

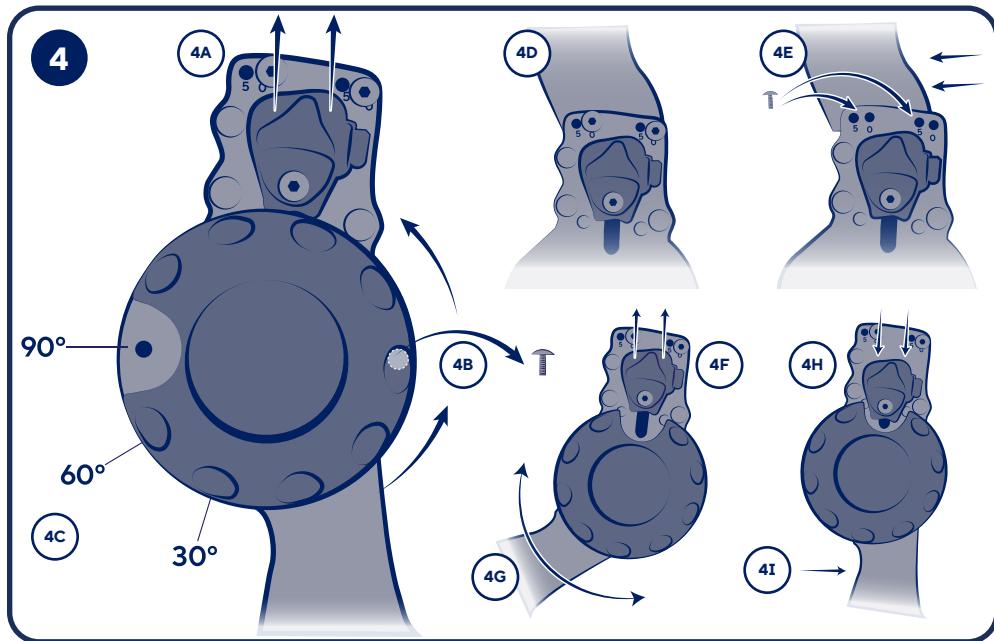
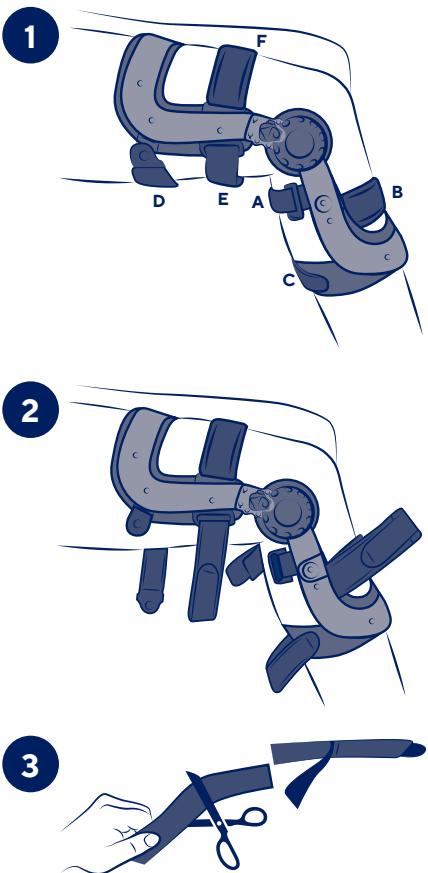
# Rebel® Lock

## Instructions for Use

- (en) Hinged, Rigid Ligament Knee Brace With Locking Mechanism – Instructions for Use
- (fr) Genouillère Ligamentaire Rigide Articulée Avec Mécanisme De Blocage – Mode d'emploi
- (de) Knieführungsorthese Mit Beuge- Und Streckbegrenzung – Gebrauchsanweisung
- (nl) Scharnierende, Stevige Ligament Kniebrace Met Vergrendelingsmechanisme – Gebruiksaanwijzing
- (it) Ginocchiera Rigida A Cerniera Con Meccanismo Di Blocco – Istruzioni per l'uso
- (es) Rodillera Ligamentaria Articulada Con Mecanismo De Bloqueo – Instrucciones para su uso
- (pt) Joelheira Ligamentar Rígida Articulada Com Mecanismo De Bloqueio – Instruções de utilização
- (da) Hængslet, Stiv Knæledsstøtte Med Låsemekanisme – Brugsanvisning
- (fi) Saranoitu, Jäykkä Polven Nivelsidetuki Lukitusmekanismilla – Käyttöohjeet
- (sv) Styvt Knäskydd För Skydd Av Ligament Med Gångjärn Och Låsmekanism – Bruksanvisningar
- (el) Επιγονατίδα Συνδέσμων Αρθρωτή Και Σταθερή Με Μηχανισμό Ασφάλισης – Οδηγίες χρήσης
- (cs) Sklopná Pevná Vazová Kolenní Ortéza Se Zajišťovacím Mechanismem – Návod k použití
- (pl) Zawiasowa, Sztywna Orteza Więzadła Stawu Kolanowego Z Mechanizmem Blokującym – Instrukcja użytkowania
- (lv) Stingra Ceļa Saišu Ortroze Ar Enģēm Un Fiksējošu Mehānismu – Lietošanas norādījumi
- (lt) Lankstus, Standus Raiščių Antkelis Su Fiksavimo Mechanizmu – Naudojimo instrukcijos
- (et) Rodillera Ligamentaria Articulada Con Mecanismo De Bloqueo – kasutusjuhend
- (sl) Trdna Kolenska Opora Za Vezi S Tečaji In Zaklepnim Mehanizmom – navodila za uporabo
- (sk) Kolenná Dlaha, Pevná Kolenná Ortéza S Uzámykacím Mechanizmom – Návod na použitie
- (hu) Ízületes, Merev Térdrögző Reteszélő Mechanizmussal – Használati útmutató
- (bg) Съченена Шина За Обездвижване Връзките На Коляното С Механизъм За Блокиране – Инструкции за употреба
- (ro) Genunchieră Ligamentară Articulată, Rigidă, Cu Mecanism De Blocare – Instrucțiuni de utilizare
- (zh) 带锁定机制的铰链式刚性韧带护膝 – 使用说明

en

# Hinged, Rigid Ligament Knee Brace With Locking Mechanism



| Size in cm | XS                  | S       | M       | L         | XL          |           |
|------------|---------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|            | Thigh Circumference | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|            | Knee Width          | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|            | Calf Circumference  | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Description/Destination

### Rebel® Lock

This brace is effective for the treatment of ligament injuries and/or rehabilitative use post reconstructive knee surgery.

This device is intended only for the treatment of the indications listed and for patients whose measurements correspond to the sizing table.

### Properties:

- Stabilization of knee joint ligaments provided by the rigid hinged side uprights

### Indications:

- Functional treatment of the knee during the pre- or post-operative period, as well as the rehabilitation period (including following moderate or severe cruciate ligament and/or collateral ligament sprains).
- Conservative treatment of knee ligament injuries and/or ruptures.
- Severe knee instabilities requiring a locking orthosis.

### Contraindications:

- Patients with severe arterial insufficiency and/or varicose veins resulting in a risk to skin, with regular wear of compression garments.
- Known allergy to any of the components.

### Adverse effects:

This device can cause skin reactions (redness, itching, burns, blisters...) or wounds of various degrees of severity.

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.

### Healthcare professional instruction guide:

Please read these instructions with the patient when fitting the brace for the first time and make sure that he/she understands how to position the knee brace.

### How to fit the knee brace:

#### Step 1: Evaluation of initial pain

Assess the level of pain felt by the patient to be able to assess the function and efficacy of the knee brace after it is fitted.

#### Step 2: Positioning the brace on the leg

Loosen all the straps of the knee brace. Have the patient sit on the edge of a chair, and have the patient bend his/her knee to a position of approximately 30-60° of flexion. Place the knee brace on the bare leg, not on top of clothing. Ensure that the brace size is appropriate by checking that there is no space between the brace and the leg. If there is any gapping, or if the brace is too tight, if possible, manipulate the frame of the brace or retake measurements of the leg and select the appropriate size (see size table).

#### Step 3: Fitting the knee brace

- Fasten the suspension strap ① A so it is above the calf muscle, just below the flexion fold on the back of knee.
- Next fasten the anterior tibia strap ① B. In addition to helping secure the brace to the tibia, the secondary function of this strap is to pre-set the anterior-posterior position of the hinges and uprights, so they align with the midline of the sides of the leg, or just posterior to midline (2<sup>nd</sup> third of the leg in the sagittal plane).
- The anterior-posterior position of the hinges can be modulated by adjusting straps A & B. After you pre-set the anterior strap, instruct the patient to leave it closed when putting on or taking off the brace.
- Next fasten the lower strap C, and then the two straps behind the thigh D & E, and finish by fastening the anterior thigh strap F.

If one or more of the knee brace straps is too long, each strap can be cut to the desired length. To do this, remove the Velcro hook tab from the end of the strap, cut the strap to the desired length, and reattach the Velcro hook tab to the end of the strap ②. Take care to not cut any strap too short. The comfort pads fixed inside the straps may need to be removed for this operation and repositioned after the strap is cut to avoid any interference when the strap is tightened.

#### Step 4: Check the fit, suspension and pain level prior to adjusting the corrective force

Ask the patient to stand and walk, taking normal steps and looking straight ahead. Confirm the brace fits and suspends properly on the leg.

**Step 5:**

To set flexion at 30°, 60° or 90° remove screw using Allen wrench (included), pull lock to highest position ④A and rotate hinge cap to reveal flexion stops ④B. Place the screw through the washer and insert at desired setting ④C. Use Allen wrench to tighten. Repeat on opposite side.

**Step 6:**

To change locking position from 0° to 5°, use the Allen wrench to remove both screws ④D. Slide thigh shell backwards until both holes align at the 5 setting ④E. Insert screw and tighten. Repeat on opposite side.

**Step 7:**

To disengage drop locks pull up on the lock until it clicks into the unlocked position ④F. Hinge will move freely between extension and flexion settings ④G. To engage the hinges, press buttons at the front of lock ④H and straighten leg completely. Hinges will lock into place. ④I

**Warning:**

The adjustment of the flexion/extension must be decided and performed by the healthcare professional, not by the patient. Both hinges MUST be adjusted to the same angle. There can be damage to the hinges, and compromises (including injury) to the patient, if the settings are not the same on both hinges.

**Patient Instruction Guide:**

The medical professional who performed the initial fitting of your brace should have made all the necessary modifications to the corrective force applied by the knee brace, selected the appropriate hinge pads, and adjusted the length of the straps. The fitter should have also explained how to put on your brace. While the process is relatively simple, you are encouraged to refer to the instructions below to ensure you are putting the brace on correctly.

**Fitting instructions:**

**Step 1:** Sit on the edge of a chair and slightly bend your leg (30° to 60°).

**Step 2:** Place the knee brace on your leg so that the oval shaped pads attached to the inside of the hinges press against both sides of the knee. The middle of the pads should line up between the middle and the upper third of your knee cap and should also be centred on the side of your leg ②.

**Step 3:** The suspension strap ① A should be positioned above the natural contour of the upper calf. This strap should be tightened in the flexion fold behind the knee. It is the most important strap for preventing the brace from slipping down your leg. By tightening the suspension strap A above the calf muscle in the flexion fold behind the knee you will ensure that the hinges are at the correct level on the leg.

**Step 4:** Next fasten and tighten the lower strap C, then the two straps behind the thigh D and E. It should not normally be necessary to readjust the front straps B and F.

Carefully follow your physician's instructions regarding physical activities and the specific use of this product. It may take several weeks to feel comfortable with the brace on your leg.

**Adjusting the correction:**

During your initial fitting, the healthcare professional should have made any necessary adjustments to obtain a base level of corrective force. If you feel the need for additional correction in the future, or if you are feeling any discomfort, or are experiencing any other issue with the fit, function or suspension of the brace, stop wearing your brace until you can see your physician or the medical professional who fitted the brace. The manufacturer cannot be held responsible for problems or injuries resulting from any unsupervised adjustments.

**Precautions:**

- Follow the recommendations of the healthcare professional who prescribed or supplied the product. In case of discomfort or hindrance, or any unusual reaction during the use of the product, remove the knee brace and consult this healthcare professional.
- Restrict yourself to physical activities authorised by the doctor who is responsible for evaluating your physical condition prior to defining the activities that are safe and appropriate for you to do while wearing the brace.
- The use of rigid orthotics is not recommended during sports or other activities giving rise to shocks.
- Store the brace at normal room temperature, and don't expose the brace to extreme temperatures, especially very hot temperature. To protect the paint finish, when not in use, keep the brace in the original packaging or a small bag. For reasons of hygiene, performance and

safety, this brace should only be used by the original users, and should not be worn by any other person.

**Care and warranty:****Care of the knee brace**

• **Hinges:** The hinges on the brace are pre-lubricated in the factory. If sand, dirt or water gets inside the hinges, they may require lubricating again. If you notice the hinges not gliding smoothly, a few drops of a synthetic lubricant can be applied. Wipe off any excess lubricant before wearing the brace to prevent stains on clothing.

• **Straps:** After prolonged use, if the fibres on your strap do not adhere as well to the Velcro tab, cut the strap shorter so the Velcro tab adheres to a section of the strap that has fresher fibres. If this is not possible, you should contact the medical provider who fit your brace.

• **Pads:** The brace is lined with padding that provides a comfortable interface between the leg and the shells. The straps also have pads. Do not remove these pads from the brace or straps. Wipe the pads after each use to remove any moisture and let the pads air dry. You can also clean the pads with a mild anti-bacterial soap and rinse them off with fresh water. Do not wash the pads in a machine and do not dry in a tumble dryer.

**Washing instructions:**

- Do not use detergents, fabric softeners or aggressive products (products containing chlorine).
- Squeeze out excess water.
- Dry away from heat sources.

**Composition:**

Aluminum, stainless steel, nylon, polyurethane, vinyl

**Disposal:**

Dispose of in accordance with local regulations.

**Parts and after sales service:**

Comfort pads, condylar pads, hinge caps, straps and other parts of the knee brace may need to be repaired or replaced due to normal wear or damage. If this is the case, you should contact the professional who assisted you in ordering and fitting your brace. Certain parts are covered by a limited warranty (see information below).

**Warranty:**

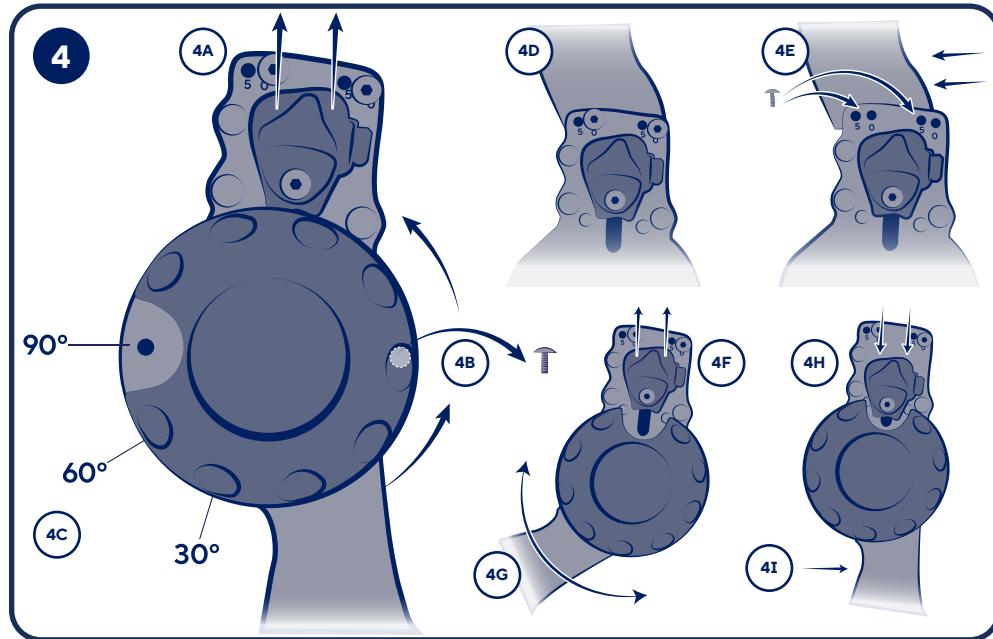
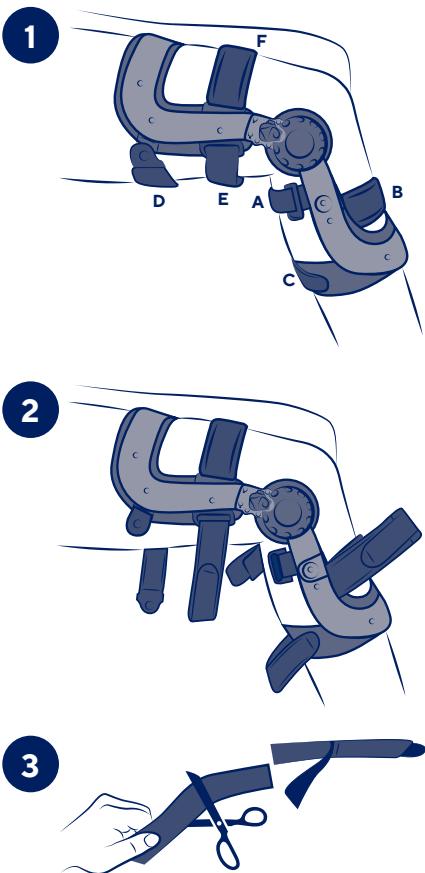
Under normal use and conditions, the shells and hinges of the brace are covered by a one year warranty against defects or breaking. Straps, hinge caps, and other replaceable parts are covered for six months. If you experience a problem with the fit or function of the brace, please call the medical provider who fit your brace.

**Product disclaimer:**

This knee brace is a product prescribed by a physician and should be used in accordance with his or her instructions, as part of a treatment plan for global health. Due to variations in age, health and physical condition, Thuisne does not make any specific recommendations regarding appropriate activities for the user of this knee brace. As the manufacturer has no role in patient selection, or fitting and adjusting the knee brace, or any role in instructing the patient and/or monitoring the use of the knee brace, Thuisne cannot be held responsible for the results arising from the use of the knee brace.

fr

## Genouillère Ligamentaire Rigide Articulée Avec Mécanisme De Blocage



| Mesure en cm | XS                      | S       | M       | L         | XL          |           |
|--------------|-------------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Circonférence de cuisse | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Largeur de genou        | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Circonférence de mollet | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Description/Destination

#### Rebel® Mécanisme de blocage

Cette attelle est efficace pour le traitement des blessures ligamentaires et / ou une rééducation après une chirurgie reconstructrice du genou.

Le dispositif est destiné uniquement pour le traitement des indications listées et pour des patients dont les mensurations correspondent au tableau de tailles.

### Propriétés

- Stabilisation des ligaments de l'articulation du genou assurée par les montants latéraux rigides articulés

### Indications :

- Traitement fonctionnel du genou en pré ou post-opératoire ainsi qu'en rééducation (y compris à la suite d'entorses moyennes ou sévères des ligaments croisés et/ou des ligaments latéraux).
- Traitement conservatoire des blessures et/ou ruptures ligamentaires du genou.
- Instabilités graves du genou nécessitant une orthèse bloquante.

### Contre-indications :

- Patients avec insuffisance artérielle sévère et/ou varicosités sévères induisant une peau à risque avec le port régulier d'orthèse de compression.
- Allergie connue à l'un des composants.

### Effets secondaires indésirables

Ce dispositif peut entraîner des réactions cutanées (rougeurs, démangeaisons, brûlures, cloques...) voire des plaies de sévérités variables.

Tout incident grave survenu en lien avec le dispositif devrait faire l'objet d'une notification au fabricant et à l'autorité compétente de l'État Membre dans lequel l'utilisateur et/ou le patient est établi.

### Instructions de mise en place destinées aux professionnels de santé :

Prenez connaissance de ces instructions avec le patient au cours du premier appareillage et assurez-vous qu'il comprenne comment positionner l'orthèse.

### Appareillage de l'orthèse :

#### Etape 1 : Évaluation du niveau de douleur initial

Evaluer le niveau de douleur du patient pour être en mesure d'évaluer la fonction et l'efficacité de l'appareillage en fin de mise en place.

#### Etape 2 : Placement de l'orthèse sur la jambe

Faire asseoir le patient au bord d'une chaise, et demander lui de plier le genou à 30-60° de flexion. Placer l'orthèse sur la jambe nue (4B). S'assurer que la taille du produit est bien adaptée en vérifiant qu'il n'y ait pas d'écart entre l'orthèse et la jambe. Si ce n'est pas le cas ou à l'inverse si l'orthèse est trop serrée, moduler si possible la structure de l'orthèse ou réitérer la prise de mesure et sélectionner la taille adaptée (voir tableau de taille).

#### Etape 3 : Mise en place de l'orthèse

- Fermer la sangle de suspension (4A) afin qu'elle se trouve au-dessus du muscle du mollet et en dessous du pli du genou.
- Fermer ensuite la sangle tibiale antérieure (4B) sans trop la serrer. Cette sangle a pour but de bien fixer l'orthèse au tibia. Elle permet de positionner l'articulation et les montants de l'orthèse de manière antéro-postérieure, c'est-à-dire aligné avec la ligne médiane ou légèrement postérieure à celle-ci (2<sup>ème</sup> tiers de la jambe dans le plan sagittal).
- Le réglage des sangles A & B permet de modular la position de l'articulation. Après le réglage de la sangle tibiale antérieure, demander au patient de la laisser fermée lors de la mise en place ou du retrait de l'orthèse.
- Fermer ensuite la sangle inférieure C, puis les deux sangles postérieures de la cuisse D et E et enfin, fermer la sangle antérieure de la cuisse F.

Si une ou plusieurs des sangles de l'orthèse sont trop longues, chacune d'entre elle peut être recoupée à la longueur voulue. Pour cela, il suffit de retirer la pince auto-agrippante de l'extrémité, de recouper la sangle à la longueur souhaitée et de repositionner la pince sur l'extrémité de la sangle (4C). Veillez à ne couper aucune sangle trop court. Les coussinets de rembourrage fixés sur l'intérieur des sangles doivent être enlevés lors de cette opération (pour éviter toute maladresse au moment de la coupe) et remis en place après la coupe.

#### **Etape 4 : Vérification de la mise en place et du niveau de douleur avant ajustement de la correction**

Demandez au patient de se lever et de faire une dizaine de pas en marchant normalement et en regardant droit devant lui. S'assurer que l'orthèse est bien ajustée à la jambe.

#### **Étape 5:**

Pour définir la flexion à 30°, 60° ou 90°, retirez à la vis à l'aide de la clé Allen (inclus), ④A soulevez le mécanisme de blocage en position haute, puis tournez la protection de l'articulation pour révéler les butées de flexion ④B. Placez la vis dans la rondelle, et insérez-la selon la configuration souhaitée. Utilisez la clé Allen pour serrer ④C. Répétez du côté opposé.

#### **Étape 6:**

Pour changer la position de blocage de 0° à 5°, utilisez la clé Allen pour retirer les deux vis ④D. Faites glisser la coque de la cuisse vers l'arrière, jusqu'à ce que les deux trous soient alignés sur le réglage (5). Insérez une vis et serrez ④E. Répétez du côté opposé.

#### **Étape 7:**

Pour ouvrir les verrous, tirez sur le mécanisme de blocage jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position déverrouillée en émettant un clic ④F. L'articulation bougera librement entre les raccords d'extension et de flexion ④G. Pour engager les articulations, appuyez sur les boutons sur le devant du mécanisme de blocage et tendez entièrement la jambe ④H. Les articulations se bloquent en place ④I.

#### **Attention :**

Le réglage de la flexion/extension doit être défini et réalisé par le professionnel de santé et non par le patient. Il faut impérativement effectuer les mêmes réglages d'angle dans les deux articulations. Dans le cas contraire, les articulations risquent d'être endommagées et le patient pourrait se blesser.

#### **Guide d'instructions du patient**

Le professionnel de santé qui a procédé à l'adaptation initiale de votre orthèse a réalisé tous les réglages nécessaires pour ajuster la force de correction exercée par l'orthèse, les coussinets condylaires et la longueur des sangles. Il doit également vous expliquer la manière de mettre en place votre orthèse. Bien que cela soit relativement simple, nous vous conseillons de prendre connaissance des instructions ci-dessous pour assurer la mise en place correcte de l'orthèse.

#### **Mise en place de l'orthèse :**

**Etape 1:** Asseyez-vous au bord d'une chaise et fléchissez légèrement la jambe (30 à 60°).

**Etape 2 :** Positionnez l'orthèse sur votre jambe de telle façon que les coussinets ovales fixés sur l'intérieur des articulations appuient sur les côtés du genou. Le centre des coussinets doit être aligné entre le milieu et le tiers supérieur de la rotule, et se trouver au milieu du côté de la jambe ②.

**Etape 3:** La sangle de suspension ①A doit être positionnée au-dessus du contour naturel du mollet. Cette sangle doit être serrée dans le pli de flexion derrière le genou. C'est la sangle la plus importante pour bien retenir l'orthèse sur la jambe et l'empêcher de glisser. Le fait de serrer la sangle de suspension A dans le pli de flexion derrière le genou, au-dessus du muscle du mollet, vous permettra de vous assurer que les articulations sont à la bonne hauteur sur la jambe.

**Etape 4 :** Fermer et serrer ensuite la sangle inférieure C, puis les deux sangles postérieures de la cuisse D et E. Il n'est normalement pas nécessaire de réajuster les sangles antérieures B et F.

Respectez les instructions de votre médecin concernant votre activité physique et les spécificités d'utilisation de ce produit. Il vous faudra peut-être plusieurs semaines pour vous habituer au port de l'orthèse.

#### **Précautions :**

- Suivez les conseils du professionnel de santé qui a prescrit ou délivré le produit. En cas d'inconfort, de gêne, ou de toute réaction inhabituelle au cours de l'utilisation du produit, enlever l'orthèse et consulter ce professionnel de santé.
- Se limiter strictement aux activités physiques autorisées et validées par le professionnel de santé, il pourra les définir en fonction de l'état du patient et il pourra valider la possibilité de pratiquer ces activités pendant le port de l'orthèse.
- L'utilisation des orthèses rigides est déconseillée lors de la pratique de sport ou d'activité engendrant des chocs.

- Stocker à température ambiante, de préférence dans l'emballage d'origine. Ne pas exposer l'orthèse à des températures extrêmes. Pour des raisons d'hygiène et de performance, ne pas réutiliser le produit pour un autre patient.

#### **Entretien et garantie :**

##### **Entretien de l'orthèse**

**• Articulations :** Les articulations de l'orthèse sont lubrifiées en usine. Il peut être nécessaire de les lubrifier à nouveau si du sable, de la poussière, de la terre ou de l'eau s'introduisent dans les articulations. Si vous remarquez que les articulations deviennent plus dures, vous pouvez y déposer quelques gouttes de lubrifiant de synthèse. Essuyer tout excès de lubrifiant avant de porter l'orthèse pour éviter les tâches sur les vêtements.

**• Sangles :** Si, après un usage prolongé, les fibres de la sangle accrochent moins bien la patte en auto-agrippant, recoupez la sangle de telle façon que l'auto-agrippant s'accroche sur une partie de la sangle dont les fibres sont moins usées. Si cela n'est pas possible, contacter le professionnel de santé qui a ajusté votre orthèse.

**• Coussinets :** L'orthèse est rembourrée afin de créer une interface confortable entre la jambe et la coque. Les sangles possèdent également des coussinets. Ceux-ci ne doivent pas être enlevés de l'orthèse ou des sangles. Essuyez-les après chaque utilisation pour éliminer l'humidité et laissez-les sécher à l'air. Vous pouvez aussi nettoyer les coussinets avec un savon antibactérien doux et les rincer à l'eau douce. Ne lavez pas les coussinets à la machine et ne les séchez pas au sèche-linge.



##### **Entretien :**

- Ne pas utiliser de détergents, adoucissants ou de produits agressifs (produits chlorés).
- Essorer par pression.
- Sécher loin d'une source de chaleur.

##### **Composition:**

Aluminium, acier inoxydable, nylon, polyuréthane, vinyle

##### **Élimination**

Eliminer conformément à la réglementation locale en vigueur.

##### **Pièces et service après-vente :**

Les coussinets de rembourrage, les coussinets condylaires, les caches des articulations, les sangles et autres pièces de l'orthèse s'usent et peuvent nécessiter une réparation ou un remplacement. Si c'est le cas, contactez le professionnel qui a commandé et adapté votre orthèse. Certaines pièces sont couvertes par une garantie limitée (voir les informations ci-dessous).

##### **Garantie :**

Dans les conditions normales d'utilisation, les coques, les boucles et l'articulation de l'orthèse sont couvertes par une garantie d'un an contre les défauts et les bris. Les sangles, le rembourrage et les coussinets condylaires sont couverts par une garantie de six mois. En cas de problème avec l'adaptation ou le fonctionnement de l'orthèse, contactez le professionnel qui vous a appareillé.

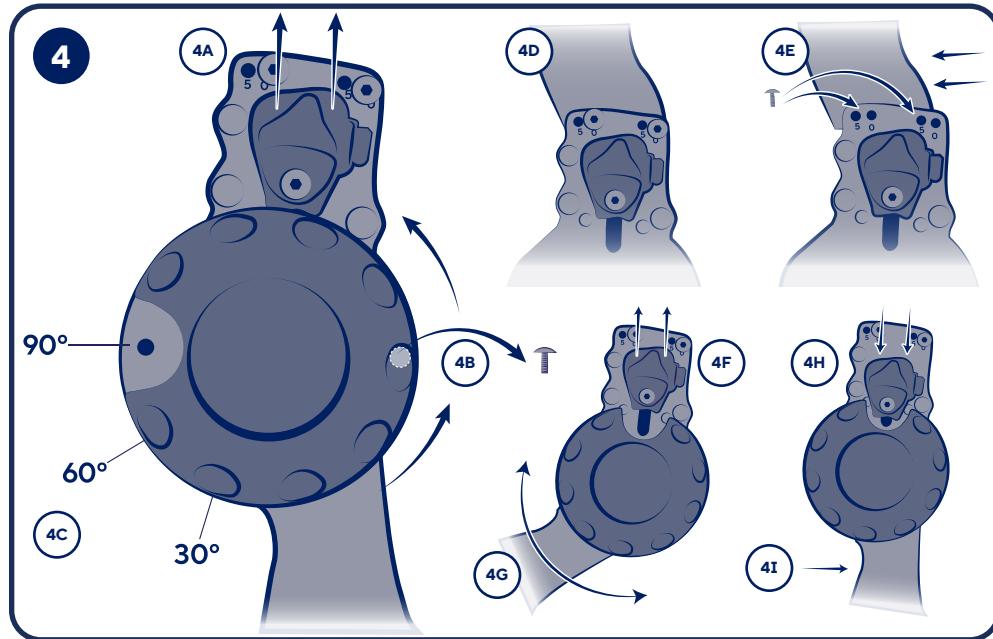
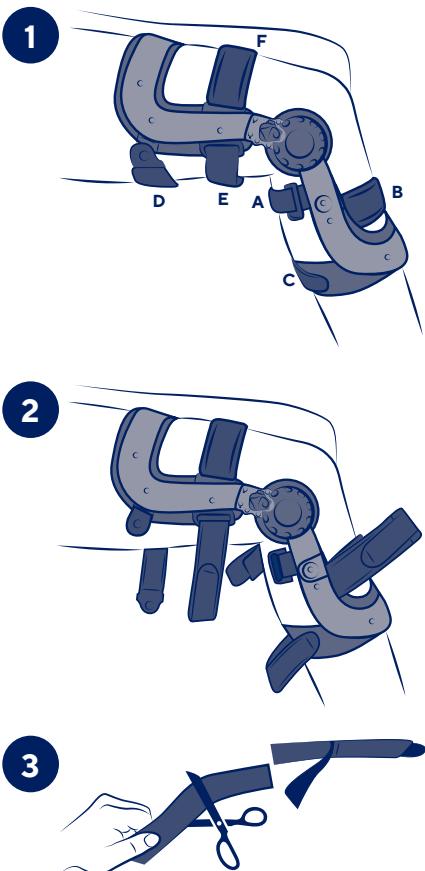
##### **Exclusion de responsabilité :**

Cette orthèse est un produit prescrit par un médecin, qui doit être utilisé selon les instructions de celui-ci, dans le cadre d'un plan de santé global. En raison des variations de l'état de santé entre les patients, Thuasne ne formule aucune recommandation spécifique sur les activités adaptées aux porteurs de cette orthèse. Le fabricant n'ayant aucun rôle dans la sélection du patient, l'appareillage et l'adaptation de l'orthèse, la formation du patient et/ou le suivi de l'utilisation de l'orthèse, il ne peut être tenu responsable des résultats suite au port de l'orthèse.

Année d'apposition du marquage CE : 2010.

de

## Knieführungsorthese Mit Beuge- Und Streckbegrenzung



|  | Größe in cm        | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|--|--------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|  | Oberschenkelumfang | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|  | Knieweite          | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|  | Wadenumfang        | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Beschreibung/Zweckbestimmung

#### Rebel® Lock

Diese Zahnpange ist wirksam zur Behandlung von Bandverletzungen und / oder zur Rehabilitation nach einer rekonstruktiven Knieoperation.

Das Produkt ist ausschließlich für die Behandlung der aufgeführten Indikationen und für Patienten vorgesehen, deren Körpermaße der Größentabelle entsprechen.

#### Eigenschaften:

- Stabilisierung der Kniegelenkbänder durch die starren Seitenstände mit Scharnier

#### Indikationen:

- Funktionelle Behandlung des Kniegelenks vor oder nach einem chirurgischen Eingriff sowie zur Rehabilitation (auch nach mittleren bis schweren Zerrungen der Kreuz- und/oder Seitenbänder).
- Konservative Behandlung von Bänderverletzungen und/-rissen im Knie.
- Schwere Knieinstabilitäten, die eine Sperrorthese erfordern.

#### Gegenanzeigen:

- Patienten mit schwerer arterieller Insuffizienz und/oder schweren Krampfadern, bei denen das regelmäßige Tragen einer Kompressionsorthese zu einer Gefahr für die Haut führt.
- Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile.

#### Unerwünschte Nebenwirkungen

Dieses Produkt kann Hautreaktionen (Rötungen, Juckreiz, Verbrennungen, Blasen usw.) oder sogar Wunden mit unterschiedlichem Schweregrad verursachen.

Jegliche schweren Zwischenfälle in Verbindung mit diesem Produkt müssen dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedsstaates, indem der Nutzer und/oder der Patient niedergelassen sind, gemeldet werden.

#### Für medizinisches Fachpersonal:

Gehen Sie diese Anweisungen gemeinsam mit dem Patienten bei der ersten Anpassung durch und vergewissern Sie sich, dass der Patient verstanden hat, wie die Knieorthese korrekt anzulegen ist.

#### Anlegen der Knieorthese:

##### Schritt 1: Bewertung des zugrundeliegenden Schmerzes

Bewertung des zugrundeliegenden Schmerzes. Bewertung des Schmerzlevels des Patienten, um die Funktion und Wirksamkeit der Orthese nach dem Anlegen bewerten zu können.

##### Schritt 2: Anlegen der Knieorthese am Bein

Alle Gurte der Knieorthese öffnen und sicherstellen. Den Patienten auffordern, sich auf einen Stuhlrand zu setzen und das Knie in einem Winkel von 30-60° zu beugen. Die Knieorthese auf das Bein auflegen. Für einen optimalen Sitz, sollte die Orthese direkt auf der Haut getragen werden.

- Sicherstellen, dass die Größe genau abgestimmt ist; die Knieorthese muss eng am Bein anliegen. Ist dies nicht der Fall oder ist die Knieorthese zu eng, bitte noch einmal nachmessen und eventuell eine andere Größe wählen (siehe Größentabelle).

##### Schritt 3: Schließen der Gurte

- Den Suspensionsgurt ① A so schließen, dass er sich über dem Wadenmuskel und unter der Kniekehle befindet.
- Danach den vorderen Schienbeingurt ① B schließen, ohne ihn zu stark anzugreifen. Dieser Gurt dient der sicheren Befestigung der Knieorthese am Schienbein. Er ermöglicht es, die Gelenke der Knieorthese anteroposterior, d.h. in einer Linie mit der Medianlinie zu positionieren.
- Im Anschluss daran den unteren Gurt A & B lässt sich die Position des Gelenks anpassen. Nach der Einstellung des vorderen Tibiagurtes, den Patienten bitten, diesen beim Anlegen oder Abnehmen der Knieorthese geschlossen zu halten.
- Ferner ensuite la sangle inférieure C, gefolgt von den beiden auf der Oberschenkelrückseite liegenden Gurten D und E und schließlich den auf der Oberschenkelvorderseite liegenden Gurt F schließen.

Sind ein oder mehrere Gurte der Knieorthese zu lang, können sie auf die gewünschte Länge zugeschnitten werden. Hierzu einfach den Klettverschluss am Ende des Gurts abnehmen, den Gurt auf die gewünschte Länge zuschneiden und den Klettverschluss danach erneut am Ende des Gurts befestigen ③. Achten Sie darauf, dass die Gurte nicht zu viel gekürzt werden. Die auf der Innenseite

der Gurte angebrachten Polster sollten, um Schäden zu vermeiden, vor dem kürzen der Gurte abgenommen und danach wieder angebracht werden.

**Schritt 4: Überprüfung des richtigen Anlegens sowie des Schmerzlevels vor der Einstellung der Korrektur**  
Den Patienten bitten, aufzustehen und rund zehn Schritte normal zu gehen und dabei gerade nach vorne zu sehen.

**Schritt 5:**  
Um die Beugung auf 30°, 60° oder 90° einzustellen, entfernen Sie die Schraube mit dem Inbusschlüssel (im Lieferumfang enthalten), ④A ziehen Sie die Verriegelung in die höchste Position und drehen Sie die Gelenkkappe, um die Beugungsanschläge sichtbar zu machen ④B. Stecken Sie die Schraube durch die Unterlegscheibe und setzen Sie sie in der gewünschten Einstellung ein ④C. Ziehen Sie die Schraube mit dem Inbusschlüssel fest. Wiederholen Sie den Vorgang auf der gegenüberliegenden Seite.

**Schritt 6:**  
Um die Verriegelungsposition von 0° auf 5° zu ändern, entfernen Sie beide Schrauben mit dem Inbusschlüssel ④D. Schieben Sie die Oberschenkelschale nach hinten, bis beide Löcher in der 5-Stellung fluchten ④E. Setzen Sie die Schraube ein und ziehen Sie sie fest. Wiederholen Sie den Vorgang auf der gegenüberliegenden Seite.

**Schritt 7:**  
Zum Entriegeln der Fallsperrern ziehen Sie die Sperre nach oben, bis sie in der entriegelten Position einrastet ④F. Das Scharnier bewegt sich frei zwischen Extensions- und Flexionseinstellungen ④G. Um die Scharniere einzurasten, drücken Sie die Knöpfe an der Vorderseite der Verriegelung und strecken Sie das Bein vollständig ④H. Die Scharniere rasten entsprechend ein ④I.

**Achtung:**  
Die Beugungs-/Streckungswinkel müssen vom Arzt oder Orthopädietechniker und nicht vom Patienten festgelegt und eingestellt werden. Die Winkeleinstellungen müssen an beiden Gelenken unbedingt gleich sein. Im gegenteiligen Fall könnten die Gelenke beschädigt werden und der Patient könnte sich verletzen.

**Für Patienten: Hinweise zum Anlegen der Orthese**  
Der Arzt oder Orthopädietechniker, der Ihre Orthese angepasst hat, hat sämtliche notwendigen Einstellungen vorgenommen, um die von der Orthese, den Kondylenpolster, den Gelenkarmen ausgeübte Korrektur anzupassen. Er muss Ihnen auch erklären, wie Sie Ihre Orthese anlegen sollen. Obwohl dies relativ leicht ist, empfehlen wir Ihnen trotzdem, die nachstehenden Hinweise genau durchzulesen, um sicherzustellen, dass Sie die Knieorthese richtig anlegen.

**Anlegen der Orthese:**  
**Schritt 1:** Setzen Sie sich an den Rand eines Stuhls und beugen sie das Bein leicht (30° bis 60°).

**Schritt 2:** Legen Sie die Orthese so über Ihr Bein, dass die im Inneren der Gelenke befestigten ovalen Polster seitlich auf das Knie drücken. Die Mitte der Polster muss zwischen der Mitte und dem oberen Drittel der Kniestiebe ausgerichtet sein und sich seitlich in der Mitte des Beins befinden ②.

**Schritt 3:** Der Suspensionsgurt ① A muss über der natürlichen Wadenkontur platziert sein. Dieser Gurt muss auf der Rückseite, unterhalb der Kniekehle verlaufen und geschlossen werden. Er spielt für den Halt der Orthese die wichtigste Rolle und verhindert, dass die Orthese rutscht. Dadurch, dass Sie den Suspensionsgurt A unterhalb der Kniekehle und über dem Wadenmuskel anziehen, können Sie sicherstellen, dass sich die Gelenke der Orthese in der richtigen Höhe am Bein befinden.

