunout dvě samostatné výztuhy do postranních kapes. Pro správné umístění se musí výztuhy zasunout ve směru šipky (vyražená šipka v šedém krycím materiálu) směrem nahoru do kapsy (obr. 7). Přitom šipka na krycím materiálu výztuhy musí zůstat viditelná. Po zasunutí výztuh ohrňte spodní část kapsy přes spodní okraj těchto výztuh. Doporučujeme v této fázi nosit plastový prvek ve tvaru U v noci, aby se místa, která se přes den vyléčila, chránila před nekontrolovatelnými pohyby a opětovným zraněním.

3. Fáze (ortéra)

Pro další mobilizaci se v poslední fázi přestane používat i křížový pásek, takže si kotník v této třetí terapeutické fázi může dále zvykat na zatížení a současně se posilovat.

Pro ještě větší zvýšení stability se mohou obě samostatné výztuhy zasunout do postranních kapes. Pro správné umístění se musí výztuhy zasunout ve směru šipky (vyražená šipka v šedém krycím materiálu) směrem nahoru do kapsy (obr. 7). Přitom šipka na krycím materiálu výztuhy musí zůstat viditelná. Po zasunutí výztuh ohrňte spodní část kapsy přes spodní okraj těchto výztuh.

Nasazení ortéry

Vložte boční lišty plastového prvku ve tvaru

písmene U do obou kapes umístěných na vnější straně ortézy (obr. 1) a zasuňte je úplně do kapes. Obě kapsy mají proto štěrbinový otvor, který je přibližně ve výšce kotníku. Během vkládání se ujistěte, že špička plastového prvku směřuje k přední části nohy. Dále připojte křížový popruh k ortéze umístěním středu popruhu pod přední část ortézy. Zadní okraj pásku by měl nyní přímo doléhat k protiskluzovému prvku plastového prvku ve tvaru U. Trojúhelník umístěný uprostřed křížového pásku slouží pro fixaci pásku na ortéze a padne přesně do vybrané části plastového prvku ve tvaru U, tzn. že špička trojúhelníku ukazuje ve směru přední části nohy (obr. 2).

Pro nasazení ortézy nyní rozepněte oba pásky, které jsou na zadní straně ortézy (obr. 3) a nohu vložte ze zadu do ortézy (obr. 4).

Pro utažení tažného systému se musí za pásky před jejich zapnutím krátce zatáhnout (obr. 5). Při utažení pásků dejte pozor, aby se přitom neposunuly oba postranní díly (pokud by se posunuly příliš dozadu nebo dopředu, musí se znovu vyrovnat, aby optimálně seděly) a noha byla v poloze 90°. Potom se mohou oba pásky zapnout. Protáhněte oba konce pásků protějším kroužkem a pro upevnění šněrovacího systému pak znovu zatáhněte za pásek. Potom pásek zafixujte přehnutím jeho konce. Zapněte nejdříve spodní a potom horní pásek.

Nyní zapněte křížový pásek. Pro zapnutí pásku vedte oba konce diagonálně přes nárt stranou dozadu (obr. 6) a zafixujte konec na ortéze. Oba pásky by se pak měly vpředu křížit ve výši hlezenního kloubu.

Při zapínání ortézy a pásku dejte pozor, aby ortéza pevně seděla a zároveň nedocházelo k zaškrcování nohy.

Sejmutí ortézy

Pro sejmutí ortézy povolte pásek běžící přes nárt a oba pásky, které jsou na zadní straně. Potom se ortéza může snadno sundat směrem dopředu z nohy.

Pokyny k ošetřování

- odstraňte nejdříve plastový prvek (může se otřít vlhkým hadříkem)
- před praním zapněte suché zipy
- nepoužívejte čisticí prostředky, aviváže nebo agresivní výrobky (s obsahem chloru)

- dobře vyždímejte vodu
- nesusušte přímo na zdroji tepla



Složení materiálu

Ortéza: 53 % polyamid, 14 % chloropren, 13 % polyuretan, 10 % polyetylén, 9 % polyester, 1 % elastan

Pásek: 78 % polyamid, 22 % polyuretan

Plastová dlahy: 92 % polypropylén, 8 % syntetický kaučuk

Stabilizační prvky: 100 % polypropylén

Orteza stawu skokowego do aktywizacji w określonej pozycji, z możliwością redukcji

Przeznaczenie

Malleo Dynastab Vario to orteza stawu skokowego z dodatkowym elementem stabilizującym i paskiem do wczesnej aktywizacji funkcjonalnej. Ortezę należy stosować wyłącznie na stopie.

Cechy

- Wsuwanie stopy od tyłu umożliwia bezbolesne zakładanie ortezy
- Płaska kompresja w celu zmniejszenia obrzęków i krwiaków
- Element stabilizujący i pasek w celu stopniowej aktywizacji
- Proste zakładanie i zapinanie za pomocą nowoczesnego systemu naciągu i zapięcia
- Dwa dodatkowe elementy stabilizujące

Wskazania

- Ostre urazy stawu skokowego / dystorsje stopnia II i III
- Ostre i przewlekłe niestabilności górnego i dolnego stawu skokowego
- Rekonwalescencja po operacjach stawu skokowego na aparacie więzadłowym
- Ostre zapalne schorzenia stawu skokowego

Przeciwwskazania

- Otwarte rany lub choroby skóry w obszarze stosowania
- Niedokrwienie
- Zaburzenia odpływu limfy

Działania uboczne

W przypadku prawidłowego stosowania nie są dotąd znane działania uboczne.

Środki ostrożności

Przestrzegać instrukcji lekarza lub technika ortopedycznego. W przypadku poważnych doległości lub nieprzyjemnych odczuć skonsultować się z lekarzem lub technikiem ortopedycznym. Przechowywać w temperaturze pokojowej, w miarę możliwości w oryginalnym opakowaniu. W celu zapewnienia skuteczności i ze względów higienicznych nie wolno przekazywać produktu innym pacjentom.

Wszystkie poważne incydenty występujące w związku z produktem należy zgłaszać producentowi i właściwemu organowi państwa członkowskiego, w którym mieszka użytkownik i/lub pacjent.

Sposób działania / terapia

Orteza unieruchamia i stabilizuje górny i dol-

ny staw skokowy poprzez współdziałanie wytrzymałego materiału nośnego, sztywnego elementu z tworzywa sztucznego i 8-częściowego paska. Następuje ograniczenie pronacji i supinacji oraz zgięcia powierzchniowego, a także możliwe jest przeciwdziałanie przesuwaniu się kości skokowej. To unieruchomienie i stabilizacja odciąża i chroni uszkodzone struktury oraz zapobiega niebezpiecznym ruchom stawów. Modułowa konstrukcja umożliwia redukcję i terapię odpowiednią do etapu, tzn. poprzez usunięcie elementu z tworzywa sztucznego, a następnie paska zapewnia się w sposób kontrolowany większą swobodę ruchu, dzięki czemu terapia jest dostosowana do odpowiednich faz leczenia.

1. faza (orteza + element z tworzywa sztucznego + 8-częściowy pasek):

W fazie ostrej, tj. bezpośrednio po urazie, konieczne jest unieruchomienie i stabilizacja stopy. W tym przypadku orteza zapewnia maksymalne wsparcie, gdy jest w pełni wyposażona, tzn. z elementem stabilizującym i paskiem. Stopa jest ustabilizowana, wspomagany jest proces schodzenia obrzęku, a ból staje się coraz mniej dotkliwy

2. faza (orteza + 8-częściowy pasek):

Aby wspomóc dalsze schodzenie obrzęku i poprawić stabilizację mięśni, w drugiej fazie można ograniczyć unieruchomienie i stopniowo aktywizować stopę. Wyjęcie elementu z tworzywa sztucznego w kształcie litery U umożliwia bardziej kontrolowany ruch. Podstawowy element ortezy w połączeniu z 8-częściowym paskiem nadal zapewnia niezbędną stabilność.

Aby jeszcze bardziej zwiększyć stabilność, po wyjęciu elementu z tworzywa sztucznego w kształcie litery U można wsunąć dwa oddzielne elementy wzmacniające do kieszeni bocznych. W celu prawidłowego ustawienia należy wsunąć elementy wzmacniające do góry do kieszeni w kierunku strzałki (strzałka wycięta w szarym materiale wierzchnim) (rys. 7). Strzałka w materiale wierzchnim elementu wzmacniającego musi być widoczna. Po wsunięciu elementów nałożyć dolną część kieszeni na dolną krawędź elementów wzmacniających.

Zalecamy, aby w tej fazie w dalszym ciągu nosić element z tworzywa sztucznego w kształcie litery U także w nocy celem zabezpieczenia leczonych w ciągu dnia struktur przed niekontrolowanymi ruchami i ponownym urazem.

3. faza (orteza):

W celu dalszej aktywizacji, w ostatniej fazie wyjmuje się również 8-częściowy pasek, dzięki czemu struktury mogą dalej przyzwyczajać

się do obciążenia w trzeciej fazie terapii i są jednocześnie wzmacniane.

Aby jeszcze bardziej zwiększyć stabilność, można wsunąć oba oddzielne elementy wzmacniające do kieszeni bocznych. W celu prawidłowego ustawienia należy wsunąć elementy wzmacniające do góry do kieszeni w kierunku strzałki (strzałka wycięta w szarym materiale wierzchnim) (rys. 7). Strzałka w materiale wierzchnim elementu wzmacniającego musi być widoczna. Po wsunięciu elementów nałożyć dolną część kieszeni na dolną krawędź elementów wzmacniających.

Zakładanie ortozy

Włożyć boczne końcówki elementu z tworzywa sztucznego do obu kieszeni umieszczonych po zewnętrznej stronie ortozy (rys. 1) i wsunąć je w całości do kieszeni. Obie kieszenie posiadają w tym celu otwór, który znajduje się mniej więcej na wysokości kostki. Kończówka elementu z tworzywa sztucznego skierowana jest w stronę przedstopia.

Połączyć 8-częściowy pasek z ortezą. W tym celu ustawić środek paska pod przednim obszarem ortozy. Tylna krawędź paska powinna teraz leżeć bezpośrednio przy ograniczniku poślizgu elementu z tworzywa sztucznego w kształcie litery U. Trójkąt umieszczony na środku na 8-częściowym pasku służy do zamocowania paska do ortozy i pasuje dokładnie do wgłębienia elementu z tworzywa sztucznego w kształcie litery U, tzn. końcówka trójkąta wskazuje w kierunku przedstopia (rys. 2).

W celu założenia ortozy otworzyć oba paski przechodzące z tyłu ortozy (rys. 3) i włożyć stopę od tyłu w ortezę (rys. 4).