**Schritt 4:** Schließen Sie danach den unteren Gurt C gefolgt von den beiden auf der Oberschenkelrückseite liegenden Gurten D und E. Es ist in der Regel nicht notwendig, die vorderen Gurte B und F zu justieren.

Befolgen Sie die Anweisungen Ihres Arztes bezüglich Ihrer körperlichen Betätigung und die Besonderheiten zur Nutzung dieses Produkts. Es kann sein, dass die Gewöhnung an die Orthese mehrere Wochen in Anspruch nimmt.

**Einstellung der Korrektur:**  
Bei der ersten Anpassung hat der Arzt oder Orthopädietechniker die von der Orthese ausgeübte Grundkorrektur eingestellt. Wenn Sie zu einem späteren Zeitpunkt eine stärkere Korrektur benötigen, sich unwohl fühlen oder ein beliebiges anderes Problem mit der Anpassung der Knieorthese verspüren, die Orthese vorübergehend nicht mehr zu tragen und Ihren Arzt oder Orthopädietechniker zu Rate zu ziehen. Thuisne haftet für keinerlei durch unkontrollierte Einstellungen ausgelöste Probleme oder körperliche Schäden.

**Vorsichtsmaßnahmen:**

- Die Anweisungen des Arztes oder Orthopädietechnikers beachten, der Ihnen das Produkt verschrieben oder angepasst hat. Bei eingeschränktem Komfort, unangenehmen Empfindungen oder jeder ungewöhnlichen Reaktion während der Nutzung des Produkts, die Knieorthese abnehmen und den Arzt- oder Orthopädietechniker aufsuchen.
- Beschränken Sie sich während des Tragens der Knieorthese genau auf die von Ihrem Arzt oder Orthopädietechniker erlaubten körperlichen Aktivitäten; er legt diese in Abhängigkeit von Ihrem jeweiligen Zustand fest.
- Von der Verwendung von Rahmenorthesen wird bei sportlicher Betätigung oder bei Aktivitäten, bei denen es zu Stößen kommt, abgeraten.
- Bei Raumtemperatur, vorzugsweise in der Originalverpackung aufzubewahren. Die Knieorthese keinen extremen Temperaturen aussetzen. Zur Gewährleistung der Wirksamkeit und aus Hygienegründen darf das Produkt nicht an andere Patienten weitergegeben werden.

**Pflege und Garantie:**

**Pflege der Knieorthese**

- **Gelenke:** Die Gelenke der Knieorthese werden im Werk geschmiert. Es kann notwendig werden, sie erneut zu schmieren, wenn Sand, Staub, Erde oder Wasser eindringt. Wenn Sie feststellen, dass die Gelenke schwergängiger werden, können Sie einige Tropfen Syntheseschmiermittel einträufeln. Eventuell überschüssiges Schmiermittel vor dem Anlegen der Orthese abwischen, um Flecken auf der Kleidung zu vermeiden.
- **Gurte:** Sollten die Fasern der Gurte nach längerem Tragen weniger gut am Klettverschluss haften, den Gurt so zuschneiden, dass der Klettverschluss auf einem Teil des Gurts haf tet, dessen Fasern weniger abgenutzt sind. Sollte dies nicht möglich sein, nehmen Sie mit dem Arzt oder Orthopädietechniker Kontakt auf, der Ihre Orthese eingestellt hat.
- **Polster:** Die Knieorthese ist gepolstert, um eine bequeme Schnittstelle zwischen dem Bein und der Schale zu schaffen. Auch die Gurte sind mit Polstern ausgestattet. Diese dürfen nicht von der Orthese oder den Gurten entfernt werden. Wischen Sie sie nach jeder Verwendung ab, um Feuchtigkeit zu entfernen und lassen Sie sie lufttrocknen. Sie können die Polster auch mit milder antibakterieller Seife reinigen und mit Leitungswasser spülen. Waschen Sie die Polster nicht in der Waschmaschine und trocknen Sie sie nicht im Wäschetrockner.



**Hinweise zur Pflege:**

- Keine Reinigungsmittel, Weichspüler oder aggressive Produkte (chlorhaltige Produkte) verwenden.
- Wasser gut ausdrücken.
- Abseits einer Wärmequelle trocknen.

**Materialzusammensetzung:**

Aluminium, edelstahl, nylon, polyurethan, vinyl

**Entsorgung**

Den örtlich geltenden Vorschriften entsprechend entsorgen.

**Ersatzteile und Kundendienst:**

Die Rahmenpolster, die Kondylenpolster, die Gelenkabdeckungen, die Gurte und andere Teile der Knieorthese nutzen sich ab, was eine Reparatur oder einen Ersatz notwendig machen kann. Wenn dies der Fall ist, nehmen Sie mit dem Arzt oder Orthopädietechniker Kontakt auf, der Ihre Orthese bestellt und eingestellt hat.

**Gewährleistung:**

Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch, liegt die Gewährleistung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen.

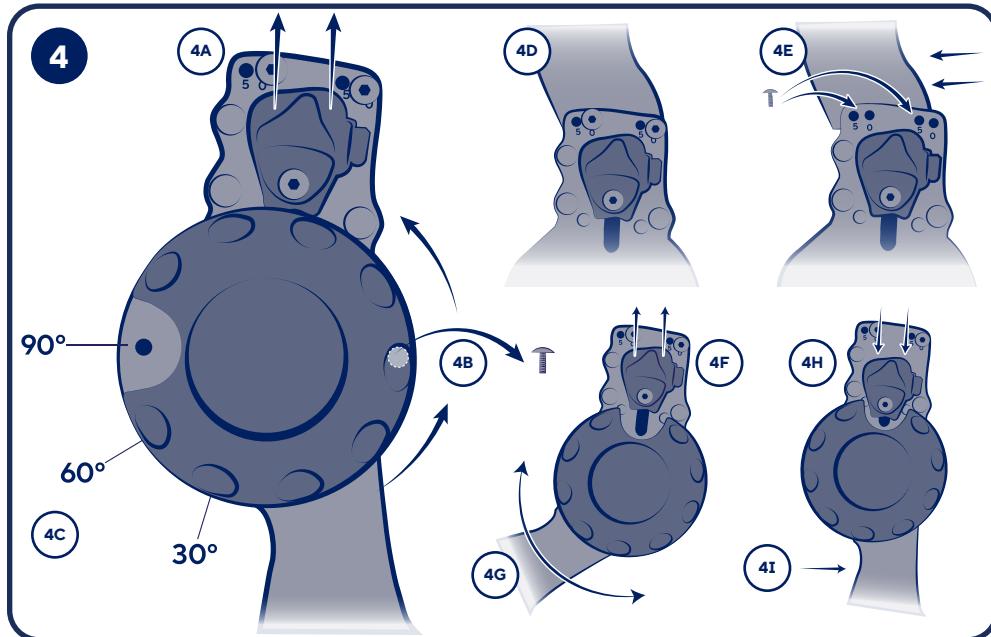
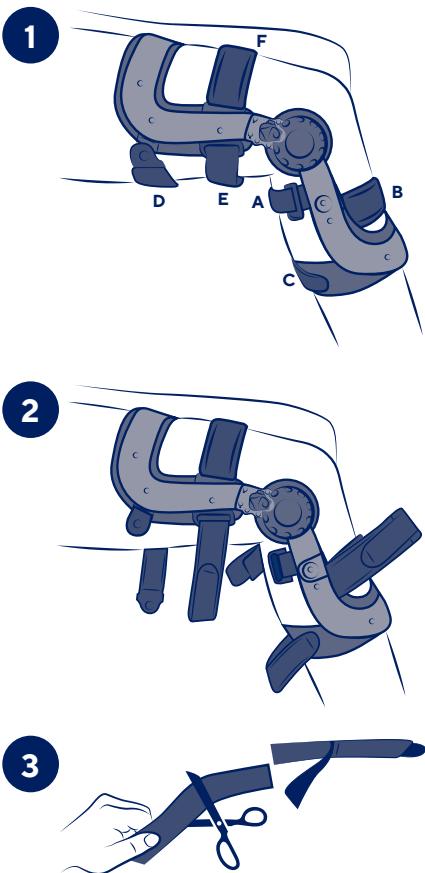
**Haftungsausschluss:**

Dieses Produkt ist ein Medizinprodukt, das von einem Arzt verschrieben und von qualifiziertem Fachpersonal angepasst wird und gemäß den Anweisungen des Arztes zu verwenden ist. Aufgrund der unterschiedlichen körperlichen Verfassung, des unterschiedlichen Alters sowie des unterschiedlichen Gesundheitszustandes der Patienten, legt Thuisne keine spezifische Empfehlung für die Anwendung und Tätigkeiten während des Tragens der fest.

*Diesen Beipackzettel aufbewahren.*

nl

## Scharnierende, Stevige Ligament Kniebrace Met Vergrendelingsmechanisme



| Maat in cm        | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|-------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
| Dijbeenomvang<br> | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
| Knie breedte<br>  | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
| Kuitomvang<br>    | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Omschrijving/Gebruik

#### Rebel® Vergrendeling

Deze brace is effectief voor de behandeling van ligamentletsel en / of revalidatie na reconstructieve knieoperaties.

Het hulpmiddel is alleen bedoeld voor de behandeling van de genoemde indicaties en voor patiënten van wie de maten overeenkomen met de maattabel.

#### Eigenschappen:

- Stabilisatie van kniegewrichtsbanden dankzij de stijve scharnierende zijsteunen

#### Indicaties:

- Functionele behandeling van de knie, pre- of postoperatief en bij revalidatie (ook na middelware of ernstige verstuikingen van de kruisbanden en/of de laterale ligamenten).
- Conservatieve behandeling van letsel en/of ligamentbreuken van de knie.
- Ernstige instabiliteiten aan de knie die een vergrendelende orthose vereisen.

#### Contra-indicaties:

- Patiënten met ernstige aorta-insufficiëntie en/of ernstige spataders. Zij lopen risico op huidproblemen als zij regelmatig een compressie-orthese dragen.
- Gekende allergie aan een van de componenten.

#### Ongewenste bijwerkingen

Dit hulpmiddel kan huidreacties (roodheid, jeuk, branderigheid, blaren, enz.) of zelfs wonden in verschillende mate van ernst veroorzaken.

Elk ernstig voorval met betrekking tot het hulpmiddel moet worden gemeld aan de fabrikant en aan de bevoegde autoriteit van de lidstaat waar de gebruiker en/of patiënt is gevestigd.

#### Aanwijzing voor het plaatsen van de orthese ter bestemming van de professionele verzorgers:

Neem deze instructies door samen met de patiënt tijdens de eerste afstellingen en verzekер u ervan dat de patiënt begrijpt hoe de kniebrace aangetrokken moet worden.

#### Afstellen van de kniebrace:

##### Stap 1: Beoordeling van de initiële graad van pijn

Beoordeel de graad van pijn van de patiënt teneinde de efficiëntie van het hulpmiddel na te gaan en het naar wens af te stellen.

##### Stap 2: De kniebrace op het been plaatsen

Open alle riempjes van de kniebrace. Laat de patiënt op de rand van een stoel zitten en vraag om de knie te buigen met een flexie van 30-60°. Plaats de kniebrace op het blote been ②. Verzeker u ervan dat de maat van het product goed is aangepast door te controleren of de kniebrace zonder ruimte aansluit op het been. Als dit niet het geval is, of als de kniebrace juist te hard spannt, verander dan de structuur van de kniebrace of neem nieuwe metingen en selecteer de juiste maat (zie matentabel).

##### Stap 3: Aanpassing van de kniebrace

- Open de tibiale achterriem ① A en span ze aan zodat ze zich boven de spier van de kuit bevindt, juist onder de plooï van de knie.
- Sluit vervolgens de voorste tibiale riem ① B zonder ze te hard aan te trekken. Deze riem is bestemd om de kniebrace goed op het kuitbeen te bevestigen. Hoe? Door het scharnier en de zijsteunen van de kniebrace van voor naar achter te plaatsen, te weten uitgelijnd met de middellijn of een beetje achter de middellijn (tweederde van het been in het sagittale plan).
- Door de riemen A & B te spannen moduleert u de positie van het scharnier. Na het afstellen van de tibiale achterriem vraagt u de patiënt om deze riem gesloten te laten als hij/zij de kniebrace aan- of uittrekt.
- Sluit vervolgens de onderste riem C, dan de bovenste riemen van het bovenbeen D en E en sluit uiteindelijk de voorste riem van het bovenbeen F.

Als een of meerdere riemen te lang zijn kunt u elk van hen afsnijden op gewenste lengte. Verwijder de klittenbandklaauw, snij de riem af op de gewenste lengte en plaat de klaauw opnieuw op het uiteinde van de riem ③. Let erop dat u geen enkele riem te kort afsnijdt. Wanneer u een riem afsnijdt, moet u erop letten dat u de stofferingenkussentjes verwijdert (om ze niet te beschadigen tijdens het afsnijden) en ze vervolgens terug invoegt.

##### Stap 4: Controle van de afstelling en van de graad van pijn voor het aanpassen van de correctie

Vraag aan de patiënt om op te staan en een tiental passen te zetten terwijl hij/zij normaal voor zich uitkijkt.

## **Stap 5:**

Om de flexie in te stellen op 30°, 60° of 90°, verwijdert u de Schroef met een inbussleutel (meegeleverd), ④A trekt u de vergrendeling naar de hoogste positie en draait u de scharnierkap om de flexiestoppen bloot te stellen ④B. Plaats de schroef door de sluitring en voer hem dan in de gewenste stand in ④C. Gebruik de inbussleutel om aan te draaien. Herhaal dit aan de tegenovergestelde zijde.

## **Stap 6:**

Om de vergrendelingspositie van 0° naar 5° te wijzigen, gebruikt u de inbussleutel om beide schroeven te verwijderen ④D. Schuif de dijplaat achterwaarts totdat beide gaten zijn uitgelijnd op stand 5 ④E. Voer de schroef in en draai deze vast. Herhaal dit aan de tegenovergestelde zijde.

## **Stap 7:**

Om het uitvalsysteem los te koppelen, trekt u de vergrendeling opwaarts totdat deze in de ontgrendelde positie klikt ④F. De scharnier zal vrij bewegen tussen de extensie- en flexiestanden ④G. Om de scharnieren vast te zetten, drukt u op de knoppen aan de voorzijde van de vergrendeling en strekt u uw been volledig ④H. De scharnieren zullen op hun plaats worden vergrendeld ④I.

## **DezeOpgelet:**

Het afstellen van de flexie/extensie moet door de professional bepaald en uitgevoerd worden, dus niet door de patiënt. Het is essentieel dat de hoek dezelfde is voor de twee scharnieren. Als dat niet zo is kunnen de scharnieren beschadigd raken en zou de patiënt letsel kunnen oplopen.

## **Aanwijzing voor het plaatsen van de orthese door de patiënt:**

De professional die de eerste aanpassing van uw kneibrace heeft uitgevoerd heeft alle nodige instellingen gedaan voor de juiste correctie van de kneibrace, de condylaire kussentjes en de lengte van de riempjes. Hij zal u ook uitleggen hoe u de kneibrace kunt aantrekken. Hoewel dit vrij eenvoudig is, raden we u aan om de instructies hieronder grondig te lezen, zodat u uw kneibrace zo correct mogelijk aandoet.

## **De orthese aantrekken:**

**Stap 1:** Ga op de rand van een stoel zitten en buig uw been lichtjes (30-60°).

**Stap 2:** Plaats de kneibrace op uw been, zodat de ovale kussentjes op de binnenkant van de scharnieren op de zijkanten van de knie drukken. Het midden van de kussentjes moet uitgelijnd zijn tussen het midden en het bovenste derde van de knieschijf, en zich in het midden van de zijkant van het been bevinden ②.

**Stap 3:** De versteller ① A moet zich boven de natuurlijke contour van de kuit bevinden. Deze riem moet in de buigplooï achter de knie worden aangespannen. Dit is de belangrijkste riem om de kneibrace goed op het been te bevestigen en te vermijden dat het wegsluift. Door de versteller A in de buigplooï achter de knie te spannen, boven de kuitspier, verzekert u zich ervan dat de scharnieren zich op de juiste hoogte van het been bevinden.

**Stap 4:** Sluit vervolgens de onderste riem C en span ze aan, en dan de twee voorste riemen van het bovenbeen D en E. Normaal gezien is het niet nodig om de achterste riemen opnieuw te regelen.

Respecteer de aanbevelingen van uw arts betreffende uw lichamelijke activiteiten en de gebruiksinstructies van dit product.

## **Instellen van de correctie:**

Tijdens de eerste aanpassing heeft de professionele verzorger de nodige afstellingen uitgevoerd voor een standaard correctie. Als u meer correctie nodig hebt, of indien de kneibrace niet meer comfortabel aanvoelt, of in geval van eender welk ander probleem kneibrace tijdelijk niet meer te dragen en contact op te nemen met een professionele verzorger. Thuisne kan niet aansprakelijk worden gehouden voor problemen en lichamelijke schade veroorzaakt door niet gecontroleerde afstellingen.

## **Voorzorgmaatregelen:**

- De aanbevelingen volgen van de professional, die het product heeft voorgescreven of afgeleverd. Bij ongemak, hinder of een ongebruikelijke reactie tijdens het gebruik van het product moet u de kneibrace verwijderen en contact opnemen met deze professional.
- Beperk u op strikte wijze tot de lichamelijke oefeningen toegestaan en gevalideerd door uw verzorger. Hui/zij alleen kan bepalen wat uw activiteit kan zijn naargelang uw gezondheidstoestand en valideert de activiteit die u kunt uitvoeren bij het dragen van uw kneibrace.

- Het gebruik van rigide orthesen wordt niet aanbevolen tijdens sporten of andere activiteiten waar kans is op een hoge impact/piekbelasting.

- Bij kamertemperatuur bewaren, bij voorkeur in de oorspronkelijke verpakking. Stel de kneibrace niet bloot aan extreme temperaturen. Om hygiënische redenen en om de goede werking te verzekeren mag het product niet voor een andere patiënt gebruikt worden.

## **Onderhoud en waarborg:**

### **De kneibrace uittrekken**

- **Scharnieren:** De scharnieren van de kneibrace worden in de fabriek gesmeerd. Soms is het nodig om dit opnieuw te doen als er zand, stof, aarde of water in de scharnieren is geraakt. Als u merkt dat de scharnieren een beetje hard worden kunt u er enkele druppeltjes synthetisch smeermiddel op doen. Veeg het overtollige smeermiddel af om geen vlekken op uw kleren te maken.

- **Riemen:** Als u na een langdurig gebruik, de vezels van de riem niet meer goed kunt bevestigen op het klittenband, snij de riem dan af zodat het klittenband weer goed aansluit op een deel van de riem waarvan de vezels nog niet versleten zijn. Als het niet mogelijk is, neem contact op met de professionele verzorger die uw kneibrace heeft ingesteld.

- **Kussentjes:** De kneibrace heeft een stoffering, zodat de interface tussen het been en de schalen comfortabel aanvoelt. De riemen zijn ook met kussentjes uitgerust. Deze kussentjes mogen niet uit de riemen of de kneibrace verwijderd worden. Veeg ze na elk gebruik af om de vochtigheid te verwijderen en laat ze drogen. U kunt ze ook met een anti- bacteriële zeep schoonmaken en met helder water reinigen. Was de kussentjes niet in de wasmachine en droog ze niet in een droogkas.



### **Onderhoud:**

- Gebruik geen wasmiddelen, wasverzachters of agressieve producten (chlorhoudende producten).
- Van water ontdoen door te persen, niet wringen.
- Drogen buiten bereik van een warmtebron.

### **Samenstelling:**

Aluminium, roestvrij staal, nylon, polyurethaan, vinyl

### **Verwijdering**

Voer het hulpmiddel af in overeenstemming met de plaatselijke voorschriften.

### **Onderdelen en dienst na verkoop:**

De stofferingkussentjes, de condylaire kussentjes, de kapjes van de scharnieren, de riempjes en de andere onderdelen van de kneibrace slijten en kunnen een herstelling of vervanging vereisen. Als dit het geval is, raadpleeg de professional die uw kneibrace besteld en aangepast heeft. Sommige onderdelen worden gedekt door een beperkte garantie (zie informatie hieronder).

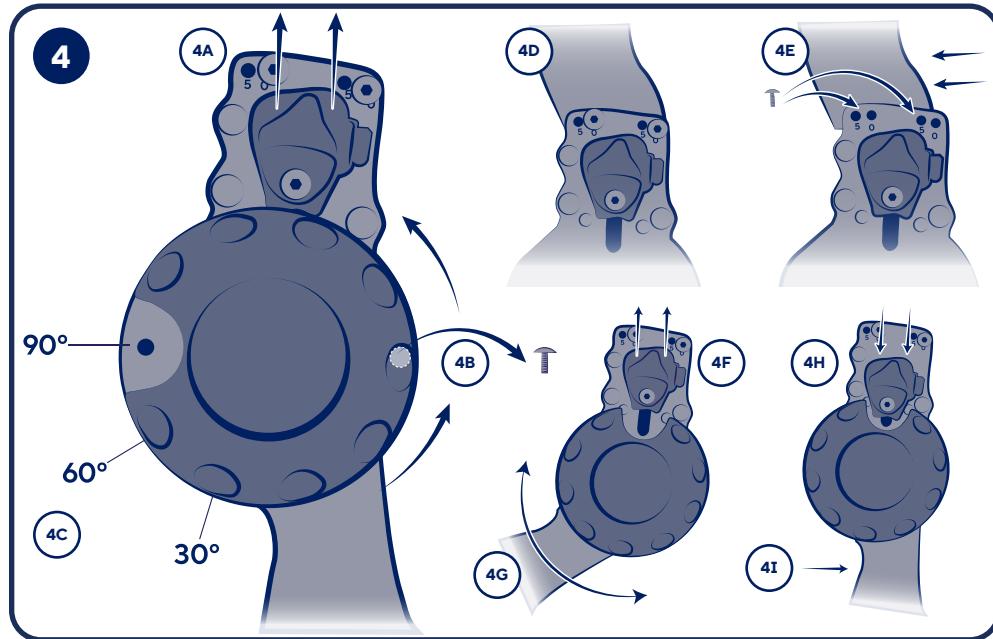
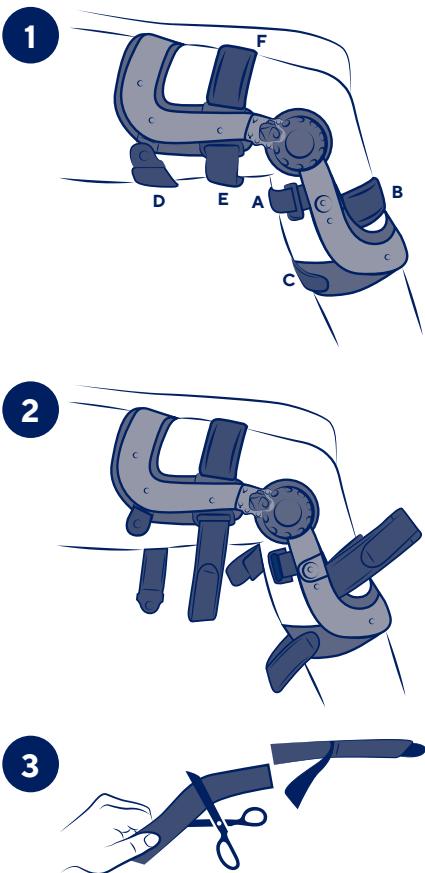
### **Garantie:**

Bij normale gebruikscondities zijn de schalen, de gespen en het scharnier van de kneibrace verzekerd door een garantie van één jaar tegen schade en breuk. De riempjes, de stoffering en de condylaire kussentjes zijn gedekt met een garantie van zes maanden. Ingeval van probleem met het aanpassen of de werking van de kneibrace, raadpleeg de professional die het product heeft geleverd en aangepast.

### **Uitsluiting van aansprakelijkheid:**

Deze kneibrace werd voorgeschreven door een arts en moet gebruikt worden volgens de instructies van de arts in het kader van een globaal gezondheidsplan. Omwille van de verscheidenheid in gezondheidstoestand van de patiënten biedt Thuisne geen enkele aanbeveling omtrent de activiteiten die gepast zijn voor de dragers van deze orthese. Daar de fabrikant geen enkele rol speelt in de selectie van de patiënt, noch in het uitrusten en aanpassen van de kneibrace en/of het opvolgen van het gebruik van de kneibrace kan hij niet aansprakelijk worden gehouden voor de gevolgen van het gebruik van de kneibrace.

## Ginocchiera Rigida A Cerniera Con Meccanismo Di Blocco



| Dimensioni in cm |                         | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|------------------|-------------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|                  | Circonferenza coscia    | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|                  | Larghezza del ginocchio | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|                  | Circonferenza polpaccio | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Descrizione/Destinazione d'uso

#### Rebel® Meccanismo di Blocco

Questo tutore è efficace per il trattamento delle lesioni legamentose e / o per l'uso riabilitativo post chirurgia ricostruttiva del ginocchio.

Il dispositivo è destinato esclusivamente al trattamento delle patologie elencate e ai pazienti le cui misure corrispondono a quelle riportate nella relativa tabella.

#### Proprietà:

- Stabilizzazione dei legamenti dell'articolazione del ginocchio fornita dai montanti laterali rigidi incernierati

#### Indicazioni:

- Trattamento funzionale del ginocchio in fase pre o postoperatoria e durante la riabilitazione (compreso dopo distorsioni medie o gravi dei legamenti crociati e/o dei legamenti laterali).
- Trattamento conservativo di lesioni e/o di rotture dei legamenti del ginocchio.
- Instabilità gravi del ginocchio che richiedono una ortesi d'immobilizzazione.

#### Controindicazioni:

- Pazienti con insufficienza arteriosa grave e/o varicosità gravi tali da comportare rischi cutanei in caso di uso regolare di un'ortesi di compressione.
- Allergia nota a uno dei componenti.

#### Effetti indesiderati secondari

Questo dispositivo può provocare reazioni cutanee (rossori, pruriti, bruciori, bolle, ecc.) o addirittura ferite di gravità variabile.

Qualsiasi incidente grave legato al dispositivo dovrà essere notificato al fornitore e all'autorità competente dello Stato membro nel quale risiede l'utilizzatore e/o il paziente.

#### Istruzioni di posizionamento destinate agli operatori sanitari:

Leggere queste istruzioni insieme al paziente al momento del primo adattamento del tutore e verificare che abbia compreso come posizionarlo.

#### Uso della ginocchiera:

##### Fase 1: Valutazione del livello di dolore iniziale

Valutare il livello di dolore del paziente per poter meglio valutare la funzionalità e l'efficacia del prodotto.

##### Fase 2: Posizionamento della ginocchiera sulla gamba

Slacciare tutti i tiranti della ginocchiera. Far sedere il paziente sul bordo di una sedia e chiedergli di piegare il ginocchio a 30°-60° di flessione. Posizionare la ginocchiera sulla gamba nuda ②. Accertarsi che la taglia del prodotto sia adatta verificando che non vi sia spazio tra la ginocchiera e la gamba. Se vi è spazio o se la ginocchiera è troppo stretta, modulare la struttura della ginocchiera o rilevare nuovamente le misure e selezionare la taglia idonea (vedere tabella delle taglie).

##### Fase 3: Posizionamento della ginocchiera

- Chiudere il tirante di sospensione ① A in modo che si trovi al di sopra del muscolo del polpaccio e al di sotto della piega del ginocchio.
- Quindi chiudere il tirante tibiale anteriore ① B senza stringerlo troppo. Lo scopo di questo tirante è quello di fissare bene la ginocchiera alla tibia. Permette inoltre di posizionare lo snodo e i montanti della ginocchiera in modo antero-posteriore, ossia allineati con la linea media o leggermente posteriore rispetto a questa (2° terzo della gamba sul piano sagittale).
- La regolazione del tirante A e B permette di modulare la posizione dello snodo. Dopo la regolazione del tirante tibiale anteriore, consigliare al paziente di lasciarlo chiuso quando deve indossare o sfilare la ginocchiera.
- Chiudere il tirante inferiore C, poi i due tiranti posteriori della coscia D ed E e infine chiudere il tirante anteriore della coscia F.

Se uno o più tiranti della ginocchiera sono troppo lunghi, essi possono essere ritagliati in funzione della lunghezza desiderata. È sufficiente togliere la pinza a velcro dall'estremità, tagliarne una parte secondo la lunghezza desiderata e riposizionare la pinza sull'estremità del tirante ③. Fare attenzione a non tagliare eccessivamente il tessuto. I cuscini imbottiti fissati all'interno dei tiranti devono essere rimossi durante questa operazione (per evitare errori di taglio) e riposizionati dopo il taglio.

#### **Fase 4: Verifica del posizionamento e del livello di dolore prima di regolare la correzione**

Chiedere al paziente di alzarsi e di fare una decina di passi camminando normalmente e guardando davanti a sé. Accertarsi che la ginocchiera aderisca bene alla gamba.

#### **Passaggio 5:**

Per impostare la flessione a 30°, 60° o 90° rimuovere la vite usando la chiave a brugola (inclusa). ④A tirare il meccanismo di blocco nella posizione più alta e ruotare il cappuccio della cerniera per rivelare i fermi della flessione ④B. Posizionare la vite attraverso la rondella e inserirla nella posizione desiderata ④C. Usare la chiave a brugola per serrare. Ripetere la medesima procedura sul lato opposto.

#### **Passaggio 6:**

Per cambiare la posizione di bloccaggio da 0° a 5°, utilizzare la chiave a brugola per rimuovere entrambe le viti ④D. Far scorrere il guscio della coscia all'indietro fino a quando entrambi i fori si allineano nella posizione 5 ④E. Inserire la vite e serrare. Ripetere la medesima procedura sul lato opposto.

#### **Passaggio 7:**

Per disinserire i blocchi di sicurezza, tirare verso l'alto il meccanismo di blocco finché non scatta nella posizione sbloccata ④F. La cerniera si muoverà liberamente tra le impostazioni di estensione e flessione ④G. Per innestare le cerniere, premere i pulsanti nella parte anteriore del meccanismo di blocco e raddrizzare completamente la gamba ④H. Le cerniere si bloccano in posizione ④I.

#### **Attenzione:**

La regolazione della flessione/estensione deve essere definita ed effettuata da un operatore sanitario e non dal paziente. Le regolazioni delle limitazioni devono essere identiche sui due snodi. In caso contrario, gli snodi rischiano di venire danneggiati e il paziente ferirsi.

#### **Istruzioni di posizionamento destinate ai pazienti:**

Lo specialista che ha effettuato l'adattamento iniziale dell'ortesi ha fatto tutto il necessario per regolare la forza di correzione esercitata dalla ginocchiera, i cuscinetti condiloidei e la lunghezza dei tiranti. Deve inoltre spiegare al paziente come posizionare da solo l'ortesi. Benché il posizionamento sia relativamente semplice, consigliamo di leggere le istruzioni qui sotto per verificare che la ginocchiera sia correttamente posizionata.

#### **Posizionamento dell'ortesi:**

**Fase 1:** Sedersi sul bordo di una sedia e piegare leggermente la gamba (30° - 60°).

**Fase 2:** Posizionare la ginocchiera sulla gamba in modo tale che i cuscinetti ovali presenti all'interno degli snodi pogginino sui lati del ginocchio. Il centro dei cuscinetti deve essere allineato tra il centro e il terzo superiore della rotula e deve trovarsi al centro del lato della gamba ②.

**Fase 3:** il tirante di sospensione ① A deve essere posizionato al di sopra del contorno naturale del polpaccio. Questo tirante deve essere aderente a livello della piega dietro il ginocchio. È il tirante più importante per mantenere bene la ginocchiera sulla gamba e impedire di scivolare. La chiusura del tirante di sospensione A nella piega dietro il ginocchio, al di sopra del muscolo del polpaccio, permetterà di verificare che gli snodi siano posizionati all'altezza giusta sulla gamba.

**Fase 4:** Chiudere e stringere il tirante inferiore C e poi i due tiranti posteriori della coscia D ed E. Normalmente non è necessario regolare di nuovo i tiranti anteriori B e F.

Rispettare le istruzioni del medico per quanto riguarda l'attività fisica e le particolarità d'uso di questo prodotto. E' necessario un certo periodo di tempo per abituarsi alla ginocchiera.

#### **Regolazione della correzione:**

Durante l'adattamento iniziale, l'operatore sanitario ha effettuato due regolazioni necessarie per ottenere una forza correttiva di base. Se si desidera una maggiore correzione o se si prova disagio o se si verificano problemi con la regolazione della ginocchiera, toglierla temporaneamente e di tornare dall'operatore sanitario. Thusasne non può essere ritenuto responsabile per eventuali problemi e danni corporei provocati da regolazioni non controllate.

#### **Precauzioni:**

- Seguire i consigli dello specialista che ha prescritto o consegnato il prodotto. In caso di disagio o di reazioni non abituali durante l'utilizzo del prodotto, togliere la ginocchiera e consultare un operatore sanitario.
- Limitarsi rigorosamente alle attività fisiche autorizzate e convalidate dall'operatore sanitario, che potrà definirle in funzione dello stato del paziente e potrà convalidare la

possibilità di praticare queste attività durante il periodo di utilizzo della ginocchiera.

- L'utilizzo delle ortesi rigide è sconsigliato durante lo sport o altre attività che possano causare urti.
- Conservare a temperatura ambiente, preferibilmente nella confezione originale. Non esporre la ginocchiera a temperature estreme. Per motivi di igiene e di efficacia, non riutilizzare il prodotto per un altro paziente.

#### **Manutenzione e garanzia:**

##### **Manutenzione della ginocchiera**

- **Snodi:** gli snodi della ginocchiera sono lubrificati in fabbrica. A volte è necessario lubrificarli di nuovo se vi è presenza di sabbia, polvere, terra o acqua. Se si nota che gli snodi diventano più duri, è possibile versare alcune gocce di lubrificante di sintesi. Asciugare l'eccedenza prima di indossare la ginocchiera per evitare di macchiare gli indumenti.

- **Tiranti:** se, dopo un uso prolungato della ginocchiera, le fibre del tirante aderiscono meno alla linguetta in velcro, tagliare il tirante in modo tale che il velcro si attacchi su una parte in cui le fibre non siano logore. Se ciò non è possibile, rivolgersi all'operatore sanitario che ha regolato la ginocchiera.

- **Cuscinetti:** la ginocchiera è imbottita per creare una comoda interfaccia tra la gamba e la scocca. Anche i tiranti sono dotati di cuscinetti. Questi non devono essere rimossi né dalla ginocchiera né dalle tiranti. Tamponarli dopo ogni utilizzo per eliminare l'umidità e farli asciugare all'aria. I cuscinetti possono anche essere lavati con un sapone antibatterico delicato e sciaccinati con acqua. Non lavare i cuscinetti in lavatrice e non farli asciugare nell'asciugabiancheria.



##### **Manutenzione:**

- Non utilizzare prodotti detergenti, ammorbidenti o aggressivi (prodotti clorati).
- Premere senza torcere.
- Asciugare lontano dalle fonti di calore.

##### **Composizione:**

Alluminio, acciaio inossidabile, nylon, poliuretano, vinile

##### **Smaltimento:**

Smaltire conformemente alla regolamentazione locale in vigore.

##### **Ricambi e servizio post-vendita:**

I cuscinetti imbottiti, i cuscinetti condiloidei, le protezioni degli snodi, i tiranti e gli altri pezzi della ginocchiera sono soggetti ad usura e possono aver bisogno di essere riparati o sostituiti. In questo caso rivolgersi allo specialista che ha ordinato e adattato l'ortesi. Alcuni pezzi sono coperti da una garanzia limitata (vedi informazioni qui sotto).

##### **Garanzia:**

In condizioni normali di utilizzo, le scocche e le cerniere della ginocchiera sono coperte da una garanzia di un anno contro i difetti e le rotture. I tiranti, le coperture delle cerniere e le altre parti sostituibili sono coperti da una garanzia di sei mesi.

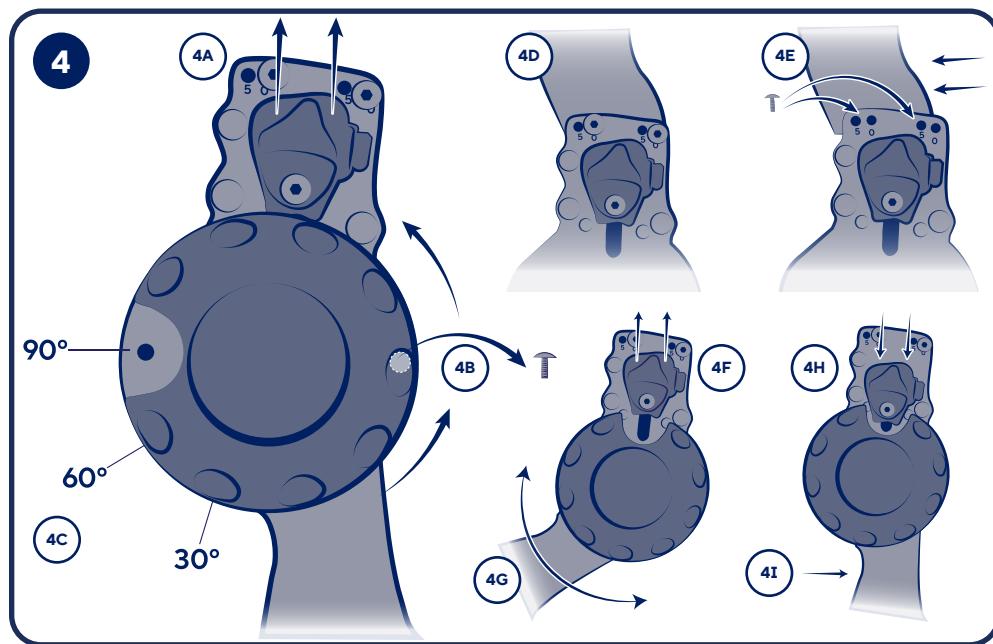
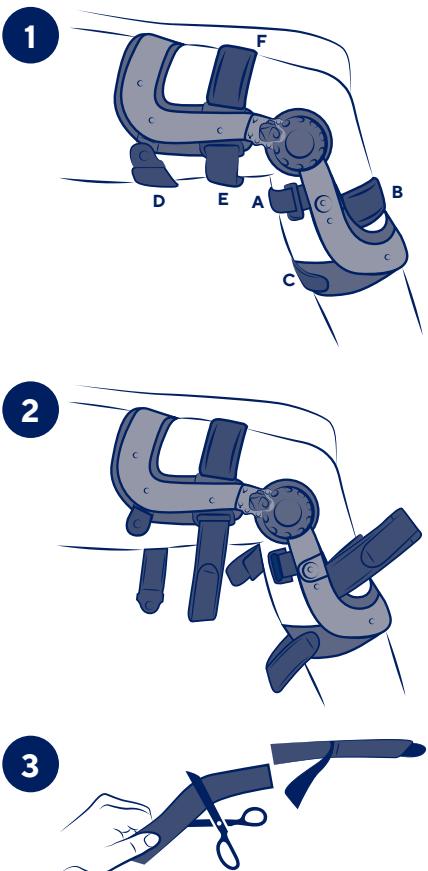
In caso di problema di adattamento o di funzionamento della ginocchiera, rivolgersi allo specialista che ha rilasciato il prodotto.

##### **Esclusione di responsabilità:**

Questa ginocchiera è un prodotto prescritto da un medico, che deve essere utilizzato secondo le sue istruzioni nell'ambito di un programma di controllo medico. A causa delle differenze nello stato di salute da un paziente all'altro, Thusasne non dichiara alcuna raccomandazione specifica sulle attività adatte ai portatori della ginocchiera. Poiché il fabbricante non svolge alcun ruolo nella selezione del paziente, nell'uso e nell'adattamento della ginocchiera, nonché nella formazione del paziente e/o nel monitoraggio dell'uso della ginocchiera, non può essere ritenuto responsabile per i risultati ottenuti con l'utilizzo della ginocchiera.

es

# Rodillera Ligamentaria Articulada Con Mecanismo De Bloqueo



| Tamaño en cm | XS                         | S       | M       | L         | XL          |           |
|--------------|----------------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Contorno del muslo         | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Anchura de la rodilla      | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Contorno de la pantorrilla | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Descripción/Uso

### Rebel® Bloqueo

Este aparato ortopédico es eficaz para el tratamiento de lesiones de ligamentos y / o uso rehabilitador después de una cirugía reconstructiva de rodilla.

El dispositivo está destinado únicamente al tratamiento de las indicaciones listadas y a los pacientes cuyas medidas correspondan a la tabla de tallas.

## Propiedades:

- Estabilización de los ligamentos de la articulación de la rodilla proporcionada por los montantes laterales rígidos con bisagras

## Indicaciones:

- Tratamiento funcional de la rodilla en pre o posoperatorio, así como con fines de reeducación (incluido después de sufrir esguinces medios o graves de los ligamentos cruzados o de los ligamentos laterales).
- Tratamiento conservador de las lesiones o roturas ligamentarias de la rodilla.
- Inestabilidades graves de rodilla que precisan de ótesis de bloqueo.

## Contraindicaciones:

- Pacientes con insuficiencia arterial grave o varices graves en los que el uso regular de ortesis de compresión suponga un riesgo para la piel.
- Alergia conocida a alguno de los componentes.

## Efectos secundarios indeseables

Este dispositivo puede producir reacciones cutáneas (rojeces, picor, quemazón, ampollas...) e incluso heridas de gravedad variable.

Cualquier incidente grave relacionado con el dispositivo debería ser objeto de una notificación al fabricante y a la autoridad competente del Estado Miembro en el que está establecido el usuario y/o el paciente.

## Instrucciones de colocación destinadas a los profesionales de la salud:

Tome conocimiento de esas instrucciones con el paciente durante el primer ajuste, y verifique que el paciente ha entendido cómo posicionar la rodillera.

## Aparejamiento de la rodillera:

### Etapa 1: Evaluación del nivel de dolor inicial

Estimar el nivel de dolor del paciente para poder evaluar el funcionamiento y la eficacia de la ótesis al finalizar su colocación.

### Etapa 2: Colocación de la rodillera en la pierna

Abrir todas las correas de la rodillera. Hacer que el paciente se siente en el borde de una silla y solicitarle que pliegue la rodilla a 30-60° de flexión. Colocar la rodillera sobre la pierna desnuda ②. Comprobar que la talla del producto esté bien adaptada, verificando que no exista espacio entre la rodillera y la pierna. Si no es así o si, por el contrario, la rodillera está demasiado apretada, modular en lo posible la estructura de la rodillera o volver a tomar las medidas y seleccionar la talla adecuada (ver cuadro de tallas).

### Etapa 3: Colocación de la rodillera

- Cerrar la correa de suspensión ① A de modo que se encuentre por encima del músculo de la pantorrilla y por debajo del pliegue de la rodilla.
- Cerrar a continuación la correa tibial anterior ① B sin apretarla demasiado. Esta correa tiene como objeto fijar la rodillera a la tibia. Permite posicionar la articulación y los montantes de la rodillera en el sentido antero-posterior, es decir, alineados con la línea medial o ligeramente por detrás de la misma (2º tercio de la pierna en el plano sagital).
- El ajuste de las correas A & B permite modular la posición de la articulación. Despues de ajustar la correa tibial anterior, solicitar al paciente dejarla cerrada durante la colocación o el retiro de la rodillera.
- Cerrar a continuación la correa inferior C, después las dos correas posteriores del muslo D y E y, por último, cerrar la correa anterior del muslo F.

Si una o varias correas de la rodillera son demasiado largas, puede recortarse cada una al largo deseado. Para ello, basta con retirar la pinza auto-adhesiva del extremo, recortar la correa en el largo deseado y volver a posicionar la pinza en el extremo de la correa ③. Cuidar de no dejar ninguna correa demasiado corta. Las almohadillas de relleno fijadas al interior de las correas deben ser retiradas durante esta operación (para evitar malas maniobras en el momento de recortarlas) y deben ser puestas en su lugar después del corte.

#### **Etapa 4: Verificación de la colocación y del nivel de dolor antes del ajuste de la corrección**

Solicitar al paciente que se ponga de pie y dé una decena de pasos marchando de manera normal y mirando al frente.

#### **Paso 5:**

Para ajustar la flexión en 30°, 60° o 90° retire el tornillo con una llave Allen (incluida). ④A tire del bloqueo a la posición más alta y gire el tapón de la articulación para dejar expuestos los topes de flexión ④B. Pase el tornillo por la arandela e insértelo en el ajuste deseado ④C. Utilice la llave Allen para apretar. Repita este paso en el lado opuesto.

#### **Paso 6:**

Si desea cambiar la posición de bloqueo de 0° a 5°, use la llave Allen para retirar los dos tornillos ④D. Deslice hacia atrás la carcasa del muslo hasta que los dos orificios queden alineados en el ajuste 5 ④E. Inserte el tornillo y apriete. Repita este paso en el lado opuesto.

#### **Paso 7:**

Para desenganchar los bloques, tire hacia arriba el bloqueo hasta que se sitúe en la posición desbloqueada ④F. La articulación se moverá libremente entre los ajustes de extensión y flexión ④G. Para enganchar las articulaciones, presione los botones delanteros del bloqueo y estire la pierna completamente ④H. Las articulaciones se bloquearán en su posición ④I.

#### **Atención:**

El ajuste de la flexión/extensión debe ser definido y realizado por el profesional de salud y no por el paciente. Se deben imperativamente hacer los mismos ajustes de ángulo en ambas articulaciones. En caso contrario, las articulaciones corren el riesgo de lesionarse y el paciente podría herirse.

#### **Instrucciones de colocación destinadas a los pacientes:**

El profesional de salud que realizó la adaptación inicial de su ótesis procedió a todos los ajustes necesarios para adaptar la fuerza de corrección ejercida por la rodillera, las almohadillas condilares y el largo de las correas. Debe además explicarle a usted la manera de colocarse su ótesis. Aunque es relativamente simple, le aconsejamos tomar conocimiento de las instrucciones que siguen para asegurar una colocación correcta de la rodillera.

#### **Colocación de la ótesis:**

**Etapa 1:** Sentarse en el borde de una silla flexionando ligeramente la pierna (60 a 90°).

**Etapa 2:** Posicionar la rodillera sobre su pierna de modo que las almohadillas ovales fijadas al interior de las articulaciones se apoyen en los costados de la rodilla. El centro de las almohadillas debe estar alineado entre la mitad y el tercio superior de la rótula, y encontrarse en la mitad del costado de la pierna ②.

**Etapa 3:** La correa de suspensión ① A debe ser posicionada por encima del contorno natural de la pantorrilla. Esta correa debe ser ajustada en el pliegue de flexión detrás de la rodilla. Es la correa más importante para sujetar bien la rodillera sobre la pierna e impedirle deslizarse. El hecho de ajustar la correa de suspensión A en el pliegue de flexión detrás de la rodilla y encima del músculo de la pantorrilla, le permitirá asegurar que las articulaciones se encuentren en la altura correcta sobre la pierna.

**Etapa 4:** Cerrar y apretar a continuación la correa inferior C, y después las dos correas posteriores del muslo D y E. Normalmente no es necesario reajustar las correas anteriores B y F.

Respetar las instrucciones de su médico en relación con su actividad física, y las especificidades en la utilización de este producto. Es probable que le sean necesarias varias semanas para acostumbrarse al porte de la rodillera.

#### **Ajuste de la corrección:**

Durante la adaptación inicial, el profesional de la salud ha realizado los ajustes necesarios para lograr una fuerza correctora de base. Si usted tiene necesidad de una mayor corrección en el futuro, siente incomodidad o tiene cualquier otro problema con el ajuste de la rodillera, suspender temporalmente el uso de la rodillera y volver a ver a un profesional de la salud. Thuisne no puede ser responsable de los problemas y daños corporales provocados por ajustes no controlados.

#### **Precauciones:**

• Seguir los consejos del profesional de salud que prescribió o entregó el producto. En caso de incomodidad, de molestia o de cualquier reacción no habitual durante la utilización del producto, retirar la rodillera y consultar con ese profesional de salud.

- Limitarse estrictamente a las actividades físicas autorizadas y validadas por el profesional de salud; éste podrá definirlas en función del estado del paciente y podrá validar la posibilidad de practicar esas actividades durante el uso de la rodillera.
- La utilización de las ótesis rígidas se desaconseja durante la práctica de deporte o actividad que genere choques.
- Guardar a temperatura ambiente, de preferencia en el embalaje de origen. No exponer la rodillera a temperaturas extremas. Debido a problemas de higiene y eficacia, no reutilizar este dispositivo en otro paciente.

#### **Mantenimiento y garantía:**

##### **Mantenimiento de la rodillera**

• **Articulaciones:** Las articulaciones de la rodillera son lubricadas en la planta. Pueden ser lubricadas nuevamente si se ha introducido arena, polvo, tierra o agua en las articulaciones. Si usted observa que las articulaciones se vuelven más duras, puede depositar algunas gotas de lubricante de síntesis. Retirar todo exceso de lubricante antes de colocarse la rodillera para evitar manchar la ropa.

• **Correas:** Si después de un uso prolongado las fibras de las correas no pegan tan bien como antes la patilla en el auto-adhesivo, corte la correa de manera que el auto-adhesivo se fije en una parte de la correa donde las fibras estén menos desgastadas. Si no es posible, contactar al profesional de la salud que ajustó su rodillera.

• **Almohadillas:** La rodillera está rellena con el fin de crear una interfaz cómoda entre la pierna y el casco. Las correas también están dotadas de almohadillas. Estas no deben ser retiradas de la rodillera ni de las correas. Escurrirlas después de cada utilización para eliminar la humedad y dejarlas secar al aire libre. Puede también limpiar las almohadillas con un jabón antibacteriano suave y enjuagarlas con agua dulce. No lavarlas en máquina ni secarlas en secadora de ropa.



##### **Mantenimiento:**

- No utilizar detergentes, suavizantes ni productos agresivos (productos clorados).
- Escurrir presionando.
- Secar lejos de una fuente de calor.

##### **Composición:**

Aluminio, acero inoxidable, nailon, poliuretano, vinilo

##### **Eliminación**

Eliminar conforme a la reglamentación local vigente.

##### **Piezas y servicio postventa:**

Las almohadillas de relleno, las almohadillas condilares, las cubiertas para ocultar las articulaciones, las correas y otras piezas de la rodillera se desgastan y pueden requerir una reparación o un reemplazo. Si es el caso, contacte el profesional que encargó y adaptó su ótesis. Algunas piezas están cubiertas por una garantía limitada (ver informaciones más adelante).

##### **Garantía:**

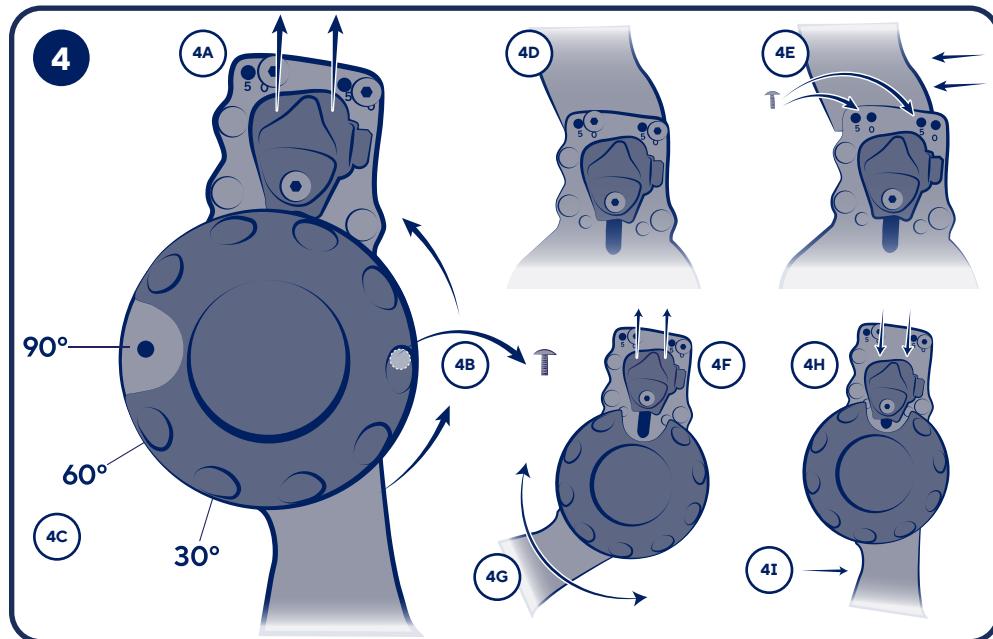
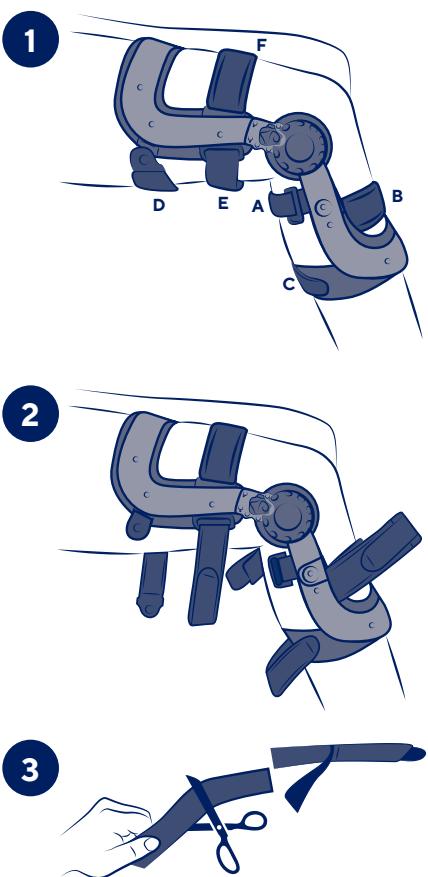
En condiciones normales de utilización, los cascos, hebillas y la articulación de la rodillera se encuentran cubiertos por una garantía de un año contra defectos y rupturas. Las correas, el relleno y las almohadillas condilares se encuentran cubiertas por una garantía de seis meses. En caso de problema con la adaptación o el funcionamiento de la rodillera, contactar con el profesional que realizó el aparejamiento.

##### **Exclusión de responsabilidad:**

Esta rodillera es un producto prescrito por un médico que debe ser utilizado de acuerdo con sus instrucciones, en el marco de un plan de salud global. Debido a las variaciones del estado de salud entre pacientes, Thuisne no formula ninguna recomendación específica sobre las actividades adecuadas para quienes portan esta rodillera. No correspondiendo al fabricante ningún papel en la selección del paciente, el aparejamiento y la adaptación de la rodillera, la formación del paciente y/o el seguimiento del uso de la rodillera, no puede ser considerado responsable de los resultados relacionados con el porte de una rodillera.

pt

## Joelheira Ligamentar Rígida Articulada Com Mecanismo De Bloqueio



| Tamanho em cm | XS                            | S       | M       | L         | XL          |           |
|---------------|-------------------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|               | Perímetro da coxa             | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|               | Largura do joelho             | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|               | Perímetro da barriga da perna | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Descrição/Destino

#### Rebel® Bloqueio

Esta cinta é eficaz para o tratamento de lesões ligamentares e / ou uso de reabilitação pós-cirurgia reconstrutiva do joelho.

Este dispositivo é destinado unicamente ao tratamento das indicações listadas e para pacientes cujas medidas correspondem à tabela de tamanhos.

### Propriedades:

- Estatização dos ligamentos da articulação do joelho fornecida pelas barras verticais laterais articuladas rígidas

### Indicações:

- Tratamento funcional do joelho em pré ou pós-operatório bem como na reeducação (incluindo na sequência de entorses médias ou graves dos ligamentos cruzados e / ou dos ligamentos laterais).
- Tratamento de proteção de lesões e / ou rupturas ligamentares do joelho.
- Instabilidades graves do joelho que necessitem de uma ortese com bloqueio.

### Contraindicações:

- Pacientes com insuficiência arterial grave e / ou varicosidades graves que induzem uma pele de risco com o uso regular de ortese de compressão.
- Alergia conhecida a um dos componentes.

### Efeitos secundários indesejáveis

Este dispositivo pode provocar reações cutâneas (vermelhidão, comichão, queimaduras, bolhas...) ou mesmo feridas de gravidade variável.

Qualquer incidente grave que ocorra relacionado com o dispositivo deverá ser objeto de notificação junto do fabricante e junto da autoridade competente do Estado Membro em que o utilizador e / ou paciente está estabelecido.

### Instruções de colocação destinadas aos profissionais de saúde:

Tome conhecimento destas instruções com o paciente durante a primeira colocação e certifique-se de que este comprehende como posicionar a joelheira.

### Colocação da joelheira:

#### Etapa 1: Avaliação do nível de dor inicial

Avaliar o nível de dor do paciente para poder avaliar a função e a eficácia do equipamento no fim do posicionamento.

#### Etapa 2: Posicionamento da joelheira na perna

Abrir todas as correias da joelheira. Sentar o paciente no reborde de uma cadeira e pedir-lhe para dobrar o joelho numa flexão de 30-60°. Posicionar a joelheira na perna nua ②. Certificar-se de que o tamanho do produto está adaptado, verificando se existem folgas entre a joelheira e a perna. Se tal não for o caso ou, pelo contrário, se a joelheira estiver demasiado apertada, modular, caso seja possível, a estrutura da joelheira ou repetir a medição e selecionar o tamanho adaptado (ver tabela de tamanhos).

#### Etapa 3: Posicionamento da joelheira

- Fechar a correia de suspensão ① A para que se encontre por cima do músculo da barriga da perna e por baixo da dobra do joelho.
- Em seguida, fechar a correia tibial anterior ① B sem a apertar demasiado. Esta correia destina-se a fixar corretamente a joelheira à tibia. Permite posicionar a dobradiça e as hastas da joelheira de modo antero-posterior, ou seja, alinhadas com a linha mediana ou ligeiramente posterior à mesma (2.º terço da perna no plano sagital).
- O ajuste das correias A e B permite modular a posição da dobradiça. Após o ajuste da correia tibial anterior, pedir ao paciente para a deixar presa durante o posicionamento ou a remoção da joelheira.
- Em seguida, apertar a correia inferior C e as duas correias posteriores da coxa D e E e, por fim, apertar a correia anterior da coxa F.

Se alguma correia da joelheira for demasiado comprida, esta pode ser cortada ao comprimento pretendido. Para tal, basta retirar a fita autoaderente da extremidade, cortar a correia ao comprimento pretendido e voltar a posicionar a fita na extremidade da correia ③. Certifique-se de que não corta a correia demasiado curta. As almofadas de enchimento fixadas no interior das correias devem ser removidas durante esta operação (para evitar cometer qualquer erro durante o corte) e voltar a posicionar-las após o corte.

#### **Etapa 4: Verificação do posicionamento e do nível de dor antes do ajuste da correção**

Pedir ao paciente para se levantar e dar alguns passos, caminhando normalmente e olhando em frente. Certificar-se de que a joelheira está corretamente ajustada à perna.

#### **Passo 5:**

Para ajustar a flexão para 30°, 60° ou 90°, remova o parafuso com uma chave Allen (inclusa), ④A puxe o bloqueio para a posição mais elevada e rode a tampa da articulação para mostrar as paragens de flexão ④B. Coloque o parafuso através da anilha e insira-o no ajuste desejado ④C. Aperte com a chave Allen. Repita o procedimento no lado oposto.

#### **Passo 6:**

Para alterar a posição de bloqueio de 0° para 5°, remova ambos os parafusos com a chave Allen ④D. Deslize a armação da coxa para trás até ambos os parafusos ficarem alinhados no ajuste 5 ④E. Insira o parafuso e aperte. Repita o procedimento no lado oposto.

#### **Passo 7:**

Para libertar os fechos de bloqueio, puxe o bloqueio para cima até este ficar na posição desbloqueada ④F. A articulação irá mover-se livremente entre as posições de extensão e flexão ④G. Para prender as articulações, pressione os botões na parte da frente do bloqueio e endireite completamente a perna ④H. As articulações irão encaixar no devido lugar ④I.

#### **Atenção:**

O ajuste da flexão/extensão deve ser definido e realizado pelo profissional de saúde e não pelo paciente. É obrigatório efetuar os mesmos ajustes de ângulo nas duas dobradiças. Caso contrário, as dobradiças podem ficar danificadas e o paciente poderia magoar-se.

#### **Instruções de colocação destinadas aos pacientes:**

O profissional de saúde que procedeu à adaptação inicial da sua ótese realizou todos os ajustes necessários para ajustar a força de correção exercida pela joelheira, pelas almofadas condilares e pelo comprimento das correias. Este deve igualmente explicar-lhe como posicionar a sua ótese. Apesar de ser relativamente simples, aconselhamo-lo a tomar conhecimento das instruções abaixo para garantir o posicionamento correto da joelheira.

#### **Posicionamento da ótese:**

**Etapa 1:** Sente-se no rebordo de uma cadeira e flita ligeiramente a perna (30 a 60°).

**Etapa 2:** Posicione a joelheira na perna de modo a que as almofadas ovais fixadas no interior das dobradiças pressionem os lados do joelho. O centro das almofadas deve estar alinhado entre o meio e o terço superior da rótula e encontrar-se no meio de ambos os lados da perna ②.

**Etapa 3:** A correia de suspensão ① A deve ser posicionada por cima do contorno natural da barriga da perna. Esta correia deve ser apertada na dobra de flexão atrás do joelho. É a correia mais importante para manter corretamente a joelheira na perna e impedi-la de deslizar. O facto de apertar a correia de suspensão A na dobra de flexão atrás do joelho, acima do músculo da barriga da perna, permite-lhe certificar-se de que as dobradiças estão na altura correta da perna.

**Etapa 4:** Em seguida, feche e aperte a correia inferior C e as duas correias posteriores da coxa D e E. Normalmente, não é necessário readjustar as correias anteriores B e F.

Respeite as indicações do seu médico relativamente à sua atividade física e às especificidades de utilização deste produto. Serão talvez necessárias várias semanas para se habituar ao uso da joelheira.

#### **Ajuste da correção:**

Ao longo da adaptação inicial, o profissional de saúde procedeu aos ajustes necessários para obter uma força correctiva de base. Se posteriormente necessitar de uma maior correção, se sentir desconforto ou surgirem outros problemas devido ao ajuste da joelheira, paragem temporária do uso da joelheira e que volte a consultar um profissional de saúde. A Thuisne não pode ser responsabilizada por problemas e danos corporais provocados por ajustes não controlados.

#### **Precauções:**

- Seguir os conselhos do profissional de saúde que prescreveu ou forneceu o produto. Em caso de desconforto, incômodo ou de qualquer reação incomum ao longo da utilização do produto, retirar a joelheira e consultar o profissional de saúde.

- Limitar-se rigorosamente às atividades físicas autorizadas e validadas pelo profissional de saúde, este poderá defini-las em função do estado do paciente e poderá validar a possibilidade de praticar estas atividades durante o uso da joelheira.

- A utilização de ortóteses rígidas é desaconselhada no âmbito da prática desportiva ou de atividades que impliquem choques.

- Armazenar à temperatura ambiente, de preferência na embalagem de origem. Não expor a joelheira a temperaturas extremas. Por razões de higiene e desempenho, não reutilizar o produto para outro paciente.

#### **Manutenção e garantia:**

##### **Manutenção da joelheira**

- Dobradiças:** As dobradiças da joelheira são lubrificadas de fábrica. Pode ser necessário lubrificá-las de novo se entrar areia, poeira, terra ou água nas dobradiças. Se observar que as dobradiças ficam mais rígidas, pode colocar algumas gotas de lubrificante de síntese. Limpar qualquer excesso de lubrificante antes de usar a joelheira para evitar as manchas nas roupas.

- Correias:** Se, após uma utilização prolongada, as fibras da correia agarram menos na fita autoaderente, corte a correia para que a área autoaderente fixe numa parte da correia em que as fibras estão menos desgastadas. Se tal não for possível, contactar o profissional de saúde que ajustou a sua joelheira.

- Almofadas:** A joelheira é enchida de modo a criar uma interface confortável entre a perna e a armação. As correias possuem igualmente almofadas. Estas não devem ser removidas da joelheira nem das correias. Limpe-as após cada utilização para eliminar a humidade e deixe secar naturalmente. Pode igualmente limpar as almofadas com um sabão antibacteriano suave e enxaguá-las com água da torneira. Não lave as almofadas na máquina de lavar roupa nem as seque na máquina de secar.



##### **Conservação:**

- Não utilizar detergentes, amaciadores ou produtos agressivos (produtos clorados).
- Escorrer através de pressão.
- Secar longe de uma fonte de calor.

##### **Composição:**

Alumínio, aço inoxidável, náilon, poliuretano, vinil

##### **Eliminação:**

Eliminar em conformidade com a regulamentação local em vigor.

##### **Peças e serviços pós-venda:**

As almofadas de enchimento, as almofadas condilares, as coberturas das dobradiças, as correias e outras peças da joelheira ficam desgastadas e podem necessitar de uma reparação ou substituição. Se tal for o caso, contacte o profissional que encorajou e adaptou a ótese. Algumas peças são cobertas por uma garantia limitada (ver as informações abaixo).

##### **Garantia:**

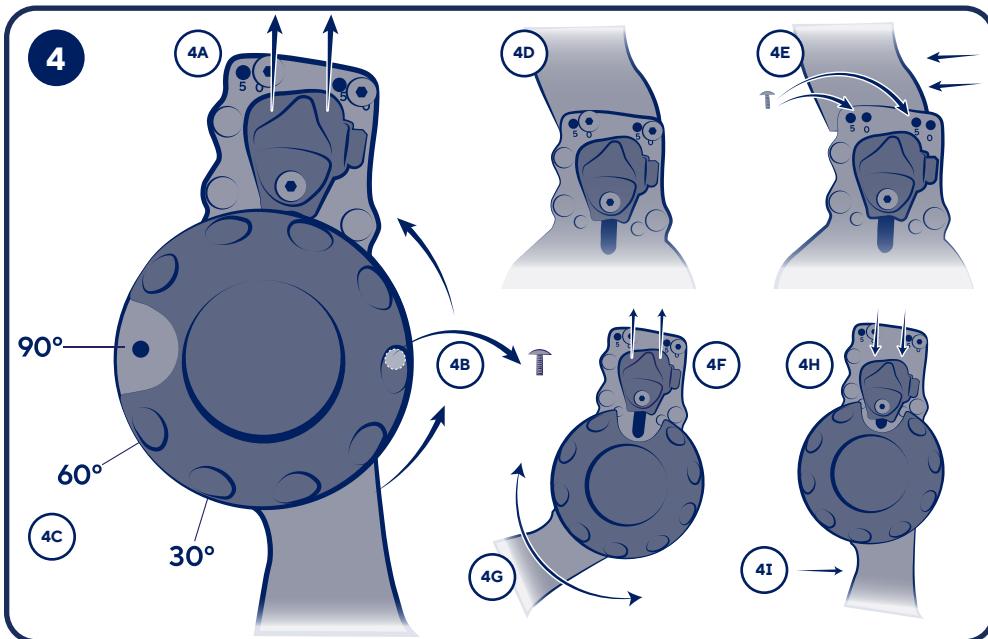
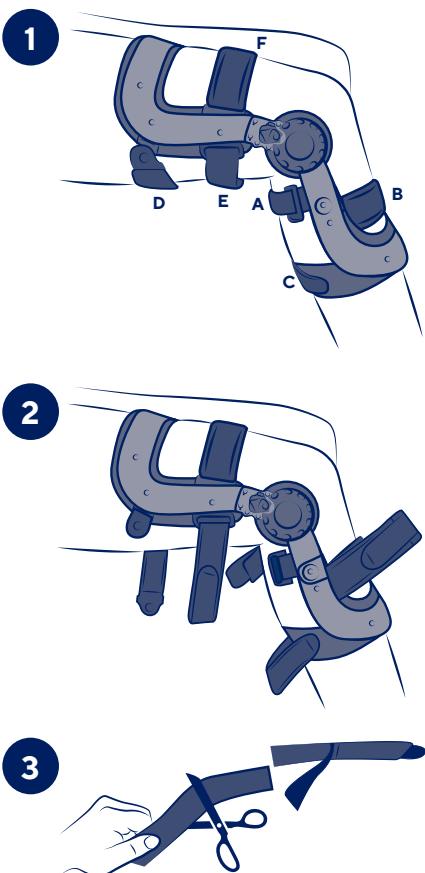
Em condições de utilização normal, as armações, as fivelas e a dobradiça da joelheira estão cobertas por uma garantia de um ano contra defeitos e quebras. As correias, o enchimento e as almofadas condilares estão cobertas por uma garantia de seis meses. Em caso de problema com a adaptação ou o funcionamento da joelheira, contacte o profissional que lhe colocou o equipamento.

##### **Exclusão de responsabilidade:**

Esta joelheira é um produto prescrito por um médico, que deve ser utilizado de acordo com as indicações do mesmo, no âmbito de um plano de saúde global. Devido às variações do estado de saúde entre pacientes, a Thuisne não apresenta nenhuma recomendação específica sobre as atividades adaptadas aos utilizadores desta joelheira. Uma vez que o fabricante não tem qualquer função na seleção do paciente, na colocação ou adaptação da joelheira, na formação do paciente e/ou no acompanhamento da utilização da joelheira, este não pode ser responsabilizado pelos resultados decorrentes do uso da joelheira.

da

## Hængslet, Stiv Knæledsstøtte Med Låsemekanisme



| Størrelse i cm | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|----------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
| Lårbensomkreds | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
| Knæbredder     | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
| Lægomkreds     | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Beskrivelse/Tiltænkt anvendelse

#### Rebel® Lås

Denne seler er effektiv til behandling af ledbåndskader og / eller rehabiliterende anvendelse efter rekonstruktiv knæoperation.

Udstyret er udelukkende beregnet til behandling af de anførte indikationer og til patienter med mål, som svarer til størrelsesskemaet.

#### Egenskaber:

- Stabilisering af knæleddets ledbånd leveret af de stive hængslede sidestænger

#### Indikationer:

- Prä- eller postoperativ funktionel behandling af et knæ såvel som genoptræning (også efter middel til alvorlige forstuvninger af korsbånd og/eller sideledbånd).
- Konserverende behandling af skader og/eller rupturer af knæets ledbånd.
- Alvorlige knæskader der kræver en ortose, der kan låses.

#### Kontraindikationer:

- Patienter med alvorlig arteriel insufficiens og/eller alvorlige åreknuder, som resulterer i en svækket hud med regelmæssig brug af kompressionsbind.
- Kendt allergi over for en bestanddel.

#### Bivirkninger

Dette udstyr kan medføre hudreaktioner (rødmen, kløe, forbrændinger, vabler m.m.) og endda sår af forskellige sværhedsgrader.

Enhver alvorlig hændelse, som er opstået i forbindelse med udstyret, skal meddeles til producenten og de kompetente myndigheder i den medlemsstat, hvor brugeren og/eller patienten er bosat.

#### Anvisninger for påsætning til sundhedspersonalaet:

Gennemgå disse anvisninger sammen med patienten første gang knæortesen sættes på og sorg for at han/hun har forstået, hvordan knæortesen skal placeres.

#### Påsætning af knæortosen:

##### Trin 1: Evaluering af det oprindelige smerteniveau

Evaluér patientens smerteniveau, således at du kan evaluere udstyrets funktion og effektivitet efter påsætning.

##### Trin 2: Placering af knæortosen på benet

Åbn alle knæortosens stopper og kontrollér. Bed patienten om at sætte sig på kanten af en stol og bed ham/hende om at bøje knæet til 30-60° fleksion. Sæt knæortosen på det nøgne ben ②. Sørg for at produkts størrelse er egnet ved at kontrollere, at der ikke findes et hulrum mellem knæortosen og benet. Hvis det ikke er tilfældet, eller hvis knæortosen tværtimod er for stram, forsøg om muligt at tilpasse knæortosen eller gentag målingen og vælg en egnet størrelse (se skema over størrelser).

##### Trin 3: Placering af knæortosen

- Luk opbængningsstroppen ① A, således at den sidder over lægmusklen og under knæets fold.
- Luk dernæst skinnebensstroppen foran ① B uden at stramme den for meget. Denne strop har det formål at holde knæortosen fast på skinnebenet. Den giver mulighed for at placere knæortosens leddeling og stivere fra for til bag, det vil sige ud for midterlinjen eller lidt bag ved den (2. tredjedel af benet i det sagittale plan).
- Justeringen af stropperne A & B giver mulighed for at tilpasse leddelingens placering. Når skinnebensstroppen foran er justeret, bed patienten om at lade den forblive lukket under påsætning og aftagning af knæortosen.
- Luk dernæst den nederste strop C, og derefter de to stropper bag på låret D og E til slut stroppen foran på låret F.

Hvis én eller flere af knæortosens stropper er for lange, er det muligt at korte dem af til den ønskede længde. For at gøre det, skal man blot tage den selvklæbende klemme af for enden, klippe stroppen over til den ønskede længde og sætte klemmen på for enden af stroppen igen ③. Pas på ikke at klippe en strop for kort. Puderne til polstring på stroppernes inderside skal tages af under denne afkortning (for at undgå en eventuel fejltagelse under overklipning) og sættes på igen efter overklipning.

##### Trin 4: Kontrol af påsætning og smerteniveau straks efter justering af korrektion

Bed patienten om at rejse sig op og gå omkring ti skridt i normal gang og se lige frem foran sig. Kontrollér, at knæortosen er justeret rigtigt på benet.

### Trin 5:

For at indstille fleksionen til 30°, 60° eller 90°, skal skruen fjernes ved hjælp af en unbrakonøgle (medfølger), ④A låsen trækkes til øverste position og kappen drejes så fleksionsindstillingerne bliver synlige ④B. Placér skruen gennem spændeskiven, og indsæt den ved den ønskede indstilling ④C. Fastspænd med en unbrakonøgle. Gentag på modsatte side.

### Trin 6:

For at ændre låsepositionen fra 0° til 5°, skal begge skruer fjernes ved hjælp af unbrakonøglen ④D. Skub lårets skadel bagud, indtil begge huller flugter ved indstillingen 5 ④E. Indsæt skruen, og spænd fast. Gentag på modsatte side.

### Trin 7:

For at deaktivere skydelåsen, trækker man låsen opad, indtil den klikker fast i den øvrige position ④F. Hængslet kan bevæge sig frit mellem ekstensions- og fleksionsindstillingerne ④G. For at aktivere hængslerne skal knapperne på forsiden af låsen trykkes ind og benet rettes helt ud ④H. Hængslerne vil låse sig fast ④I.

#### Vigtigt:

Justeringen af fleksion/ekstension skal bestemmes og udføres af sundhedspersonalet og ikke af patienten. Det er nødvendigt at udføre de samme vinkeljusteringer på begge leddelejer. Hvis det ikke er tilfældet, risikerer ledene at blive beskadiget og kan såre patienten.

#### Anvisninger for påsætning til patienten:

Den oprindelige tilpasning af din ortose er blevet udført af en sundhedsperson, som ligeledes har foretaget alle de nødvendige indstillinger for at justere den knæortosens korrektionsstyrke, de condylære puder og stroppernes længde. Han/hun skal også forklare dig, hvordan du sætter din ortose på. Selv om det er ret enkelt, anbefaler vi dig at læse anvisningerne nedenfor for at sikre en korrekt påsætning af knæortosens.

#### Påsætning af ortosen:

**Trin 1:** Sæt dig på kanten af en stol og bøj benet lidt (30 til 60°).

**Trin 2:** Anbring knæortosens på dit ben, således at de ovale puder på indersiden af ledene trykkes ind mod knæets sider. Puderne midte skal være ud for knæskallens midte eller øverste tredjedel, og sidde på midten ved benet ②.

**Trin 3:** Ophængningsstroppen ① A skal placeres ovenover læggens naturlige omkreds. Denne strop skal strammes ind i folden bag på knæet. Det er den vigtigste strop for at fastholde knæortosens på benet og forhindre den i at glide. Når du placerer ophængningstroppen A i folden bag knæet ovenover lægmusken, sørger du ligeledes for at ortosens led sidder i den rigtige højde på benet.

**Trin 4:** Luk og fastgør dernæst den nederste strop C, og derefter de to strop bag på låret D og E. Det er normalt ikke nødvendigt at justere stropperne foran igen B og F.

Følg din læges anvisninger vedrørende din fysiske aktivitet og de særlige anbefalinger i forbindelse med brugen af dette produkt. Du har måske brug for flere uger, før du vænner dig til at bære knæortosens.

#### Justering af korrektion:

Under den oprindelige tilpasning foretager sundhedspersonen de nødvendige justeringer for at opnå en basalt korrigende styrke. Hvis du senere har behov for en størkere korrektion, hvis du føler ubehag, eller hvis du har et vilkårligt problem med justeringen af knæortosens, anbefaler vi at standse brugen af knæortosens og rådspørge din sundhedsperson. Thusne kan ikke drages til ansvar for fysiske problemer eller skader, som er opstået på grund af en ukontrolleret justering.

#### Forsigtighedsregler:

- Følg de anvisninger, som du har fået af den sundhedsperson, der har ordineret eller udleveret produktet. Hvis du føler ubehag eller gener eller enhver usædvanlig reaktion under brugen af produktet, skal du tage knæortosens af og rådspørge denne sundhedsperson.
- Begræns dig til de fysiske aktiviteter, som sundhedspersonen har autoriseret og godkendt. Han/hun kan definere disse aktiviteter i forhold til patientens tilstand og godkende muligheden for at udøve disse aktiviteter med en knæortose.
- Det frarådes at bruge stive ortoser under sportsaktiviteter eller andre aktiviteter, som medfører stød og slag.
- Knæortosens skal opbevares ved omgivende temperatur og helst i sin oprindelige emballage. Udsæt ikke knæortosens for ekstreme temperaturer. Brug ikke produktet til en anden patient af hygiejniske årsager og på grund af ydeevne.

### Vedligeholdelse og garanti:

#### Vedligeholdelse af knæortosens

**Led:** Knæortosens led er smurt på fabrik. Det kan være nødvendigt at smøre dem igen, hvis der kommer sand, støv, jord eller vand ind i leddene. Hvis du bemærker, at leddene er blevet mere hårdt, kan du prøve at komme nogle dråber af et syntetisk smøremiddel på. Tør overskydende smøremiddel af, før du bruger knæortosens igen for at undgå pletter på tøjet.

**Stropper:** Hvis stroppens fibre hager sig mindre godt fast på delen med burrebånd, klip stroppen således, at burrebåndet hager sig fast på en del af stroppen med mindre slidte fibre. Hvis det ikke er muligt, kontakt den sundhedsperson, der har justeret din knæortose.

**Puder:** Knæortosens har puder for at skabe behagelige grænseflader mellem benet og skallen. Stropperne har også puder. Disse puder må ikke tages af knæortosens eller stropperne. Tør dem af efter hver brug for at fjerne fugt og lad dem tørre i omgivende luft. Du kan også rengøre puderne med en mild antibakteriel sæbe og skylle dem med klart vand. Vask ikke puderne i maskine og tør dem ikke i tørretumbler.



#### Vedligeholdelse:

- Vaskes kun i sæbevand uden hverken rensemiddel eller klor.
- Pres vandet ud.
- Må ikke tørre i nærheden af en varmekilde.

#### Sammensætning:

Aluminium, rustfrit stål, nylon, polyurethan, vinyl

#### Bortskaffelse

Skal bortskaffes i overensstemmelse med gældende lokale bestemmelser.

#### Reservedele og kundeservice:

Puderne til polstring, de condylære puder, leddenes klapper, stropperne og andre dele af knæortosens bliver slidte og det kan være nødvendigt at skifte dem ud. Hvis det er tilfældet, kontakt den sundhedsperson, der har bestilt og justeret din knæortose. Visse dele er dækket af en begrænset garanti (se oplysninger nedenfor).

#### Garanti:

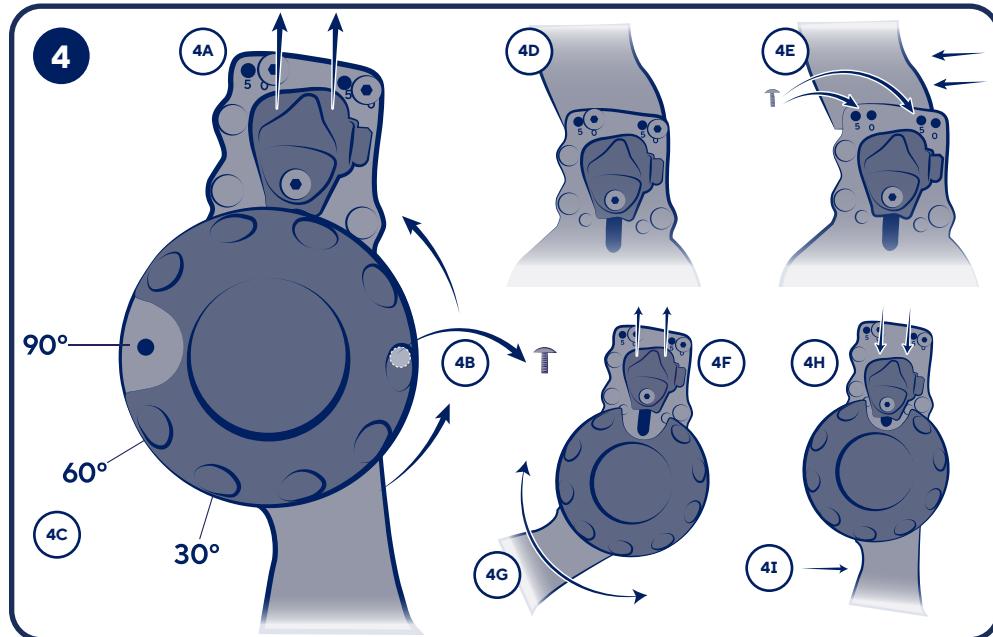
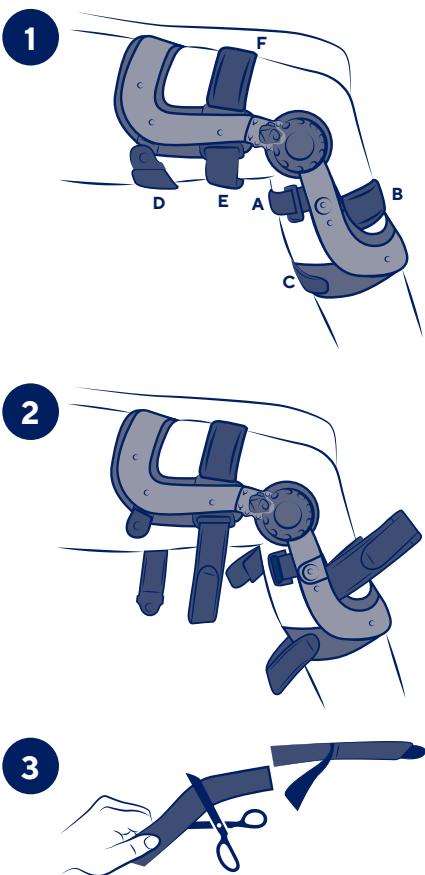
Under normale brugsbetingelser er knæortosens skaller, spænder og led dækket af en garanti på et år mod fejl og brister. Knæortosens stropper, polstring og condylære puder er dækket af en garanti på seks måneder. Hvis du har problemer med tilpasning eller den brugen af knæortosens, kontakt den sundhedsperson, der har udstyret dig med den.