W celu umocnienia systemu naciągu należy dociągnąć go przed zapięciem pasków (rys 5). Podczas dociągania pasków uważać, aby obie części boczne nie przesunęły się (jeśli obie części boczne przesuną się za mocno do tyłu lub do przodu, należy je ustawić na nowo w celu zapewnienia optymalnego zamocowania) oraz aby stopa znajdowała się w pozycji 90°. Następnie można zapiąć oba paski. W tym celu poprowadzić odpowiedni koniec paska przez przeciwległe oczko, a następnie ponownie pociągnąć za pasek, aby umocnić system sznurowadeł. Następnie zamocować pasek poprzez przełożenie końca paska na tym samym pasku. Najpierw zapiąć dolny, a następnie górny pasek.

Teraz zapiąć 8-częściowy pasek. W celu zapięcia paska poprowadzić oba końce po przekątnej przez podbicie do boku do tyłu (rys. 6) i zamocować odpowiedni koniec na ortezie. Oba paski powinny krzyżować się z przodu na

wysokości stawu skokowego.

Podczas zapinania ortozy i paska zwrócić uwagę, aby orteza była dobrze zamocowana i nie doszło do rozsnurowania.

Zdejmowanie ortozy

W celu zdjęcia ortozy należy poluzować pasek przebiegający przez podbicie oraz oba paski znajdujące się z tyłu. Następnie można po prostu ściągnąć ortezę do przodu ze stopy.

Instrukcja pielęgnacji

- Najpierw wyjąć element z tworzywa sztucznego (można wytrzeć wilgotną szmatką)
- Przed przystąpieniem do mycia zamknąć wszystkie połączenia na rzep
- Nie stosować środków czyszczących, zmiękczaczy ani agresywnych produktów (zawierających chlor).
- Mocno wycisnąć wodę
- Suszyć z dala od źródeł ciepła.



Skład materiałowy

Orteza: 53% poliamidu, 14% chloroprenu, 13% poliuretanu, 10% polietylenu, 9% poliestru, 1% elastanu

Pasek: 78% poliamidu, 22% poliuretanu

Szyna z tworzywa sztucznego: 92% polipropylenu, 8% syntetycznego kauczuku

Elementy stabilizujące: 100% polipropylenu

Malleo Dynastab Vario (47973)

Hüppeliigeseortoos kindlasse asendis- se mobiliseerimiseks, eemaldatav

Sihtotstarve

Malleo Dynastab Vario on hüppeliigeseortoos, millel on lisaks stabiliseerimiselement ning rihm varaseks funktsionaalseks mobiliseerimiseks. Ortoosi tuleb kasutada eranditult jala toetamiseks.

Omadused

- Tagant sissepistmise koht ortoosi valuvabaks pealepanemiseks
- Laiahaardeline kompressioon paistetuse ja hematoomide vähendamiseks
- Stabiliseerimiselement ja rihm sammsammuliseks mobiliseerimiseks
- Lihtne paigaldamine ja sulgemine tänu moodsale tõmbe- ja sulgemissüsteemile
- Kaks lisastabiliseerimiselementi

Näidustused

- Akuutsed hüppeliigese vigastused / II ja III astme moonutused
- Akuutsed ja kroonilised ülemise ja alumise hüppeliigese ebastabiilsused
- Ligamentide süsteemis tehtud hüppeliigese operatsioonide järgne ravi
- Akuutsed põletikulised hüppeliigese haigused

Vastunäidustused

- Avatud haavad või nahahaigused kasutuskohas
- Verevarustushäired
- Lümfi äravooluhäired

Kõrvalmõjud

Asjakohasel kasutamisel ei ole senini kõrvalmõjusid teada.

Ettevaatusabinõud

Järgige arsti või ortopeediatehniku juhiseid. Tugevate kaebuste või ebamugavuse korral pöörduge arsti või ortopeediatehniku poole. Säilitage toatemperatuuril, eelistatult algupärasel pakendis. Toime tagamiseks ja hügieenilistel põhjustel ei tohi seda toodet teistele patsientidele edasi anda.

Kõigist tootega seoses esinenud raskematest juhtumitest tuleb teavitada tootjat ja vastutavat liikmesriigi asutust, kus kasutaja ja/või patsient elavad.

Toimimisviis/ravi

Tugeva kandematerjali, jäiga plastelemendi ja kaheksaosalise rihma mõjul muudab ortoos ülemise ja alumise hüppeliigese liikumatuks

ja stabiliseerib neid. Pro- ja supinatsiooni ning plantaarfleksiooni piiratakse, talus'e ettepoole nihkumist takistatakse. Selle immobiliseerimise ja stabiliseerimise kaudu võetakse vigastatud struktuuridelt koormus ja neid kaitstakse ning välditakse vastuvõetamatuid liigese liigutusi. Modulaarne struktuur võimaldab faaside kaua eemaldamist ja ravi, nt plastelemendi ja hiljem rihma eemaldamisega antakse kontrollitud rohkem liikumisvabadust ning ravi kohandatakse erinevatele paranemisfaasidele vastavaks.

1. faas (ortoos + plastelement + kaheksaosaline rihm):

Akuutses faasis, st vahetult pärast traumat, on vajalik jala immobiliseerimine ja stabiliseerimine. Siin pakub ortoos täielikult kokkupandult, st koos stabiliseerimiselementi ja rihmaga, maksimaalset tuge. Jalga on toetatud, see toetab paistetuse alanemist ning vähendab valu.

2. faas (ortoos + kaheksaosaline rihm):

Edasise paistetuse alanemise toetamiseks ja lihaste stabiliseerimise parendamiseks saab teises faasis immobiliseerimist vähendada ja alustada jala järkjärgulise mobiliseerimisega. U-kujulise plastelemendi ärajätmisega lubatakse kontrollitumaid liigutusi. Ortoosi baaselement hoolitseb koos kaheksaosalise rihmaga edaspidi vajaliku stabiilsuse eest.

Et stabiilsust veelgi enam parandada, saab mõlemat tugevduselementi eraldi pärast U-kujulise plastelemendi eemaldamist lükata külgtaskutesse. Õigeks positsioneerimiseks tuleb tugevduselemendid noole poole (stantsitud nool hallis kattematerjalis) suunaga üles kotti lükata (joonis 7). Tugevduselemendi kattematerjaline olev nool peab sealjuures olema nähtav. Niipea kui elemendid on sisse lükatud, pange koti alumine osa üle tugevduselemendi alumise ääre.

Soovitame selles faasis U-kujulist plastelementi ka öösiti edasi kanda, et kaitsta päeval paranenud struktuure kontrollimatute liigutuste ja uue vigastuse eest.

3. faas (ortoos):

Edasiseks mobiliseerimiseks jäetakse viimases faasis ära ka kaheksaosaline rihm, nii et liigese struktuurid saaksid selle kolmanda ravifaasi jooksul veel enam koormusega harjuda ning tugevamaks muutuda.

Et stabiilsust veelgi enam parandada, saab mõlemat tugevduselementi eraldi lükata külgtaskutesse. Õigeks positsioneerimiseks tuleb tugevduselemendid noole poole (stantsitud nool

hallis kattematerjalis) suunaga üles kotti lükata (joonis 7). Tugevduselemendi kattematerjalis olev nool peab sealjuures olema nähtav. Niipea kui elemendid on sisse lükatud, pange koti alumine osa üle tugevduselemendi alumise ääre.

Ortoosi pealepanemine

Juhtige plastelemendi külgvardad mõlemasse ortoosi välispoolle olevasse kotti (joonis 1) ja nihutage need lõpuni kottidesse. Mõlemal kotel on pilu, mis paikneb umbes kondi kõrgusel. Plastelemendi teravik näitab sealjuures jalapealse suunas.

Ühendage nüüd kaheksaosaline rihm ortoosiga. Positsioneerige selleks rihma keskosa ortoosi esiosa alla. Tagumine rihma äär peaks nüüd paiknema otse pärast U-kujulise plastelemendi nihkumistakistust. Kaheksaosalise rihma keskele paigaldatud kolmnurk on mõeldud rihma fikseerimiseks ortoosi külge ning see sobitub täpselt U-kujulise plastelemendi avause, st kolmnurga teravik on suunatud jala eesmise osa poole (joonis 2).

Ortoosi paigaldamiseks avage nüüd mõlemad ortoosi tagant jooksvad rihmad (joonis 3) ning astuge jalg ortoosi tagant sisse (joonis 4).

Pingutussüsteemi kinnitamiseks peate enne rihmade sulgemist neist korraks tõmbama (joonis 5). Jälgige rihmade kinnitõmbamisel, et mõlemad külgosad ei nihkuks (kui mõlemad külgosad peaksid liiga kaugele taha või ette nihkuma, tuleb need optimaalse paigutuse tagamiseks uuesti ümber seadistada) ning et jalg oleks 90° asendis. Seejärel saab mõlemad rihmad sulgeda. Juhtige asjakohane rihmaots läbi vastasoleva aasa ja tõmmake seejärel uuesti rihmast nõorisüsteemi pingutamiseks. Seejärel fikseerige rihm rihmaotsa ümberpaigutamise teel sama külge. Sulgege esmalt alumine ja siis ülemine rihm.

Ühendage nüüd kaheksaosaline rihm. Rihma sulgemiseks juhtige mõlemad otsad diagonaalselt üle pinguti külgedelt taha (joonis 6) ning fikseerige asjakohane ots ortoosile. Mõlemad rihmad peavad hüppeliigese kohal ristuma.

Pidage ortoosi ja rihma sulgemisel silmas, et ortoos paikneks kindlalt omal kohal, kuid vältige tugevalt kinni nõõrimist.

Ortoosi mahavõtmine

Ortoosi eemaldamiseks vabastage pinguti kaudu seda läbiv nõõr ning mõlemad tagaküljel

olevad nõõrid. Seejärel saab ortoosi lihtsalt suunaga ette jalalt maha tõmmata.

Hoolitsusjuhised

- Eemaldage esmalt plastelement (seda saab niiske lapiga puhtaks pühkida)
- Sulgege enne pesemist kõik takjaribaühendused
- Ärge kasutage puhastusvahendeid, pesuloputusvahendeid ega agressiivseid (kloori sisaldavad) tooteid
- Vajutage vesi hästi välja
- Kuivatada soojusallika kõrval



Materjalikoostis

Ortoos: 53% polüamiid, 14% kloropreen, 13% polüuretaan, 10% polüetüleen, 9% polüester, 1% elastaan

Rihm: 78% polüamiid, 22% polüuretaan

Plastiin: 92% polüpropüleen, 8% sünteetiline kautšuk

Stabiliseerimiselemendid: 100% polüpropüleen

Potītes ortoze mobilizēšanai definētā pozīcijā, ar noņemamu aprikojumu**Paredzētais pielietojums**

Malleo Dynastab Vario ir potītes ortoze ar papildu stabilizācijas elementu un siksnīņu agrīnai funkcionālai mobilizācijai.

Ortoze ir izmantojama vienīgi kājas aprūpei.

Īpašības

- Pēdas ievietošana no aizmugures, lai ortozes uzlikšana nebūtu sāpīga
- Virsmas kompresija, lai mazinātu pietūkumu un hematomas
- Stabilizācijas elements un siksnīņa pakāpeniskai mobilizācijai
- Vienkārša uzlikšana un aiztaisīšana ar modēru savilces un aizdares sistēmu
- Divi papildu stabilizācijas elementi

Indikācijas

- Akūtas potītes traumas/II un III pakāpes sastiepumi
- Akūta un hroniska augšējās un apakšējās potītes locītavas nestabilitāte
- Pēcooperatīvā aprūpe pēc potītes saišu operācijām
- Akūtas iekaisīgas potītes sasilšanas

Kontrindikācijas

- Vaļējas brūces vai ādas sasilšanas potītes apvidū
- Apasiņošanas traucējumi
- Limfas atteces traucējumi

Blaknes

Pareizi lietojot, līdz šim nekādas blaknes nav novērotas.

Piesardzības pasākumi

Ievērot ārsta vai ortopēdijas tehniķa instrukcijas. Ja rodas izteiktas sūdzības vai nepatīkamas sajūtas, vērsties pie ārsta vai ortopēdijas tehniķa. Uzglabāt istabas temperatūrā, ieteicams oriģinālajā iepakojumā. Lai izstrādājums saglabātu savu efektivitāti, to nedrīkst atdot citiem pacientiem (tas nav ieteicams arī higiēnisku apsvērumu dēļ).

Par visiem smagiem atgadījumiem, kas radušies saistībā ar izstrādājumu, jāziņo ražotājam un tās dalībvalsts atbildīgajām iestādēm, kurā dzīvo lietotājs un/vai pacients.

Iedarbības princips/terapija

Stingrais pamatmateriāls, stīvais plastmasas

elements un astotnieka siksnīņa palīdz ortozei panākt augšējās un apakšējās potītes locītavas imobilizāciju un stabilizāciju. Tiek ierobežota pēdas pronācija un supinācija, kā arī noliekšana uz leju, notiek pretdarbība potītes kaula izslīdēšanai. Imobilizācija un stabilizācija atslāgo un pasargā traumētās struktūras, nepieļauj nevēlamas locītavas kustības. Modulārais uzbūves princips ļauj noņemt aprikojumu un nodrošināt stadijai atbilstošu terapiju, piem., noņemot plastmasas elementu un vēlāk arī siksnīņu, tiek kontrolēti piešķirta lielāka kustību brīvība un terapija pielāgota attiecīgajai atveseļošanās fāzei.

1. fāze (ortoze + plastmasas elements + astotnieka siksnīņa):

Akūtajā fāzē, tātad tikko pēc traumas, ir nepieciešama kājas imobilizācija un stabilizācija. Šeit maksimālo stabilitāti nodrošina ortoze ar pilnu aprikojumu, tas ir, ar stabilizācijas elementu un siksnīņu. Kāja tiek stabilizēta, veicinot pietūkuma mazināšanos un samazinot sāpes.

2. fāze (ortoze + astotnieka siksnīņa):

Lai turpinātu mazināt pietūkumu un uzlabotu muskulāro stabilizāciju, otrajā fāzē var reducēt imobilizāciju un pakāpeniski mobilizēt pēdu. Izņemot laukā U veida plastmasas elementu, tagad ir atļauta lielāka kontrolēta kustība. Ortozes bāzes elements kopā ar astotnieka siksnīņu joprojām nodrošina nepieciešamo stabilitāti.

Lai vēl vairāk palielinātu stabilitāti, pēc U veida plastmasas elementa izņemšanas sānu kabatiņās var iebīdīt abus atsevišķos pastiprinājuma elementus. Lai iegūtu pareizu pozicionējumu, pastiprinājuma elementi jāiebīda kabatiņā bultiņas virzienā (pelēkajā virskārtas materiālā iešancēta bultiņa) uz augšu (7. att.). Turklāt pastiprinājuma elementa virskārtā esošajai bultiņai jābūt redzamai. Tiklīdz elementi ir ievietoti, kabatiņas apakšējā daļa jāpārvelk pāri pastiprinājuma elementa apakšmalai.

Šajā fāzē ieteicams U veida plastmasas elementu turpināt lietot arī naktīs, lai dienas laikā atveseļotās struktūras pasargātu no nekontrolētām kustībām un atkārtotas traumēšanas.

3. fāze (ortoze):

Lai turpinātu palielināt mobilitāti, pēdējā fāzē tiek noņemta arī astotnieka siksnīņa, tāpēc šajā trešajā terapijas fāzē struktūras var pierast pie slodzes un vienlaikus kļūt stiprākas.

Lai vēl vairāk palielinātu stabilitāti, sānu

kabatiņās var iebīdīt abus atsevišķos pastiprinājuma elementus. Lai iegūtu pareizu pozicionējumu, pastiprinājuma elementi jāiebīda kabatiņā bultiņas virzienā (pelēkāajā virskārtas materiālā iestāncēta bultiņa) uz augšu (7. att.). Turklāt pastiprinājuma elementa virskārtā esošajai bultiņai jābūt redzamai. Tiklīdz elementi ir ievietoti, kabatiņas apakšējā daļa jāpārvelk pāri pastiprinājuma elementa apakšmalai.

Ortozes uzlikšana

Ievietojiet plastmasas elementa sānu austiņas abās kabatiņās, kas atrodas ortozes ārpusē (1. att.), un iebīdīiet līdz galam kabatiņās. Šim nolūkam katrā kabatiņā ir iešķēlums, kas atrodas apmēram potītes augstumā. Plastmasas elementa smailais gals ir vērsts uz pēdas purngala pusi.

Tagad savienojiet astotnieka siksnīņu ar ortozi. Šai nolūkā siksnīņas vidū palieciet apakšā zem ortozes priekšējās daļas. Siksnīņas aizmugures malai tagad jāatrodas tieši pie slīdes ierobežotāja uz U veida plastmasas elementa. Astotnieka siksnīņas vidū piestiprinātais trijstūris kalpo siksnīņas nofiksēšanai pie orto- zes, un tas precīzi iederas U veida plastmasas elementa izgriezumā, tas ir, trijstūra virsotne ir vērsta pēdas purngala virzienā (2. att.).

Lai uzliktu ortozi, tagad attaisiet abas siksnīņas, kas iet gar ortozes aizmuguri (3. att.), un tad no aizmugures ielieciet pēdu orto- zē (4. att.)

Lai nostiprinātu savilces sistēmu, jums pirms siksnīņu aiztaisīšanas tās nedaudz jāsavēlc (5. att.). Savēlcot siksnīņas, raugieties, lai abas sānu daļas neizbīdītos no vietas (ja abas sānu daļas pārbīdās pārāk tālu uz aizmuguri vai priekšpusi, tās no jauna jāpārregulē, lai iegūtu optimālu novietojumu) un pēda atrastos 90° pozīcijā. Pēc tam var aiztaisīt abas siksnīņas. Šai nolūkā izveriet katras siksnīņas galu cauri pretējā pusē esošajai cilpai, tad vēlreiz pave- lciet siksnīņu, lai nostiprinātu auklu sistēmu. Pēc tam nostipriniet siksnīņu, uzliekot siksnīņas galu uz tās pašas siksnīņas. Vispirms aiztaisiet ciet apakšējo, pēc tam augšējo siksnīņu.

Tagad aiztaisiet astotnieka siksnīņu. Lai aiztaisītu siksnīņu, abus galus pārliciet diagonāli pāri pēdas pacēlumam (6. att.) un salieciet kopā aizmugurē, katru galu nofiksējot uz orto- zes. Siksnīņai tad jākrustojas pēdas priekšpusē apmēram potītes augstumā.

Aizverot ortozi un aiztaisot ciet siksnīņu, raugie- ties, lai orto- ze būtu uzlikta stingri, taču izvairie- ties no pārāk ciešas savilkšanas.

Ortozes noņemšana

Lai noņemtu ortozi, attaisiet siksnīņu, kas iet pāri pēdas pacēlumam, kā arī abas siksnīņas, kas atrodas aizmugurē. Pēc tam ortozi var vienkārši novilkt no pēdas, velkot uz priekšu.

Kopšana

- Vispirms noņemiet plastmasas elementu (var apslaucīt ar mitru drānu)
- Pirms mazgāšanas aiztaisiet ciet visus "līpošos" savienojumus
- Nelietojiet nekādus tīrīšanas līdzekļus, veļas mīkstinātājus vai agresīvus līdzekļus (hloru saturošus līdzekļus)
- Kārtīgi izspiediet ūdeni
- Nežāvējiet siltuma avota tuvumā



Sastāvs

Ortoze: 53 % poliamīds, 14 % hloroprēns, 13 % poliuretāns, 10 % polietilēns, 9 % polies- teris, 1 % elastāns

Siksnīņa: 78 % poliamīds, 22 % poliuretāns

Plastmasas sliede: 92 % polipropilēns, 8 % sintētiskais kaučuks

Stabilizācijas elementi: 100 % polipropilēns

Čiurnos sąnario mobilizavimo tam tikroje padėtyje įtvaras, nuimamas

Tikslinė paskirtis

„Malleo Dynastab Vario“ – tai čiurnos sąnario įtvaras su papildomu stabilizavimo elementu ir dirželiu ankstyvam funkciniam mobilizavimui. Įtvaras skirtas naudoti tik ant kojos / pėdos.

Savybės

- Neskausmingas įtvaro užsimovimas iš galo
- Tolygus viso paviršiaus apspaudimas patinimams ir hematomoms mažinti
- Stabilizavimo elementas ir dirželis pakopiniame mobilizavime
- Šiuolaikinė užtraukimo ir užsegimo sistema užtikrina paprastą užsidėjimą ir užsegimą
- Du papildomi stabilizavimo elementai

Indikacijos

- Ūmūs čiurnos sąnario sužeidimai / II ir III laipsnio patempimai
- Ūmus ir lėtinis viršutinės ir apatinės čiurnos nestabilumas
- Pooperacinė priežiūra po čiurnos sąnario sausgyslių operacijos
- Ūmūs uždegiminiai čiurnos sąnario susirgimai

Kontraindikacijos

- Atviros žaizdos arba odos ligos taikymo vietoje
- Kraujotakos sutrikimai
- Limfos nutekėjimo sutrikimai

Šalutinis poveikis

Naudojant tinkamai šalutinio poveikio nepastebėta.

Atsargumo priemonės

Laikykites gydytojo arba ortopedo-techniko nurodymų. Esant nusiskundimams arba atsiradus nemaloniems pojūčiams kreipkitės į gydytoją arba ortopedą-techniką. Laikykite kambario temperatūroje, geriausiai originalioje pakuotėje. Siekiant užtikrinti gaminio veiksmingumą ir higieniniais sumetimais jį perduoti kitiems pacientams draudžiama.