#### Ansvarsbegrensning:

Denne knæortose er ordineret af en læge og den skal bruges i henhold til denne læges anvisninger inden for rammerne af et generelt sundhedsprojekt. Da de enkelte patienters sundhedstilstand kan være meget forskellige, formulerer Thusne ingen specifikke anbefalinger vedrørende egnede aktiviteter for patienter, som bruger denne knæortose. Fabrikanten spiller ingen rolle i forbindelse med udvælgelse af patienten, påsætning og tilpasning af knæortosens, uddannelse af patienten og/eller opfølgning af den brugen af knæortosens, og kan derfor ikke drages til ansvar for resultaterne af den brugen af knæortosens.

fi

## Saranoitu, Jäykkä Polven Nivelsidetuki Lukitusmekanismilla



| Koko cm | XS              | S       | M       | L         | XL          |           |
|---------|-----------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|         | Reiden ympärys  | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|         | Polven leveys   | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|         | Pohkeen ympärys | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Kuvaus/Käyttötarkoitus

#### Rebel® Lukitseminen

Tämä tuki on tehokas ligamenttiavuroiden hoidossa ja / tai kuntoutuskäytössä rekonstruktioisen polvileikkaukseen jälkeen.

Tämä väline on tarkoitettu vain lueteltujen käyttöaiheiden hoitoon ja valitsemalla potilaalle oikea koko oheisesta kokotaulukosta.

#### Ominaisuudet:

- Polviniven nivelsiteiden vakauttaminen jäykkien saranoitujen sivutukien avulla

#### Indikaatiot:

- Polven toiminnallinen hoito ennen leikkausta tai sen jälkeen sekä kuntoutuksen aikana (myös rististeiden ja/ tai sivunivelsiteiden keskivaikeat tai vaikeat venähdykset).
- Polven vammojen ja/tai nivelsiteiden repeämien konservatiivinen hoito.
- Vakavat polven epävakausuudet, jotka vaativat lukitsevaa ortosia.

#### Vasta-aiheet:

- Vakavaa valtimoiden vajaatoimintaa sairastavat potilaat ja/tai potilaat, joilla on vakavia laskimolaajentumia ja joiden ihoon kompressio-ortoosin säännöllinen käyttö aiheuttaa riskin.
- Allergia jollekin valmistusmateriaalille.

#### Ei-toivotut sivuvaikutukset

Väline voi aiheuttaa ihoreaktioita (punotusta, kutinaa, palovammoja, rakkuloita jne.) tai jopa vaihtelevan vaikusasteen haavoja.

Kaikista välineen yhteydessä tapahtuvista vakavista tapauksista on ilmoitettava valmistajalle ja sen jäsenvaltion toimivaltaiselle viranomaiselle, jossa käyttäjä ja/tai potilaas.

#### Asennusohjeita terveydenhoitoalan ammattilaisille:

Tutustu näihin ohjeisiin potilaan kanssa ensimmäisellä asennuskerralla, ja varmista, että potilaas ymmärtää, miten polvituki tulee asentaa.

#### Polvituen asennusohjeet:

##### Vaihe 1: Kivun alkitason arviointi

Asiakkaan tuntemaan kipu määritetään tuen säädöt, jolloinkaa saadaan parhaiten esin tuen toiminnalisuus ja tehokkuus.

##### Vaihe 2: Polvituen asettaminen jalalle

Aava polvituen kaikki hihnat ja tarkista. Pyydä potilaasta istumaan tuolin reunalle ja taivuttamaan polvea 30 - 60° Aseta polvituki paljalle jalalle ②. Varmista, että tuotteen koko on sopiva tarkistamalla, että polvituen ja jalan välissä ei ole tilaa. Jos tilaa kuitenkin on tai polvituki on liian kireällä, säädä polvituen rakennetta, jos se on mahdollista, tai ota mitat uudestaan ja valitse sopiva koko (katso kokotaulukko).

##### Vaihe 3: Polvituen asennus

- Kiinnitä ripustushihna ① B jotta se sijaitsee pohjelihaksen yläpuolella ja polvitaipien alapuolella.

- Kiinnitä sitten etupuolen säärilihina ④ C ja ④ D kiristämättä liikaa. Tämän hihnan tarkoitus on kiinnittää polvituki sääriliulle. Sen avulla nivelen ja polvituen pystytetään asettamaan etu-takasuunnassa, eli kohdistettuna keskivaiheen suhteeseen tai hieman sen taakse (jalan toinen kolmannes pituustasossa).

- Hihnojen A ja B säädön avulla voi muuttaa nivelen asemaa. Kun etupuolen säärilihinan säätö on tehty, pyydä potilaasta jättämään se kiinni polvituen asennuksen tai irrottamisen aikana.

- Kiinnitä sitten alahirhna C, sitten reiden kaksi takahirhnaa D ja E ja lopuksi reiden etupuolen hihna F.

Jos yksi tai useampi polvituen hihna on liian pitkä, ne voi leikata haluttuun pituuteen. Tätä varten on hihnan päässä oleva itsetarttuva kiinnitys irrotettava, hihna on leikkattava haluttuun pituuteen, ja kiinnitys on asetettava takaisin hihnan päähän ③. Varo, että et leikkaa mitään hihnaa liian lyhyeksi. Hihnojen sisälle kiinnitetty pehmustetynyt on irrotettava tämän toimenpiteen ajaksi (vaikeuksien välttämiseksi lyhentämisen aikana) ja ne on asetettava takaisin leikkaamisen jälkeen.

##### Vaihe 4: Asennuksen ja kiputason tarkistus ennen korjaavaa säätöä

Pyydä potilaasta nousemaan ylös ja ottamaan kymmenenkunta askelta kävellessä normaalista ja katsoa suoraan eteenpäin.

## Vaihe 5:

Aseta koukistusasteeksi 30°, 60° tai 90° poistamalla ruuvi kuusiokoloavaimella (sisältyy toimitukseen). ④A Vedä lukko korkeimpaan asentoon ja paljasta koukistusrajoittimet saranan suojusta käänämällä ④B. Työnnä ruuvi aluslevyn läpi ja aseta se halutun asetuksen kohdalle ④C. Kiristä kuusiokoloavaimella. Toista toisella puolella.

## Vaihe 6:

Muuta lukitusasennoksi 0–5° poistamalla molemmat ruuvit kuusiokoloavaimella ④D. Liu'uta reiden kuorta taaksepäin, kunnes molemmat reijät ovat asetuksen 5 kohdalla ④E. Aseta ruuvi paikalleen ja kiristä. Toista toisella puolella.

## Vaihe 7:

Vapauta pudotuslukot vetämällä lukkoja ylöspäin, kunnes ne napsahtavat auki ④F. Sarana liikkuu vapaasti ojennus- ja koukistusasetusten väillä ④G. Lukitse saranat painamalla lukon etuosassa olevia painikkeita ja suoristamalla jalka kokonaan ④H. Saranat lakkittuvat paikoilleen ④I.

### Huomio:

Taivutuksen/ojennuksen säätö kuuluu terveysammattilaisen tehtäväksi eikä potilaalle. Molemmissa niveliille on ehdottomasti tehtävä samat kulman säädöt. Muuten nivelet ovat vaarassa mennä rikki ja potilas voi loukaantua.

### Asennusohjeita potilaille:

Ortoosin sovittamisen tehtyn terveydenhuollon ammattilainen on tehty kaikki tarvittavat säädöt polvitukseen; sovittamaan polvituen kohdistamaa voimaa, säätämään niveltyynyjä ja hihnojen pituutta. Hänen tulee selittää myös, miten ortoosi asetetaan paikoilleen. Vaikka ne ovat suhteellisen yksinkertaisia, kehotamme tutustumaan alla oleviin ohjeisiin, jotta polvituki tulee asennettua varmasti oikealle paikalleen.

### Ortoosin asennus:

**Vaihe 1:** Istu tuolin reunalle ja taivuta jalkaa kevyesti (30 – 60°).

**Vaihe 2:** Aseta polvituki jalalle siten, että nivelen sisälle kiinnitetty soikeat tyynyt painuvat polven sivulle. Tyynynen keskustan on oltava linjassa polvilumppion keskustan ja yläkolmanneksen kanssa ja sen on oltava keskellä jalan sivulla ②.

**Vaihe 3:** Ripustushihnan ① A tulee olla asetettuna pohkeen luonnollisen kaaren päälle. Tämän hihnan tulee olla kiristettyä polvitaipeen taakse. Tämä on hihna on tärkein pitämään polvituki paikallaan jalalla ja estämään sen liukuminen. Kiristä ripustushihna A polvitaipeeseen pohjelihaksen yläpuolelle, nähin voit varmistaa, että polvituki on oikealla korkeudella jalalla.

**Vaihe 4:** Sulje ja kiristä sitten alahihna C ja sitten kaksi reiden takaihinna D ja E. Yleensä etupuolen hihnoja ei tarvitse säätää B ja F.

Noudata lääkärin ohjeita liikunnan ja tämän tuotteen käytön osalta. Voit johtua totuttelemaan polvituen käyttöön useita viikkoja.

### Korjausen säätö:

Alkusovituksen aikana terveydenhuollon ammattilainen tekee tarvittavat säädöt, jotta perustava korjausvaikutus voidaan saada aikaan. Jos tarvitset myöhemmin lisää korjausta, olosi on epämukava, tai sinulla on polvituen säätöongelmia, lopeta polvituen käyttö ja palaa terveydenhuollon ammattilaisen luo. Valmistaja ei ole vastuussa ongelmissa ja ruumiinvammoista, jotka aiheutuvat virheellisistä säädöistä.

**Huomio:** korjausen säätö kuuluu terveysammattilaisen tehtäväksi eikä potilaalle.

### Varoitukset:

- Noudata tämän tuotteen määäränne, tai toimittaman terveydenhuollon ammattilaisen ohjeita. Jos olosi on epämukava, tai havaitset muita epätavallisia reaktioita, ota polvituki pois ja käänny terveydenhuollon ammattilaisen puoleen.
- Älä tee muita kuin terveydenhuollon ammattilaisen salimia ja suosittelemia fyysisiä aktiviteetteja, jotka on määritetty potilaan tilan mukaan, terveydenhuollon ammattilainen voi vahvistaa, että näitä toimia voi harjoittaa polvituen käytön aikana.
- Jäykien ortoosien käyttöä ei suositella harjoitettaessa urheilua tai toimintaa, josta aiheutuu iskuja.
- Säilytä huoneenlämmössä mieluiten alkuperäispakkauksessa. Älä altista polviortoosia äärimmäisiin lämpötiloihin. Hygienian ja tehon vuoksi tuotetta ei saa käyttää muilla potilailla.

## Hoito ja takuu:

### Polvituen hoito

**Nivelet:** Polvituen nivelet on voideltu tehtaalla. Ne voi olla syöttä voodella uudestaan, jos niihin pääsee hiekkaa, pölyä, kuraa tai vettä. Jos huomaat, että nivelet ovat jäykempiä, voit laittaa niihin muutaman tipan synteettistä voitelua ainetta. Pyyhi liika voiteluaine pois ennen polvituen käyttöä, jotta et tahraa vaatteita.

**Hihnat:** Jos pitkään jatkuneen käytön jälkeen hihnan kuidut tarttuvat huonommin kiinnitykseen, hihnat tulee leikata siten, että kiinnitys tarttuu sellaiseen hihnan osaan, jonka kuidut ovat kuluneet vähemmän. Jos tämä ei ole mahdollista, ota yhteys terveydenhuollon ammattilaiseen, joka säättää polvituen uudelleen.

**Tyynyt:** Polvituki on pehmustettu, jotta jalan ja jäykän kuoren välinen kontakti olisi mukava. Hihnoissa on myös tyyny. Niitä ei saa poistaa polvituesta tai hihnoista. Pyyhi ne aina käytön jälkeen poistaaksesi niistä kosteuden, anna niiden kuivua vapaasti ilmassa. Voit myös puhdistaa tyynyt miedolla bakteereja ehkäiseväällä saippualla ja huuhdella makealla vedellä. Älä pese tyynyjä pesukoneessa äläkä kuivaa niitä kuivauskoneessa.



### Hoito:

- Älä käytä liian voimakkaita pesuaineita tai tuotteita (kloria sisältävä tuotteet).
- Puristele vesi pois.
- Kuivata tuote ilmavassa paikassa, älä kuivata lämmönlähteen (esim. lämpöpatterin) läheisyydessä.

### Valmistumateriaali:

Alumiini, ruostumatonta teräs, nailon, polyuretaani, vinyli

### Hävittäminen

Hävitä voimassa olevien paikallisten määräysten mukaisesti.

### Varaosat ja jälkimyntipalvelu:

Pehmusteet, niveltyyny, nivelten suojet, hihnat ja muut polvituen osat kuluvat ja niitä voi joutua korjaamaan tai vaihtamaan. Tässä tapauksessa on otettava yhteys terveydenalanan ammattilaiseen, joka suositteli ja sovitti orto sia. Jotkin osat ovat rajoitetun takuun alaisia (katso tietoja alla).

### Takuu:

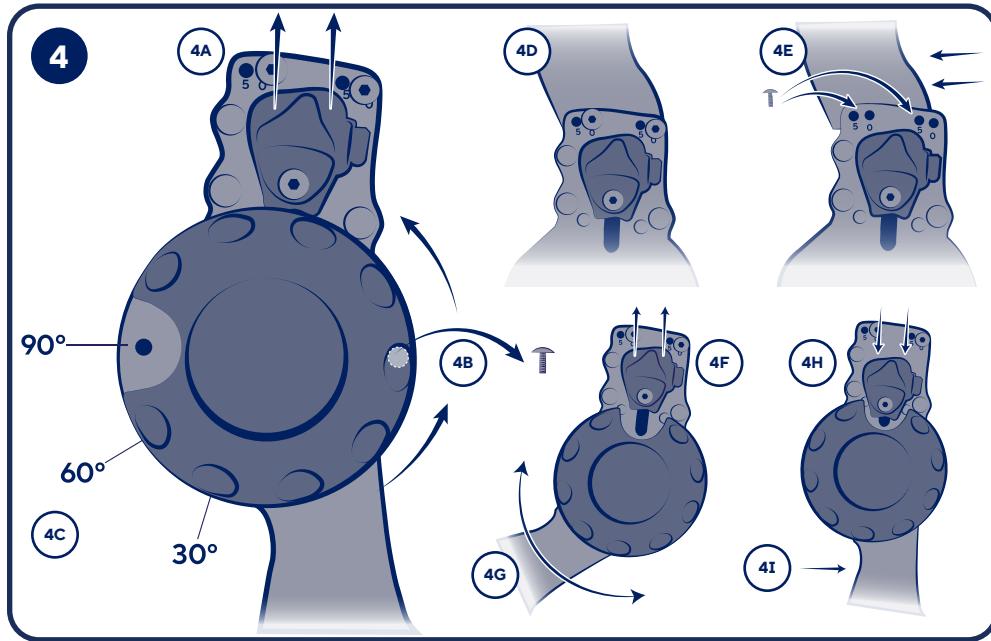
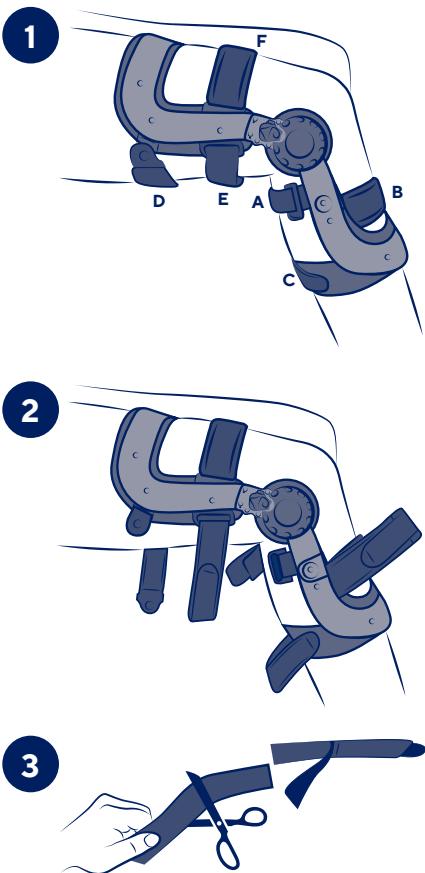
Normaaleissa käyttöolossa polvituen jäykät päälykset, soljet ja nivelet on varustettu vuoden takuulla, joka kattaa viat ja rikkoontumiset. Hihnat, pehmusteet ja tyynyt on varustettu kuuden kuukauden takuulla. Jos polvituen sovittaminen tai toiminta aiheuttaa ongelmia, olla yhteys terveydenalanan ammattilaiseen, joka sovitti laitteen sinulle.

### Vastuurajoitus:

Tämä polvituki on lääkärin määräämä laite, jota on käytettävä lääkärin ohjeiden mukaan yleisen terveydenhoito-ohjelman puitteissa. Koska potilaiden terveydentila vaihtelee, valmistaja ei anna erityisiä suosituksia toiminnasta, joka sopii tämän polvituen käyttäjille. Valmistajalla ei ole mitään roolia potilaan valitsemisessa, polvituen asentamisessa ja sovittamisessa, potilaan kouluttamisessa ja/tai polvituen käytön seurannassa, nähin ollen valmistaja ei ole missään vastuussa polvituen käytön tuloksista.

sv

## Styvt Knäskydd För Skydd Av Ligament Med Gångjärn Och Låsmekanism



| Storlek i cm | XS       | S       | M       | L         | XL          |           |
|--------------|----------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Lårvidd  | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Knäbredd | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Vadmått  | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Beskrivning/Avsedd användning

#### Rebel® Lås

Detta stag är effektivt för behandling av ligamentskador och / eller rehabiliterande användning efter rekonstruktiv knäoperation.

Enheten är endast avsedd för behandling av de angivna indikationerna och för patienter vars mått motsvarar storlekstabellen.

#### Egenskaper:

- Stabilisering av knäledsband som tillhandahålls av de stela gångjärnen i sidorna

#### Indikationer:

- Funktionell behandling av knäet före eller efter operationen samt rehabilitering (inklusive efter måttlig eller svår sträckning av korsbandsband och/eller laterala ligament).
- Bihållande behandling av ledbandskador i knäet och/eller benbrott.
- Svar instabilitet i knäet som kräver en ortos som går att låsa.

#### Kontraindikationer:

- Patienter med allvarlig arteriell insufficiens och/eller allvarligt åderbråck som leder till att huden blir känslig för regelbunden användning av kompressionsortoser.
- Känd allergi mot någon av komponenterna..

#### Biverkningar

Denna produkt kan orsaka hudreaktioner (rodnad, klåda, brännskador, blåsor osv.) eller sår med olika grad av allvarlighet.

Alla allvarliga incidenter i samband med användningen av denna produkt ska anmälas till tillverkaren och till behörig myndighet i den medlemsstat där användaren och/eller patienten är etablerad.

#### Placeringsanvisningar för hälso- och sjukvårdspersonal:

Ta en titt på dessa instruktioner tillsammans med patienten när stödet justeras första gången och se till att patienten förstår hur knästödet skall placeras.

#### Placering av knäortosen:

##### Steg 1: Bedöm inledande smärtnivå

Utvärdera patientens smärtnivå för att kunna mäta stödets funktion och effektivitet efter det att stödet har satts på plats.

##### Steg 2: Placering av knäortosen på benet

Frigör alla remmar på knästödet. Be patienten sätta sig på kanten av en stol, och be hon böja knäet i 30-60°. Ta på ortosen på avslätt ben **②**. Kontrollera att storleken på stödet är korrekt anpassat genom att kontrollera att det inte finns något mellanrum mellan knä och ben. Om detta inte är fallet, eller omövärt om knästödet är för hårt åtdraget, anpassa, om möjligt strukturen på knästödet eller upprepa mätningen och välj lämplig storlek (se storlekstabell).

##### Steg 3: Placering av knäortosen

- Dra åt fjädringsremmen **① A** så att den ligger ovanför muskeln i vaden och under det böjda knäet.
- Dra sedan åt den främre skenbensremmen **① B** utan att dra åt för hårt. Remmen har till uppgift att fixera knästödet mot skenbenet ordentligt. Den gör det möjligt att placera ledens och knästödets skenor antero-posteriört, dvs. i linje med medianlinjen eller något bakom denna (benets 2:a tredjedel i sagittalplanet).
- Inställning av remmarna **A & B** gör det möjligt att justera ledens position. Efter inställningen av den främre skenbensremmen, be patienten låta den vara åtdragen då knästödet tas på eller tas av.
- Dra sedan åt den nedre remmen **C**, sedan de två bakre remmarna på läret **D** och **E** och slutligen dra åt den inre remmen på läret **F**.

Om en eller flera remmar till knästödet är för långa, kan de kapas till önskad längd. För att göra detta är det bara att dra bort spännet längst ut på kardborrbandet, kapa remmen till önskad längd och sätta tillbaka klämman längst ut på kardborrbandet **③**. Var noga med att inte kapa remmen för kort. Stopningen på insidan av remmarna måste tas bort när detta görs (för att undvika misstag vid kapningen) och sättas tillbaka på plats efter kapningen.

##### Steg 4: Kontrollera inställningen samt graden av smärta innan korrigeringen justeras

Be patienten ställa sig upp och gå normalt ett tiotal steg och samtidigt titta rakt fram.

## Steg 5:

För att ställa in böjningen på 30°, 60° eller 90° tar du bort skruven med hjälp av insexyckeln (medföljer). ④A drar låset till högsta läge och roterar gångjärnslocket för att se böjningsstoppen ④B. För skruven genom brickan och sätt i den vid önskad inställning ④C. Använd en insexyckel för att dra åt. Upprepa på motsatt sida.

## Steg 6:

För att ändra lääge från 0° till 5° använder du insexyckeln för att ta bort båda skruvarna ④D. Skjut lärskalet bakåt tills båda hälén är i linje med inställning 5 ④E. Sätt i skruven och dra åt. Upprepa på motsatt sida.

## Steg 7:

För att koppla bort fallspärrarna drar du upp låset tills det klickar i det olästa läget ④F. Gångjärnet kan röra sig fritt mellan sträckning och böjning ④G. För att koppla in gångjärnen trycker du på knapparna fram till på låset och sträcker ut benet helt och hållit ④H. Gångjärnen låser sig på plats ④I.

## Warning:

Justeringen av flexionen/extensionen måste definieras och genomföras av sjukvårdspersonal och inte av patienten. Du måste absolut göra samma vinkeljusteringar på båda lederna. Annars kan lederna skadas och patienten kan eventuellt skadas.

## Placeringsanvisningar för patienterna:

Den sjukvårdspersonal som genomförde den första justeringen av din ortos bör ha gjort alla nödvändiga inställningar för att justera knäskyddets korrigeringsstyrka, för att justera den kondylära dynan samt längden på remmarna. Personen bör också ha förklara hur du ställer in ortesen. Även om det är relativt enkelt, rekommenderar vi att du läser instruktionerna nedan för att säkerställa korrekt inställning av knästödet.

## Placering av ortosen:

**Steg 1:** Sätt dig på kanten av en stol och böj lätt på knäet (30-60°).

**Steg 2:** Placera knästödet på benet på ett sådant sätt att de ovala dynorna som sitter på insidan av leden helt trycker mot sidan av knäet. Dynornas mittdel måste vara i linje med kuledens mitt eller den övre tredjedelen så att den befinner sig i mitten av benets sida ②.

**Steg 3:** Fjädringsremmen ① A måste placeras ovanför vadens naturliga kontur. Remmen bör dras åt i vecket bakom det böjda knäet. Detta är den viktigaste remmen för att på ett korrekt sätt hålla fast knästödet på benet och undvika att det glider ner. När remmen A dras åt i vecket bakom det böjda knäet, ovanför vadmuskeln, kan du kontrollera att lederna sitter på rätt höjd på benet.

**Steg 4:** Fixera och dra sedan åt den nedersta remmen C, sedan de två bakre remmarna på låret D och E. I normala fall är det inte nödvändigt att justera de inre remmarna B och F.

Respektera instruktionerna från din läkare när det gäller fysisk aktivitet och specifikationerna gällande hur produkten bör användas. Det kan ta flera veckor att vänja sig vid att bära knästödet.

## Att ställa in korrigeringen:

Vid den inledande justeringen har sjukvårdspersonalen gjort nödvändiga justeringar för att ge en grundläggande korrigerande kraft. Om du i framtiden behöver ytterligare korrigering eller om du upplever obehag, eller om du stöter på andra problem med justeringen av ditt knästöd tillfälligt slutar att bära knästödet och att du på nytt uppsöker professionell sjukvårdspersonal. Thuisne kan inte hållas ansvarig för de problem och skador som orsakas av inställningar som inte kontrolleras.

## Försiktighetsåtgärder:

- Följ de råd som du har fått från sjukvårdspersonalen som har ordinerat eller levererat produkten. I händelse av obehag, besvär eller någon ovanlig reaktion när du använder produkten, avlägsna knästödet och konsultera den aktuella sjukvårdspersonalen.
- Utför absolut ingen fysisk aktivitet än den som godkänts av en läkare. Läkaren kan bedöma aktiviteterna utifrån patientens tillstånd samt avgöra om det är möjligt att utöva dessa aktiviteter och samtidigt bära knästödet.
- Användning av styva ortoser rekommenderas inte vid idrott eller aktivitet som orsakar stötar.
- Förvaras i rumstemperatur, helst i originalförpackningen. Utsätt inte knästöd för extrema temperaturer. Av hygienskäl och på grund av produktenens prestanda, skall produkten inte återanvändas av annan patient.

## Garanti och underhåll:

### Underhåll av knästödet

**Lederna:** Knästödets leder smörjs i fabriken. Det kan bli nödvändigt att smörja dem igen om sand, damm, smuts eller vatten tränger in lederna. Om du märker att lederna blir hårdare, kan du applicera några droppar syntetiskt smörjmedel. Torka bort eventuellt överflödigt smörjmedel innan du tar på dig knästödet för att undvika fläckar på kläderna.

**Remmarna:** Om fibrerna i remmarna efter långvarig användning inte fäster lika bra på kardborrebandet, kapa remmen på ett sådant sätt att kardborrebandet fäster på en del av bandet vars fiber är mindre slätta. Om detta inte är möjligt, kontakta sjukvårdspersonalen som justerade ditt knästöd.

**Dynorna:** Knästödet är vadderat för att skapa en bekväm yta mellan benet och skyddet. Även remmarna har kuddar. Dessa bör inte avlägsnas från knästödet eller remmarna. Torka dem efter varje användning för att avlägsna fukt och låt dem sedan lufttorka. Du kan även rengöra dynorna med mild antibakteriell tvål och sedan skölja dem med rent vatten. Tvätta inte dynorna i tvättmaskinen och torka dem inte i torktumlaren.



### Underhåll:

- Använd inte tvättmedel, sköljmedel eller alltför starka produkter (med klor).
- Pressa ur vattnet.
- Torka ej för nära värmekälla.

### Sammanställning:

Aluminium, rostfritt stål, nylon, polyuretan, vinyl

### Kassering

Kassera i enlighet med gällande lokala föreskrifter.

### Reservdelar och kundservice:

Knästödets stoppning, de kondylära dynorna, ledernas skydd, remmarna och andra delar slits och kan behöva repareras eller bytas ut. Om så är fallet, kontakta den person som har beställt och justerat din ortos. Vissa delar omfattas av en begränsad garanti (se information nedan).

### Garanti:

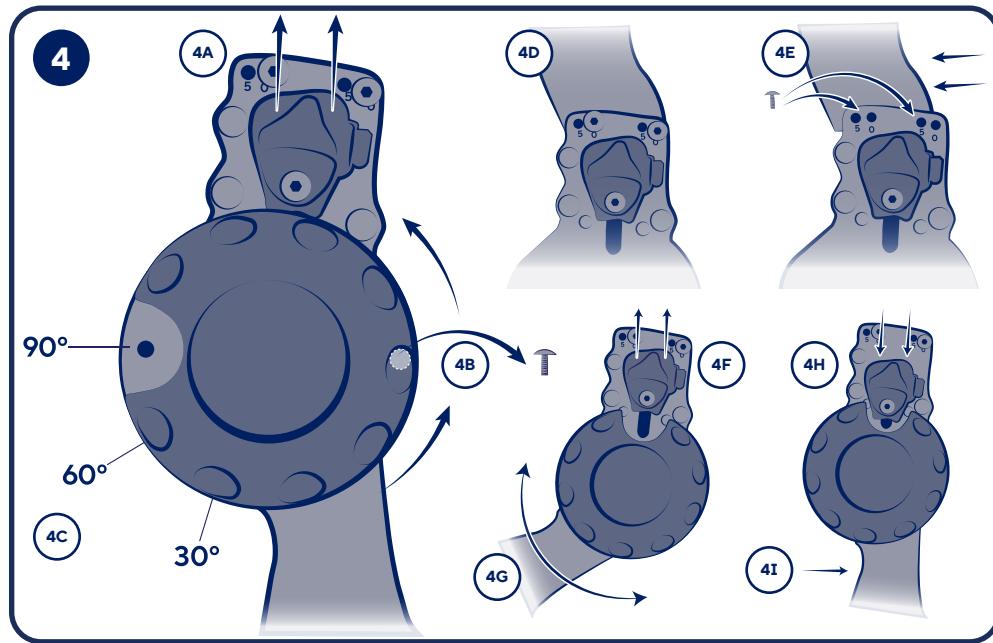
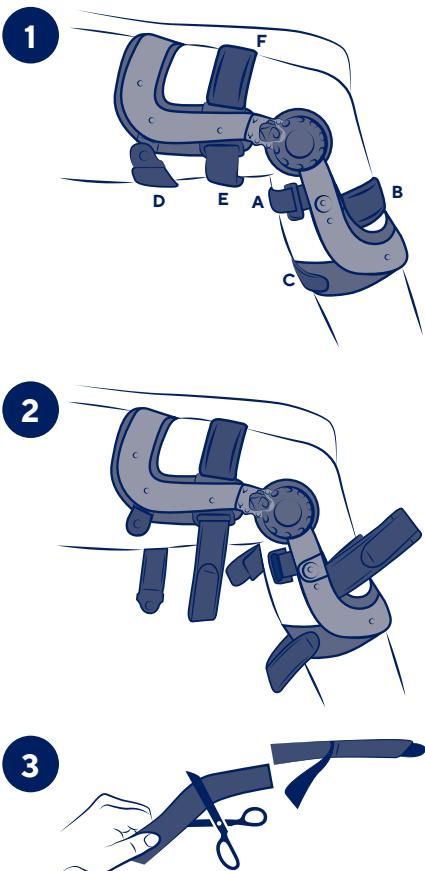
Under normala användningsförhållanden omfattas knästödets skydd, ringar och leder av en garanti på ett år mot defekter och skador. Remmar, stoppning och de kondylära dynorna omfattas av en 6 månaders garanti. Vid problem med justeringen eller knästödets funktion, kontakta den person som försåg dig med stödet.

### Ansvarsfriskrivning:

Detta knästöd är en produkt som ordinarerats av läkare, som måste användas enligt dennes instruktioner som en del av en omfattande sjukvårdsbehandling. På grund av variationer i patienternas hälsotillstånd ger inte Thuisne några som helst specifika rekommendationer gällande aktiviteter anpassade till personer som bär detta knästöd. Tillverkaren ansvarar ej för att en patient väljer detta knästöd, ej heller hur stödet justeras, ej heller hur patienten informeras om stödet och/eller ej för uppföljningen av hur knästödet används, därfor kan inte tillverkaren hållas ansvarig för resultatet efter det att en patient har använt.

el

## Επιγονατίδα Συνδέσμων Αρθρωτή Και Σταθερή Με Μηχανισμό Ασφάλισης



| Suurus cm-des | XS                | S       | M       | L         | XL          |           |
|---------------|-------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|               | Περίμετρος μυρού  | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|               | Πλάτος γόνατος    | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|               | Περίμετρος κνήμης | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Περιγραφή/Σημείο εφαρμογής

#### Rebel® Ασφάλιση

Αυτό το στήριγμα είναι αποτελεσματικό για τη θεραπεία τραυματισμών του συνδέσμου ή / και αποκαταστατικής χρήσης μετά την επανορθωτική ρευστοργική επέμβαση στο γόνατο.

Η συσκευή προορίζεται μόνο για τη θεραπεία των αναφερόμενων ενδείξεων και για ασθενείς των οποίων οι διαστάσεις αντιστοιχούν στον πίνακα μεγεθών.

#### Ιδιότητες:

- Σταθεροποίηση των συνδέσμων των αρθρώσεων του γόνατος που παρέχονται από τις ακαμπτες πλευρικές ορθοστάτες

#### Ενδείξεις:

- Λειτουργική αγωγή των τραυματισμών και / ή των ρήξεων των συνδέσμων του γόνατος.
- Συντριπτική αγωγή των τραυματισμών και / ή των ρήξεων των συνδέσμων του γόνατος.
- Σοβαρή αστάθεια του γόνατος που χρήζει ορθωτικού με μηχανισμό ασφάλισης.

#### Αντενδείξεις:

- Ασθενείς με σοβαρή αρτηριακή ανεπάρκεια και / ή σοβαρούς κυρσάδες που συνεπάγονται ότι η επιδερμίδα παρουσιάζει κινδύνους σε περίπτωση τακτικής χρήσης όρθωσης συμπίεσης.
- Άλλεργία γνωστή σε ένα από τα συστατικά.

#### Δευτερεύουσες ανεπιθύμητες ενέργειες

Αυτή η συσκευή ενδέχεται να προκαλέσει δερματικές αντιδράσεις (ερυθρότητα, κνημού, εγκαύματα, φουσκάλες...) ή ακόμη και πληγές διαφορετικής εντάσεως.

Κάθε σοβαρό συμβάν που προκύπτει και σχετίζεται με το προϊόν θα πρέπει να κοινοποιείται στον κατασκευαστή και στην αρμόδια αρχή του κράτους μέλους στο οποίο είναι εγκατεστημένος ο χρήστης και / ή ο ασθενής.

#### Οδηγίες τοποθέτησης που προορίζονται για τους επαγγελματίες της υγείας:

Παρακαλείται να διαβάστε τις οδηγίες αυτές μαζί με τον ασθενή κατά τη διάρκεια του πρώτου εξοπλισμού και βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής κατανοεί τον τρόπο τοποθέτησης της επιγονατίδας.

#### Εξοπλισμό της επιγονατίδας:

##### Στάδιο 1: Αξιολόγηση του αρχικού επιπέδου πόνου

Αξιολογίστε το επίπεδο πόνου του ασθενούς για να είστε σε θέση να αξιολογήσετε τη λειτουργία και την αποτελεσματικότητα του εξοπλισμού μετά το πέρας της τοποθέτησή του.

##### Στάδιο 2: Τοποθέτηση της επιγονατίδας πάνω στον κνήμη

Ανοίξτε όλους τους ιμάντες της επιγονατίδας. Βάλτε τον ασθενή να καθίσει στην άκρη μιας καρέκλας, και ζητήστε του να λυγίσει το γόνατο σε κάμψη 30-60°. Τοποθέτηστε την επιγονατίδα πάνω στη γυμνή κνήμη ②. Βεβαιωθείτε ότι το μέγεθος του προϊόντος είναι καλά προσαρμοσμένο ελέγχοντας αν υπάρχει απόσταση ανάμεσα στην επιγονατίδα και την κνήμη. Εφόσον δεν πρόκειται για αυτή την περίπτωση ή αντίστροφα αν η επιγονατίδα είναι πολύ σφιχτή, διλαρώφωστε εφόσον είναι δινατό το δομή της επιγονατίδας ή επαναλάβετε τη λύψη μέτρησης και επιλέξτε το προσαρμοσμένο μέγεθος (βλέπε πίνακα μεγέθους).

##### Στάδιο 3: Τοποθέτηση της επιγονατίδας

• Κλείστε τον ιμάντα ανάρτησης ① A έτσι ώστε να βρίσκεται πάνω από τον μη της γαστροκνημιακό κάτω από την πτυχή του γόνατού.

• Κλείστε ύστερα τον μπροστινό κνημιαίο ιμάντα ② δίκως να τον σφίξετε πολύ. Ο ιμάντας αυτός αποσκοπεί να στερεώσει καλά την επιγονατίδα στην κνήμη. Επιτρέπετε την τοποθέτηση της άρθρωσης και τους παραστάτες της επιγονατίδας με πρόσθιο-οπίσθιο τρόπο. Δηλαδή ευθυγραμμιστέο με τη διάμεστη γραμμή ή ελαφρά πίσω από αυτή (το 2ο τρίτο της κνήμης μέσα στο οβελιαίο επίπεδο)

• Η ρύθμιση των ιμάντων A & B επιτρέπει τη διαμόρφωση της θέσης της άρθρωσης. Μετά τη ρύθμιση του μπροστινού κνημιαίου ιμάντα, ζητήστε από τον ασθενή να τον έχει κλειστό κατά την τοποθέτηση ή την αφαίρεση της επιγονατίδας.

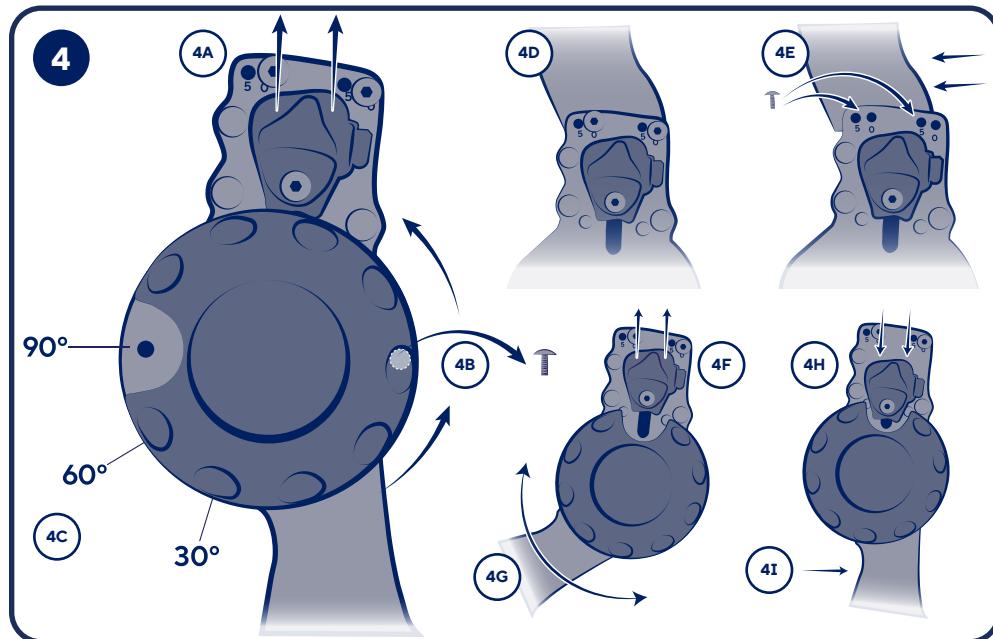
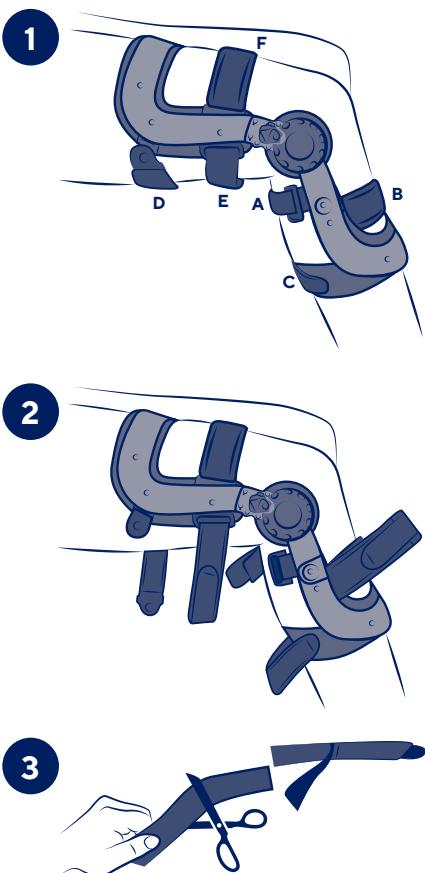
• Κλείστε ύστερα τον κάτω ιμάντα C, και ύστερα τους δύο πίσω ιμάντες του μηρού D, E και τελικά, κλείστε τον μπροστινό ιμάντα του μηρού F.

Εάν ένας ή περισσότεροι ιμάντες της επιγονατίδας είναι πολύ μακρείς, ο καθένας από αυτούς μπορεί να κοπεί στο επιθυμητό μήκος. Για να επιτευχθεί αυτό, αρκεί να τραβήξετε την αυτο-γαντζώνομην τσιμπίδα του άκρου, να αποκόψετε



cs

## Sklopňá Pevná Vazová Kolenní Ortéza Se Zajišťovacím Mechanismem



| Velikost v cm |                    | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|---------------|--------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|               | Vystouplost břicha | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|               | Šířka kolen        | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|               | Obvod lýtka        | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Popis/Použití

#### Rebel® Zámek

Tato ortéza je účinná při léčbě poranění vazů a / nebo rehabilitačním použití po rekonstrukční operaci kolena.

Pomůcka je určena pouze k léčbě uvedených indikací a pro pacienty, kteří mají příslušnou velikost dle tabulky velikosti.

#### Vlastnosti:

- Stabilizaci vazů kolenního kloubu zajišťuje tuhá sklopňá boční stojka

#### Indikace:

- Funkční léčba kolena v období před a po operaci a v rámci rehabilitace (včetně následků středně těžkého až těžkého poškození křízových a/nebo postranních vazů).
- Konservativní léčba natažení, natření a/nebo přetržení vazů kolena.
- Vážné nestability kolene vyžadující uzamykací ortézu.

#### Kontraindikace:

- U pacientů se závažným arteriálním onemocněním a/ nebo se závažnými křečovými žilami může pravidelné nošení kompresní ortézy představovat riziko.
- Známá alergie na některou část ortézy.

#### Nežádoucí vedlejší účinky

Pomůcka může vyvolat kožní reakce (začervenání, svědění, popáleniny, puchýře...) nebo dokonce rány různého stupně.

Dojde-li v souvislosti s touto pomůckou k závažnému incidentu, je nutné o tom informovat výrobce a příslušné úřady členského státu, ve kterém uživatel a/nebo pacient žije.

#### Návod na použití ortézy určený profesionálním zdravotníkům:

Seznamte se s tímto návodom spolu s pacientem během prvního nastavení a ujistěte se, že rozumí tomu, jak kolenní ortézu použít.

#### Nastavení kolenní ortézy:

##### Krok 1: Prvotní zhodnocení stupně bolesti

Zhodnoťte prvotní stupeň bolesti pacienta, tak abyste byli schopni zaručit funkci a účinnost ortézy po jejím umístění na koleno.

##### Krok 2: Umístění kolenní ortézy na dolní končetinu

Uvoľněte všechny pásky ortézy a ověřte. Nechte pacienta posadit na kraj židle a požádejte ho, aby pokrčil koleno do flexi asi 30-60°. Umístěte ortézu na obnaženou dolní končetinu, ne na oblečení **②**. Ujistěte se, že velikost ortézy přesně sedí, tak aby nevznikla mezera mezi ortézou a končetinou. Pokud velikost nevyhovuje – je příliš volná nebo naopak příliš utažená, upravte, pokud lze, tvar ortézy nebo zopakujte celé úvodní měření, tak abyste vybrali správnou velikost pro konkrétního pacienta (viz. Tabulka velikostí).

##### Krok 3: Připojení kolenní ortézy na koleno

- Utáhněte bezpečnostní pásek **① A** tak, aby se nacházel nad lýtkovým svalem a zároveň pod kolenním ohybem.
- Poté utáhněte přední holenní pásek **① B**. Tento pásek slouží k tomu, aby byla ortéza dobré fixována k holenní kosti. Napomáhá ke správnému umístění postranních dlaní a kloubu ortézy ve směru předo-zadním, tedy v linii středu nebo lehce vzadu (2. třetina dolní končetiny v sagitální ose).
- Manipulace s pásky **A & B** dovolí upravit předo-zadní pozici kloubového spojení. Po nastavení předního holenního pásku požádejte pacienta, aby tento pásek ponechal zapnutý jak během nasazení tak i po sejmutí kolenní ortézy.
- Poté utáhněte spodní stehenní pásek **C**, dále dva zadní stehenní pásky **D & E** a nakonec, utáhněte přední stehenní pásek **F**.

Pokud je jeden nebo více pásků kolenní ortézy příliš dlouhý, může být každý jednotlivý z nich ustřízen na požadovanou délku. Pro to stačí otevřít suchý zip na konci pásku, zastříhnout pásek do požadované délky a znovu jej uzavřít suchým zipem **③**. Dejte si pozor, abyste pásek nezkrátili příliš. Poštátky s vycpávkami, které jsou fixovány uvnitř popruhů, mohou být během tohoto procesu vyjmuty (tak aby bylo možné se vyhnout případným nepřesnostem během zastřízení) a po zastřízení navráceny zpět.

##### Krok 4: Kontrola umístění ortézy a stupně bolesti před sejmáním kontroly

Požádejte pacienta, aby se postavil a udělal pár kroků s přímým pohledem před sebe. Ujistěte se, že kolenní ortéza je dobrě přizpůsobena dolní končetině.

#### Krok 5:

Pro nastavení flexe 30°, 60° nebo 90° vyšroubujte šroub pomocí imbusového klíče (je součástí balení), ④A vytáhněte zámek do nejvyšší polohy a otáčejte víčkem závěsu tak, abyste odhalili zarážky ④B. Šroub zasuňte do podložky a vložte do požadovaného nastavení ④C. K utažení použijte imbusový klíč. Opakujte na druhé straně.

#### Krok 6:

Chcete-li změnit polohu zajištění v rozsahu od 0° do 5°, použijte k vyšroubování obou šroubů imbusový klíč ④D. Stáhněte stehenní skořepinu směrem dozadu, dokud se oba otvory nezarovnají v nastavení 5 ④E. Vložte šroub a utáhněte. Opakujte na druhé straně.

#### Krok 7:

Chcete-li uvolnit západky, zatáhněte za zámek, dokud nezaklapne do odemčené polohy ④F. Závěs se bude volně pohybovat mezi nastaveními prodloužení a flexy ④G. Pro zapojení závěsu stiskněte tlačítka v přední části zámku a nohu úplně natáhněte ④H. Závěsy zapadnou na místo ④I.

#### Pozor:

Nastavení flexy/extenze musí být definováno a provedeno zdravotním odborníkem a nikoliv pacientem. Je bezpodmínečně nutné provést stejnou úpravu úhlu u obou kloubových spojení. Pokud by se tak nestalo, kloubová spojení by se mohla poškodit a mohlo by případně i dojít ke zranění pacienta.

#### Návod na použití ortézy pro pacienty:

Zdravotnický odborník, který vám ortézu upraví podle vašich potřeb, by měl provést nezbytná nastavení stupně korekce, kondylárních polštářků a délky pásků. Měl by vám také vysvětlit, jak se ortéza nasazuje. I když se jedná o poměrně jednoduchý úkon, přesto vám doporučujeme si pročistit níže uvedený návod, abyste si kolenní ortézu nasazovali správně.

#### Nasazení ortézy:

**Krok 1:** Posaďte se na kraj židle a nohu mírně pokrčte (v úhlu 30° až 60°).

**Krok 2:** Ortézu umístěte na nohu tak, aby oválné polštářky na vnitřní straně kloubu ortézy tlačily na boční strany kolena. Střed polštářků by měl být v ose mezi prostředkem a horní třetinou češky a být vycentrovaný na straně vaši nohy ②.

**Krok 3:** Bezpečnostní pásek ① A musí být umístěn nad přirozenou konturou lýtka. Pásek se utahuje v podkolenní jamce. Tento pásek zajišťuje, že kolenní ortéza bude na noze držet a nebude docházet k jejímu sklouzavání. Utažení bezpečnostního pásku A v zadním ohybu kolene, nad lýtkovým svalem, vám umožní zajistit, že kloubová spojení jsou ve správné výšce na dolní končetině.

**Krok 4:** Poté utáhněte spodní pásek C a následně oba zadní stehenní pásky D a E. Většinou není nutné znovu upravovat přední pásky B a F.

Respektujte pokyny svého lékaře týkající se vaši fyzické aktivity a specifického používání tohoto produktu. Bude trvat několik týdnů, než si na kolenní ortézu zvyknete.

#### Seřízení korekce:

Během počátečního nastavení ortézy zdravotní odborník nastavil ortézu tak, aby poskytovala základní korekci. Pokud budete v budoucnu potřebovat větší korekci nebo pokud pocitujete nepohodlí či pokud se setkáte s jakýmkoli problémem se seřízením ortézy, přechodně přerušit její nošení a nechat se znovu vyšetřit profesionálním zdravotníkem. Společnost Thasne nemůže nést odpovědnost za problémy a tělesné újmy způsobené nevhodným nastavením ortézy.

#### Upozornění:

- Dodržujte rady lékaře nebo jiného odborníka, který vám tu toto pomůcku předepsal nebo dodal. V případě nepohodlí, potíží nebo jakékoliv neobvyklé reakce při používání výrobku kolenní ortézu sejměte a poradte se se zdravotním odborníkem.

- Omezte se pouze na fyzické aktivity, které schválil a potvrdil zdravotnický odborník, který je může určit s ohledem na zdravotní stav konkrétního pacienta a může také potvrdit možnost provádění těchto fyzických aktivit během nošení kolenní ortézy.

- Pevné ortézy nedoporučujeme používat při sportu nebo aktivitách, při kterých může dojít k nárazu.

- Skladujte ortézu při pokojové teplotě, nevystavujte ji extrémním teplotám, zvláště velmi vysokým teplotám. Při nepoužívání a pro ochranu materiálu použijte uložení do nejlépe originálního balení či malého sáčku. Z hygienických důvodů a pro lepší účinnost, výrobek nepoužívejte znova u jiného pacienta.

#### Údržba a záruka:

##### Údržba kolenní ortézy

- Klouby ortézy:** Klouby ortézy: Klouby kolenní ortézy byly při výrobě promazány. Pokud se do nich dostane písek, prach, či voda může být zapotřebí je znovu namazat. Pokud zjistíte, že se klouby obtížně ohýbají, můžete je promazat několika kapkami běžného syntetického oleje. Oštěte přebytky oleje předtím než si znovu přiložíte kolenní ortézu, tak abyste se vyhnuli skvrnám na oblečení.

- Pásy:** Pokud po delší užívání zjistíte, že vlákna suchého zipu hůře přiléhají k spodní pásece zipu, seřízněte pásek tak, abyste používali méně opotřebovaná vlákna. Pokud toto není možné, kontaktujte zdravotnického odborníka, který vaši kolenní ortézu upraví k prvnímu použití.

- Polštářky s výstelkami:** Ortéza je polstrovaná, aby poskytla maximální uživatelské pohodlí mezi končetinou a pevným rámem. Pásy jsou také vybaveny měkkým polstrováním. Polštářky s výstelkami na kolenní ortéze a na páscích nesundavatejte. Po každém použití ortézy z nich setřete vlhkost a nechte je uschnout na vzduchu. Můžete je také ošetřit šetrným antibakteriálním mýdlovým čisticem a následně je omýt čistou vodou. Neperte polštářky v automatické pračce a nesušte je v sušičce.



##### Údržba:

- Nepoužívejte agresivní čisticí, nebo zmékčovací prostředky (chlor, saponát, rozpouštědla).
- Ždímejte ručně a seřízněte.
- Sušte mimo dosah přímých zdrojů tepla.

##### Složení:

Hliník, nerezová ocel, nylon, polyuretan, vinyl

##### Likvidace

Likvidujte v souladu s místními právními předpisy.

##### Součásti ortézy a zákaznický servis:

Polštářky s výstelkami, kondylární polštářky, kryty kloubů ortézy, pásky a další součásti kolenní ortézy se časem opotřebují a může být zapotřebí je nahradit. Pokud k tomu dojde, spojte se s odborníkem, který pro vás ortézu objednal a nastavil. Některé součásti jsou předmětem omezené záruky (viz. záruční podmínky níže).

##### Záruka:

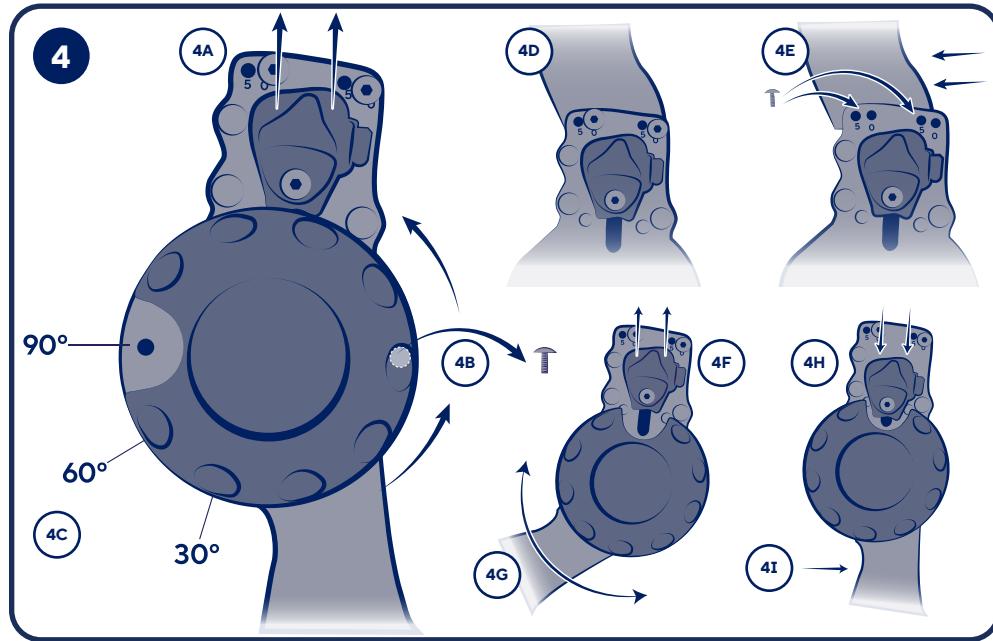
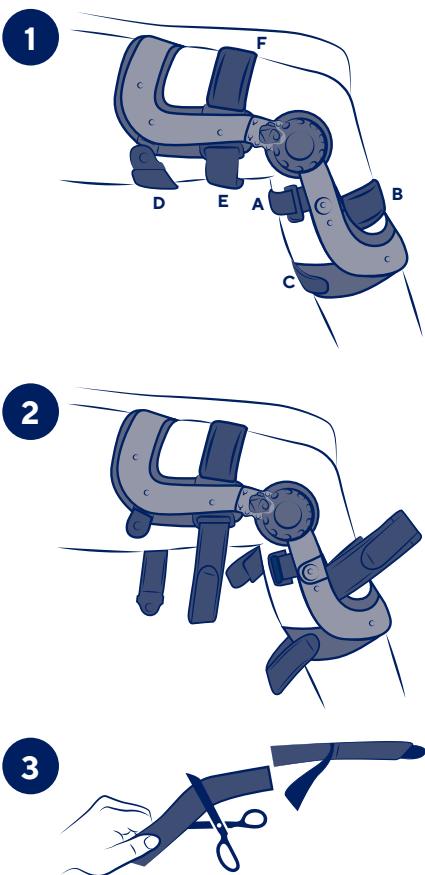
Při běžném používání se na rám a klouby kolenní ortézy vztahuje roční záruka pokrývající závady a poškození. Na pásky, kryty a jiné vyměnitelné díly se vztahuje záruka šesti měsíců. Pokud se vyskytnou problémy s adaptací na kolenní ortézu či s jejím fungováním, obratěte se na zdravotnického odborníka, který vám ji předal a nastavil.

##### Vyloučení odpovědnosti:

Tuto kolenní ortézu může předepsat jen lékař po zhodnocení zdravotního stavu pacienta a její uživatel se musí řídit jeho pokyny. Vzhledem k odlišnému zdravotnímu stavu jednotlivých pacientů neformuluje Thasne žádné jednoznačné doporučení ohledně doporučených pohybových aktivit této kolenní ortézy. Z toho důvodu, že výrobce nehráje žádnou roli ve volbě pacienta, upravení a adaptaci kolenní ortézy, v edukaci pacienta a/ nebo v kontrole používání kolenní ortézy, nemůže nést zodpovědnost za výsledky používání kolenní ortézy.

pl

## Zawiasowa, Sztywna Orteza Więzadeł Stawu Kolanowego Z Mechanizmem Blokującym



| Rozmiar w cm | XS               | S       | M       | L         | XL          |           |
|--------------|------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Obwód uda        | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Szerokość kolana | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Obwód tydki      | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Opis/Przeznaczenie

#### Rebel® Blokada

Ta orteza jest skuteczna w leczeniu urazów więzadeł i / lub w rehabilitacji po rekonstrukcyjnej operacji kolana.

Wyrób jest przeznaczony wyłącznie do stosowania w wymienionych wskazaniach oraz u pacjentów, których wymiary odpowiadają tabeli rozmiarów.

#### Właściwości:

- Stabilizację więzadeł stawu kolanowego zapewniają sztywne boczne podpórki na zawiasach

#### Wskazania:

- Leczenie funkcyjne stawu kolanowego przed operacją lub pooperacyjne, a także podczas rehabilitacji (w tym po umiarkowanych lub ciężkich skręceniach więzadeł krzyżowych i/lub więzadeł bocznych).
- Leczenie zachowawcze urazów i/lub zerwania więzadeł kolanowych.
- Poważne niestabilności stawu kolanowego wymagające ortez blokującej.

#### Przeciwwskazania:

- Pacjenci z ciężką niewydolnością tlenic i/lub ciężkimi żyłkami powodującymi zagrożenie dla skóry przy regularnym noszeniu ortez uciskowych.
- Alergia na jeden ze składników.

#### Niepożądane skutki uboczne

Wyrób może spowodować reakcję skórne (zaczernienie, swędzenie, pieczenie, pęcherze itp.), a nawet rany o różnym nasileniu.

Każdy poważny incydent związany z wyrobem należy zgłosić producentowi i właściwemu organowi państwa czonkowskiego, w którym użytkownik i/lub pacjent mają miejsce zamieszkania.

#### Wskazówki dotyczące zakładania przeznaczone dla przedstawicieli personelu medycznego:

Należy przeczytać te instrukcje wspólnie z pacjentem podczas pierwszego zakładania ortez i upewnić się, że zostały zrozumiane.

#### Zakładanie ortez:

##### Etap 1: Ocena początkowego poziomu bólu

Należy przeprowadzić ocenę początkowego poziomu bólu pacjenta, aby móc określić skuteczność ortez po jej założeniu.

##### Etap 2: Zakładanie ortez stawu kolanowego

Odpiąć wszystkie paski ortez i sprawdzić. Poprosić pacjenta, aby usiadł na krawędzi krzesła. Założyć ortez na gółę nogę, ugiętą w stawie kolanowym pod kątem 30-60°, ②. Upewnić się, że rozmiar produktu jest właściwy, sprawdzając, czy pomiędzy ortezem a nogą nie ma żadnego luzu. Jeżeli występuje luz lub jeśli ortez jest zbyt ciasny, można w niewielkim zakresie dogąć ramę ortez lub ponownie wykonać pomiar i wybrać inny rozmiar (patrz tabela rozmiarów).

##### Etap 3: Zakładanie ortez

- Zapiąć pasek mocujący ① A w taki sposób, aby znajdował się powyżej mięśni tydki, ale poniżej zgięcia w dole podkolanowym.
- Zapiąć przedni pasek piszczelowy ① B. Celem tego paska jest zamocowanie ortezu oraz umożliwia on prawidłowe ustalenie zawiasu i stalek ortezu w położeniu przednio-tylnym, w taki sposób, aby znajdująca się w równej pozycji z linią środkową koźnicy lub położona nieco bardziej z tyłu (2/3 koźnicy w płaszczyźnie strzałkowej).
- Regulacja pasków A i B umożliwia dokładne ustalenie pozycji zawiasu. Po wyregulowaniu przedniego paska piszczelowego, należy poprosić pacjenta o pozostawienie go zawsze w pozycji zapiętej podczas zakładania lub zdiejmowania ortezu.
- Zapiąć pasek tylny C, a następnie dwa udowe paski tylne D i E, jak ostatni udowy pasek przedni F.

Jeżeli długość jednego lub większej liczby pasków ortez jest zbyt duża, każdy z nich może zostać przycięty na odpowiednią długość. W tym celu wystarczy zdjąć zakończenia paska rzep samoprzyczepny, przyciąć pasek na odpowiednią długość i ponownie założyć rzep na zakończeniu paska ③. Należy uważać, aby nie przyciąć paska zbyt krótko. Podczas tej operacji należy zdjąć znajdującej się po wewnętrznej stronie pasków podkładki wyświetlające (aby uniknąć ewentualnych nieprawidłowości podczas przycinania) i założyć je ponownie po przycięciu pasków.

#### Etap 4: Weryfikacja prawidłowego założenia i poziomu boku przed przeprowadzeniem korekty

Poprosić pacjenta o wstanie i wykonanie kilkunastu kroków, swobodnym krokiem, patrząc prosto przed siebie. Upewnić się, że orteka jest prawidłowo zamocowana na nodze.

#### Krok 5:

Aby ustawić zgłębie na 30°, 60° lub 90°, należy wykręcić śrubę, używając klucza imbusowego (w zestawie), ④A pociągnąć blokadę do najwyższej pozycji, a następnie obrócić nakładkę zawiąsu w celu odśrodkowania ograniczników zgęścia ④B. Włożyć śrubę przez podkładkę i wprowadzić w żądany ustawieniu ④C. Dokręcić kluczem imbusowym. Powtórzyć czynności po przeciwej stronie.

#### Krok 6:

Aby zmienić pozycję blokady z 0° na 5°, należy użyć klucza imbusowego w celu wykręcenia obu śrub ④D. Przesuwać łyknię udową do tyłu do momentu wyrównania obu otworów na ustawieniu 5 ④E. Wprowadzić śrubę i dokręcić. Powtórzyć czynności po przeciwej stronie.

#### Krok 7:

W celu rozłączenia blokady zapobiegającej opadaniu pociągnąć blokadę do momentu jej kliknięcia, ustawiając ją w pozycji niezablokowanej ④F. Zawias będzie poruszał się swobodnie między pozycjami wyprostu i zgęścia ④G. W celu załączenia zawiąsów należy nacisnąć przyciski na przodzie blokady i całkowicie wyprostować nogę ④H. Zawiasy zostaną zablokowane w jednym ustawieniu ④I.

#### Uwaga:

Regulacja kąta zgęścia/wyprostu musi zostać określona i przeprowadzona przez specjalistę, a nie przez pacjenta. Ustawienie kąta na obu zawiąsach musi być identyczne. W przeciwnym wypadku zawiąsy mogą zostać uszkodzone, co grozi odniesieniem obrażeń przez pacjenta.

#### Wskazówki dotyczące zakładania przeznaczone dla pacjentów:

Pracownik służby zdrowia, który przeprowadził wstępna regulację ortezu wykonał wszystkie czynności regulacyjne niezbędne dla ustawienia siły korekcji wywieranej przez ortez, podkładki kłykciowe oraz paski ustawione na odpowiednią długość. Ponadto powinien wyjaśnić Panu(i) prawidłowy sposób zakładania ortezu. Pomimo, iż jest to stosunkowo proste, zalecamy dokładne przeczytanie zamieszczonych poniżej wskazówek, aby zapewnić prawidłowe zakładanie ortezu.

#### Zakładanie ortezu:

**Etap 1:** Usiąść na krawędzi krzesła i lekko ugiąć kończynę (pod kątem od 30 do 60°).

**Etap 2:** Założyć ortez na nogę w taki sposób, aby ovalne podkładki zamocowane po wewnętrznej stronie zawiąsów naciskały na boczne części stawu kolanowego. Środek podkładek musi być wyrównany pomiędzy punktem środkowym, a górną częścią rzepki i znajdować się dokładnie w środku bocznej części nogi ②.

**Etap 3:** Pasek mocujący ① A musi znajdować się dokładnie nad naturalnym obrysem łydki, należy go zapiąć nieco poniżej zgęścia w dole podkolanowym. Jest to najważniejszy pasek mocujący ortez na nodze i zapobiegający jej zsuwaniu oraz umożliwia upewnienie się, że zawiąsy znajdują się na odpowiedniej wysokości względem stawu kolanowego.

**Etap 4:** Zamocować i zapiąć pasek dolny C, a następnie dwa tylne paski udowe D i E). Wykonanie regulacji pasów przednich B i F nie jest najczęściej konieczne.

Należy ściśle przestrzegać zaleceń lekarza, dotyczących aktywności fizycznej oraz specyficznych cech tego produktu. Przyzwyczajenie się do noszenia ortezu może wymagać kilku tygodni.

#### Regulacja korekcji:

podczas początkowej regulacji, pracownik służby zdrowia przeprowadził wszystkie czynności regulacyjne zapewniające uzyskanie podstawowej siły korekcji. Jeżeli w przeszłości użytkownik potrzebuje większej korekcji lub odczuwa dyskomfort, bądź też napotyka jakiekolwiek inne problemy dotyczące regulacji ortezu, tymczasowe przerwanie korzystania z produktu i ponowną wizytę u swojego lekarza. Firma Thuisne nie ponosi żadnej odpowiedzialności za jakiekolwiek problemy lub obrażenia, jakie mogą zostać spowodowane nieprawidłowym wykonaniem regulacji.

#### Konieczne środki ostrożności:

• Stosować się do zaleceń specjalisty, który przepisał lub dostarczył ten artykuł. W razie odczucia dyskomfortu, niewygody lub jakiekolwiek nienormalnej reakcji podczas użytkowania produktu, należy zdjąć ortez i udać się do swojego lekarza.

- Należy ograniczyć się wyłącznie do aktywności fizycznej dozwolonej i zatwierdzanej przez lekarza, który określa zalecenia w tym zakresie w zależności od stanu zdrowia pacjenta i zezwoli użytkownikowi prowadzenie tej aktywności fizycznej podczas noszenia ortezu.

- Korzystanie z ortez sztywnych nie jest zalecane podczas uprawiania sportu lub innych zajęć stanowiących narażenie na uderzenia.

- Przechowywać w temperaturze pokojowej, najlepiej w oryginalnym opakowaniu. Nie narażać ortezu na działanie ekstremalnych temperatur. Ze względu na higienicznych i w trosce o skuteczność działania, stanowczo odradzamy wykorzystywanie tego artykułu dla więcej, niż jednego pacjenta.

#### Konserwacja i gwarancja:

##### Konserwacja ortezu

- Zawiąsy:** są nasmarowane fabrycznie. Ich ponowne nasmarowanie może być konieczne w przypadku, jeżeli do wnętrza zawiąsów dostanie się piasek, kurz, ziemia lub woda. W razie zauważenia, że zawiąsy działają trudniej, można nasmarować je, używając kilku kropel smaru syntetycznego. Przed ponownym założeniem ortezu należy usunąć pozostałości smaru, aby zapobiec możliwości zabrudzenia odzieży.

- Paski:** jeżeli po dłuższym użytkowaniu produktu rzepy mocujące będą zaczepiać się o materiał paska mniej skutecznego, należy przywiązać pasek w taki sposób, aby rzep był mocowany do części paska, która jest mniej zużyta. Jeżeli nie jest to możliwe, należy skontaktować się z pracownikiem służby zdrowia, który wykonał początkową regulację ortezu.

- Podkładki:** dla zapewnienia większego komfortu pomiędzy nogą, a osłoną ortezu, jest ona wyposażona w wyściełane podkładki. Podkładki są zamocowane także na paskach. Nie należy zdejmować ich z ortezu lub z pasków. Po każdym użyciu należy wytrzeć je, aby usunąć wilgoć i pozostawić do wyschnięcia na wolnym powietrzu. Podkładki mogą również zostać umyte delikatnym mydłem przeciwbakteryjnym i spłukane słodką wodą. Nie wolno prać podkładek w pralce automatycznej i suszyć w suszarce.



##### Mycie artykułu:

- Nie używać detergentów, produktów zmiękczających lub agresywnych (zawierających chlor).
- Nie wykręcać przy suszaniu.
- Suszyć z dala od źródła ciepła.

##### Skład:

Aluminium, stal nierdzewna, nylon, poliuretan, winyl

##### Utylizacja

Utylizować zgodnie z lokalnie obowiązującymi przepisami.

##### Części i serwis naprawczy:

Podkładki wyściełane, podkładki kłykciowe, osłony zawiąsów, paski oraz inne części ortezu ulegają zużyciu i mogą wymagać przeprowadzenia naprawy lub wymiany. W takim przypadku należy skontaktować się z pracownikiem służby zdrowia, który przeprowadził regulację ortezu. Niektóre części produktu są objęte ograniczoną gwarancją (patrz informacje poniżej).

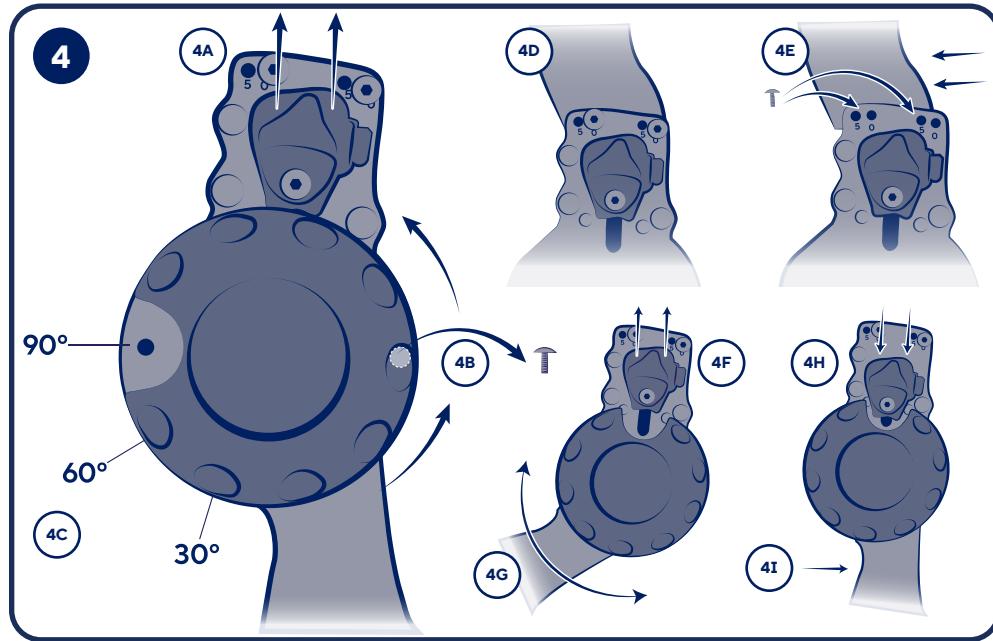
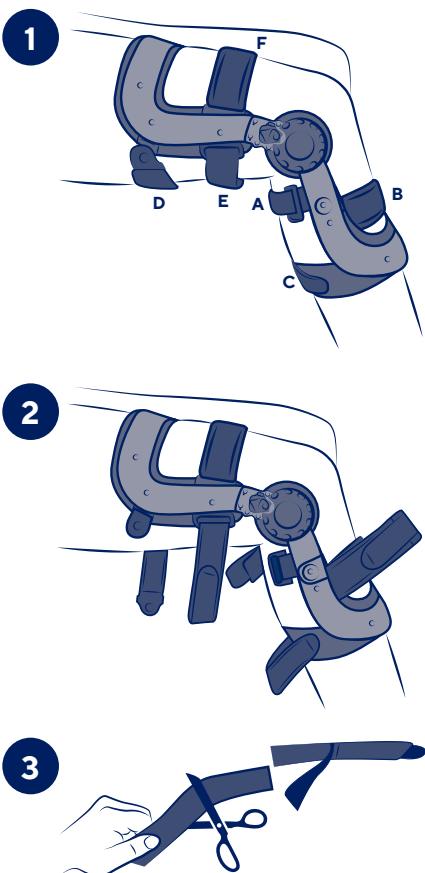
##### Gwarancja:

Pod warunkiem przestrzegania normalnych warunków użytkowania, osłony, sprzączki i zawiąsy ortezu są objęte roczną gwarancją dotyczącą wad i uszkodzeń produktu. Paski, wyściółki i podkładki kłykciowe są objęte gwarancją sześciomiesięczną. W razie jakichkolwiek problemów dotyczących regulacji lub funkcjonowania ortezu, należy skontaktować się z pracownikiem służby zdrowia, który przeprowadził regulację ortezu.

##### Wyłączenie odpowiedzialności:

Orteza stanowi produkt polecony przez lekarza i musi być wykorzystywana w sposób zgodny z jego zaleceniami, w ramach ogólnego planu opieki zdrowotnej. Ze względu na różnice stanu zdrowia poszczególnych pacjentów, firma Thuisne nie określa żadnych szczególnych zaleceń dotyczących aktywności fizycznej użytkowników ortezu. Biorąc pod uwagę, że producent nie ma żadnego wpływu na dobór pacjentów, regulację i adaptację ortezu, przeszkolenie pacjenta i/lub dalszą kontrolę użytkowania produktu, nie ponosi on żadnej odpowiedzialności za rezultaty korzystania z ortezu.

# Iv Stingra Ceļa Saišu Ortroze Ar Eņģēm Un Fiksējošu Mehānismu



| Izmērs cm | XS                    | S       | M       | L         | XL          |           |
|-----------|-----------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|           | Augšstilba apkārtmērs | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|           | Cela platums          | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|           | Ikru apkārtmērs       | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Apraksts/Paredzētais mērķis

### Rebel® Fiksācija

Šis stiprinājums ir efektīvs saišu traumu ārstēšanā un / vai rehabilitācijas procesā pēc rekonstruktīvas ceļa operācijas.

Ierīce ir paredzēta tikai minēto indikāciju ārstēšanai pacientiem, kuru mēriumi atbilst izmēru tabulai.

### Īpašības:

- Ceļa locītavas saišu stabilizācija, ko nodrošina stingrie viru sānu statni

### Indikācijas:

- Funkcionālā terapija pirms vai pēc operācijas, kā arī rehabilitācijas laikā (tostarp pēc vidēji smagiem vai smagiem krustenisko saišu un/vai sānu saišu sastiepumiem).
- Celgalā saišu traumu un/vai plūsumu atbalstošā ārstēšana.
- Smaga ceļa nestabilitāte, kad jālieto fiksējošas ortozes.

### Kontrindikācijas:

- Pacientiem, kuriem ir smaga arteriāla nepietiekamība un/ vai smaga varikoziātē, āda ir pakļauta riskam no regulāras kompresijas ortozes nēsāšanas.
- Zināma alergīja pret kādu no sastāvdalām.

### Nevēlamas blaknes

Šī ierīce var izraisīt ādas reakcijas (apsārtumu, niezi, apdegumus, tulzmas utt.) vai pat dažāda smagu brūces.

Par iebirkuriem smagiem negadījumiem, kas notikuši saistībā ar šo produktu, ir jāziņo ražotājam un dalībvalstis, kurā uzturas lietotājs un/vai pacients, atbildīgajai iestādei.

### Norādījumi ceļu locītavas ortozes uzvilkšanai:

- Lūdzu, izlasiet šos norādījumus kopā ar pacientu, pirmo reizi uzelvetk ortozi, un pārliecinieties, ka viņš/viņa saprot, kā ortozi pozicionēt.

### Norādījumi ceļu locītavas ortozes uzvilkšanai:

#### 1.solis: Novērtējet sākotnējo sāpju līmeni

Novērtējet pacienta sāpju līmeni, lai spētu noteikt aprīkojuma funkcijas un efektivitāti pēc tā uzvilkšanas.

#### 2.solis: Ceļu locītavas ortozes uzvilkšana uz kājas

Ataisiet visas ceļa locītavas ortozes siksnes un pārbaudiet. Apsēdiniet pacientu uz krēsla malas un lūdziet viņu saliekt ceļi 30-60° lenķi. Uzvelciet ceļa locītavas ortozi uz kailas kājas ②. Pārliecinieties, vai aprīkojuma izmērs ir atbilstošs, pārbaudot, vai stāp ceļa locītavas ortozi un kāju nav atstarpes. Ja ir atstarpe, vai tieši pretēji, celis ir pārāk saspiepts, tad iespēju robežas modulējiet ceļa locītavas ortozes struktūru vai veiciet mērījumus un izvēlēties atbilstošu izmēru (skatīt izmēru tabulu).

#### 3.solis: Ceļa locītavas ortozes siksns

- Aiztaisīt priekšējo apakšstilba siksnu ① A tā, lai tā atrastos virs apakšstilba muskuļa un zem ceļa locītavas.
- Pēc tam aiztaisīt priekšējo apakšstilba siksnu ① B, nesavelket to pārāk stipri. Šī siksna ir paredzēta kārtīgai ceļa locītavas ortozes novēršanai pie apakšstilba. Tas jaup novietot ceļa locītavas ortozes locījumu un tās dalas aizmugurē un priekšpusē, proti, izlīdzinājumā ar viduslīniju, vai nedaudz aiz tās (divas trešdaļas kājas sagitalā plaknē).
- Siksnu A un B koriģēšana lauj mainīt locītavas pozīciju. Pēc tam, kad norēgulēta aizmugurējā apakšstilba siksna, lūdziet pacientam to atstāt aiztaisītu ceļa locītavas ortozes uzvilkšanas vai novilkšanas laikā.
- Pēc tam aiztaisīt priekšējo apakšstilba siksnu C, un abas aizmugurējās augšstilba siksnes D un E, un, visbeidzot, aiztaisīt priekšējo augšstilba siksnu F.

Ja viens vai vairākas ceļa locītavas ortozes siksnes ir pār garas, tad tās var saisināt vajadzīgajā garumā. Lai to izdarītu, vienkārši noņemiet no siksnes pašlopošās aizdares stiprinājumu, nogrieziet siksnu vajadzīgajā garumā un uzlieciet stiprinājumu uz siksnes gala ③. Nenogrieziet siksnu pārāk. Šīs darbības laikā jāizņem siksnes iekšpusē nostiprinātie polsterējuma spilventiņi (lai izvairītos no to nejaūšas sagriešanas) un pēc griešanas jāievieto atpakaļ.

#### 4.solis: Novietojuma un sāpju līmeņa pārbaude pirms pielāgošanas

Lūdziet pacientam piecelties un paiet desmit soļus normāli gaitā, skatoties taisni uz priekšu. Pārliecinieties, ka ceļa locītavas ortoze ir kājai labi pielāgota.

## 5. darbība:

Lai iestatītu saliekšanu 30 °, 60 ° vai 90 ° lenķi, nonemiet skrūvi, izmantojot sešstūra uzgriežņa atslēgu (iekļauta komplektācijā), ④A velciet fiksatoru līdz visaugstākajai pozīcijai un grieziet enģes vāciņu, lai būtu redzami saliekšanas aizturi ④B. Izbīdiet skrūvi cauri paplāksnei un ievietojet vēlamajā pozīcijā ④C. Lai pievilktu, izmantojiet sešstūra uzgriežņa atslēgu. Atkārtojiet otrā pusē.

## 6. darbība:

Lai mainītu fiksēšanas pozīciju no 0 ° līdz 5 °, izmantojiet sešstūra uzgriežņa atslēgu, lai izņemtu abas skrūves ④D. Slidiniet augšstību apvalku atpakaļ, līdz abas atveres salāgojas atbilstoši 5 ④E. iestatījumam. levietojet skrūvi un pievelciet. Atkārtojiet otrā pusē.

## 7. darbība:

Lai atbrīvotu nolažamos fiksatorus, paveiciet fiksatoru uz augšu, līdz atskan klikšķis nefiksētajā pozīcijā ④F. Enģe brīvi kustās starp saliekšanas un atliekšanas iestatījumiem ④G. Lai aktivizētu enģes, nos piediet pogas fiksatora prieķuspē un pilnībā iztaisojiet kāju ④H. Enģes nefiksēsies paredzētājā vietā ④I.