Apie visus pasireiškusius su gaminiu susijusius sunkius atvejus būtina informuoti gamintoją ir atsakingą šalies narės, kurioje gyvena naudotojas ir (arba) pacientas, instituciją.

Poveikio būdas / terapija

Tarpusavyje sąveikaujant tvirtai pagrindinei medžiagai, tvirtam plastiko elementui ir „aštuoniukės“ formos diržui, įtvaras imobilizuoja ir stabilizuoja viršutinę ir apatinę čiurnos

sąnario dalis. Pronacija, supinacija ir plantafleksija apribojamos ir užkertamas kelias susidaryti šokikaulio atsikišimui. Toks imobilizavimas ir stabilizavimas nuima apkrovą nuo pažeistų struktūrų ir jas saugo, neleidamas judėti pažeistiems sąnariams. Modulinė konstrukcija suteikia galimybę nusiimti įtvarą ir taikyti terapiją stadijomis, t. y., nuėmus plastikinį elementą ir vėliau diržą suteikiama kontroliuojamos judėjimo laisvės ir terapija pritaikoma atitinkamoms gijimo fazėms.

1. fazė (įtvaras + plastiko elementas + „aštuoniukės“ formos dirželis): Ūmioje fazėje, t. y., iš karto po traumos, koją ir (arba) pėdą būtina imobilizuoti ir stabilizuoti. Dabar įtvaras su visais priedais, t. y., su stabilizavimo elementu ir dirželiu, suteikia maksimalų sutvirtinimą. Koją ir (arba) pėdą sutvirtinama, slopinamas tinimas ir mažinamas skausmas.

2. fazė (įtvaras + „aštuoniukės“ formos dirželis): Siekiant toliau mažinti tinimą ir geriau stabilizuoti raumenis, antroje fazėje imobilizavimą galima mažinti ir koją ir (arba) pėdą pamažu judinti. Pašalinus U formos plastiko elementą leidžiamas didesnis kontroliuojamas judėjimas. Bazinis įtvaro elementas kartu su „aštuoniukės“ formos dirželiu užtikrina reikiamą stabilumą. Siekiant dar labiau padidinti stabilumą, pašalinus U formos plastiko elementą į šonines kišenes galima įstatyti abi atskiras sustiprinimo detales. Norint tinkamai įstatyti sustiprinimo detales jas reikia įstumti rodyklių kryptimi (įspausta rodyklė pilkoje medžiagoje) aukšty n į kišenę (7 pav.). Rodyklė sustiprinimo detalės medžiagoje turi matytis. Kai tik detalės įstumiamos, apatinę kišenes dalį užmaukite ant apatinio sustiprinimo detalės krašto.

Šioje fazėje rekomenduojame U formos plastiko elementą ir toliau dėvėti naktį, kad per dieną užgiję audiniai būtų apsaugoti nuo netyčinių judesių ir naujo sužalojimo.

3. fazė (įtvaras):

Siekiant tolesnio mobilizavimo, paskutinėje fazėje atsisakoma ir „aštuoniukės“ formos dirželio, kad audiniai šioje trečioje terapijos fazėje galėtų toliau priprasti prie apkrovos ir tuo pačiu būtų stiprinami.

Siekiant dar labiau padidinti stabilumą į šonines kišenes galima įstatyti abi atskiras sustiprinimo detales. Norint tinkamai įstatyti sustiprinimo detales jas reikia įstumti rodyklių kryptimi (įspausta rodyklė pilkoje medžiagoje) aukšty n į kišenę (7 pav.). Rodyklė sustiprinimo

detalės medžiagoje turi matytis. Kai tik detalės įstumiamos, apatinę kišenės dalį užmaukite ant apatinio sustiprinimo detalės krašto.

Įtvaro uždėjimas

Įkiškite šoninius plastiko elemento laikiklius į abi šonines išorines įtvaro kišenes (1 pav.) ir įstumkite jas į kišenes iki galo. Abejose kišenėse maždaug kulkšnies aukštyje yra tam skirtos angos. Plastiko elemento smaigalys turi būti nukreiptas link priekinės pėdos dalies.

Dabar sujunkite „aštuoniukės“ formos dirželį su įtvaru. Norėdami tai padaryti dirželio centrą nustatykite po priekine įtvaro zona. Galinis dirželio kraštas turi būti prigludęs tiesiai prie neslystančio U formos plastiko elemento stabdiklio. „Aštuoniukės“ formos diržo centre įtaisytas dirželiui fiksuoti skirtas trikampis, kuris tiksliai atitinka įgilinimą U formos plastiko elemente, t. y., trikampio viršūnė nukreipta į priekinę pėdos dalį (2 pav.).

Norėdami užsidėti įtvarą atsekite abu įtvaro galinėje pusėje esančius dirželius (3 pav.) ir įkiškite pėdą į įtvarą iš galo (4 pav.).

Užtvirtindami įtempimo sistemą prieš užsegant dirželius trumpai juos patempkite (5 pav.). Tempdami dirželius atkreipkite dėmesį į tai, kad abi šoninės dalys nepasislinktų (jeigu abi šoninės dalys pasislenka per toli į galą arba į priekį, siekiant optimalaus prigludimo jas reikia nustatyti iš naujo) ir kad pėda būtų nustatyta 90° padėtyje. Po to abu dirželius galima užsegti. Norėdami tai padaryti atitinkamą dirželio galą

prakiškite pro priešais esančią angą ir dar kartą patempkite dirželį, kad užtvirtintumėte įtempimo sistemą. Po to užfiksuokite dirželio galą uždėdami jį ant dirželio. Pirmiausiai užsekite apatinį, o po to – viršutinį dirželį.

Dabar užsekite „aštuoniukės“ formos dirželį. Norėdami užsegti dirželį abu galus įstrižai per keltį per šonus kreipkite atgal (6 pav.) ir užfiksuokite galus ant įtvaro. Abu dirželiai turi susikryžiuoti priekyje čiurnos sąnario aukštyje.

Užsegdami įtvarą ir dirželį stebėkite, kad įtvaras tvirtai priglustų, tačiau nebūtų perspaustas.

Įtvaro nuėmimas

Norėdami nuimti įtvarą atlaisvinkite virš čiurnos esantį dirželį bei abu kitoje pusėje esančius dirželius. Po to įtvarą galite tiesiog nutraukti nuo kojos.

Priežiūra

- Pirmiausiai pašalinkite plastiko elementą (galima nuvalyti drėgnu skudurėliu)
- Prieš skalbdami užsekite visas kibiąsias sagtis
- Nenaudokite valymo priemonių, minkštiklių arba šerdinančių gaminių (gaminų, kurių sudėtyje yra chloro)
- Gerai nuspauskite vandenį
- Džiovinkite toliau nuo šilumos šaltinio



Medžiagų sudėtis

Įtvaras: 53 % poliamido, 14 % chloropreno, 13 % poliuretano, 10 % polietileno, 9 % poliesterio, 1 % elastano
Dirželis: 78 % poliamido, 22 % poliuretano
Plastikinė juostelė: 92 % polipropileno, 8 % sintetinio kaučiuko
Stabilizavimo elementai: 100 % polipropileno

Ortéza členkového kĺbu pre mobilizáciu vo vymedzenej polohe, prispôsobiteľná**Účel použitia**

Malleo Dynastab Vario je ortéza členkového kĺbu s prídavným stabilizačným prvkom v tvare U a strapovacím pásom pre skorú funkčnú mobilizáciu. Je určená výlučne na liečbu ochorení nohy.

Vlastnosti

- nasadenie ortézy zo zadnej strany bez bolesti
- rozsiahla oblasť zabezpečujúca kompresiu znižuje tvorbu opuchov a hematómov
- stabilizačný prvok v tvare U a strapovací pás pre postupnú mobilizáciu
- jednoduché nasadenie a zapnutie vďaka modernému spôsobu uťahovania a uzatvárania
- dve prídavné stabilizačné dlahy

Indikácie

- akútne poranenia / distorzie 2. a 3. stupňa
- akútna a chronická nestabilita horného a spodného členkového kĺbu
- pooperačná starostlivosť po operáciách väzov členka
- akútne zápalové ochorenia členkového kĺbu

Kontraindikácie

- otvorené rany alebo poškodená pokožka v oblasti aplikácie
- nedostatočné prerušenie
- porucha lymfatického systému

Vedľajšie účinky

Doteraz nie sú známe žiadne vedľajšie účinky pri správnom používaní.

Preventívne opatrenia

Dodržiujte inštrukcie lekára alebo ortopedického technika. Pri silných bolestiach alebo pocite nepohodlia vyhľadajte lekára alebo ortopedického technika. Skladujte pri izbovej teplote, podľa možnosti v originálnom balení. Na zabezpečenie účinnosti pomôcky a z hygienických dôvodov sa produkt nesmie používať ďalším pacientom.

Všetky závažné prípady vzniknuté v súvislosti s týmto produktom je potrebné nahlásiť výrobcovi a príslušným úradom členského štátu, v ktorom užívateľ alebo pacient žije.

Pôsobenie / terapia

Základná ortéza z pevného materiálu v kombinácii s pevným stabilizačným plastovým prvkom v tvare U a prekříženým strapovacím

pásom zabezpečuje imobilizáciu a stabilizáciu horného a spodného členkového kĺbu. Obmedzená pronácia, supinácia a plantárna flexia pôsobia proti posunu členkovej kosti. Imobilizácia a stabilizácia poranenej štruktúry odľahčuje, chráni ich a zabraňuje škodlivým pohybom kĺbov. Modulárna konštrukcia je prispôsobiteľná pre rôzne štádiá liečby, tzn. že kontrolovaná povolená rozsiahlejšia mobilita je dosiahnutá odobratím prídavného stabilizačného plastového prvku v tvare U a prípadne aj strapovacieho pásu.

1. fáza (ortéza + stabilizačný plastový prvok v tvare U + strapovací pás):

V akútnej fáze, teda bezprostredne po vzniku traumy, je nutná imobilizácia a stabilizácia nohy. Maximálnu podporu poskytuje kompletná ortéza (základná ortéza + plastový prvok v tvare U + strapovací pás). Použitím ortézy je noha poskytnutá podpora, opuch sa znižuje a bolesť sa znižuje.

2. fáza (ortéza + strapovací pás):

Pre podporu ďalšieho znižovania opuchu a zlepšenia svalovej stabilizácie sa v druhej fáze môže znehybnenie čiastočne uvoľniť a noha sa postupne mobilizuje. Odstránením plastového prvku v tvare U sa umožní kontrolovaný pohyb. Základná ortéza spolu so strapovacím pásom naďalej zaisťuje potrebnú stabilitu. Po odstránení plastového prvku v tvare U môže byť stabilita zosilnená dvomi samostatnými dlahami zasunutými do bočných vreciek. Aby boli dlahy správne umiestnené, musia sa zasunúť v smere šípky (šípka je vyrazená v šedom krycom materiáli) smerom nahor do vrečka (obr. 7). Keď sú dlahy zasunuté, šípka v krycom materiáli stabilizačných dláh musí byť viditeľná. Po zasunutí dláh ohniete spodnú časť vrečka cez ich spodný okraj.

V tejto fáze liečby doporučujeme používať plastový článok v tvare U aj v noci, aby štruktúry, ktoré sa cez deň vyliečili boli chránené pred nekontrolovanými pohybmi a opätovným zranením.

3. fáza (ortéza):

V poslednej tretej fáze sa pre ďalšie zlepšenie pohybu prestane používať aj strapovací pás, aby sa štruktúry postupne zatažovali a súčasne posilňovali. Stabilita môže byť zosilnená dvomi samostatnými dlahami zasunutými do bočných vreciek.

Aby boli dlahy správne umiestnené, musia sa zasunúť v smere šípky (šípka je vyrazená v

šedom krycom materiáli) smerom nahor do vrecka (obr. 7). Keď sú dlahy zasunuté, šípka v krycom materiáli stabilizačných dláh musí byť viditeľná. Po zasunutí dláh ohnite spodnú časť vrecka cez ich spodný okraj.

Nasadenie ortézy

Vložte bočné panely plastového U-článku do oboch vreciek umiestnených na vonkajšej strane ortézy (obr. 1) a úplne ich zasuňte do vreciek. Obe vrecká majú štrbinový otvor, ktorý je umiestnený približne vo výške členku. Uistite sa, že špička plastového U-článku smeruje k prednej časti nohy.

V ďalšom kroku spojte strapovací pás s ortézou tak, že stred strapovacieho pásu umiestnite pod prednú časť ortézy. Zadný okraj pásu musí priliehať priamo k protišmykovej časti plastového U-článku. Trojuholník umiestnený uprostred strapovacieho pásu slúži pre fixáciu na ortézu a zapadne presne do vybrania na plastovom článku v tvare U, tzn. že špička trojuholníka ukazuje smerom k prednej časti nohy (obr. 2).

Pre nasadenie ortézy teraz rozopnite obe pásy, ktoré sú na zadnej strane ortézy (obr. 3) a nohu vsuňte zozadu do ortézy (obr. 4).

Krátkym potiahnutím pásov pred ich upevnením zatiahnete ťahovací systém (obr. 5) Pri ťahovaní pásov dbajte na to, aby sa neposunuli oba bočné diely (ak by sa posunuli príliš dozadu alebo dopredu, je potrebné ich znovu vyrovnať, aby boli správne umiestnené) a noha bola v polohe 90 °. Následne sa môžu obe pásy zapnúť pretiahnutím oboch koncov pásov cez protiahlé očky a pre utiahnutie ťahovacieho systému ich znovu potiahnite. Potom pásy zafixujte prehnutím ich koncov. Zapnite najskôr spodnú a potom hornú pásku.

Teraz zapnite strapovací pás. Pre zapnutie strapovacieho pásu vedte oba konce diagonálne cez priehlavok smerom dozadu (obr. 6) a zafixujte konce na ortéze. Obe časti strapovacieho pásu by mali byť vo výške členkového kĺbu prekrížené.

Pri zapínaní ortézy a strapovacieho pásu dajte pozor, aby ortéza pevne sedela a zároveň aby nedochádzalo k zaškrcovaniu nohy.

Sňatie ortézy

Pre sňatie ortézy povolte pás prechádzajúci cez priehlavok a obe pásy, na zadnej strane. Ortézu posúvajte smerom dopredu k prstom nohy

a zložte.

Pokyny na ošetrovanie

- najskôr odstráňte plastový prvok v tvare U (môže sa utrieť vlhkou handričkou)
- pred práním zapnite suché zipsy
- nepoužívajte čistiace prostriedky, aviváže alebo agresívne výrobky (s obsahom chlóru)
- žmýkajte tlakom
- nechajte uschnúť mimo tepelného zdroja



Zloženie materiálu

Ortéza: 53% polyamid, 14% chloroprén, 13% polyuretán, 10% polyetylén, 9% polyester, 1% elastan

Strapovací pás: 78% polyamid, 22% polyuretán
Plastová dlahy: 92% polypropylén, 8% syntetický kaučuk

Prídavný stabilizačný prvok v tvare U: 100% polypropylén

Orteza za skočni sklep za mobilizacijo na določenem položaju, prilagodljiva

Namen uporabe

Malleo Dynastab Vario je orteza za skočni sklep z dodatnim stabilizacijskim elementom in pasom za zgodnjo funkcionalno mobilizacijo. Orteza se lahko uporablja izključno za oskrbo stopala.

Lastnosti

- Vstop z zadnje strani za nebolečo namestitev orteze
- Površinska kompresija za zmanjšanje oteklín in hematomov
- Stabilizacijski element in pas za stopenjsko mobilizacijo
- Enostavna namestitev in zapiranje s sodobnim vlečno-zapiralnim sistemom
- Dva dodatna stabilizacijska elementa

Indikacije

- Akutne poškodbe skočnega sklepa/distorcije stopenj II in III
- Akutne in kronične nestabilnosti zgornjega in spodnjega skočnega sklepa
- Postoperativna oskrba po operacijah skočnega sklepa na ligamentih
- Akutna vnetna obolenja skočnega sklepa

Kontraindikacije

- Odprte rane in obolenja kože na območju uporabe
- Motnje prekrvavitve
- Motnje odtoka limfe

Stranski učinki

Če se uporablja pravilno, stranski učinki do sedaj niso znani.

Previdnostni ukrepi

Upoštevajte navodila zdravnika ali ortopedskega tehnika. Pri hujših težavah ali neprijetnem občutju pojdite k zdravniku ali ortopedskemu tehniku. Izdelek hranite na sobni temperaturi, po možnosti v originalni embalaži. Da bi zagotovili njegovo učinkovitost in iz higienskih razlogov se izdelka ne sme izročiti drugim pacientom.

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.

Način delovanja/terapija

Zaradi kombinacije iz čvrstega nosilnega ma-

teriala, togega plastičnega elementa in 8-delnega pasu orteza omogoča imobilizacijo in stabilizacijo zgornjega in spodnjega skočnega sklepa. Z njeno pomočjo je mogoče omejiti pronacijo in supinacijo ter plantarno fleksijo ter preprečiti pomik talusa. S pomočjo tovrstne imobilizacije in stabilizacije se poškodovane strukture razbremenijo in zaščitijo, prav tako pa se preprečijo škodljivi premiki sklepa. Modularna izvedba omogoča prilagajanje in stopenjsko terapijo, kar pomeni, da je mogoče z odstranitvijo plastičnega elementa in pozneje pasu nadzorovano omogočiti večjo svobodo gibanja ter terapijo ustrezno prilagoditi fazi okrevanja.

1. faza (orteza + plastični element + 8-delni pas):
V akutni fazi, torej neposredno po poškodbi, je treba stopalo imobilizirati in stabilizirati. Tukaj orteza v povsem opremljenem stanju, t. j. s stabilizacijskim elementom in pasom, omogoča največjo oporo. Stopalo je oprto, zmanjšanje otekline podprto in bolečine se zmanjšajo.

2. faza (orteza + 8-delni pas):
Za nadaljnje zmanjšanje otekline ter izboljšanje mišične stabilizacije je mogoče v drugi fazi imobilizacijo zmanjšati in stopalo postopoma mobilizirati. Z odstranitvijo plastičnega elementa U-oblike je sedaj omogočeno večje nadzorovano premikanje, osnovni element orteze pa v povezavi z 8-delnim pasom še naprej zagotavlja potrebno stabilnost.

Za še večjo stabilnost je mogoče po odstranitvi plastičnega elementa U-oblike ločena ojačevalna elementa vstaviti v stranska žepa. Za pravilno postavitvev je treba ojačevalna elementa potisniti v smeri puščice (vtisnjena puščica na sivi zgornjem sloju) navzgor v žepe (slika 7). Puščica v krovnem sloju ojačevalnega elementa mora biti pri tem vidna. Takoj, ko elementa postavite, spodnji del žepa povežite preko spodnjega roba ojačevalnih elementov.

Priporočamo, da v tej fazi plastični element U-oblike še naprej nosite ponoči, da strukture, ki so se čez dan zacelile, zaščitite pred nenadzorovanimi premiki in ponovno poškodbo.

3. faza (orteza):

Za nadaljnjo mobilizacijo se v zadnji fazi odvzame tudi 8-delni pas, tako da se strukture v tej tretji fazi terapije lahko še naprej navajajo na obremenitev in se hkrati krepijo.

Za še večjo stabilnost je mogoče ločena ojačevalna elementa vstaviti v stranska žepa. Za pravilno postavitvev je treba ojačevalna elementa potisniti v smeri puščice (vtisnjena puščica

na sivi zgornjem sloju) navzgor v žepe (slika 7). Puščica v krovnem sloju ojačevalnega elementa mora biti pri tem vidna. Takoj, ko elementa vstavite, spodnji del žepa poveznite preko spodnje roba ojačevalnih elementov.

Uporaba ortoze

Vstavite stranska zavihka plastičnega elementa v žepa na zunanji strani ortoze (slika 1) in ju potisnite do konca v žepa. Oba žepa ima odprtino, ki je približno na višini gležnja. Konica plastičnega elementa je pri tem usmerjena v smeri sprednjega dela stopala.

Sedaj povežite 8-delni pas z ortozo. Pri tem sredino pasu postavite pod sprednje območje ortoze. Zadnji rob pasu mora sedaj nalegati neposredno na omejevalu zdrsa plastičnega elementa U-oblike. Trikotnik, ki je na sredini 8-delnega pasu, je predviden za fiksiranje pasu na ortozi in se natančno prilega v odprtino plastičnega elementa U-oblike, pri čemer konica trikotnika kaže v smeri sprednjega dela stopala (slika 2).

Za namestitev ortoze sedaj odprite pasova, napeljana na zadnji strani ortoze (slika 3), in nato s stopalom z zadnje strani stopite v ortozo (slika 4).

Za pritrditev sistema pasov je treba tik pred tem, ko pasove zaprete, te močno povleci (slika 5). Pri zategovanju pasov pazite, da se stranska dela ne premakneta (če se stranska dela premaknete preveč nazaj ali naprej, ju je treba ponovno poravnati, da zagotovite optimalno prileganje) in da je stopalo na položaju 90°. Nato lahko pasova zaprete. Pri tem vsak konec pasu napeljite skozi nasproti ležeče ušesce in nato ponovno povlecite za pas, da zategnete sistem pasov. Nato preklopite konec pasu in pas fiksirajte. Najprej zaprite spodnji in nato zgornji pas.