## Uzmanību:

Saliekšanas/atliekšanas regulēšanas parametru ir jānosaka un jāveic nevis pacientam, bet veselības aprūpes speciālistam. Obligāti ievērojiet vienādu leņķu iestatījumus abās locītavās. Pretējā gadījumā locītavas var tikt sabojātas, un pacients var tikt savainots.

## Norādes pacientiem par ortozes uzvilkšanu:

Veselības aprūpes speciālists, kurš veica jūsu ortozes sākotnējo pielāgošanu, ir veicis visus nepieciešamos iestatījumus, lai pielāgotu ceļa locītavas ortozes, kondila spilventiņu korekcijas spēku un siksnu garumu. Viņa uzdevums ir paskaidrot, kā uzvilkto ortozi. Lai gan tas ir samērā vienkārši, tomēr iesakām izlasīt zemāk redzamās instrukcijas, lai nodrošinātu to, ka ceļa locītavas ortoze tiek uzvilkta pareizi.

## Ortozes uzvilkšana:

1.solis: Apsēdieties uz krēsla malas un viegli salokiet kāju (30 līdz 60° leņķi).

2.solis: Novietojet ceļa locītavas ortozi uz kājas tā, lai ovālie spilventiņi, kas piestiprināti locījuma vietu iekšpusē, atspiestos pret abām ceļa locītavas pusēm. Spilventiņu centram jāatrodas starp ceļa kaula vidusdaļu un tā augšējo trešdaļu un kājas sānu daļai pa vidu. ②.

3.solis: Piekares siksna ① A jānovieto virs kājas liela dabiskās kontūras. Šī siksna ir jāsavelk ceļgalā locījuma aizmugurē. Šī siksna ir svārīgākā, lai noturētu ceļa locītavas ortozi uz kājas un novērstu tās izslīdēšanu. Tas, ka piekares siksna A tiek pievilkta locījuma vietā aiz ceļa, virs liela muskulā, jums ļaus nodrošināt to, ka ortozes locījumi atrodas pareizā augstumā uz kājas.

4.solis: Pēc tam aiztaisiet un pievelciet apakšējo siksnu C, tad abas aizmugurējās siksnes uz augšstību D un E. Priekšējās siksnes B un F parasti nav nepieciešams pielāgot.

Ievērojiet sava ārsta norādījumus attiecībā uz fiziskajām aktivitātēm un šī produkta lietošanas iapatnībām. Jums var būt nepieciešamas vairākas nedēļas, lai pierastu pie ceļa locītavas ortozes.

## Korekcijas regulēšana:

Sākotnējās adaptēšanās laikā veselības aprūpes speciālists ir veicis nepieciešamās korekcijas, lai iegūtu pamata koriģējošu spēku. Ja jums turpmāk būs nepieciešama papildu korekcija vai arī jūs izjutat diskomfortu vai rodas kādas citas problēmas ar ceļa locītavas ortozes noregulēšanu, laiku pārtraukt ceļa locītavas ortozes valkāšanu un atkārtoti vērsties pie veselības aprūpes speciālista. Thuausne neatbilst par traumām vai kaitējumu, kas radies nepareizas ceļa locītavas ortozes noregulēšanas dēļ..

## Piesardzības pasākumi:

- Ievērojiet veselības aprūpes speciālistu, kas šo izstrādājumu parakstījis vai piegādājis, norādījumus. Ja produkta lietošanas laikā rodas diskomforts, traucējumi vai jebkura neparasta reakcija, novelciet ceļa locītavas ortozi un konsultējieties ar veselības aprūpes speciālistu.
- Nodarbojieties tikai ar tādām fiziskām aktivitātēm, kuras atļāvis un apstiprinājis veselības aprūpes speciālists, un kuras atbilstoši jūsu stāvoklim ir atļautas Valkājot ceļa locītavas ortozi.
- Stingro ortozi lietošana nav ieteicama sportisku aktivitāšu laikā vai veicot darbības, kas rada satricinājumus.

- Uzglabājiet ortozi istabas temperatūrā, vēlams, oriģinālie pakojumā. Nepakļaujiet ceļa locītavas ortozi krasām temperatūrās maiņām. Higiēnas apsvērumu dēļ, kā arī, lai nodrošinātu tā efektivitāti, neizmantojiet atkārtoti šo izstrādājumu citā pacienta ārstēšanai.

## Apkope un garantija:

### Ceļa locītavas ortozes apkope

• **Locījumi:** Ceļa locītavas ortozes locījuma vietas ir ieelpītas rūpīgi. Ja locījumos iekļuvušas smilts, putekļi, netīrumi vai ūdens, varētu būt nepieciešams tos ieelpītot atkal. Ja pamanāt, ka locījumi kļuvuši stingrāki, jūs varat tajos ieelpīlināt dažus pilienus sintētiskās smērvielas. Pirms ceļa locītavas ortozes valkāšanas noslaukiet lieko smērvielu, lai novērstu traipu rašanos uz apgērba.

• **Siksnes:** Ja pēc ilgstošas lietošanas siksnes šķiedras sliktāk nostiprinās uz pašlīpošās aizdares, tad nogrieziet siksnu tā, lai pašlīpošās aizdares sastiprinās ar to siksnes daļu, kas ir mazāk nolietota. Ja tas nav iespējams, sazinieties ar savu veselības aprūpes speciālistu, kurš noregulēja jūsu ceļa locītavas ortozi.

• **Spilventiņi:** Ceļa locītavas ortoze ir polsterēta, lai radītu ērtu saskari starp kāju un ortozes korpusu. Arī siksniām ir spilventiņi. Tos nedrīkst nonemt ne no ceļa locītavas ortozes, ne siksnes. Pēc katras lietošanas reizes tos noslaukiet, lai atbrīvotos no mitruma, un laujiet tiem izšķirt. Jūs varat tūrīt spilventiņus arī ar maigām antibakteriālām ziepēm un noskalot ar tīru ūdeni. Nemazgājiet spilventiņus veļas mašīnā un nežāvējiet veļas žāvētājā.



### Norādījumi mazgāšanai:

- Nelietojojiet dezinfekcijas līdzekļus, mīkstinātājus vai agresīvus mazgāšanas līdzekļus (hloru saturošus).
- Izspiediet lieko ūdeni.
- Zāvējiet neizmantojot sildierīces.

### Sastāvs:

Alumīnījs, nerūsējošais tērauds, neilons, poliuretāns, vinils

### Likvidēšana

Likvidējiet saskaņā ar spēkā esošajiem vietējiem noteikumiem.

### Detaļas un pēcpārdošanas serviss:

Polsterējuma spilventiņi, kondila spilventiņi, locījumu pārsegli, siksnes un citas ceļa locītavas ortozes daļas nolietojas, un var būt nepieciešams to remonts vai nomaiņa. Ja tas nepieciešams, sazinieties ar speciālistu, kas pasūtīja un pielāgoja jūsu ortozi. Uz dažām detaljām attiecas ierobežota garantija (skatīt informāciju zemāk).

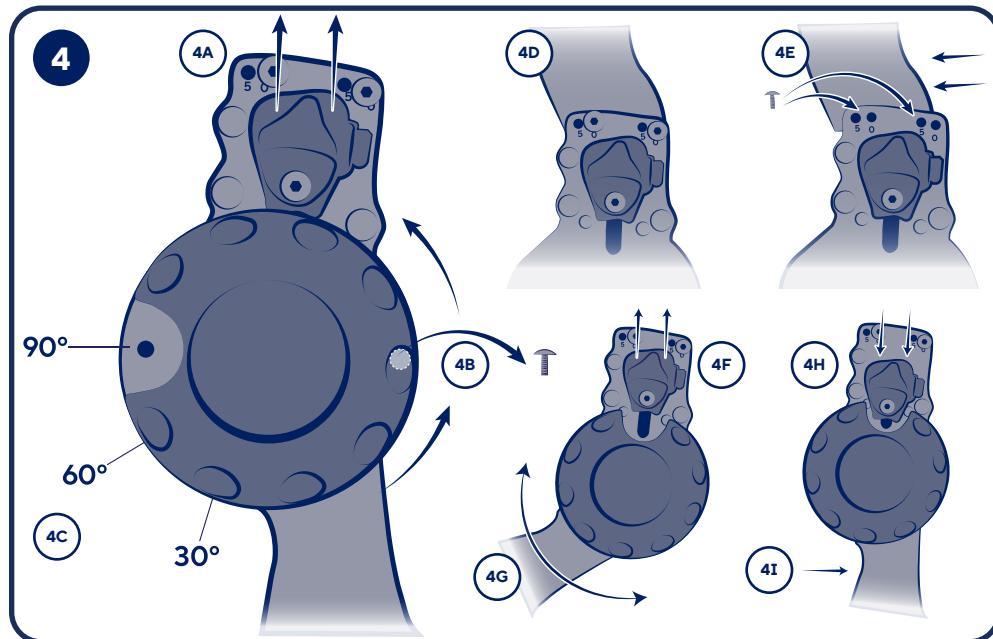
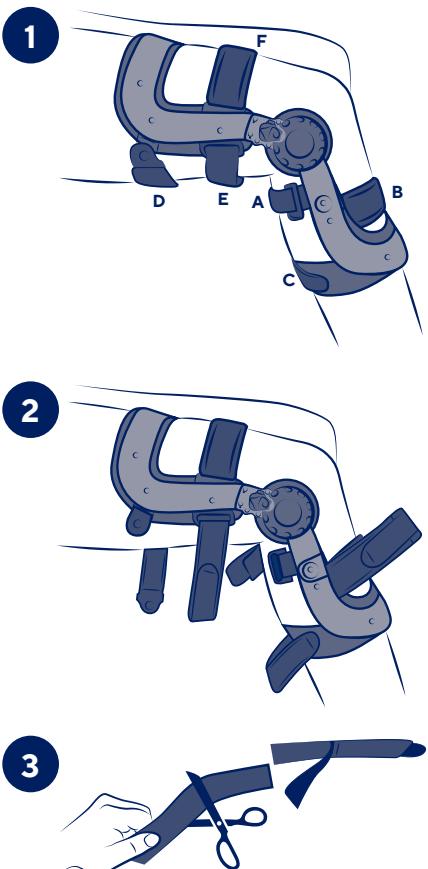
### Garantija:

Normālos lietošanas apstākļos ceļa locītavas ortozes korpusiem, siksniām un locījumiem paredzēta viena gada garantija pret defektiem un bojājumiem. Uz siksniām, polsterējumiem un kondila spilventiņiem attiecas sešu mēnešu garantija. Ja rodas problēmas ar ceļa locītavas ortozes pielāgošanu vai darbību, sazinieties ar speciālistu, kurš jums šo aprīkojumu uzvilkta.

### Atbrīvošanās no atbildības:

Šī ceļa locītavas ortoze ir produkts, ko izrakstījis ārsts, un tā ir jālieto saskaņā ar ārsta dotajiem norādījumiem atbilstoši vispārējam veselības novērtējumam. Tā kā dažādiem pacientiem veselības stāvoklis var atšķirties, Thuausne nesniedz nekādus konkrētus ieteikumus ceļa locītavas ortozes lietošajiem par tai piemērotām aktivitātēm. Ražotājam nav nekādas lomas pacientu izvēlē, produkta uzstādīšanā un pielāgošanā, pacienta apmācībā un/vai ceļa locītavas ortozes lietošanas uzraudzībā, tas nevar būt atbildīgs par ceļa locītavas ortozes valkāšanas rezultātu.

# It Lankstus, Standus Raiščių Antkelis Su Fiksavimo Mechanizmu



| Dydis cm                  | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|---------------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
| Šlaunies apimtis<br>15 cm | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
| Kelio plotis<br>          | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
| Blauzdos apimtis<br>15 cm | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Aprašymas ir paskirtis

### Rebel® Fiksavimas

Šis petneša yra veiksminga raiščių pažeidimams gydyti ir (arba) reabilitaciniam naudojimui po rekonstrukcinių kelio operacijos.

Priemonė skirta tik išvardytoms indikacijoms gydyti ir tik pacientams, kurių kūno matmenys atitinka dydžių lentelę.

### Savybės:

- Kelio sąnario raiščių stabilizavimas, kurį užtikrina standūs šarnyriniai šoniniai statramsčiai

### Indikacijos:

- Kelio funkcinis gydymas prieš chirurginę operaciją ir jos, reabilitacija (taip pat po kryžminiu ir (arba) šoninių raiščių vidutinio sunkumo ar sunkių patempimų).
- Konservatyvus gydymas susižalojus ir (arba) nutrukus kelio raišciams.
- Sunkus kelio nestabilumas, kuriam reikalingas fiksatorius.

### Kontraindikacijos:

- Pacientai su stipriu arterinės apytakos nepakankamumu ir (arba) sunkia varikoze, dėl kurios dėvint kompresinį įtvartą gali būti pažeista oda.
- Žinoma alergija kuria nors sudedamajai daliai.

### Nepageidaujamas salutinis poveikis

Ši priemonė gali sukelti odos reakciją (pvz., paraudimą, niežulį, nudegimus ar pūsles) ar net įvairaus sunkumo žaizdas.

Apie visus rintus su gaminiu susijusius įvykius turėtų būti pranešama gamintojui ir valstybės narės, kurioje gyvena vartotojas ir (arba) pacientas, kompetentingai institucijai.

**Patarimai sveikatos specialistams, kaip uždėti gaminį :**  
Susipažinkite su šiomis instrukcijomis, kartu su pacientu pirmą kartą uždėdami, ir įsitikinkite pacientą supratus, kaip turi būti uždėtas kelio įtvartas.

### Indikacijos kelio įtvarui uždėti:

#### 1 etapas: įvertinti pradinio skausmo lygi

Įvertinti paciento skausmo lygį, kad būtų galima įvertinti uždėto gaminio veikimą ir efektyvumą.

#### 2 etapas: įtvaro uždėjimas ant kojos

Atlipdykite visus įtvaro dirželius ir patirkinkite. Liepkite pacientui atsiesti ant kėdės krašto ir paprašykite jo sulenkti kelį 30-60°. Uždékite įtvarą ant nuogos kojos ②. Įsitikinkite, kad gaminio dydis gerai parinktas: patirkinkite, ar nėra tarpo tarp įtvaro ir kojos. Jei taip nėra, arba atvirščiai – įtvaras pernelyg suveržtas, kelio įtvaro sistemą pareguliuokitė, jei įmanoma, arba dar kartą išmatuokite ir parinkite tinkamą dydį (žiurekite dydžių lentelę).

#### 3 etapas: įtvaro uždėjimas

- Užlipdyti prilaikomajį dirželį ① A taip, kad jis būtų virš blauzdos raumens ir po lenkiama kelio įduba.
- Tuomet užlipdyti priekinį blauzdos dirželį ① B jo pernelyg nesuveržiant. Šis dirželis skirtas pritvirtinti įtvarą prie blauzdos. Juo kelio įtvaro lankstą ir statramscius galima reguliuoti pirmyn-atgal, tai yra sulygioti su vidurio linija arba linijos atžvilgiu šiek tiek atgalios (antrasis kojos trečdalis sagitalinėje plokštumoje).
- Reguliuojant A ir B dirželius galima keisti lanksto poziciją. Sureguliuavus priekinį blauzdos dirželį, paprašyti paciento užsidedant ar nusimaunant kelio įtvarą dirželio nebeatlipinti.
- Tuomet užlipinti apatinį dirželį C, paskui užpakalinius šlaunies dirželius D ir E, o vėliausiai užlipinti viršutinį priekinį šlaunies dirželį F.

Jei vienas arba keli kelio įtvaro dirželiai yra per ilgi, juos visus galima nukirpti, taip padarant reikiama ilgio. Tam tereikia atlipinti lipuką nuo dirželio galo, nukirpti dirželį iki norimo ilgio ir vėl ant dirželio galo priliupinti lipuką ③. Žiūrėkite, kad nė vieno dirželio nenukirptumėte per daug. Dirželių viduje esančios paminkštinimo pagalvėlės tuo metu turi būti išimtos (kad tikrai netycia nejkirptumėte), o nukirpus vėl jidetos į vietą.

#### 4 etapas: uždėto įtvaro ir skausmo lygio patikrinimas prieš reguliuojant korekciją

Paprašyti paciento atsielkti ir paėjėti kaip jprasta maždaug dešimt žingsnių, žiūrint tiesiai priešais save. Įsitikinti, kad kelio įtvaras gerai priderintas prie kojos.

## 5 etapas:

Norėdami nustatyti 30°, 60° arba 90° sulenkimą, išsukite varžtą šesiakampiu veržliarackiu (pridedamas), ④A patraukite fiksatorių į aukščiausią padėtį ir pasukite jungties dangtelį, kad matytumėte lenkimo sustojimus ④B. Istatykite varžtą į poveržę ir ijdėkite ties pageidaujamu nustatymu ④C. Priveržkite šesiakampiu veržliarackiu. Tą patį pakartokite kitoje pusėje.

## 6 etapas:

Norėdami pakeisti fiksavimo padėtį iš 0° į 5°, šesiakampiu veržliarackiu išsukite abu varžtus ④D. Stumkite šlaunes apvalkalą atgal, kol abi skylės susilygiuos ties 5 nustatymu ④E. Istatykite varžtą ir priveržkite. Tą patį pakartokite kitoje pusėje.

## 7 etapas:

Norėdami atlaisvinti slankiusius fiksatorius, traukite fiksatorių viršun, kol jis spragtelės ir atsirakin ④F. Jungtis laisvai judės tarp lenkimo ir ištiesimo nustatymu ④G. Norėdami sujungtį jungtis, paspauskite fiksatoriaus priekyje esančius mygtukus ir visiškai ištiesinkite koją ④H. Jungtys užsifiksuo ④I.

## Dėmesio!

Kaip turi būti sureguliuotas sulenimas (ištiesimas), nurodo ir atlieka sveikatos specialistas, o ne pacientas. Privaloma nustatyti tokį patį kampą abiejuose lankstuose. Priešingu atveju lankstai gali būti pažeisti, o pacientas - susižeisti.

## Pacientams skirtos uždėjimo instrukcijos:

Pirmiojūs ortezo priderinimo metu sveikatos specialistas atliko visus būtinus veiksmus, kad sureguliuotų kelio įtvaro teikiamos korekcijos stiprum, krumplių pagalvėles ir dirželių ilgi. Jis taip pat turi jums paaiškinti, kaip užsidėti ortezą. Nors tai santykinių paprasta, tačiau, kad tikrai teisingai užsidėtumėte kelio įtvarą, patariame susipažinti su toliau pateikiamomis instrukcijomis.

## Ortezo užsidėjimas:

**1 etapas:** atsiėskite ant kėdės krašto ir nestipriai sulenkite koją (nuo 30° iki 60°).

**2 etapas:** ant kojos užsidėkite kelio įtvarą taip, kad ovalios lankstų viduje pritvirtintos pagalvėlės prisipausta prie kelio šonų. Pagalvėlių centras turi būti sulygiotas į vietą tarp kelio girnelės vidurio ir viršutinio trečdailio, ir būti ties vidurui iš kojos pusės ②.

**3 etapas:** prilaikomasis dirželis ① A turi būti virš anatominio blauzdosiškumo. Šis dirželis turi būti suveržtas lenkiamojoje jduboje, vidinėje kelio pusėje. Tai svarbiausias dirželis, kuriuo prie kojos pritvirtinamas kelio įtvaras, neleidžiant jam nuslysti. Suverždam prilaikomajį dirželį A lenkiamojoje jduboje, vidinėje kelio pusėje, virš blauzdos raumens, užtikrinate, kad lankstai yra tinkamame kojos lygyje.

**4 etapas:** užlenkite ir suveržkite apatinį dirželį C, tuomet abu užpakalinius šlaunes dirželius D ir E. Paprastai priekinių dirželių B ir F dar kartą derinti neberekia.

Laikykitės savo gydytojo nurodymų dėl fizinio aktyvumo ir šio gaminio naudojimo ypatybų. Galbūt jums reikės daugelio savaicių priprasti prie nešiojamo kelio įtvaro. Patariame pradėti ji nešioti tik po keletą valandų per dieną. Kai kuriems pacientams palengvėja iš karto.

## Korekcijos reguliavimas:

Pradinio pritaikymo metu sveikatos specialistas atliko reikiamus nustatymus, kad būtų gaunamas bazinis korecinis poveikis. Jei ateityje jums prireiks didesnės korekcijos, arba pajusite diskomfortą, ar kils bet kokių kitų sunkumų dėl kelio įtvaro reguliavimo, laikinai nustoti nešioti įtvarą ir vėl apsilankytis pas sveikatos specialistą. Thusaše negali būti atsakinga už sunkumus ir sužalojimus, atsiradusius dėl nekontroliuojamo reguliavimo.

## Atsargumo priemonės:

- Vadovautis sveikatos specialisto, kuris paskyrė arba pardavė produktą, nurodymais. Naudojantis produktu ir pajutus nepatogumą, maudimą ar bet kokį kitą neįprastą poveikį, nuimti kelio įtvarą ir pasikonkultuoti su sveikatos specialistu.

- Griežtai apsribokite tik sveikatos specialisto leidžiamą ir patvirtintą fizinę veiklą, jis nurodymus duoda atsižvelgdamas į paciento būklę ir patvirtintus, ar nešiojant kelio įtvarą galima užsiimti tokia veikla.

- Sportuojant ar užsiimant veikla, kurios metu sukeliama sukrėtimai, nerekomenduojama naudoti standžių įtvarų.

- Laikyti aplinkos temperatūroje, pageidautina originalioje déžutėje. Nelaikyti kelio įtvaro esant ekstremaliai temperatūrai. Higieniniai ir gydymo efektyvumo sumetimais produkto nenaudokite kito paciento gydymui.

## Priežiūra ir garantija:

### Kelio įtvaro priežiūra

- Lankstai:** kelio įtvaro lankstai yra sutepti gamykloje. Jų lankstus patekus smėlio, dulkių, žemiu ar vandens gali prieikti juos vėl sutepti. Jei pastebėjote, kad lankstai pasidaré ne tokie lankstūs, galite ten išlaisti keliis lašus sintetinio tepalo. Išlašinę ir prieš dėdamiesi kelio įtvarą tepalo perteklių nuvalykite, kad neišteptumėte drabužių.

- Diržai:** jei po ilgesnio nešiojimo diržų plaukeliai nebe taip gerai sukimba su lipuku, nukirpkite dirželį tiek, kad lipuką būtų galima prilipinti prie dirželio dalies su mažiau nudėvėtais plaukeliais. Jei to padaryti neįmanoma, susisiekiite su jūsų kelio įtvarą sudeinusių sveikatos specialistu.

- Pagalvėlės:** kad kojos salytis su korpusu būtų komfortabilus, kelio įtvaras yra paminkštintas. Ant dirželių taip pat yra pagalvėlės. Jos neturi būti nuimamos nuo kelio įtvaro ar dirželių. Kiekvienu kartą panešioję jas nušluostykite nusausindami ir palikite išdžiūti atvirame ore. Taip pat pagalvėlės galite plauti švelniu antibakteriniu muiliu ir nuskalauti drungnu vandeniu. Neskalbkite pagalvėlių skalbykleje ir nedžiovinkite rūbų džiovykleje.



### Priežiūra:

- Nenaudoti valiklių, minkštiklių ar ēsdinanių produkty (priemonės su chloru).
- Nusausinti spaudžiant.
- Džiovinti toliau nuo šilumos šaltinių.

### Sudėtis:

Alumininis, nerūdijantis plienas, nailonas, poliuretanas, vinilas

### Išmetimas

Šalinkite pagal galiojančias vietas taisykles.

### Dalys ir garantinė priežiūra:

Paminkštinimo pagalvėlės, krumplių pagalvėlės, lankstų kišenės, dirželiai ir kitos kelio įtvaro dalys nusidėvi į gali prieikti jas pataisyti ar pakeisti. Tokiu atveju kreipkitės į jūsų ortezą užsakiusi ar pritaikiusi sveikatos specialistą. Kai kurioms dalims taikoma ribota garantija (žiūrėkite toliau pateiktą informaciją).

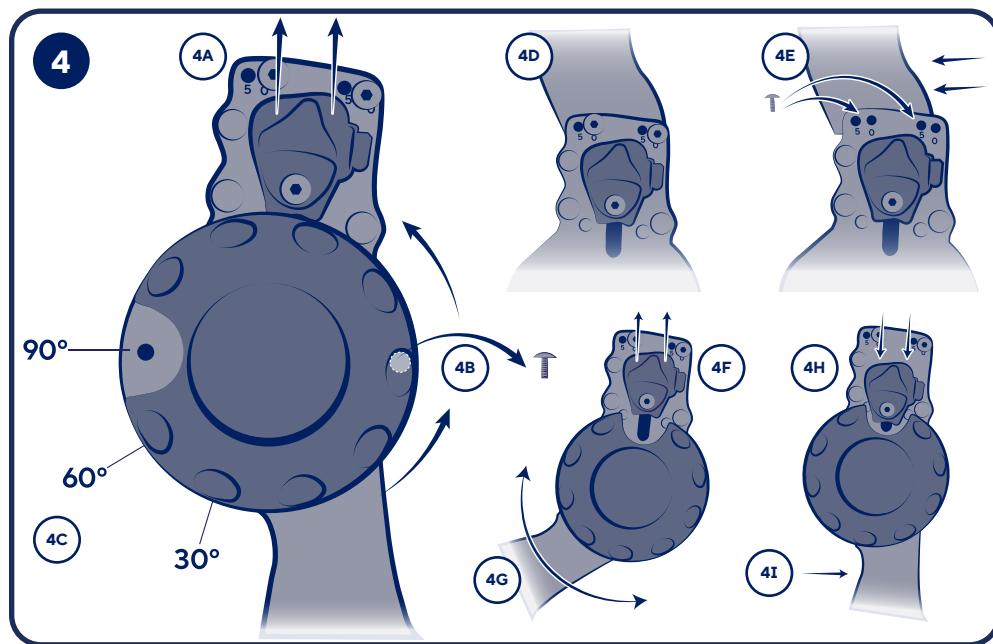
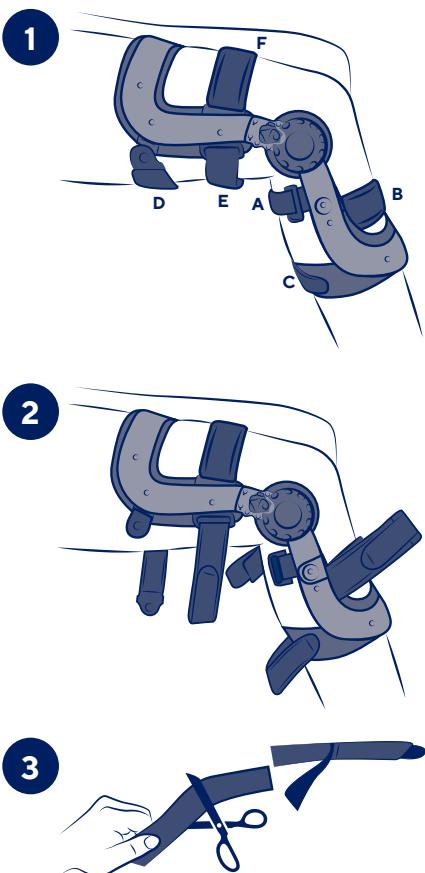
### Garantija:

Iprastai naudojant, kelio įtvaro korpusui, žiedams ir lankstams taikoma vienerių metų defektų ir lūžių garantija. Dirželiams, paminkštinimams ir krumplių pagalvėlėms taikoma šešių mėnesių garantija. Kilus sunkumų dėl kelio įtvaro pritaikymo ar veikimo kreipkitės į jums įtaisą uždėjusį sveikatos specialistą.

### Atsakomybės netaikymas:

Šis kelio įtvaras yra gydytojo išrašomas produktas, kuris turi būti naudojamas pagal jo nurodymus, atsižvelgiant į bendrą sveikatos būklę. Dėl skirtinės pacientų sveikatos būklės Thusne nepateikia jokių specifinių rekomendacijų dėl šio įtvaro nešiotojams pritaikyti fizinės veiklos. Gamintojas nesirenk paciento, nedalyvauja uždedant ir priderinant kelio įtvarą, pacientą mokant ir (arba) prizūrint kelio įtvaro naudojimą, todėl jis negali būti atsakingas už kelio įtvaro nešiojimo rezultatus.

## Liigendiga, Lukustussüsteemiga, Jäiga Sidemega Põlvetugi



| Suurus cm-des | XS            | S       | M       | L         | XL          |           |
|---------------|---------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|               | Reie übermõõt | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|               | Põlve laius   | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|               | Sääreübermõõt | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Kirjeldus/Sihtkasutus

#### Rebel® Lukk

See klamber on efektiivne sidemevigastuste raviks ja / või rehabilitatiivseks kasutamiseks pärast rekonstruktiiivset põlveliigese operatsiooni.

Kasutage vahendit vaid loetletud näidustute korral ning patienteide puhul, kelle kehamõõdud vastavad mõõtude tabelile.

#### Omadused:

- Põlveliigese sidemetest stabiliseerimine, mille tagavad jäigad hingedega külgmised püstikud

#### Näidustused:

- Põlve funktsionaalne ravi enne või pärast operatsiooni või rehabilitatsiooni ajal (sh pärast keskmise raskusega või tõsiseid ristatistidemete ja/või külgidemete nihestusi).
- Põlveliigese sidemetest vigastuse ja/või rebendite konservatiivne ravi.
- Raske põlve ebastabiilsus, mis nõuab lukustusortoosi.

#### Vastunäidustused:

- Patsiendid, kellel on tõsised verevarustuse häired ja/või tõsised veenilaiendid, mille korral võib olla regulaarne kompressioonortoosi katmine nahale ohtlik.
- Teadaolev allergia mõne koostisosast vastu.

#### Kõrvaltoimed

Vahend võib esile kutsuda nahareaktsioone (punetust, sügelust, põletustunnet, ville jne) või isegi erineva raskusastmega haavandeid.

Seadmega seotud mis tahes tõsisest vahejuhumist tuleb teatada tootjale ning kasutaja ja/või patsiendi asukoha liikmesriigi pädevale asutusele.

#### Paigaldusjuhised tervishoiutöötajatele:

Tehke esimese kasutuskorraga seonduvalt need juhised patsiendile selgeks ja veenduge selles, et patsient on aru saanud põlvetoe õige paigaldamise põhimõtet.

#### Näidustused põlvetoe paigaldamiseks:

##### Etapp 1: Algse valutaseme hindamine

Patsiendi valutaseme hindamine on vajalik eesmärgiga selgitada välja süsteemi funktsioneerimine ja tulemuslikkus pärast selle paigaldamist jalale.

##### Etapp 2: Põlvetoe paigaldamine jalale

Avage põlvetoe kõik rihmad ja kontrollige üle. Laske patsiendil võtta sisse istumisaesend tooli serval ja paluge patsiendil painutada jalga 30 kuni 60° nurga alla. Asetage põlvetugi paljale jalale **②**. Veenduge toote mõõtude täpses sobivuses, kontrollides selleks üle vale puudumine põlvetoe ja jala vahel. Juhul kui põlvetugi ei ole piisavalt tihedalt vastu jalga või kui põlvetugi on jala ümber liiga pingul, kohandage võimaluse korral põlvetoe struktuuri või korrake mõõdu vältimist ja valige jalale sobiva mõõduga toode (vt mõõtude sobivuse tabel).

##### Etapp 3: Põlvetoe paigaldamine oma kohale

- Sulgege pingutusrihm **① A** nii, et see asetaks säärelisehase kohale ja põlveliigese alla.

Seejärel sulgege eelmine sääreluu rihm **① B** ilma seda lõpuni kinni pingutamata. Selle rihma eesmärgiks on põlvetoe korrektna fikseerimine ümber sääreluu. See rihm võimaldab põlvetoe liigendi ja püsttugede anteroposteriorse positsioneerimist oma kohale, see tähendab mediaanjoone suhtes või sellest mõningasel määral posterioorselt välja joondatuna (jala teine kolmandik sagitaaltasandil).

Rihmade **A** ja **B** väljareguleerimine võimaldab liigendi asendi moduleerimise. Pärast sääreluu eelmise rihma väljareguleerimist paluge patsiendil hoida seda põlvetoe eemaldamise ajal oma kohal.

Seejärel tömmake kinni alumine rihm **C** ning sellele järgnevalt kaks aposteriorset rihma reiel **D** ja **E** ning lõpetuseks tömmake kinni reie alumine rihm **F**.

Ühe või mitme rihma osutumise korral liialt pikaks on võimalik need parajaks lõigata. Selleks piisab isesulguga kinnitust eemaldamise rihma otsast, rihma lõikamisest soovikohasesse mõõtu ja kinnituse paigaldamisest tagasi oma kohale rihma otsas **③**. Vältige ükskölik millise rihma lõikamist liialt lühikeseks.

##### Etapp 4: Paigalduse ja valu taseme kontrollimine enne korrigeeriva toime täppisseadistamist

Paluge patsiendil töusta püstil ja teha tavakõnnil, vaatega otse otte, umbes kummekond sammu. Kontrollige üle, et põlvetugi oleks korrektelt oma kohale asetunud.

## Samm 5:

30°, 60° või 90° painde seadmiseks eemaldage kruvi kuuskantvõtmega (komplektis). **④A** tömmake lukk kõrgeimasse asendisse ja pöörake liigendi katet, et paindetökised nähtavale ilmuksid **④B**. Asetage kruvi läbi seibi ja sisestage soovitud asendisse **④C**. Kasutage pingutamiseks kuuskantvõtit. Korrale vastaskügel.

## Samm 6:

Lukustusasendi muutmiseks 0°-lt 5°-le eemaldage mõlemad kruvid kuuskantvõtmega **④D**. Libistage reieosa kesta tagurpidi, kuni mõlemad augud joonduvad seadistusele 5 peale **④E**. Sisestage kruvi ja pingutage. Korrale vastaskügel.

## Samm 7:

Ripplukkude vabastamiseks tömmake lukku üles, kuni see klöpsatab lukustama asendisse **④F**. Liigend liigub vabalt laienduse ja painde seadete vahel **④G**. Liigendite kinnitamiseks vajutage luku ees olevaid nuppe ja sirutage jalg täielikult **④H**. Liigendite lukustuvad paika **④I**.

### Tähtis teada:

Painde/väljasirutuse piiraja väljareguleerimine peab olema kindlalt määratletud ja see peab olema tehtud tervishoiutöötaja poolt, mitte patsiendi enda poolt. Tingimata osutub vajalikuks nurkade väljareguleerimine mõlemal kahel liigendil täpselt samas ulatuses. Vastasel juhul kaasneb liigendite kahjustamise oht nagu ka patsiendi vigastamise oht.

### Patsientidele mõeldud paigaldusjuhised:

Teie ortoosi algse seadistuse teinud tervishoiutöötaja on teostanud kõik vajalikud, põlvetoe poolt avaldatava õige korriegeriva jõu, samuti kondülaarpadjakeste ja rihmade pikkuse väljareguleerimise toimingud. Tema ülesandeks on ka teie instrueerimine ortoosi paigaldamise meetodist. Olgugi et see osutub suhteliselt lihtsaks, soovitame teil viia end täpselt kursi alljärgnevate juhistega, et vältida võimalikke eksimusi põlvetoe paigaldamisel.

### Ortoosi paigaldamine jalale:

**Etapp 1:** Võtke sisse isteasend tooli serval ja sirutage jalg pisut välja (30 kuni 60°).

**Etapp 2:** Asetage põlvetugi oma jalale nii, et liigendite sisemusse paigaldatud ovaalseid padjakesed toetuksid vastu põlve külgi. Padjakeste keskosa tuleb joonduda välja põlvkaarde keskosa ja ülemise kolmandiku vahelise alaga ning see peab paiknema jala külje keskosas **②**.

**Etapp 3:** Pingutusrihm **① A** tuleb juhtida säärelihase loomliku kontuurjoone kohale. See rihm tuleb pingutada kinni painde murdekohta asukohaga põlve taga. Tegemist on kõige tähtsama rihmaga põlvetoe laitmatu jalal paigalpüsimise ja põlvetoe paigaltibisemise ärahoidmisse seisukohast. Pingutusrihma **A** pingutamine painde murdekohta asukohaga põlve taga, säärelihase kohal, võimaldab teil tagada liigendite paiknemise jalal öigel kõrgusel.

**Etapp 4:** Seejärel sulgege ja pingutage üle alumine rihm **C**, millele järgneb kahe, reie aposteriorse rihma **D** ja **E** kinnitõmbamine. Eelmiste rihamade **B** ja **F** ülereguleerimine tavaliselt vajalikuks ei osutu.

Järgige teie arsti poolt teile teie füüsilise tegevuse ja selle toote kasutamisspetsiifika osas antud juhiseid. Põlvetoe kandmisega harjumine võib võtta mitmeid nädalaid aega. Soovituslik on alustada põlvetoe kasutamisel selle kandmisega mõne tunni jooksul päevas. Paljud patsiendid leiavad tootest kohest leevedust.

### Korriegeriva toime reguleerimine:

Algse seadistuse teinud tervishoiutöötaja on teostanud kõik vajalikud väljareguleerimised ortoosi poolt avaldatava, õige korriegeriva jõu leidmiseks. Juhul kui edasidel peaks osutuma vajalikuks täiendavate seadistuste tegemine põlvetoe juures või juhul, kui kogete ebamugavust, või mis tahes muu probleemi täheldamise korral seonduvalt põlvetoe seadistus teil peatada ajutiselt põlvetoe kandmine ja pöörduda tervishoiutöötaja vastuvõtule. Thuisne ei ole käsitlevat mitte mingil moel vastutavana probleemide ja isikukohaste kahjude eest, mis on põhjustatud ortoosi ebapädevast väljareguleerimisest.

### Ettevaatusabinõud:

• Järgige toote teile välja kirjutanud või üle andnud tervishoiutöötaja juhiseid. Ebamugavustunde, takistuste või mis tahes muu ebatavalise reaktsiooni täheldamise korral toote kasutamisel eemaldage põlvetugi ja pidage nõu tervishoiutöötajaga.

• Piirduge üksnes tervishoiutöötaja poolt teile lubatud füüsilise tegevusega, kes on need määranud kindlaks tuginevalt konkreetse patsiendi seisundile ja kes annab ka loa võimaluseks vastavate tegevuste praktiseerimiseks põlvetoe kandmise ajal.

- Spordialade harrastamisel või tegevusteks, millega kaasnevad põrutused, ei ole jäikade ortooside kasutamine soovitatav.

- Hoiustamine toatemperatuuril, eelistatavalt originaalpakendis. Mitte allutada põlvetuge äärmsilikele temperatuuridele. Nii hügieeni kui ka toote tõhususe seisukohast ei ole lubatud toote kasutamine teiste patsientide poolt.

## Hooldus ja garantii:

### Põlvetoe hooldamine

- Liigidid:** Põlvetoe liigidid on tehase poolt määritud. Juhul kui liigidete vaheline peaks sattuma liiva, tolmu, mulda või vett, võib vajalikuks osutuda liigendite korduvmäärimine. Juhul kui on täheldada liigendite muutumist jäigemaks, võite neid määrida mõne tilga sünteetilise määredeaine lisamise teel liigendi vahelle. Enne põlvetoe taas kasutusele võtmist pühkige ära kõik liiane määredeaine, et hoida ära röivaste määrdumine.

- Rihmad:** Juhul kui pärast pikajalist kasutamist peaks olema täheldada rihma kiudude haakumise nõrgenemist isekindnitu käpa külge, lõigake rihma nii, et isekindnitu lukustus haagiks end rihma selle osaga, mille kiud on vähem kulumud. Juhul kui see ei peaks osutuma võimalikuks, võtke ühendust teie põlvetoe väljaseadistamise toimingud teostanud tervishoiutöötajaga ning viimane aitab.

- Padjakesed:** Põvetugi on polsterdatud eesmärgiga luua mugav kontaktpind jala ja tugevduse vahel. Ka rihmad on ühtviisi padjakesega varustatud. Neid padjakesi põlvetoelt ja rihmadelt mitte eemaldada! Iga kord pärast kasutamist kuivatage neid niiskuse elimineerimiseks ja laske neil öhu käsus ära kuivada. Ühtlasi võib padjakesi puhastada õrnatoomelise antibakteriaalse seebiga ning loputada neid magedas vees. Padjakesed ei kannata masinipesu ega tsentrifuugimist!



### Hooldus:

- Ärge kasutage detergente, pesupehmendajaid või liiga agressiivseid vahendeid (kloriühendid).
- Kuivatamiseks vajutada, mitte väänata.
- Kuivatage soojusallikast eema.

### Materjal:

Alumiinium, roostevaba teras, naijon, polüüreetaan, vinüüt

### Kõrvaldamine

Kõrvaldage vahend vastavalt kohalikule seadusandlusele.

### Varuosad ja müügijärgne teenindus:

Põlvetoe polstri padjakesed, kondülaarpadjakesed, liigendite katted, rihmad ja muud detailid seisnevad kultuartiklitest ja võivad eeldada parandamist või nende väljavahetamist. Sellisel juhul pöörduge asjatundja poole, kes ortoosi teie jaoks tellis ja selle teie tarvis välja reguleeris. Mõned neist detailidest on garantiiga hõlmatud (vt alljärgnev teave).