Nato 8-delni pas zaprite. Za zapiranje pasu napeljite konca diagonalno preko narta stransko nazaj (slika 6) in vsak konec fiksirajte na ortozi. Pasni uzdici se morata tedaj prekrizati spredaj na višini skočnega sklepa.

Pri zapiranju ortoze in pasu pazite, da bo orteza čvrsto nameščena, vendar je treba preprečiti preveze.

Snemanje ortoze

Za snemanje ortoze sprostite pas, napeljan preko narta, ter pasova na zadnji strani. Nato lahko ortozo enostavno povlečete naprej s stopala.

Napotki za vzdrževanje

- Najprej odstranite plastični element (lahko ga obrišete z vlažno krpo).
- Pred pranjem zaprite vse sprijemalne povezave (ježke).
- Ne uporabljajte čistil, mehčalcev ali agresivnih izdelkov (izdelke, ki vsebujejo klor).
- Vodo dobro ožmite.
- Ne sušiti v bližini vira toplote.



Sestava materiala

Ortoza: 53 % poliamid, 14 % kloropren, 13 % poliuretan, 10 % polietilen, 9 % poliester, 1 % elastan

Pas: 78 % poliamid, 22 % poliuretan

Plastično vodilo: 92 % polipropilen, 8 % sintetični kavčuk

Stabilizacijski elementi: 100 % polipropilen

Bokaízület-ortézis meghatározott pozícióban történő mobilizáláshoz, moduláris felépítésű**Rendeltetés meghatározása**

A Malleo Dynastab Vario kiegészítő stabilizáló elemmel és pánttal rendelkező bokaortézis korai funkcionális mobilizáláshoz.

Az ortézist kizárólag a lábon szabad alkalmazni.

Tulajdonságok

- Hátsó bebújó az ortézis fájdalommentes felhelyezéséért
- Felületi kompresszió a duzzanatok és vérömlenyek csökkentéséért
- Stabilizáló elem és pánt a fokozatos mobilizálásért
- Egyszerű felhelyezés és rögzítés a modern feszítő- és zárórendszernek köszönhetően
- Két további stabilizáló elem

Indikációk

- Akut bokaízületi sérülések / II. és III. fokú rándulások
- A felső és alsó bokaízület akut és krónikus instabilitása
- Posztoperatív ellátás bokaízületi és szalag-műtétek után
- Akut gyulladós bokaízületi megbetegedések

Kontraindikációk

- Nyílt sebek vagy bőrbetegségek az alkalmazási területen
- Keringési zavarok
- Nyirokvezetési zavarok

Mellékhatások

Szakszerű alkalmazás esetén mellékhatások jelenleg nem ismertek.

Övintézkedések

Tartsa be az orvos vagy ortopéd műszerész utasításait. Erős panaszok vagy kellemetlen érzés esetén forduljon orvoshoz vagy ortopéd műszerészhez. Szobahőmérsékleten, lehetőleg az eredeti csomagolásban tárolja. A hatékonyság garantálásához és higiéniai okokból a terméket nem szabad továbbadni más pácienseknek.

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.

Hatásmechanizmus/terápia

A szilárd tartóanyag, a merev műanyag elem és a 8-as pánt kombinációjának köszönhetően az ortézis a felső és alsó bokaízület immobilizálását és stabilizálását eredményezi. Az ortézis korlátozza a pronációt és szupinációt, valamint a plantárflexiót és hatékony az ugrócsont előre tolódásával szemben. Ez az immobilizálás és stabilizálás a sérült struktúrákat tehermentesíti, megóvja, és megakadályozza az ártalmas ízületmozgásokat. A moduláris felépítésnek köszönhetően az elemek egyenként eltávolíthatóak, így az állapotnak megfelelő terápia válik lehetővé, azaz a műanyag elem, ill. később a pánt levételével kontrolláltan nagyobb mozgási szabadság biztosítható a gyógyulási fázisoknak megfelelően.

1. fázis (ortézis + műanyag elem + 8-as pánt):

Az akut fázisban, azaz közvetlenül a trauma után a lábfej immobilizálása és stabilizálása szükséges. Ekkor az ortézis az összes modul alkalmazásával, azaz stabilizáló elemmel és pánttal maximális tartást biztosít. Az ortézis tartja a lábat, támogatja a duzzanat apadását és csökkenti a fájdalmakat.

2. fázis (ortézis + 8-as pánt):

A további apadás támogatása és az izmok nyújtotta stabilitás javítása érdekében a második fázisban csökkenthető az immobilizáció, és a lábfej fokozatosan mobilizálható. Az U-alakú műanyag elem eltávolításával immár több kontrollált mozdulat lehetséges. Az ortézis alapeleme a 8-as pánttal együtt továbbra is gondoskodik a szükséges stabilitásról. A stabilitás további fokozása érdekében a két külön merevítőt az U-alakú műanyag elem eltávolítása után be lehet csúsztatni az oldalsó zsebekbe. A helyes pozicionáláshoz a merevítőket a nyíl irányában (kivágott nyíl a sűrű fedőanyagban) kell betolni felfelé a zsebbe (7. ábra). A nyílnak a merevítő fedőanyagában láthatónak kell maradnia. Amint a merevítőket betolta, hajtsa a zseb alsó részét az merevítők alsó peremére.

Azt ajánljuk, hogy ebben a fázisban az U-alakú műanyag elemet éjszakánként továbbra is viselje, hogy a napközben gyógyult struktúrákat a kontrollálatlan mozdulatoktól és az ismételt sérüléstől megóvja.

3. fázis (ortézis):

A további mobilizálás érdekében az utolsó fázisban a 8-as pántot is elhagyhatja, így a

struktúrák ebben a harmadik, terápiás fázisban jobban hozzá tudnak szokni a terheléshez, ugyanakkor erősödnek is.

Astabilitásjavítása érdekében a két külön erősítő elemet be lehet csúsztatni az oldalsó zsebekbe. A helyes pozícionáláshoz a merevítőket a nyíl irányában (kivágott nyíl a szürke fedőanyagban) kell betolni felfelé a zsebbe (7. ábra). A nyílnak a merevítő fedőanyagában láthatónak kell lennie. Amint a merevítőket betolta, hajtsa a zseb alsó részét a merevítő alsó peremére.

Ortézis felhelyezése

Helyezze az U-alakú műanyag elem oldalsó bordáit az ortézis külső oldalán elhelyezett két zsebbe (1. ábra) és tolja be őket teljesen a zsebekbe. Mindkét zseben nyílás található erre a célra, nagyjából a boka magasságában. A műanyag elem csúcsa a láb elülső része felé mutat.

Most kapcsolja össze a 8-as pántot az ortézissel. Ehhez a pánt közepét tegye az ortézis elülső része alá. A pánt hátsó szélének ekkor közvetlenül az U-alakú műanyag elem csúszásgátlóján kell lennie. A 8-as pánton középen elhelyezett háromszög a pánt rögzítésére szolgál az ortézisen és pontosan beleilleszkedik az U-alakú műanyag elem mélyedésébe, azaz a háromszög csúcsa a láb elülső része felé mutat (2. ábra).

Az ortézis felhelyezéséhez most nyissa ki az ortézis hátsó oldalán futó pántokat (3. ábra) és bújtsa be a lábfejét hátulról az ortézisbe (4. ábra).

A feszítőrendszer rögzítéséhez a pánt lezárását megelőzően röviden meg kell húzni a pántot (5. ábra). A pántok meghúzásakor figyeljen arra, hogy a két oldalsó elem ne mozduljon el közben (ha a két oldalsó elem hátrafelé, vagy előre túlságosan elmozdul, úgy azokat az optimális illeszkedés érdekében újból meg kell igazítani), és hogy a lábfej ne legyen 90°-os helyzetben. Ezt követően mindkét pántot le lehet zárni. Ehhez fűzze be a pánt adott végét a szemközti fülbe, majd a fűzőrendszer rögzítéséhez húzza meg ismét a pántot. Eztán rögzítse a pántot úgy, hogy a pánt végét visszahajtja. Először az alsó pántot rögzítse, utána a felsőt.

Zárja le a 8-as pántot. A pánt lezárásához, kérjük, hogy mindkét végét átlósan vigye át a rüsztt felett oldalirányban hátrafelé (6. ábra), és

rögzítse a végeket az ortézisen. A két pántnak ekkor elől, a bokaízület magasságában kell kereszteznie egymást.

Az ortézis és a pánt lezárásakor figyeljen arra, hogy az ortézis fixen rögzüljön, de ne legyen túl szoros.

Ortézis levétele

Az ortézis levételéhez, kérjük, oldja ki a rüsztt felett futó pántot, valamint a két hátsó pántot. Ezt követően az ortézis egyszerűen előre felé lehúzható a lábfejről.

Ápolási útmutatások

- Először a műanyag elemet távolítsa el (nedves kendővel letörölhető).
- Mosás előtt zárja le a tépőzárat.
- Ne használjon tisztítószereket, öblítőszer vagy roncsoló hatású (klórtartalmú) termékeket.
- Alaposan nyomkodja ki a vizet a termékből.
- Hőforrástól távol szárítsa.



Anyagösszetétel

Ortézis: 53% poliamid, 14% kloroprén, 13% poliuretán, 10% polietilén, 9% poliészter, 1% elasztán

Pánt: 78%poliamid, 22% poliuretán

Műanyag sín: 92% polipropilén, 8% szintetikus kaucsuk

Stabilizáló elemek: 100% polipropilén

Orteză pentru gleznă pentru mobilizare în poziție definită, demontabilă

Stabilirea scopului

Malleo Dynastab Vario este o orteză pentru gleznă cu element suplimentar de stabilizare și cureaua pentru mobilizare funcțională timpurie. Orteza trebuie utilizată exclusiv pentru îngrijirea piciorului.

Proprietăți

- Încălțare posterioară pentru o aplicare fără durere a ortezei
- Compresie pe suprafață mare pentru reducerea inflamațiilor și hematoamelor
- Element de stabilizare și cureaua pentru mobilizarea treptată
- Așezare și închidere simplă prin intermediul unui sistem modern de tragere și închidere
- Două elemente suplimentare de stabilizare

Indicații

- Răniri acute ale gleznei/ distorsiuni de gradul II și III
- Instabilități acute și cronice ale articulației superioare și inferioare
- Susținere postoperativă după operațiile de gleznă la aparatul cu bandă
- Îmbolnăviri acute inflamatoare ale gleznei

Contraindicații

- Răni deschise sau leziuni ale pielii în zona de utilizare
- Afecțiuni ale irigației sangvine
- Afecțiuni ale drenajului limfatic

Efecte secundare

Până în prezent nu sunt cunoscute efecte secundare la utilizarea moderată a ortezei.

Măsurile de precauție

Respectați indicațiile medicului și ale tehnicianului ortopedist. În caz de dureri mari sau senzații neplăcute consultați medicul sau tehnicianul ortopedist. La temperatura încăperii se păstrează de preferabil în ambalajul original. Pentru asigurarea eficacității sale și din motive de igienă produsul nu are voie să fie transmis altor pacienți.

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.

Mod de acționare/terapie

Prin intermediul combinației dintre materialul

de susținere fix, un element din plastic rigid și cureaua în 8 puncte orteza reprezintă o imobilizare și stabilizare a gleznei superioare și inferioare. Pronația și supinația precum și flexiunea plantară sunt limitate și împingerea gleznei este astfel împiedicată. Prin intermediul acestei imobilizări și stabilizări structurile lezate sunt detensionare și protejate și sunt împiedicate mișcările neadecvate ale articulației. Modul constructiv modular permite o demontare treptată și o terapie adecvată în funcție de stadiu, adică prin scoaterea elementului din plastic și ulterior a curelei se controlează mai mult libertatea de mișcare și terapia la diferitele etape de vindecare.

1. etapă (orteză + element din plastic + cureaua în 8 puncte):

În etapa acută, deci imediat după traumatism este necesară o imobilizare și stabilizare a piciorului. În acest caz orteza conferă o susținere maxim în stare echipată complet adică cu elementul de stabilizare și cureaua. Piciorul este susținut, dezumflarea este susținută și durerile se reduc.

2. etapă (orteză + cureaua în 8 puncte):

Pentru susținerea suplimentară a dezumflării și pentru îmbunătățirea stabilizării musculare se poate reduce imobilizarea în a doua etapă și piciorul se poate mobiliza treptat. Prin lăsarea elementului de plastic cu formă în U este admisă astfel mai multă mișcare controlată. Elementul de bază al ortezei asigură în combinație cu cureaua în 8 puncte în continuare stabilitatea necesară.

Pentru a mai mări gradul de stabilitate se pot introduce în buzunarele laterale cele două elemente de ranforsare separate după îndepărtarea elementului de plastic în formă de U. Pentru poziționarea corectă elementele de ranforsare se introduc în direcția săgeții (săgeata amprentată în materialul gri de acoperire) în sus în buzunare (fig. 7). Săgeata în materialul de acoperire a elementului de ranforsare trebuie să rămână vizibil. În momentul în care elementele sunt introduse partea de jos a buzunarului se pliază peste marginea inferioară a elementelor de ranforsare.

Recomandăm în această etapă continuarea purtării elementului din plastic în formă de U pe timpul nopții pentru a proteja structurile vindecate pe timpul zile de mișcările necontrolate și o rănire repetată.

3. etapă (orteza):

Pentru a mobiliza suplimentar în ultima etapă se renunță și la cureaua în 8 puncte astfel încât structurile din această a treia etapă de terapie să se poată obișnui cu solicitarea și în același timp să se întărească.

Pentru a mai mări gradul de stabilitate se pot introduce în buzunarele laterale cele două elemente de ranforsare separate. Pentru poziționarea corectă elementele de ranforsare se introduc în direcția săgeții (săgeata amprentată în materialul gri de acoperire) în sus în buzunare (fig. 7). Săgeata în materialul de acoperire a elementului de ranforsare trebuie să rămână vizibil. În momentul în care elementele sunt introduse partea de jos a buzunarului se pliază peste marginea inferioară a elementelor de ranforsare.

Montarea ortezei

Introduceți tijele laterale ale elementului din plastic în ambele buzunare aflate la partea exterioară a ortezei (fig. 1) și împingeți-le complet în buzunare. Ambele buzunare sunt prevăzute pentru aceasta cu un șliț de deschidere care se află la nivelul maleolei. Vârful elementului din plastic indică astfel în direcția labei piciorului.

Conectați acum curea în 8 puncte cu orteza. Poziționați pentru aceasta mijlocul curelei sub partea frontală a ortezei. Marginea posterioară a curelei trebuie să fie lipită de opritorul anti-alunecare al elementului de plastic în formă de U. Triunghiul aplicat central pe curea în 8 puncte servește la fixarea curelei de orteză și se potrivește exact în cavitatea elementului din plastic în formă de U, adică vârful triunghiului indică direcția labei piciorului (fig. 2).

Pentru așezarea ortezei deschideți cele două curele (fig. 3) care trec prin partea posterioară a ortezei și urmează ascendent apoi cu piciorul din partea posterioară în interiorul ortezei (fig. 4).

Pentru întărirea sistemului de tensionare trebuie să trageți de curele înainte de închiderea acestuia (fig. 5). Aveți în vedere la strângerea curelelor ca ambele părți laterale să nu se decaleze simultan (dacă părțile laterale se decalează prea departe în spate sau în față acestea trebuie ajustate din nou pentru o așezare optimă) și ca piciorul să se afle într-o poziție de 90°. După aceea ambele curele se pot închide. Treceți pentru aceasta capătul corespunzător al curelei

prin ocheta aflată la partea opusă și trageți apoi din nou de curea pentru întărirea sistemului de legare. După aceea fixați cureaua prin plierea capătului curelei pe cureaua însăși. Închideți mai întâi cureaua inferioară și apoi cea superioară.

Închideți acum cureaua în 8 puncte. Pentru închiderea curelei treceți cele două capete fiecare pe direcție diagonală peste întinzător înspre laterală spate (fig. 6) și fixați capătul corespunzător pe orteză. Cele două cataramă ale curelei ar trebui să se încrucișeze la înălțimea gleznei.

Aveți în vedere la închiderea ortezei și a curelei ca orteza să fie așezată ferm, îngustările trebuie însă evitate.

Demontarea ortezei

Pentru demontarea ortezei desfaceți cureaua petrecută peste întinzător precum și ambele curele aflate la partea posterioară. În final orteza se poate scoate în față de pe picior.

Instrucțiuni de îngrijire

- Îndepărtați mai întâi elementul din plastic (se poate șterge cu o lavetă umedă)
- Închideți toate legăturile cu arici înainte de spălare
- Nu utilizați detergenți, balsam sau produse agresive (cu conținut de clor)
- Stoarceți bine apa
- Uscați departe de o sursă de căldură



Compoziția materialului

Orteză: 53 % poliamidă, 14 % cloropren, 13 % poliuretan, 10 % polietilenă, 9 % poliester, 1 % elastan

Curea: 78 % poliamidă, 22 % poliuretan

Șina din plastic: 92 % polipropilenă, 8 % cauciuc sintetic

Elemente de stabilizare: 100 % polipropilenă

Ортеза за мобилизация на глезенната става в определена позиция, снемаша се**Предназначение**

Malleo Dynastab Vario е ортеза за глезенни стави с допълнителен стабилизиращ елемент и лента за ранна функционална мобилизация. Ортезата следва да се използва само за подпомагане на съпалото.

Свойства

- Отвор отзад за безболезнено поставяне на ортезата
- Повърхностна компресия за намаляване на отоците и хематомите
- Стабилизиращ елемент и лента за поетапна мобилизация
- Лесно поставяне и закопчаване посредством модерна система за изтегляне и закопчаване
- Два допълнителни стабилизиращи елемента

Показания

- Акутни наранявания на глезенните стави/ дисторзии от степен II и III
- Акутна и хронична нестабилност на горните и долните глезенни стави
- Постооперативно подпомагане на сухожилията след операции на глезенните стави
- Акутни възпалителни заболявания на глезенните стави

Противопоказания

- Отворени рани или заболявания на кожата на мястото на приложението
- Нарушения на кръвоснабдяването
- Нарушения с лимфен оток

Странични ефекти

При правилна употреба досега не са констатирани странични ефекти.

Предохранителни мерки

Спазвайте инструкциите на лекаря или протезиста. При силни оплаквания или неприятни усещания потърсете лекар или протезист. Съхранявайте на стайна температура, за предпочитане в оригиналната опаковка. За гарантиране ефективността на продукта и по хигиенни съображения той не бива да бъде предоставян на други пациенти. 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.

Начин на действие/терапия

Със съчетанието от здрав носещ материал, твърд пластмасов елементи и 8-образна лента ортезата осигурява имобилизация и стабилизация на горните и долните глезенни стави. Пронацията и супинацията, както и плантарната флексия, се ограничават и се предотвратява изместването на талуса. Благодарение на имобилизацията и стабилизацията се разтоварват и защитават наранените структури и се предотвратяват неблагоприятните движения на ставите. Модулната конструкция дава възможност за олекотяване и поетапна терапия, тоест чрез снемане на пластмасовия елемент и по-късно на лентата контролирано се дава по-голяма свобода на движение и терапията се адаптира към отделните фази на оздравяване.

1. фаза (ортеза + пластмасов елемент + 8-образна лента):

В акутната фаза, тоест непосредствено след травмата, са необходими имобилизация и стабилизация на съпалото. Тук ортезата, напълно окомплектована, тоест със стабилизиращия елемент и лентата, предоставя максимална опора. На съпалото се дава опора – това съдейства за спадането на отока и за намаляване на болките.

2. фаза (ортеза + 8-образна лента):

За да се подпомогне в още по-голяма степен спадането на отока и да се подобри мускулната стабилизация, във втората фаза имобилизацията може да се редуцира и съпалото да се мобилизира постепенно. Чрез снемането на U-образния пластмасов елемент се допуска повече контролирано движение. Базисният елемент на ортезата в комбинация с 8-образната лента продължава да се грижи за необходимата стабилност.

За повишаване на стабилността след отстраняването на U-образния пластмасов елемент двата отделни подсилващи елемента могат да се приберат в двата странични джоба. За да се позиционират правилно, подсилващите елементи трябва да се приберат по посока на стрелката (щампованата стрелка в сивия покриващ плат) нагоре в джоба (изобр. 7). При това стрелката в покриващия плат на подсилващия елемент трябва да продължи да се вижда. Когато приберете елементите, нахлузете долната част на джоба върху долния ръб на подсилващите елементи.

Ние препоръчваме в тази фаза да продължите да носите U-образния пластмасов елемент и нощем, за да предпазите възстановилите се през деня структури от неконтролирани

движения и повторно нараняване.

3. фаза (ортеза):

За по-нататъшната мобилизация в последната фаза се отстранява и 8-образната лента; така структурите в тази трета терапевтична фаза могат да се адаптират към натоварването и същевременно да заякнат.

За повишаване на стабилността двата отделни подсилващи елемента могат да се сложат в двата странични джоба. За да се позиционират правилно, подсилващите елементи трябва да се приберат по посока на стрелката (щампованата стрелка в сивия покриващ плат) нагоре в джоба (изобр. 7). При това стрелката в покриващия плат на подсилващия елемент трябва да продължи да се вижда. Когато приберете елементите, нахлузете долната част на джоба върху долния ръб на подсилващите елементи.