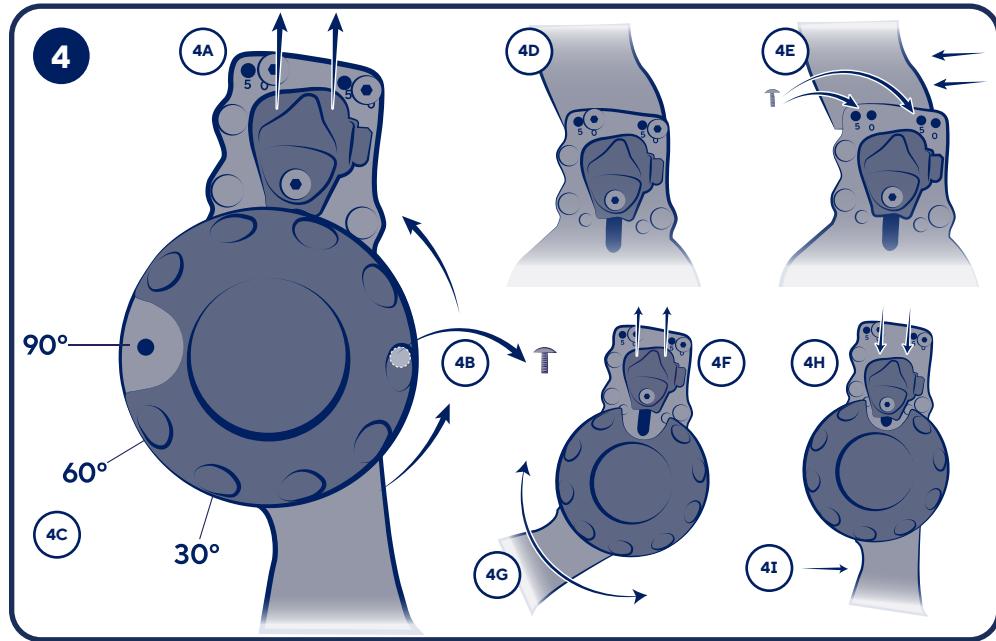
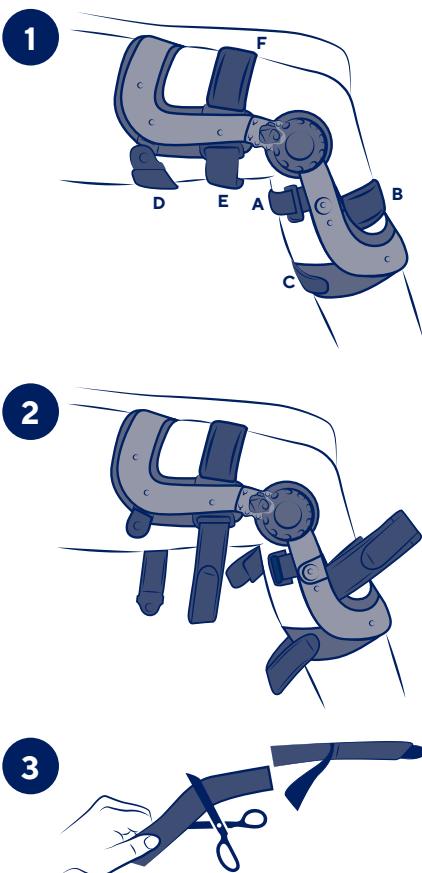
### Garanti:

Kasutamisel tavatingimustes laieneb kestadele, aasadele ja põlvetoe liigenditele garantii pikkusega üks aastat, mis hõlmab nii defekte kui ka purunemist. Rihmadele, polstrile ja kondülaarpadjakestele laieneb garantii pikkusega kuus kuud. Probleemide korral põlvetoe väljareguleerimisel või funktsioneerimisel võtke ühendust seadme teie jaoks muretsenud spetsialistiga.

### Vastutuse välistusklausel:

See põvetugi seisneb mediku poolt ettekirjutatud tootes, mille kasutamine toimub üksnes vastavalt asjaomase mediku poolt üldise tervisliku seisundi hindamise alusel antud juhistele. Võttes arvesse, et patsientide tervislikud seisundid võivad osutuda väga erinevateks, ei saa Thuisne anda omalt poolt mitte mingisuguseid konkreetseid soovitusi lubatud tegevuste osas seda põlvetoe kandvatele isikutele. Tootjal puudub igasugune roll nii patsientide selekteerimisel kui ka põlvetoe kasutusvalmidusse seadmisel ja väljareguleerimisel, samuti patsiendi instrueerimisel ja/või põlvetoe kasutamise järelevalte osas, ning tootjatehas ei ole käsitledav mitte mingil moel vastutavana põlvetoe kandmisse kaasnevate tulemuste eest.

# sl Trdna Kolenska Opora Za Vezi S Tečaji In Zaklepnim Mechanizmom



| Velikost v cm |               | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|---------------|---------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|               | Obseg stegna  | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|               | Širina kolena | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|               | Obseg teleta  | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Opis/Namen

### Rebel® Zaklepanje

Ta nosilec je učinkovit za zdravljenje poškodb vezi in / ali za rehabilitacijsko uporabo po rekonstruktivni operaciji kolena.

Izdelek je zasnovan le za zdravljenje navedenih indikacij in je namenjen pacientom, katerih mere ustrezajo meram v tabeli velikosti.

### Lastnosti:

- Stabilizacija vezi kolenskih sklepov, ki jo zagotavljajo toge stranske pokončne opore

### Indikacije:

- Funkcionalno zdravljenje kolena pred operacijo ali po operaciji in tudi pri rehabilitaciji (vključno z zmernimi ali hudim zvonom križnih vezi in/ali stranskih vezi).
- Konzervativno zdravljenje poškodb in/ali natroganih kolenskih vezi.
- Hude nestabilnosti kolena, ki zahtevajo ortizo z zaklepnim mehanizmom.

### Kontraindikacije:

- Bolniki z resno insufisenco arterije in/ali večje krčne žile, zaradi česar redno nošenje kompresijske opornica škodi koži.
- Alergija na posamezni sestavni del.

### Neželeni stranski učinki

Izdelek lahko povzroči različno močne kožne reakcije (poredelost, srbenje, opekleline, žulje itd.) ali rane.

O vseh resnih težavah, ki so povezane z izdelkom, obvestite proizvajalca ali pristojni organ v državi, kjer se nahaja uporabnik in/ali pacient.

### Navodilo za namestitev za zdravstvene delavce:

Navodila preberite skupaj z bolnikom, ko prvič namestite opornico, in pojasnite bolniku, kako jo pravilno namestiti.

### Namestitev opornice za koleno:

#### 1. korak: ocenite raven začetne bolečine

Ocenite raven bolečine, ki pesti bolnika, ocenite zmožnost in določite želeni učinek namestitve.

#### 2. korak: določite položaj opornico na nogo

Odprite vse trake na opornici. Posedite bolnika na rob stola in ga prosite, da upogne koleno za 30-60°. Postavite opornico na golo nogo ②. Izberite ustrezno velikost. Med opornico za kolenske vezi in nogo ne sme biti razmika. Če je razmik ali če je opornica pretesna, prilagodite strukturo opornice ali ponovno izmerite in izberite primerno velikost (glejte preglednico).

#### 3. korak: namestite opornico za kolenske vezi

- Zaprite zadrževalni trak ④A. Trak mora teči nad mečno mišico in pod pregibom kolena.
- Nato na rahlo zaprite trak na sprednji golenični mišici ①B. S tem trakom dobro pritrdite opornico na golenično mišico. S trakom poravnajte zgib in nosilce opornice anteriorno-posteriorno, to je poravnajte na sredinsko linijo ali rahlo posteriorno na sredinsko linijo (2. tretjina noge v sagitalni ravni).
- S trakovoma ④A in ④B nastavite položaj zgiba. Ko nastavite trak spredaj na golenični mišici, prosite bolnika, da ga ne odpira med nameščanjem ali snemanjem opornice.
- Zaprite spodnji trak C, nato trakova zadaj za stegnom D in E, na koncu zaprite trak spredaj na stegnu F.

#### 4. korak: določitev namestitve in ravni bolečine, preden določite korekcijo

Prosite bolnika, da vstane in naredi dvanaest korakov normalno tako, da gleda naprej. Opornico namestite tesno ob nogo.

#### 5. korak:

Če želite kot fleksijo nastaviti na 30 °, 60 ° ali 90 °, odstranite vijak z imbus ključem (priložen), ④A povlecite ključavnico v najvišji položaj in zavrtite pokrov tečaja, da se prikažejo omejevalniki upogiba ④B. Vstavite vijak skozi podložko in in ga nastavite v želeni položaj ④C. Privijte s pomočjo imbus ključa. Ponovite postopek na nasprotni strani.

#### 6. korak:

Če želite položaj zaklepa spremeniti z 0 ° na 5 °, odstranite oba vijaka s pomočjo imbus ključa ④D. Potisnite lupino stegna nazaj, dokler se obe luknji ne poravnata v nastaviti 5 ④E. Vstavite vijak in privijte. Ponovite postopek na nasprotni strani.

## 7. korak:

Če želite sprostiti ključavnico, jo povlecite, dokler se ne zaskoči v odklenjeni položaj ④F. Tečaji se prosto premikajo med podaljševanjem in upogibanjem ④G. Če želite pritrdirti tečaje, pritisnite gume na sprednji strani ključavnice in popolnoma poravnajte nogo ④H. Tečaji se nato zaklenejo v svojem položaju ④I.

### Pozor:

Nastavitev iztezanja/upogibanja določi in izvede zdravstveni delavec in ne bolnik. Obvezno nastavite pod istim kotom na obeh zgibih. Če ne nastavite zgiba pod istim kotom, se lahko zgiba poškodujeta in poškodujeta bolnika.

### Navodilo za namestitev za bolnike:

Zdravstveni delavec, ki opravi začetno nastavitev opornice za kolenske vezi nastavi vse potrebno, da prilagodi korekcijsko silo opornice, kondilarne blazinice in dolžino trakov. Pojasniti vam tudi, kako namestiti opornico. Čeprav je to enostavno, svetujemo, da upoštevate navodila spodaj, da pravilno namestite opornico.

### Namestitev opornice:

**1. korak:** sedite na rob stola in rahlo upognite nogo (30 do 60°).

**2. korak:** namestite opornico na nogo, tako da pritiskajo ovalne blazinice na notranji strani zgibov koleno ob straneh. Sredino blazinic poravnajte med sredino in zgornjo tretjino pogačice in na sredino na strani noge ②.

**3. korak:** zadrževalni trak ① A postavite nad naravnim robom. Ta trak zategnjite v upogibu zadaj za kolenom. To je najpomembnejši trak, ki rizi opornico varno na nogi, da ne zdrsne dol. Zategnjite zadrževalni trak A na upogibu zadaj na kolenu, nad mečno mišico, tako da so zgibi pravilno postavljeni po višini na nogi.

**4. korak:** Zaprite in zategnjite spodnji trak C, nato zunanjega trakova na stegnu D in E. Praviloma ni treba popraviti trakov B in F.

Upoštevajte navodila, ki vam jih da zdravnik, o telesni dejavnosti in posebnostih uporabe tega izdelka. Nekaj tednov boste morda potrebovali, da se navadite na opornico. Svetujemo, da opornico nosite najprej samo nekaj ur na dan.

### Nastavitev korekcije:

Med prvo namestitvijo zdravstveni delavec nastavi vse potrebno, da ustvari osnovno silo korekcije. Če s časom potrebujete večjo silo korekcije ali če občutite neudobje oziroma kakršne koli druge težave z opornico za kolenske vezi, začasno prekinete nošenje opornice in se posvetujte z zdravstvenim delavcem. Thusne ni odgovorna za težave in telesne poškodbe, ki nastanejo zaradi nenadzorovane nastavitev opornice.

### Previdnostni ukrepi:

- Upoštevajte navodila zdravstvenega delavca, ki je predpisal ali dobavil izdelek. Če bolnik čuti neudobje, bolečine ali če doživi kakršne koli nenormalne reakcije med uporabo opornice, je treba opornico odstraniti in se posvetovati z zdravstvenim delavcem.
- Strogo upoštevajte omejitve v zvezi s telesno dejavnostjo, kot jih določi zdravstveni delavec. Zdravstveni delavec določi omejitve ustrezno stanju bolnika. Oceniti tudi možnost izvajanja teh dejavnosti z opornico na nogi.
- Priporočamo, da med športno dejavnostjo ali dejavnostjo, pri kateri nastajajo udarci, ne uporabljate toge ortoze.
- Hranite na sobni temperaturi, po možnosti v originalni embalaži. Opornice za koleno ne izpostavljajte na izredne temperature. Zaradi težav s higieno in učinkovitostjo je ponovna uporaba tega izdelka za zdravljenje drugega bolnika strogo odsvetovana.

### Vzdrževanje in garancija:

#### Vzdrževanje opornice

**Zgibi:** zgibi opornice so tovarniško podmazani. Ponekod jih je treba znova podmazati, če vanje vdrejo pesek, prah, blato ali voda. Če zaznate, da so zgibi otrdeli, nakapajte vanje nekaj kapljic sintetičnega maziva. Obrisite ostanke maziva z zgibov, preden nadene opornico, da ne umazete oblačil.

**Trakovi:** Sče se po daljši uporabi vlakna v trakovih slabše sprijemajo, odrezite trak tako, da se sprijamlni trak sprime na delu traku, ki je manj obrabljen. Če to ni mogoče, pokličite zdravstvenega delavca, ki je nastavil opornico.

- **Blazinice:** opornica je oblazinjena, da ustvari udobno prileganje med nogo in školjko. Tudi trakovi so oblazinjeni. Blazinici ni dovoljeno odstraniti z opornice in trakov. Po vsakih uporabi jih obrišite in jih pustite, da se posusijo na zraku. Blazinice lahko očistite tudi z blagim protibakterijskim milom ter sperete z vodo. Blazinic ne perite v stroju ali sušite v sušilniku.



#### Vzdrževanje:

- Ni dovoljeno prati s čistilnimi sredstvi, mehčali in agresivnimi proizvodi (kloriranimi).
- Močno ožmemo.
- Suh trak zvijemo s kaveljčki navznoter.

#### Sestava:

Aluminij, nerjaveče jeklo, najlon, poliuretan, vinil

#### Odlaganje

Izdelek odvrzite v skladu z veljavnimi lokalnimi predpisi.

#### Deli in servis:

Podložke, kondilarne blazinice, prevleke za zgibe, trakovi in drugi deli opornice se obrabijo in jih je treba popraviti ali zamenjati. Za to pokličite zdravstvenega delavca, ki je naročil ali prilagodil opornico. Za določene dele velja omejena garancija (glej spodaj).

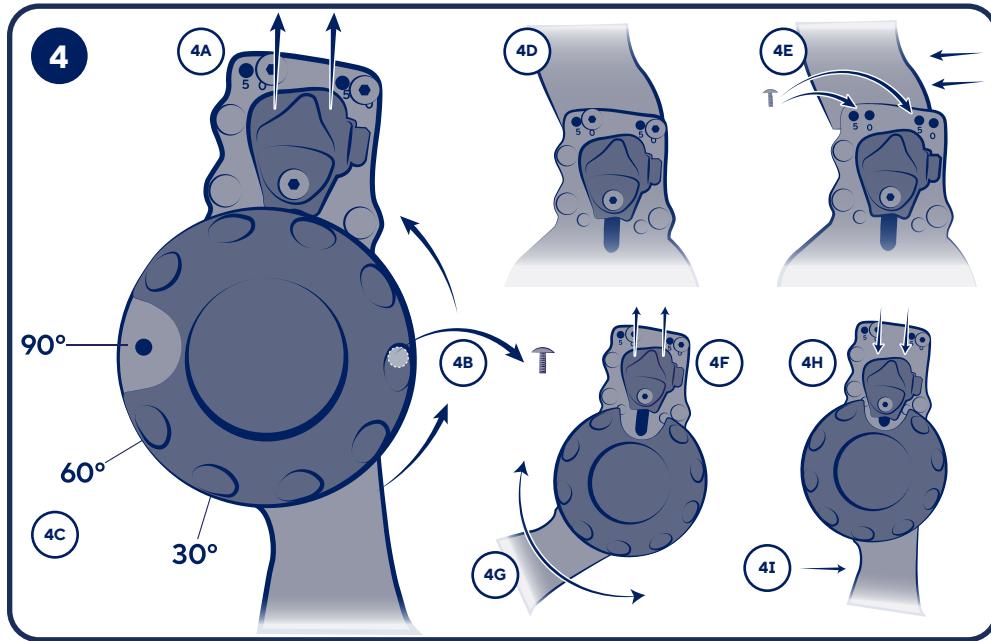
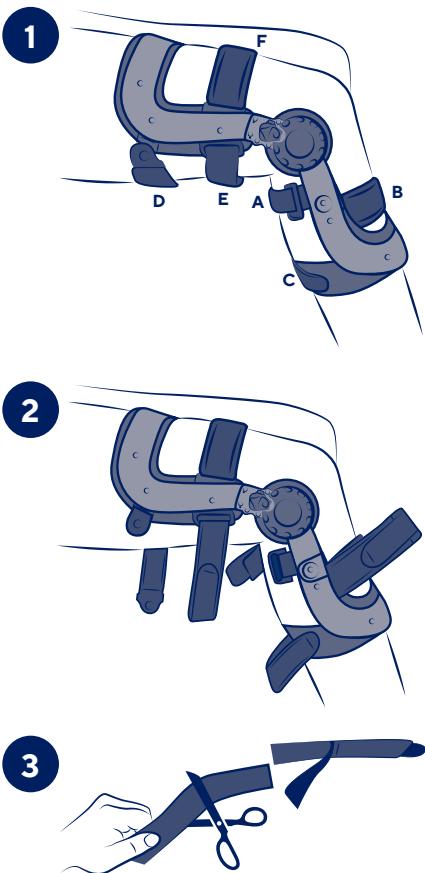
#### Garancija:

V normalnih pogojih uporabe za školjko, sponke in zgibe opornice velja garancija eno leto za napake v izdelavi in uničenje. Ta trakove, blazinice in kondilarne blazinice velja garancija šest mesecev. O morebitnih težavah s prileganjem in delovanjem opornice se posvetujte s prodajalcem opornice.

#### Izklučitev odgovornosti:

To opornico za koleno predpiše zdravstveni delavec in jo je treba uporabljati po navodilih v okviru splošnega zdravljenja. Zaradi različnih zdravstvenih stanj bolnikov Thusne ne da uporabnikom opornice posebnih priporočil v zvezi z dejavnostjo. Izdelovalec nima vpliva na izbiro, namestitev in prilagoditev opornice, usposabljanje bolnika in/ali uporabo opornice, zato izdelovalec ni odgovoren za posledice nošenja opornice.

## Kolenná Dlaha, Pevná Kolenná Ortéza S Uzámykacím Mechanizmom



| Veľkosť v cm |                   | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|--------------|-------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Vystúplosť brucha | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Šírka kolena      | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Obvod lýtka       | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Popis/Použitie

#### Rebel® Uzámykacia

Táto ortéza je účinná pri liečbe poranení väzov a / alebo rehabilitačnom použití po rekonštrukčnej operácii kolena.

Táto zdravotnícka pomôcka je určená výhradne na liečbu ochorení podľa uvedených indikácií a pre pacientov, ktorých miery zodpovedajú tabuľke veľkostí.

### Vlastnosti:

- Stabilizáciu väzov kolenného kĺbu zaistujú pevné bočné zvislé klby

### Indikácie:

- Funkčná liečba kolena pred operáciou alebo po operácii, ako aj pri rehabilitácii (aj v prípade liečby po strednom alebo väčnom vyvrtnutí križových a/alebo bočných väzov).
- Konzervatívna liečba zranení a/alebo pretrhnutí väzov kolena.
- Závažná nestabilita kolena vyžadujúca ortézu s možnosťou uzamknutia.

### Kontraindikácie:

- Pacienti so závažnou arteriálnou insuficienciou a/alebo ochorením križových žil s rizikom poškodenia pokožky a pravidelnym nosením komprezívnych odevov.
- Známa alergia na niektorú zo zložiek.

### Nežiaduce vedľajšie účinky

Táto pomôcka môže vyvolať kožné reakcie (začervenania, svrbenie, popáleniny, pluzgiere,...), dokonca rany rôznych stupňov.

Akúkoľvek závažnú udalosť týkajúcu sa používania pomôcky je potrebné označiť výrobcovi a príslušnému orgánu členského štátu, v ktorom sídlí používateľ a/alebo pacient.

### Návod na nasadenie ortézy pre zdravotníckeho pracovníka:

Oboznámte prosím pacienta s týmto inštrukciami pri prvom nasadení ortézy a uistite sa, že im pacient porozumel a vie ako správne nasadiť kolennú ortézu.

### Použitie kolennej ortézy:

#### 1. krok: zhodnotenie počiatočnej bolesti

Zhodnote úroveň bolesti pacienta tak, aby ste mohli správne určiť funkciu a účinnosť ortézy po jej umiestnení na koleno.

#### 2. krok: umiestnenie kolennej ortézy na dolnú končatinu

Uvoľnite všetky strapcovacie pásy ortézy. Posadte pacienta na kraj stoličky a požiadajte ho, aby pokrčil koleno do flexie asi 30-60°. Umiestnite ortézu na obnaženú dolnú končatinu nie na oblečenie. Uistite sa, že je veľkosť ortézy správne vybratá tak, že medzi ortézou a končatinou nie je žiadens voľný priestor. Pokiaľ veľkosť nevyhovuje – je príliš voľná alebo naopak príliš dotiahnutá, upravte, pokiaľ je to možné, rám ortézy alebo zopakujte celé úvodné meranie, aby ste vybrali správnu veľkosť pre konkrétnego pacienta (pozrite tabuľku veľkostí).

#### 3. krok: nasadenie kolennej ortézy

Dotiahnite súčinnú závesnú pásku ① A tak, aby sa nachádzala nad lýtkovým svalom a zároveň pod kolenným hybom.

Potom dotiahnite predný lýtkový strapcovací pás ① B. Slúži na zabezpečenie pevnosti ortézy na holennej kosti, sekundárnu funkciu tohto pásu je nastavenie predo zadného postavenia kĺbu a bočných dláh, aby boli zarovno so stredom bočných strán končatin, alebo iba zozadu do stredu (2. tretina dolnej končatiny v sagitálnej rovine). Manipulácia so strapcovacimi pásmi A a B umožňuje predo zadné nastavenie kĺbov. Po nastavení predného strapcovacieho pásu inštruuje pacienta, aby ho ponechal zatvorený počas nakladania aj snímania kolennej ortézy.

Potom dotiahnite spodnú strapcovací pás C, a potom dva zadné stehenné pásy D a E a nakoniec dotiahnite predný stehenný pás F.

Ak je jeden alebo viac pásov kolennej ortézy príliš dlhých, každý z nich môže byť skrátený na požadovanú dĺžku. Pred skrátením najprv otvorite svorku (krokodýl) na suchom zipse na konci pásu, odstráňte páš na potrebnú dĺžku a znova koniec uzavrite svorkou na suchý zip ③. Dajte si pozor, aby ste páš príliš neskrátili. Pelety umiestnené vo vnútri popruhov je potrebné pred týmto zákrokom odstrániť a po skrátení pášu znova správne umiestniť tak, aby nezavadzali pri dotáhovaní strapcovacieho pásu.

#### 4. krok: skontrolovanie umiestnenia ortézy a úrovne bolesti pred nastavením korekčnej sily

Požiadajte pacienta, aby sa postavil chodil normálnou chôdzou a pozeral sa dopredu. Uistite sa, že kolenná ortéza dobre sedí na dolnej končatine.

#### Krok 5:

Ak chcete nastaviť ohyb na 30°, 60° alebo 90°, odstráňte skrutku pomocou imbusového klúča (je súčasťou balenia), ④A vytiahnite poistný zámok do najvyššej polohy a otočte uzáver bočnej kľovej dlahy, aby ste odkryli zarázky znemožňujúce ohyb ④B. Skrutku vložte cez podložku a vložte do požadovaného nastavenia ④C. Na utiahnutie použite imbusový klúč. Postup zopakujte na opačnej strane.

#### Krok 6:

Ak chcete zmeniť polohu uzamykania z 0° na 5°, pomocou imbusového klúča odstráňte obe skrutky ④D. Posuňte obal stehna dozadu, až kým sa oba otvory nevyrovnanujú pri nastavení 5 ④E. Vložte skrutku a utiahnite ju. Postup zopakujte na opačnej strane.

#### Krok 7:

Ak chcete odblokoovať poistné zámky zabraňujúce spadnutiu, potiahnite zámok hore, až kým neusklikne do odomknutej polohy ④F. Kľová dlaha sa bude voľne pohybovať medzi nastaveniami predĺženia a ohybu ④G. Ak chcete zavcnutí kľové dlahy, stlačte tlačidlo na prednej strane zámku a úplne narovnajte nohu ④H. Kľové dlahy sa uzamknú do správnej pozície ④I.

#### Upozornenie:

Nastavenie rozsahu flexie/extenze musí byť definované a vykonané zdravotníckym odborníkom, a nie pacientom. Je bezpodmienečne nutné vykonať rovnaké nastavenie uhlia na oboch kľoboch. Mohlo by dôjsť k poškodeniu kľobov, čo by mohlo ohroziť pacienta a spôsobiť mu poškodenie v prípade, že rovnaké nastavenia nebudú dodržané na oboch kľoboch.

#### Návod na nasadenie ortézy pre pacientov:

Zdravotnícky pracovník, ktorý vám kolennú ortézu upraví podľa vašich potrieb, by mal vykonať všetky potrebné nastavenia, aby na končatinu pôsobili potrebná korekčná sila, boli vybraté správne kondylárne pelety, správne upravená dĺžka pásov. Mal by vám taktiež vysvetliť, ako sa ortéza nasadzuje. I keď ide o pomerne jednoduchý úkon, napriek tomu vám odporúčame si prečítať nižšie uvedený návod, aby ste si kolennú ortézu nasadzovali správne.

#### Nasadenie ortézy:

**Krok 1:** Posadte sa na kraj stoličky a nohu mierne pokrčte (v uholi 30 až 60°).

**Krok 2:** Kolennú ortézu umiestnite na nohu tak, aby oválne pelety na vnútornnej strane kľbu ortézy tlačili na bočné strany kolena. Stred pelety by mal byť v osi medzi prostredkom a hornou tretinou jablčka, a mal byť vycentrovaný na boku končatiny ②.

**Krok 3:** Súčinná závesná páska ① A musí byť umiestnená nad prirodzenou kontúrou hornej časti lýtku. Táto páska sa utáhuje v podkolennej jamke vo flexii. Zaistuje, že kolenná ortéza bude na nohe držať a nebude dochádzať k jej sklizaniu. Dotiahnutie súčinnej závesnej pásy A v zadnom ohybe kolena, nad lýtkovým svalom, vám umožní zaistiť, že budú kľby v správnej výške na dolnej končatine.

**Krok 4:** Potom dotiahnite spodný strapovací pás C, potom oba zadné stehenné pásy D a E. Väčšinou nie je nutné znova upravovať predné pásy B a F.

Dodržujte pokyny svojho lekára týkajúce sa vašej fyzickej aktivity a zvláštnosti používania tejto pomôcky. Bude trvať niekoľko týždňov, než si na kolennú ortézu zvyknete.

#### Nastavenie korekcie:

Počas úvodného nastavenia ortézu nastaví zdravotnícky pracovník tak, aby poskytovala základnú úroveň korekčnej sily. Pokiaľ budete v budúcnosti potrebovať väčšiu korekciu alebo pokiaľ pocitujete nepohodlie, stretnete sa s akýmkoľvek problémom s nastavením ortézy alebo s jej funkciou, prechodne prerušíť jej nosenie a navštíviť svojho ošetrojučeho lekára. Spoločnosť Thuisne ako výrobca nenesie zodpovednosť za prípadné problémy alebo poranenia spôsobené nevhodným a nekontrolovaným nastavením ortézy.

#### Upozornenia:

- Dodržujte rady odborníka, ktorý pomôcku predpísal alebo vydal. V prípade nepohodlia, ťažkostí alebo akejkoľvek neobvyklej reakcie pri používaní výrobku kolennú ortézu sníme a poradte sa so zdravotným odborníkom.
- Obmedzte sa iba na fyzické aktivity, ktoré schválil a potvrdil zdravotnícky odborník, ktorý ich môže určiť vzhľadom na funkčný stav koncretného pacienta a môže tiež potvrdiť možnosť vykonávania týchto fyzických aktivít počas nosenia kolennej ortézy.
- Pevné ortézy neodporúčame používať pri športe alebo aktivity, pri ktorých môže dôjsť k nárazu.

- Skladujte pri izbovej teplete, najlepšie v originálnom balení kvôli ochrane farby rámu. Kolenná ortéza nesmie byť vystavená účinku extrémnych teplôt. Z hygienických dôvodov a z dôvodu účinnosti nepoužívajte výrobok pre ďalšieho pacienta.

#### Údržba a záruka:

**Údržba kolennej ortézy:** Kľby kolennej ortézy boli pri výrobe premastené. Ak sa do nich dostane piesok, prach, zemina či voda, môže byť potrebné znova ich premazat. Ak zistíte, že sa kľby náročnejšie ohýbajú, môžete ich premazať niekoľkými kvapkami bežného syntetického oleja. Utrite prebytky lubrikantu predtým, ako si znova priložíte kolennú ortézu, aby ste sa vyhli škvrnám na oblečení.

**Pásy:** Ak po dlhšom užívaní zistíte, že vlákna na páse horšie priliehajú k spodnému suchému zipsu, odrezte páš tak, aby ste používali menej opotrebované vlákna. Pokiaľ toto nie je možné, kontaktujte vášho predajcu, ktorý vám kolennú ortézu vydal.

**Pelety:** Abi poskytli maximálne používateľské pohodlie medzi končatinou a skeletom. Strapovacie pásy obsahujú pelety. Nevyberajte pelety z ortézy alebo pásov. Po každom použíti z nich zotrotím odstráňte vlhkosť a nechajte ich uschnúť na vzduchu. Pelety môžete taktiež umýť šetrným antibakteriálnym mydлом a následne dobre vypláchnuť v čistej vode. Neperte pelety v automatickej práčke a nesušte ich v sušičke.



#### Údržba:

- Nepoužívajte žiadne čistiace, zmäkčovacie prostriedky alebo agresívne prípravky (chlórované prípravky).
- Prebytočnú vodu vytlačte.
- Sušte mimo tepelného zdroja.

#### Zloženie:

Hliník, nehrdzavejúca ocel, nylon, polyuretan, vinyl

#### Likvidácia

Výrobok likvidujte podľa platných miestnych predpisov.

#### Náhradné diely a zákažnický servis:

Pelety, kondylárne pelety, kryty kľov ortézy, pásy a ďalšie súčasti kolennej ortézy sa časom opotrebovávajú a môže byť potrebné ich nahradíť. Ak k tomu dojde, spojte sa s vašim predajcom, ktorý pre vás ortézu objednal a vydal. Niektoré súčasti sú predmetom podmienenej záruky (pozri záručné podmienky nižšie).

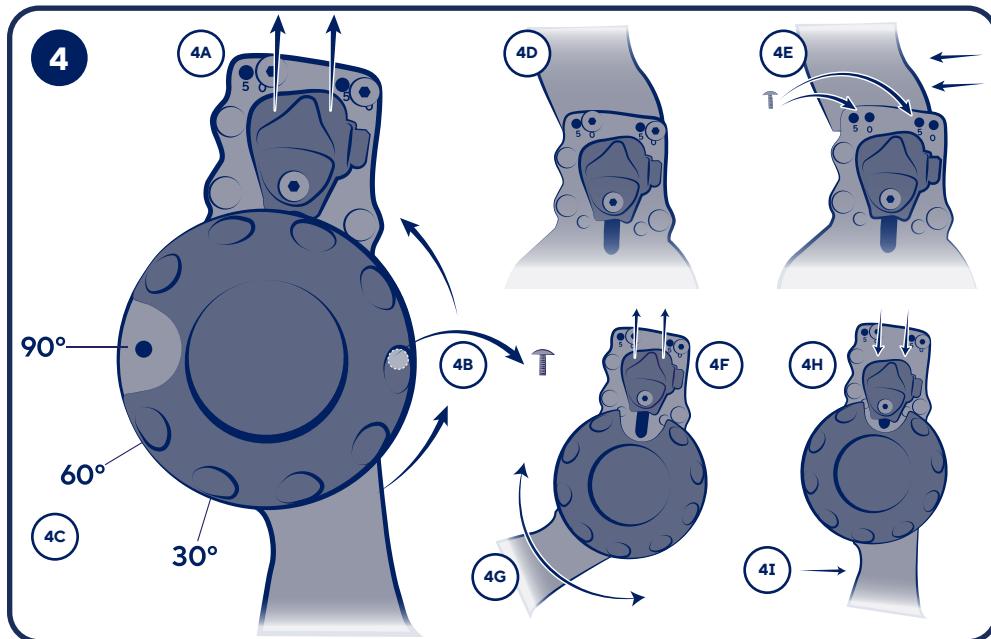
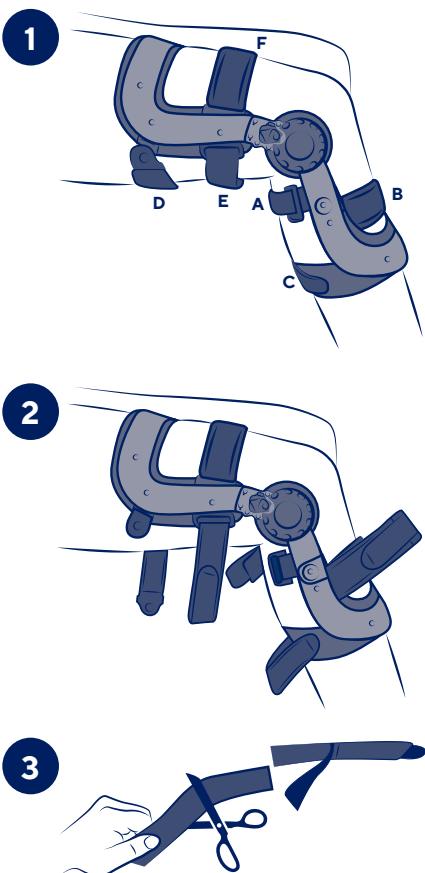
#### Záruka:

Pri bežnom používaní sa na rám a kľby kolennej ortézy vzťahuje ročná záruka pokrývajúca poruchy a zlomenie. Na pásy, kryty kľov a ostatné výmeniteľné súčasti sa vzťahuje záruka šesť mesiacov. Ak sa vyskytnú problémy s adaptáciou na ortézu či s jej fungovaním, obráťte sa na zdravotníckeho pracovníka, ktorý vám ju vydal a nastavil.

#### Vylúčenie zodpovednosti:

Túto kolennú ortézu môže predpísť len odborný lekár po zhodnotení celkového zdravotného stavu pacienta a jej používateľ sa musí riadiť priloženým návodom. Vzhľadom na odlišný vek, zdravotný stav a fyzickú kondíciu jednotlivých pacientov neformuluje Thuisne žiadne jednoznačné odporúčania ohľadom odporúčaných pohybových aktivít. Z dôvodu, že výrobca nehrá žiadnu úlohu vo výbere pacienta, úprave a nastavení kolennej ortézy, v akejkoľvek úlohe pri edukácii pacienta a/alebo kontrole používania kolennej ortézy, nemôže mať zodpovednosť za výsledky používania kolennej ortézy.

# Ízületes, Merev Tédrögzítő Reteszelő Mechanizmussal



| Méret cm-ben | XS             | S       | M       | L         | XL          |           |
|--------------|----------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|              | Combkörfogat   | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|              | Térd szélesség | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|              | Vádlikörfogat  | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## Leírás/Rendeltetés

### Rebel® Rögzítés

Ez a merevitő hatékony az ínszalag sérüléseinek kezelésében és / vagy rehabilitációs célú rekonstrukció tördműtét után.

A eszköz kizárálog a felsorolt indikáció kezelésére szolgál azon betegek esetében, akiknek a méretei megfelelnek a mérettáblázatban szereplőknek.

### Tulajdonságok:

- A térdizület szalagjainak stabilizálása a merev, csuklós oldalsó függőleges támaszok révén

### Indikációk:

- A térd funkcionális kezelése műtét előtt vagy után, valamint rehabilitáció során (ideértve a keresztszalagok és/vagy oldalszalagok közepesen súlyos vagy súlyos rándulását).
- A térszalag-sérülések és/vagy -szakadások konzervatív kezelése.
- A térd súlyos instabilitása esetén, amely rögzítést igényel.

### Kontraindikáció:

- Súlyos arteriális elégtelenség és/vagy seprűvéna esetén, a kompressziós öltözék rendszeres viselete a bőrre nézve kockázatot jelent.
- Az egyik összetevőre való ismert allergia esetén.

### Nemkívánatos mellékhatások

A eszköz bőrreakciót (pirosságot, viszketést, égést, hólyagosodást stb.), akár változó súlyosságú sebeket is előidézhet.

A eszközzel kapcsolatban fellépő bármilyen súlyos incidensről tájékoztatni kell a gyártót, valamint annak a tagállamnak az illetékes hatóságát, ahol a felhasználó és/vagy a beteg tartózkodik.

### A rögzítőt felhelyező egészségügyi szakember számára szóló utasítások:

Az első felhelyezés alkalmával olvassa át a használati útmutatót a beteggel együtt, és győződjön meg róla, hogy a beteg megérte, hogyan kell a tédrögzítőt felhelyezni.

### A tédrögzítő felhelyezése:

#### 1. lépés: A kezdeti fájdalom szintjének fel

Értékelje a beteg fájdalmat, hogy képes legyen értékelni a térdortézis működését és hatékonyságát a felhelyezés végén.

#### 2. lépés: A tédrögzítő beigazítása a lábon

Oldja ki a tédrögzítő összes pántját. Ültesse le a beteget egy szék szélére, és kérje meg, hogy hajlítsa be a térdét kb. 30-00-as szögben. Helyezze a tédrögzítőt közvetlenül a csupasz lábra, ne ruha fölé ②. Győződjön meg róla, hogy a termék mérete megfelelő, vagyis a tédrögzítő és a láb között ne legyen rés. Amennyiben van rés, vagy épp ellenkezőleg, a tédrögzítő túl szoros, állítsa a tédrögzítő szerkezetén, vagy vegyen újra méretet a lábról és válassza ki a megfelelő méretű termékét (lásd mérettáblázatot).

#### 3. lépés: A tédrögzítő felhelyezése

- Kapcsolja be a felfüggesztő pántot ① A olyan módon, hogy a pánt a vádlí izma felett közvetlen a térdhajlat alatt helyezkedjen el.

- Ezt követően rögzítse az előlisi sípcsoni pántot ② B, de ne húzza szorosra. Ez a pánt azon túl, hogy segít a rögzítő szorosan megtartani a sípcson felett, másodsorban az ízületek és a sínök előlisi-hátról elhelyezkedését is beállítja, hogy azok a láb oldalának középvonalába vagy egy kicsit a mögé essenek (a láb kétharmadánál nyílárnyú síkban). Az ízületek előlisi-hátról helyzetét az A és B pántokkal lehet szabályozni. Az előlisi pánt beállítását követően kérje meg a beteget, hogy hagyja azt rögzített állapotban a tédrögzítő felhelyezése vagy levétele közben.

- Ezt követően rögzítse az alsó pántot C, majd a comb hátlján lévő két pántot D és E, végül rögzítse az előlisi pántot F.

- Ha a tédrögzítő egyik vagy több pántja túl hosszú, bármelyiket át lehet alakítani a kívánt hosszúságra. Ehhez a művelethez elég, ha a tépőzár füles végét levesszük, a kívánt hosszúságúra vágjuk a pántot és a végére visszahelyezzük a tépőzárás fület ③. Vigyázzon, hogy ne vágja a pántot túl rövidre. A pánt belső felére rögzített párnázott betétekkel ehhez a művelethez le kell venni, és a vágás után visszahelyezni, hogy ne akadályozzák a pánt meghúzását.

#### **4. lépés: A felhelyezés, a felfüggesztés és a fájdalom szintjének ellenőrzése a korrigálás beállítása előtt**

Kérje meg a beteget, hogy álljon fel, és járkáljon a megszokott módon egyenesen maga elé nézve. Győződjön meg róla, hogy a tédrögítő jól illeszkedik és a helyén marad a lábon.

#### **5. lépés:**

A hajlítás 30°, 60° vagy 90° beállításához távolítsa el a csavart az imbuszkulccsal (mellekélve). ④A húzza a retesz a legmagasabb helyzetbe, és forgassa el a csuklósapkát, hogy felfelje a hajlítási ütközöt ④B. Dugja át a csavart az aláítenet, majd helyezze be a szükséges beállítás szerinti lyukba ④C. Húzza meg a csavart az imbuszkulccsal. Ismételje meg a másik oldalon is.