Поставяне на ортезата

Вкарайте страничните вертикални компоненти на пластмасовите елементи в джобовете от външната страна на ортезата (изобр. 1) и ги пхнете докрай в тях. Двата джоба имат за тази цел прорез, който се намира приблизително на височината на кокалчетата. Върхът на пластмасовия елемент трябва да сочи при това към предната част на стъпалото.

Сега свържете 8-образната лента с ортезата. За тази цел позиционирайте средата на лентата под предната част на ортезата. Задният ръб на лентата трябва да прилепне директно към противоплъзгащата се част на U-образния пластмасов елемент. Триъгълникът, поставен в средата на 8-образната лента, служи за фиксиране на лентата към ортезата и пасва точно към отвора на U-образния пластмасов елемент, тоест върхът на триъгълника сочи към предната част на стъпалото (изобр. 2).

За поставяне на ортезата отворете двете ленти, които минават от задната страна на ортезата (изобр. 3), и след това пхнете стъпалото в ортезата от задната ѝ страна (изобр. 4).

За да стегнете системата за пристягане, трябва леко да издърпате лентите, преди да ги закопчаете (изобр. 5). При издърпване на лентите внимавайте двете странични части да не се преместят (ако двете странични части се преместят прекалено много назад или напред, те трябва отново да се наместват, за да прилепнат оптимално) и стъпалото да бъде в позиция 90°. След това двете ленти могат да се закопчаят. За тази цел

прекарайте съответния край на лентата през срещуположния отвор и я издърпайте отново, за да затегнете системата от шнурове. След това фиксирайте лентата, като обърнете края ѝ и го закрепите отново върху нея. Първо закопчайте долната лента, след това горната.

Сега закопчайте 8-образната лента. За да я закопчаете, прокарайте двата ѝ края така, че всеки да премине диагонално над гърба на ходилото по посока странично и назад (изобр. 6) и фиксирайте съответния край върху ортезата. Двата края на лентата трябва да се кръстосат отпред на височината на глезенната става.

При закопчаването на ортезата и на лентата внимавайте ортезата да бъде неподвижна, но не пристягайте прекомерно.

Снемане на ортезата

За снемане на ортезата освободете лентата, която минава над гърба на ходилото, както и двете ленти от задната страна. След това ортезата просто може да се изтегли отпред от стъпалото.

Указания за поддръжка

- Най-напред отстранете пластмасовия елемент (може да се избърше с влажен парцал)
- Преди прането закопчайте всички закопчалки със залепваща лента
- Не използвайте почистващи препарати, омекотители или агресивни продукти (със съдържание на хлор)
- Изцедете добре водата
- Изсушете на разстояние от източника на топлина



Състав на материала

Ортеза: 53% полиамид, 14% хлорофен, 13% полиуретан, 10% полиетилен, 9% полиестер, 1% еластан
Лента: 78% полиамид, 22% полиуретан
Пластмасова шина: 92% полипропилен, 8% синтетичен каучук
Стабилизиращи елементи: 100% полипропилен

Ortoza gležnja za mobilizaciju u određenom položaju, rastavljiva

Predviđena namjena

Malleo Dynastab Vario je ortoza gležnja s dodatnim elementom za stabilizaciju i remenom za ranu funkcionalnu mobilizaciju.

Ortoza je namijenjena isključivo za primjenu na stopalu.

Značajke

- Stražnji ulaz za bezbolno postavljanje ortoze
- Opsežna kompresija za smanjenje otekline i hematoma
- Element stabilizacije i remen za postepenu mobilizaciju
- Jednostavno se postavlja i zatvara modernim sustavom za povlačenje i zaključavanje
- Dva dodatna elementa za stabilizaciju

Indikacije

- Akutne ozljede gležnja / iščašenja II i III stupnja
- Akutna i kronična nestabilnost GSG-a i DSG-a
- Postoperativna njega nakon operacije ligamenata na gležnju
- Akutne upalne bolesti gležnja

Kontraindikacije

- Otvorene rane ili bolesti kože u području primjene
- Poremećaji cirkulacije
- Poremećaji limfne drenaže

Nuspojave

Nuspojave pri pravilnoj primjeni dosad nisu poznate.

Mjere opreza

Pridržavajte se uputa liječnika ili ortopedskog tehničara. U slučaju izraženijih tegoba ili neugodnog osjećaja posavjetujte se s liječnikom ili ortopedskim tehničarom. Čuvajte ortoza 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 povezani s proizvodom trebaju biti prijavljeni proizvođaču i nadležnom tijelu države članice u kojoj je korisnik i/ili pacijent smješten.

Način djelovanja / Terapija

Uzajamnim djelovanjem čvrstog nosećeg materijala, krutog plastičnog elementa i remenom 8-ice, ortoza imobilizira i stabilizira gornji i donji skočni gležanj. Pro- i supinacija i plantarfleksija

su ograničeni i pomjeranje talusa unapred je neutralizirano. Ova imobilizacija i stabilizacija rasterećuje i štiti oštećene strukture i sprječava nezdravo kretanje zglobova. Modularni dizajn omogućuje rastavljanje i terapiju koja je prikladna za stadijum, tj. uklanjanjem plastičnog elementa i kasnije remena se kontrolirano daje veća sloboda kretanja i terapija prilagođena odgovarajućim fazama liječenja.

1. Faza (ortoza + plastični element + remen 8-ice):

U akutnoj fazi, tj. neposredno nakon traume, neophodna je imobilizacija i stabilizacija stopala. Ovdje je ortoza u potpuno opremljenom stanju, tj. sa stabilizirajućim elementom i remenom, maksimalno prijanjanje. Stopalo miruje, pospešuje se smanjenje otoka i smanjuje se bol.

2. Faza (ortoza + remen 8-ice):

U drugoj fazi, imobilizacija se može smanjiti i stopalo se postupno mobilizirati kako bi se pospešilo dalje smanjenje otoka i poboljšala stabilizacija mišića. Izostavljanjem plastičnog elementa u obliku slova U sada je dopušteno više kontrolirano kretanje. Osnovni element ortoze u sprezi s remenom 8-ice nastavlja pružati potrebnu stabilnost.

Da bi se povećala stabilnost, dva odvojena ojačavajuća elementa mogu se umetnuti u bočne džepove nakon uklanjanja plastičnog elementa u obliku slova U. Za ispravno pozicioniranje, ojačavajući elementi moraju se gurnuti prema gore u džep u smjeru strelice (izrezana strelica u sivoj tkanini) (Sl. 7). Strelica u tkanini ojačavajućih elemenata mora biti vidljiva. Kada su elementi umetnuti, pomaknite donji dio džepa preko donjeg ruba ojačavajućih elemenata.

Tijekom ove faze, preporučujemo da i dalje nosite plastični element u obliku slova U noću kako biste zaštitili tijekom dana zacjeljene strukture od nekontroliranog kretanja i ponovnog oštećenja.

3. Faza (ortoza):

Za dalju mobilizirala u posljednjoj fazi se izostavlja i remen 8-ice, tako da se strukture u ovoj trećoj fazi terapije mogu naviknuti na opterećenje i istovremeno ojačati.

Da bi se povećala stabilnost, dva odvojena ojačavajuća elementa mogu se umetnuti u bočne džepove. Za ispravno pozicioniranje, ojačavajući elementi moraju se gurnuti prema gore u džep u smjeru strelice (izrezana

strelica u svojoj tkanini) (Sl. 7). Strelica u tkanini ojačavajućih elemenata mora biti vidljiva. Kada su elementi umetnuti, pomaknite donji dio džepa preko donjeg ruba ojačavajućih elemenata.

Postavljanje ortoze

Bočne krakove plastičnog elementa umetnite u oba džepa s vanjske strane ortoze (sl. 1) i ugrajte ih cijele u džepove. Oba džepa imaju utor za otvaranje, koji se nalazi otprilike na razini gležnja. Vrh plastičnog elementa pokazuje prema prednjem dijelu stopala.

Sada spojite remen 8-ice s ortozom. Postavite stoga središte remena ispod prednjeg područja ortoze. Stražnji rub remena sada bi se trebao nasloniti na klizni graničnik plastičnog elementa u obliku slova U. Centralno postavljen trokut na remenu 8-ice pričvršćuje remen na ortozu i uklapa se tačno u udubljenje plastičnog elementa u obliku slova U, tj. vrh trokuta pokazuje prema prednjem dijelu stopala (sl. 2).

Da biste postavili ortozu, otvorite dva remena na stražnjoj strani ortoze (Sl. 3), a zatim umetnite stopalo u ortozu sa stražnje strane (Sl. 4).

Za pričvršćivanje zateznog sustava morate ga nakratko povući prije zatvaranja remena (Sl. 5). Prilikom pritezanja remena, vodite računa da se dva bočna dijela ne pomiču (ako se dva bočna dijela pomaknu predaleko nazad ili naprijed, moraju se ponovo prilagoditi radi optimalnog prijanjanja), a stopalo nalazi u položaju pod 90°. Zatim se oba remena mogu zatvoriti. Da biste to učinili, provucite odgovarajući kraj remena kroz suprotnu ušicu, a zatim ponovno povucite remen kako biste stegnuli sustav vezivanja. Zatim pričvrstite remen tako da preklopite kraj remena na isti. Prvo zatvorite donji, a zatim gornji remen.

Sada zatvorite remen 8-ice. Kako biste zatvorili remen, prekržite dva kraja dijagonalno preko gornjeg dijela stopala na stranu iza (Sl. 6) i fiksirajte odgovarajući kraj na ortozu. Obe uzde remena se trebaju ukrižiti na razini prednjeg dijela gležnja.

Prilikom zatvaranja ortoze i remena, pazite da ortozu čvrsto leži, međutim, izbjegavajte štipanja.

Uklanjanje ortoze

Da biste uklonili ortozu, otpustite remen koji ide preko gornjeg dijela stopala kao i oba reme-

na na poledini. Tada se ortozu može jednostavno izvući unaprijed od stopala.

Upute za njegu

- Prvo uklonite plastični element (može se obri-
sati vlažnom krpom)
- Prije pranja zatvorite sve čičak trake
- Nemojte koristiti deterdžente, omekšivače ili
agresivne proizvode (klorirane proizvode)
- Dobro ocijedite od vode
- Sušiti udaljeno od izvora topline



Sastav materijala

Ortoza 53% poliamid, 14% kloropren, 13% poli-
uretan, 10% polietilen, 9% poliester, 1% elastičan
Remen: 78% poliamid, 22% poliuretan
Plastične šine: 92% polipropilena, 8% sintetičke
gume

Elementi za stabilizaciju: 100% polipropilen

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 · Medicīnos priemonė · 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 · Wielokrotnie 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 újrahasználató · 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 · Stānga 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