#### **6. lépés:**

A rögzítési pozíció 0°-ról 5°-ra való változtatásához az imbuszkulccsal távolítsa el minden csavart ④D. Csúsztassa a combot borító részt hátrafelé amíg minden lyuk egy vonalba kerül az 5 ④E. pozícióval. Szerelje be a csavart, és húzza meg. Ismételje meg a másik oldalon is.

#### **7. lépés:**

A kioldáshoz húzza fel a retesz, amíg az a kioldott helyzetbe nem kattan ④F. Az ízület szabadon mozog a kinyújtott és behajlított helyzet között ④G. Az ízületek rögzítéséhez nyomja meg a retesz elején lévő gombokat, és teljesen egyenítse ki a lábat ④H. Az ízületek a helyükre reteszelődnek ④I.

#### **Figyelem:**

A hajlítás/nyújtás beállítását egészségügyi szakembernek kell meghatároznia és elvégeznie, nem pedig a páciensnek. Az ortézis minden ízületét ugyanolyan szövőben KELL beállítani. Ellenkező esetben az ízületek károsodhatnak, és veszélyeztetheti (megsérítheti) a páciens.

#### **Utasítások a rögzítő felhelyezéséhez a páciens számára:**

Az egészségügyi szakember elvégezte az Ön ortézisének kezdeti beállítását, az összes szükséges szabályozást végrehajtotta a tédrögítő által gyakorolt korrekciós erőn, kiválasztotta a megfelelő kondiláris párnákat és beállította a pántok hosszúságát. Továbbá elmagyarázta Önnek, hogy hogyan helyezze fel az ortéziséit. Ez ugyan viszonylag egyszerű művelet, ám azt javasoljuk, hogy a tédrögítő helyes felhelyezése érdekében tartsa be az alábbi utasításokat.

#### **Az ortézis felhelyezése:**

**1. lépés:** Üljön le egy szék szélére és hajlitsa be enyhén a lábat (30–60°).

**2. lépés:** Helyezze fel a tédrögítőt a lábára úgy, hogy az ízületek belsőjére rögzített ovális alakú párnázatok a térd oldalaival szorosan érintkezzenek. A párnázatok közepének a térdkalacs közepe és felső harmada közé kell esniük, és a láb oldalán is pont középen kell elhelyezkedniük. ②.

**3. lépés:** A felfüggesztő pántot ① A a váqli természetes kidomborodása fölé kell helyezni. Ezt a pántot a térdhajlatban kell meghúzni. Ez a legfontosabb pánth, ami a tédrögítőt nem engedi lecsúsnia a lábon. A felfüggesztő pántnak A a térdhajlatban, a váqli izom fölött való rögzítése biztosítja, hogy az ízületek a lábon a megfelelő magasságban vannak.

**4. lépés:** Ezt követően kapcsolja be és húzza meg az alsó pántot C, majd a comb hátrólán lévő két pántot D és E. Általában nem szükséges az előző pántokat B és F újraigazítani.

Tartsa be az orvosának a fizikai tevékenységekre és a termék speciális használatára vonatkozó utasításait. Előfordulhat, hogy több hétre lesz szüksége ahhoz, hogy megsokja a tédrögítő viseletét. Azt tanácsoljuk, hogy kezdetben csak napi néhány órára vegye fel.

#### **A korrekció beállítása:**

A kezdeti beállítás során az egészségügyi szakember elvégezte a szükséges beállításokat, hogy az ortézzel elérje a korrekciós erő alapszintjét. Ha a jövőben úgy érzi, hogy ennél több korrekcióra van szüksége, vagy ha kényelmetlenséget érez vagy egy egészen más problémával találkozik a tédrögítő beállításával, hatásával vagy felfüggesztésével hogy függessze fel a tédrögítő viseletét, és forduljon újra orvosához vagy a rögzítőt adaptáló egészségügyi szakemberhez. A gyártó nem vonható felelősségre az ellenőrizetlen beállítások miatti esetleges problémák vagy sérülések esetén.

#### **Óvintézkedések:**

Kövesse a terméket feliró vagy átadó egészségügyi szakember tanácsait. A termék használata közben fellépő kényelmetlenség, zavar, illetve bármely szokatlan reakció esetén vegye le a tédrögítőt, és forduljon szakemberhez.

• Kizárolag az egészségügyi szakember által engedélyezett fizikai tevékenységeket végezze, aki felelős az ön fizikai állapotának felméréséről, hogy meg tudja határozni, mely tevékenységek megfelelők és biztonságosak Önnel a rögzítő viselése során.

• Sportolás vagy egyéb rázkódással járó tevékenység közben merev ortézis használata nem ajánlott.

• Szobahőmérsékleten tárolja, és ne tegye ki a tédrögítőt szélsőséges hőmérsékletnek, különösen nagy forráságnak. Higiéniai és hatékonyábeli problémák miatt a rögzítő más páciens kezelésére felhasználni nem szabad.

#### **Karbantartás és jótállás:**

##### **A tédrögítő karbantartása**

• **Izületek:** A tédrögítő izületei gyárilag meg vannak kenvé. Ha homok, szennyeződés vagy víz éri őket, előfordulhat, hogy újabb kenés válik szükségesre. Ha azt veszi észre, hogy az izletek nehezebben mozognak, megkönnyíti néhány csepp szintetikus kenőanyaggal. Mielőtt felvenné a tédrögítőt, törölje le a felesleges kenőanyagot, hogy ne hagyjon foltot a ruháján.

• **Pántok:** Amennyiben hosszabb használatot követően a pánt rostjai már nem fogják meg elég jól a tépőzárat, vágja rövidebbre a pántot, hogy a tépőzár a pántnak olyan részébe akaszkodjon, ahol még nincs annyira elhasználódva. Ha ez nem lehetséges, forduljon ahol az egészségügyi szakemberhez, aki beállította a tédrögítőjét.

• **Párnázat:** A tédrögítő ki van párnázva, hogy a tok kényelmesen illeszkedjen a lábhoz. A pántokon is található párnázat. Ne távolítsa el a párnázatot a tédrögítőről vagy a pántokról. Használat után törölje meg őket, hogy a nedvességet eltávolítsa és friss levegőn hagyja megszáradni. Lágy, antibakteriális szappannal is megmoshatja őket, majd öblítse ki őket tiszta vízzel. Ne mosza és ne száritsa a párnázatot géppen.



##### **Mosási útmutató:**

- Ne használjon mosó-, öblítő- vagy egyéb agresszív (fehérítő-) szert.
- Nyomkodja ki a felesleges vizet.
- Hőforrásról távol száritsa.

##### **Anyagösszetétel:**

Alumínium, rozsdamentes acél, nejlon, poliuretan, vinil

##### **Ártalmatlanítás**

A helyi előírásoknak megfelelően kell ártalmatlanítani.

##### **Alkatrészek és vevőszolgálat:**

A párnázott betétek, a kondiláris párnázatok, az izületek védőburkolatai, a pántok és a tédrögítő egyéb alkatrészei elhasználódnak, és javításra vagy cserére szorulhatnak. Amennyiben ez történik, lépjön kapcsolatba azzal a szakemberrel, aki az Ön ortéziséit megrendelte és beállította. Egyes alkatrészekre korlátozott jótállás vonatkozik (lásd az alábbi információt).

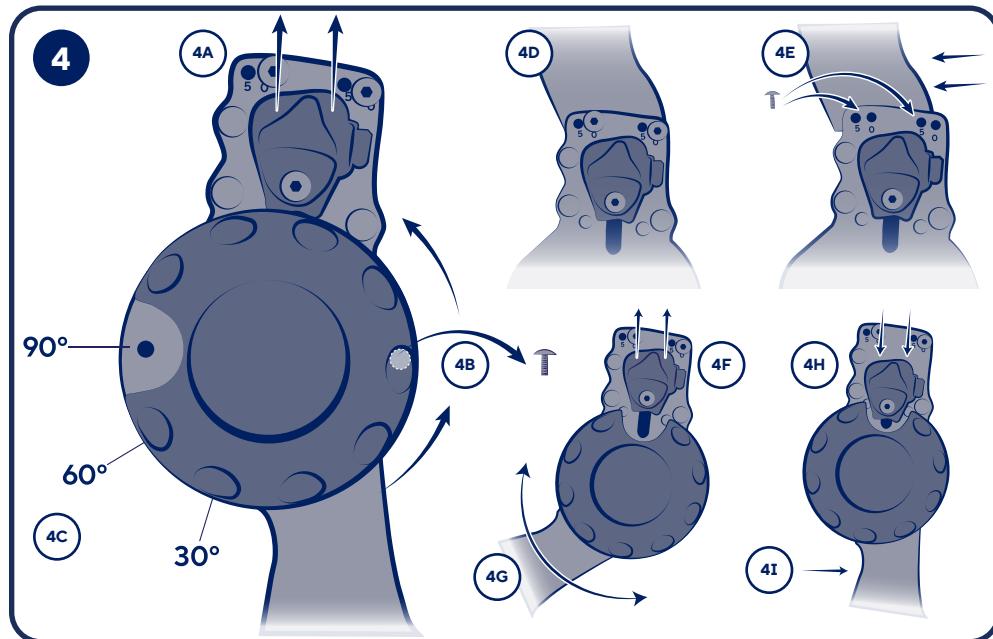
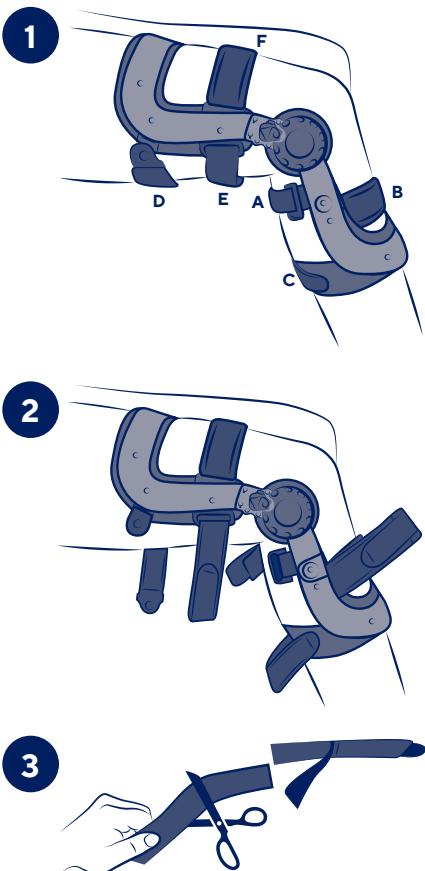
##### **Jótállás:**

Normál használati feltételek mellett a tédrögítő tokjára és izületeire egy év jótállás vonatkozik a meghibásodások vagy törések ellen. A pántakra, izületi védőburkolatokra és az egyéb cserélhető alkatrészekre hathónapos jótállás vonatkozik. A tédrögítő beállításával vagy működésével kapcsolatos probléma esetén forduljon ahoz a szakemberhez, aki felhelyezte.

##### **Felelősség kizárása:**

A tédrögítőt orvos írja fel, és az orvos utasításainak megfelelően szabad alkalmazni, egy átfogó egészségügyi terv keretében. Az életkor, egészségi és fizikai állapotok különbözősége miatt a Thasne nem fogalmaz meg speciális ajánlásokat arra vonatkozóan, hogy a tédrögítő viselő páciensek milyen tevékenységeket végezhetnek. A gyártónak semmilyen szerepe nincs a betegek kiválasztásában, a tédrögítő felhelyezésében és beállításában, a beteg felvilágosításában és vagy a tédrögítő használatának utókövetésében, ezért a Thasne nem vonható felelősségre a tédrögítő viseléséből származó eredményekért.

**bg** Съчленена Шина За Обездвижване Връзките На Коляното С Механизъм За Блокиране



| Размер в см | XS                  | S       | M       | L         | XL          |           |
|-------------|---------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|             | Обиколка на бедрата | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|             | Ширина на коляното  | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|             | Обиколка на прасеца | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

**Описание/Предназначение**

**Rebel® Блокировка**

Тази скоба е ефективна за лечение на наранявания на връзки и / или рехабилитационна употреба след реконструтивна хирургия на коляното.

Изделието е предназначено единствено за лечение при изброяните показания и за пациенти, чито телесни мерки съответстват на таблицата с размери.

**Свойства:**

- Стабилизиране на връзките на колянната става, осигурено от твърдите шарнирни странични вертикални опори

**Указания:**

- Функционално лечение на коляното, както преди, така и след операция, а също и при рехабилитация (включително след средни или тежки навсяхвания на кръстните връзки и/или страничните лигаменти).
- Консервативно лечение на наранявания и/или разкъсвания на коленните връзки.
- Тежки състояния на нестабилност на коляно, които изискват блокираща ортеза.

**Противопоказания:**

- Пациенти с тежка артериална недостатъчност и/или тежки форми на разширени вени, предизвикващи риск на кожата при редовното носене на компресионна ортеза.
- Известна алергия към някой от компонентите.

**Нежелани странични ефекти**

Това изделие може да предизвика кожни реакции (зачеряване, сърбеж, изгаряне, меухури и др.) или дори рани с различна степен тежест.

Всеки тежък инцидент, възникнал във връзка с изделието, следва да се съобщава на производителя и на съответния компетентен орган на държавата членка, в която е установен ползвателят и/или пациентът.

**Инструкции за поставяне, предназначени за здравните специалисти:**

Запознайте се с тези инструкции заедно с пациента по време на първото поставяне и се уверете, че той разбира как да позиционира наколенника.

**Указания за поставяне на наколенника:**

**Етап 1: Оценка на нивото на началната болка**

Оценете нивото на болка на пациента, за да можете да прецените действието и ефективността на оборудването с цел поставянето му.

**Етап 2: Поставяне на наколенника върху крака**

Отворете всички кайшки на наколенника. Настанете пациента седнал на ръба на стол и го помолете да съгне коляното на 30-60°. Поставете наколенника върху крака на голо **2**. Уверете се, че размерът на продукта е подходящ, като проверите дали няма разстояние между наколенника и крака. Ако случаят не е такъв, или обратното, ако наколенника е прекалено стегнат, ако е възможно, променете структурата на наколенника или повторете взимането на мярка и изберете подходящия размер (виж таблицата с размерите).

**Етап 3: Поставяне на наколенника**

- Затворете кайшка **1 A**, за да може тя да се намира над мускула на прасеца и под гънката на коляното.
- След това затворете предната тибионална кайшка **1 B** без да я затягате прекалено. Тази кайшка има цел да фиксира добре наколенника към тибията. Тя позволява да се позиционира ставата и страните на наколенника по предно-заден начин, т.е. подравнено със средната линия или леко назад от нея (2-ра трета от крака в сагитален план).
- Регулирането на ремъци **A & B** позволява да се промени положението на ставата. След регулирането на предната тибионална кайшка помолете пациентът да остави отворена по време на поставянето или свалянето на наколенника.
- След това затворете долната кайшка **C**, после двете кайшки зад бедрото **D & E** и накрая затворете предната кайшка на бедрото **F**.

Ако една или няколко от кайшките на наколенника са прекалено дълги, всяка една от тях може да бъде срязана до желаната дължина. За целта достатъчно е да махнете самозалепваща щипка от края, да срежете кайшката и да поставите отново щипката на края на кайшката **3**. Моля, не срязвайте никоя кайшка, която е прекалено къса. Омекотяващите подложки, фиксиирани от вътрешната страна на кайшките, трябва да бъдат махнати

по време на тази операция (за да се избегне всяка възможност при рязането) и да се върнат на мястото си след срязването.

#### Етап 4: Проверка на поставянето и на нивото на болката преди регулирането на корекцията

Помолете пациента да стане и да направи десетина крачки, като въврви нормално, гледайки напротив пред себе си. Уверете се, че наколенникът е добре регулиран към крака.

#### Стъпка 5:

За да регулирате ъгъла на сгъване на 30°, 60° или 90°, развийте винта със специалния гаечен ключ (вклучен в комплекта), ④A издърпайте блокировката до най-висока позиция и завъртете капака на ставата, за да разкриете стъпките на сгъване ④B. Прокарайте винта през шайбата и поставете в отвора за желания ъгъл на сгъване. Затегнете с гаечния ключ ④C. Повторете процедурата от срещуположната страна.

#### Стъпка 6:

За да промените ъгъла на ограничение от 0° до 5°, развийте двата винта с гаечния ключ ④D. Пълзнете твърдата опора назад, докато двата отвора се подравнят на позиция 5 ④E. Поставете винта и затегнете. Повторете процедурата от срещуположната страна.

#### Стъпка 7:

За да освободите блокировките, издърпайте блокировката нагоре, докато щракне в отключено положение ④F. Ставата се движи свободно между настройките за разгъване и сгъване ④G. За да заключите ставите, натиснете бутоните от предната страна на блокировката и разгънте крака докрай ④H. Ставите ще се заключат в тази позиция ④I.

#### Внимание:

Нагласянето на сгъването/разгъването трябва да се определи и осъществи от здравен служител, а не от пациент. Трябва задължително да се направят същите настройки на ъгъла на двете стави. В противен случай ставите могат да бъдат повредени и пациентът може да се нарани.

#### Инструкции за поставяне, предназначени за пациентите:

Здравият специалист, който е направил първоначалното регулиране на Вашата ортеза е осъществил всички необходими настройки, за да регулира силата на корекция, упражнявана от наколенника, кондиларните подложки и дължината на кайшките. Той трябва, също така, да Ви обясни начина на поставяне на Вашата ортеза. Въпреки, че това е относително лесно, ние Ви препоръчваме да се запознаете с инструкциите по-долу, за да гарантирате правилното поставяне на наколенника.

#### Поставяне на ортезата:

**Етап 1:** Седнете на ръба на стол и леко сгънете крака (30 до 60°).

**Етап 2:** Поставете наколенника върху Вашето коляно така, че овалните подложки, фиксирани от вътрешната страна на ставите да се опират от двете страни на коляното. Центърът на подложките трябва да е подравнен между средата и горната трета на капачката на коляното, и да се намира в средата от страната на крака ②.

**Етап 3:** Кайшката ① A трябва да се позиционира над естествения контур на прасеца. Тази кайшка трябва да се стегне в мястото на сгъване зад коляното. Това е най-важната кайшка, за да се задържи добре наколенника върху крака и да му се попречи да се пълзга. Затягането на кайшката A в мястото на сгъване зад коляното, над мускула на прасеца, ще Ви позволи да се уверите, че ставите са на правилната височина на крака.

**Етап 4:** След това затворете и затегнете долната кайшка C, после двете кайшки зад бедрото D и E. Обикновено не е необходимо да се регулират отново предните кайшки F и G.

Спазвайте указанията на Вашия лекар, отнасящи се до Вашата физическа активност и до спецификите на употреба на този продукт. Може би ще Ви трябват няколко седмици, за да свикнете да носите наколенника. Препоръчваме Ви да започнете да го носите само по няколко часа на ден.

#### Регулиране на корекцията:

Апо време на първоначалното адаптиране здравият специалист прави необходимите настройки, за да получи базова корективна сила. Ако имате нужда от още корекции за бъдеще, ако чувствате дискомфорт или сте срещнали каквътто и да било друг проблем с

регулирането на наколенника, спрете временно да го носите и да се обърнете към Вашия здравен специалист. Thasne не носи отговорност за проблеми и телесни увреждания, предизвикани от неконтролирани настройки.

#### Предпазни мерки:

- Следвайте съветите на здравния специалист, който Ви е предписал или доставил този продукт. В случай на дискомфорт, неудобство или на всяка друга необичайна реакция по време на употребата на продукта, свалете наколенника и се консултирайте със здравен специалист.
- Ограничете се стриктно до позволените и потвърдените от здравния специалист физически дейности, той може да ги определи в зависимост от състоянието на пациента и може да потвърди способността му да практикува тези дейности по време на носенето на наколенника.
- Употребата на твърди ортези не се препоръчва при практикуване на спорт или дейност, при която има вероятност от удари.
- Да се съхранява при стайна температура, за предпочитане в оригиналната опаковка. Да не се излага наколенника на екстремни температури. Поради хигиенни съображения, не се препоръчва този продукт да се използва от друг пациент.

#### Поддръжка и гаранция:

##### Поддръжка на наколенника

- Стави:** Ставите на наколенника са фабрично смазани. Може да е необходимо да се смажат отново, ако в ставите е влязъл пясък, прах, земя или вода. Ако забележите, че ставите стават по-твърди, можете да поставите в тях няколко капки синтетично масло. Избръшете излишъка от масло, преди да носите наколенника, за да избегнете петна върху дрехите.
- Кайшки:** Ако, след дълга употреба, влакната на кайшката не залепват толкова добре велкро лентата, отрежете кайшката така че велкро лентата да се захваща върху частта от кайшката, чийто влакна са по-малко използвани. Ако това не е възможно, свържете се със здравния специалист, който е регулирал Вашия наколенник.
- Подложки:** Наколенникът е подплатен, за да има удобна повърхност между крака и корпуса. Кайшките също имат подложки. Те не трябва да бъдат махани от наколенника или от кайшките. Избръсвайте ги след всяка употреба, за да отстрани влагата и ги оставете да изсъхнат на въздух. Можете да почистявате подложките с мек антибактериален сапун и да ги изплакнете със сладка вода. Не перете подложките в машина и не ги сушете в сушилна.



##### Инструкции за пране:

- Не използвайте перилни препарати, омекотители или агресивни продукти (хлорирани продукти).
- Да се изцежда излишната вода.
- Да се суши далеч от топлинен източник.

##### Състав:

Алюминий, неръждаема стомана, нейлон, полиуретан, винил

##### Изхвърляне

Изхвърляйте в съответствие с действащата местна нормативна уредба.

##### Части и гаранционно обслужване:

Подложките, кондиларните подложки, частите за скриване на ставите, кайшките и други части на наколенника се изхабват и могат да се нуждаят от ремонт или подмяна. Ако случате е такъв, свържете се със специалиста, който е поръчал и регулирал Вашата ортеза. Някои части се покриват от ограничена гаранция (виж информацията по-долу).

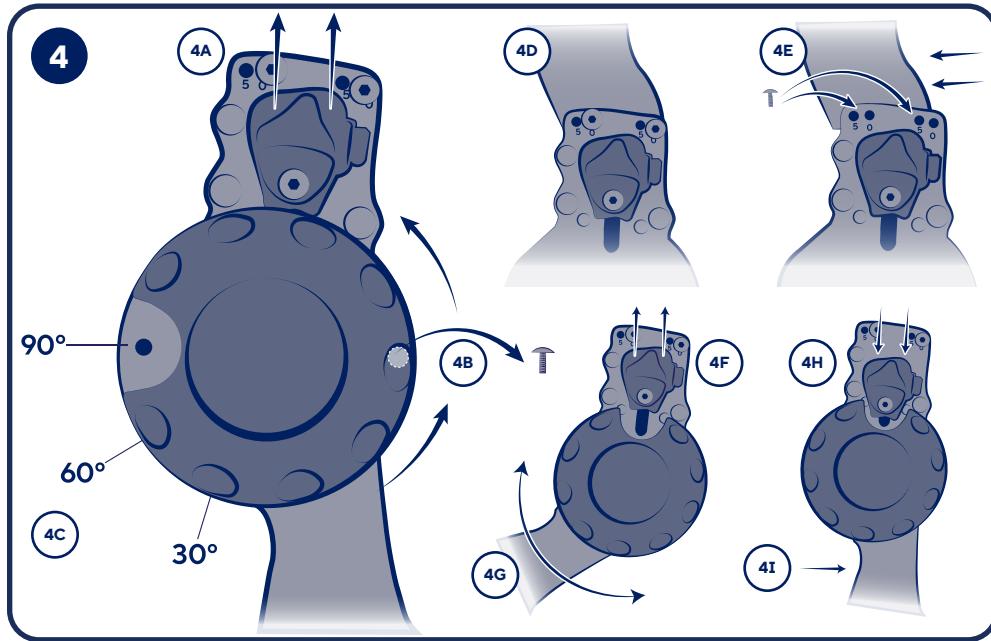
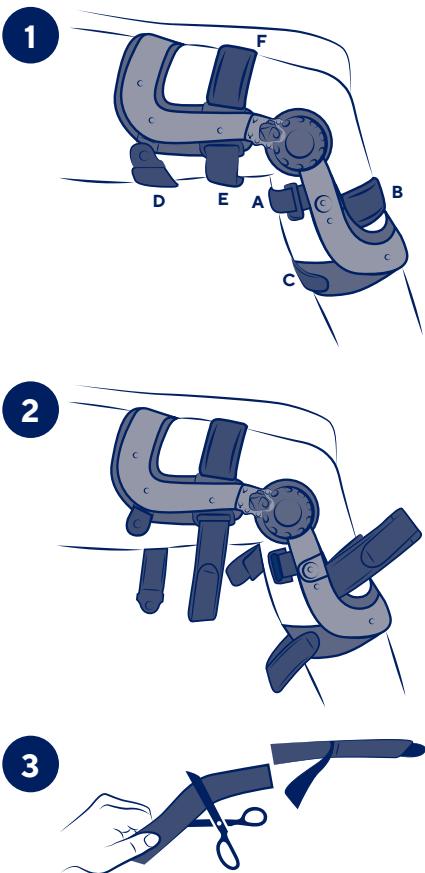
##### Гаранция:

При нормални условия на употреба корпусите, катарите и ставите на наколенника се покриват от едногодишна гаранция срещу дефекти и счупвания. Кайшките, пълнежа и кондиларните подложки се покриват от шестмесечна гаранция. В случай на проблем с регулирането и функционирането на наколенника се свържете със специалиста, който го е регулирал.

#### Изключения на отговорност:

Този наколенник е продукт, предписан от лекар, който трябва да се използва според инструкциите му, в рамките на общ здравен план. В зависимост от промените в състоянието на пациентите, Thasne не прави никакви специфични препоръки по отношение на дейностите, подходящи за носещите този наколенник. Тъй като производителят няма никаква роля в подбора на пациенти, слабянето и регулирането на наколенника, обучението на пациента и/или на контрола на употребата на наколенника, той не може да носи отговорност за резултатите в следствие на носенето на наколенника.

## Genunchieră Ligamentară Articulată, Rigidă, Cu Mecanism De Blocare



| Dimensiune în cm | XS                   | S       | M       | L         | XL          |           |
|------------------|----------------------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|                  | Circumferință coapsă | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|                  | Lățimea genunchiului | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|                  | Circumferință gambă  | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

### Descriere/Destinație

#### Rebel® Mechanism de blocare

Această accoladă este eficientă pentru tratamentul leziunilor ligamentare și/sau a utilizării de reabilitare după intervenția chirurgicală reconstructivă a genunchiului.

Dispozitivul este destinat exclusiv pentru tratamentul indicațiilor enumerate și pentru pacienții ale căror dimensiuni corespund tabelului de mărimi.

### Proprietăți:

- Stabilizarea ligamentelor articulațiilor genunchiului asigurate de montanții laterali rigizi articulați

### Indicații:

- Tratamentul funcțional al genunchiului pre- sau postoperator, precum și/si perioada de reabilitare (inclusiv în urma entorselor medii sau severe ale ligamentelor încrucișate și/sau a celor laterale).
- Tratamentul conservator al rănilor și/sau al rupturilor ligamentelor genunchiului.
- Instabilitate gravă a genunchiului necesitând orteză de blocare.

### Contraindicații:

- Pacienții cu insuficiență arterială severă și/sau varicozitate severă care induc o piele cu risc pentru purtarea regulată a unei manșoane de compresie.
- Alergie cunoscută la o componentă.

### Reacții adverse nedorente

Acest dispozitiv poate provoca reacții cutanate (roșeață, măncărime, arsuri, vezicule etc.) sau chiar plăgi de severitate variabilă.

Orice incident grav survenit în legătură cu dispozitivul trebuie să facă obiectul unei notificări transmise producătorului și autorității competente din statul membru în care este stabilit utilizatorul și/sau pacientul.

### Instrucțiuni de montare pentru profesioniști:

Luati la cunoștință de aceste instrucțiuni împreună cu pacientul, pe parcursul primei montări și asigurați-vă că acesta înțelege cum trebuie poziționată genunchiera.

### Indicații privind montarea genunchierei:

#### Etapa 1: Evaluarea nivelului de durere inițială

Evaluati nivelul de durere al pacientului, pentru a fi în măsură să evaluati funcționarea și eficiența aparatului, la terminarea montării.

#### Etapa 2: Plasarea genunchierei pe gambă

Deschideți toate chingile genunchierei. Așezați pacientul pe un scaun și cereți-i să-și îndoiească genunchiul la o flexiune de 30-60°. Puneți genunchiera pe piciorul gol ②. Asigurați-vă că mărimea produsului este corectă, verificând să nu existe spațiu între genunchieră și gambă. Dacă nu este așa sau dacă, invers, genunchiera este prea strânsă, modelați dacă este posibil structura genunchierei sau făcăți măsurătoarea și alegeti mărimea adaptată (vezi mărimilor).

#### Etapa 3: Montarea genunchierei

• Închideți chinga de suspensie ① A, astfel încât aceasta să se afle deasupra mușchiului pulpei și sub încheietura genunchiului.

• Apoi închideți chinga tibială anteroară ① B, fără a o strângă prea tare. Această chingă are ca scop fixarea genunchierei pe tibia. Permite poziționarea articulației și montanților genunchierei într-un mod antero-posterior, adică aliniaj C cu linia mediană sau ușor posterior (a 2-a treime a gambei) în planul sagital).

• Reglarea chingilor A și B permite modificarea poziției articulației. După reglarea chingii tibiale anteroare, cereți pacientului să o lase închisă în timpul montării sau scoaterii genunchierei.

• Apoi închideți chinga inferioară C, cele două chingi posterioare de la coapsă D și E și, în sfârșit, închideți chinga anteroară a coapsei F.

Dacă una sau mai multe dintre chingile genunchierei sunt prea lungi, fiecare dintre acestea poate fi retăiată la lungimea dorită. Pentru aceasta, este suficient să scoateți clema autoadezivă de la capăt, să tăiați chinga la lungimea dorită și să repozitionați clema pe extremitatea chingii ③. Aveți grijă să nu tăiați prea mult dintr-o chingă. Pernitele de capitonare fixate pe interiorul chingilor trebuie scoase în timpul acestei operații (pentru a evita orice greșală în momentul tăierii), apoi trebuie puse la loc.

#### **Etapa 4: Verificarea montării și a nivelului durerii, înainte de reglarea corectivă**

Cereți pacientului să se ridice și să facă zece pași mergând normal și privind drept înainte. Verificați dacă genunchiera este bine reglată pe picior.

#### **Pasul 5:**

Pentru a seta flexia la 30°, 60° sau 90° scoateți șurubul folosind cheia hexagonală (inclusă), ④A trageți mecanismul de blocare în poziția cea mai înaltă și rotiți capacul balamalei pentru a expune oprile de flexie ④B. Treceti șurubul prin șaibă și introduceți-l conform reglării dorite ④C. Strângeți șurubul cu cheia hexagonală. Repetați pe partea opusă.

#### **Pasul 6:**

Pentru a schimba pozitia de blocare de la 0° la 5°, utilizați cheia hexagonală pentru a îndepărta ambele șuruburi ④D. Glisați cochilia coapsei înapoi până când ambele găuri se aliniază la setarea 5 ④E. Introduceți și strângeți șurubul. Repetați pe partea opusă.

#### **Pasul 7:**

Pentru a dezactiva mecanismele de blocare, trageți în sus de mecanismul de blocare până când se fixează în poziția deblocată ④F. Balamaua se va mișca liber între limitele setate pentru extensie și flexie ④G. Pentru a cupla balamalele, apăsați butoanele din partea din față a mecanismului de blocare și îndreptați complet piciorul ④H. Balamalele se vor bloca în poziția lor ④I.

#### **Atenție:**

Reglarea flexiei/extensiei trebuie stabilită și realizată de un specialist ortoped, nu de către pacient. Este obligatoriu să efectuați aceleași reglaje ale unghiuilui la cele două articulații. În caz contrar, articulațiile se pot deteriora, iar pacientul poate fi vătămat.

#### **Instrucțiuni de montare pentru pacienți:**

Specialistul care a efectuat adaptarea inițială a ortezei dvs. a realizat toate reglajele necesare pentru ajustarea forței de corecție exercitate de genunchieră, a pernițelor condilare și a lungimii chingilor. De asemenea, trebuie să vă explice modul de montare a ortezei. Deși este relativ simplu, vă sfătuim să luați la cunoștință de instrucțiunile de mai jos pentru a asigura montarea corectă a genunchierei.

#### **Montarea ortezei:**

**Etapa 1:** Așezați-vă pe un scaun și îndoiti ușor piciorul (30-60°).

**Etapa 2:** Poziționați genunchiera pe picior, astfel încât pernițele ovale fixate pe interiorul articulațiilor să apese pe părțile laterale ale genunchiului. Centrul pernițelor trebuie să fie aliniat între mijlocul și treimea superioară a rotulei și să se găsească pe mijlocul părții laterale a gambei ②.

**Etapa 3:** Chinga de suspensie ① A trebuie să fie poziționată deasupra conturului natural al pulpei. Această chingă trebuie strânsă în sănțul de flexare din spatele genunchiului. Este chinga cea mai importantă pentru a fixa corect genunchiera pe gambă și a o împiedica să alunece. Strângând chinga de suspensie A în sănțul de flexare din spatele genunchiului, deasupra mușchiului pulpei, aceasta vă va permite să vă asigurați că articulațiile se află în înălțimea corectă pe gambă.

**Etapa 4:** Închideți și strângeți chinga inferioară C, apoi cele două chingi posterioare ale coapsei D și E. În mod normal, nu este necesar să reglați din nou chingile anterioare B și F.

Respectați instrucțiunile medicului în ceea ce privește activitatea fizică și aspectele specifice privind utilizarea acestui produs. Vă vor trebui probabil câteva săptămâni ca să vă obișnuiați să purtați genunchiera. Vă sugerăm să începeți să o purtați doar câteva ore pe zi.

#### **Reglarea corecției:**

În cursul adaptării inițiale, specialistul a efectuat reglajele necesare pentru a obține forță corectivă de bază. Dacă, în viitor, aveți nevoie de încă o corecție, dacă simțiți un disconfort sau dacă aveți vreo altă problemă cu genunchiera, incetați temporă purtarea acesteia și să consultați din nou un specialist. Thuisne nu poate fi considerată responsabilă pentru problemele de vătămare corporală provocate de reglajele necontrolate.

#### **Măsuri de precauție:**

- Urmați sfaturile specialistului ortoped care a prescris sau lăvat produsul. În caz de disconfort, jenă sau orice reacție neobișnuită pe parcursul utilizării produsului, scoateți genunchiera și consultați respectivul specialist ortoped.
- Limitați-vă strict la activitățile fizice permise și confirmați de către specialist, care le va putea defini în funcție de starea pacientului și va putea confirma posibilitatea de a practica aceste activități în timpul purtării genunchierei.

• Utilizarea ortezelor rigide nu este recomandată în timpul unor activități sportive sau a activităților care pot provoca șocuri.

• Depozitați la temperatura camerei, de preferință în ambalajul original. Nu expuneți genunchiera la temperaturi extreme. Din motive de igienă și de performanță, nu reutilizați produsul la un alt pacient.

#### **Întreținere și garanție:**

##### **Întreținerea genunchierei**

• **Articulații:** Articulațiile genunchierei sunt lubrificate în fabrică. Poate fi necesar să le lubrificați din nou, dacă în articulații pătrunde nisip, praf, pământ sau apă. Dacă observați că articulațiile devin mai rigide, puteți să puneteți câteva picături de lubrifiant sintetic. Înainte de a purta genunchiera, ștergeți excesul de lubrifiant, pentru a evita pătrarea hainelor.

• **Chingi:** Dacă, după o utilizare îndelungată, fibrele chingii se prind mai puțin bine de portiunea autoadezivă, tăiați chinga astfel încât autoadezivul să se prindă de o portiune de chingă cu fibre mai puțin uzate. Dacă așa ceva nu este posibil, contactați specialistul care a reglat genunchiera.

• **Pernițe:** Genunchiera este capitonată pentru a crea o suprafață confortabilă între gambă și apărătoare. Chingile au de asemenea pernițe. Acestea nu trebuie scoase de pe genunchieră sau de pe chingi. Ștergeți-le după fiecare utilizare pentru a elibera umezeala și să le lăsați să se usuce la aer. De asemenea, puteți să curățați pernițele cu un săpun antibacterian moale și să le clătiți cu apă. Nu spălați la mașină pernuțele și nu le uscați la uscătorul cu tambur.



##### **Întreținere:**

- Nu folosiți detergenți, balsamuri sau produse agresive (care conțin clor).
- Stoarcăți prin presiune.
- Uscați la temperatură joasă, departe de o sursă de căldură.

##### **Compoziție:**

Aluminiu, oțel inoxidabil, nailon, poliuretan, vinil

##### **Eliminare**

Eliminați în conformitate cu reglementările locale în vigoare.

##### **Piese și servicii postvânzare:**

Pernițele de capitonare, pernițele condilare, capacele articulațiilor, chingile și celealte piese ale genunchierei se uzează și pot necesita reparări sau înlocuiri. Dacă acesta este cazul, contactați personalul profesionist care a comandat și adaptat orteza dvs. Anumite piese sunt acoperite de o garanție limitată (vezi informațiile de mai jos).

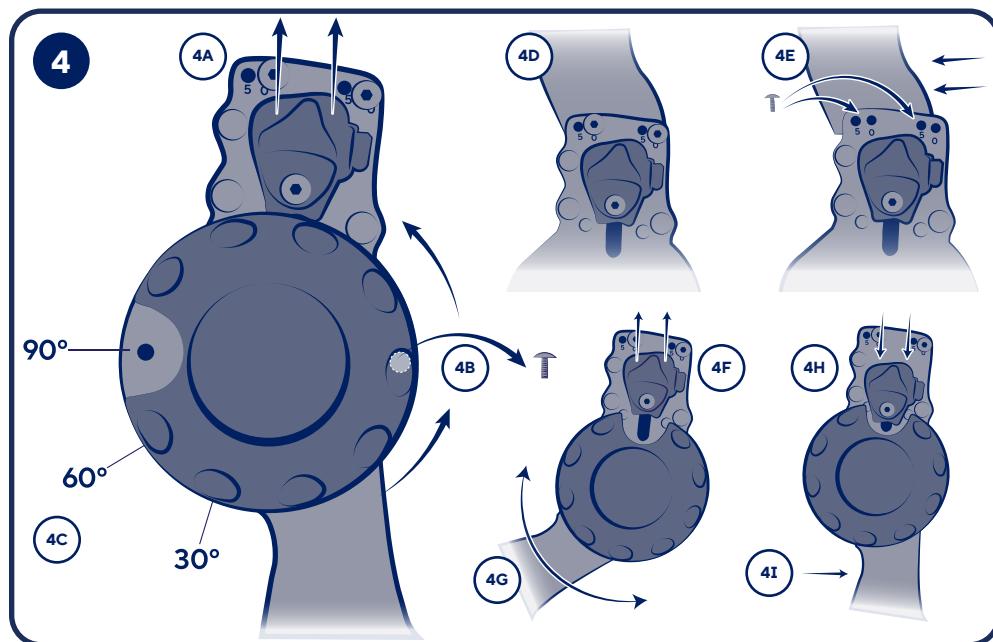
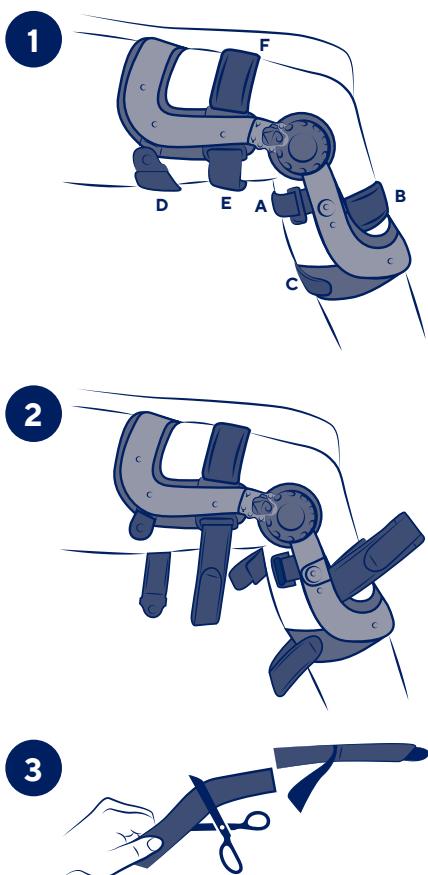
##### **Garanție:**

În condiții normale de utilizare, apărătorile, cataramele și articulația genunchierei sunt acoperite de o garanție de un an contra defectiunilor și ruperilor. Chingile, capitonarea și pernuțele condilare sunt acoperite de o garanție de șase luni. În cazul unor probleme privind adaptarea sau funcționarea genunchierei, contactați personalul profesionist care v-a reglat aparatul.

##### **Declinarea responsabilității:**

Această genunchieră este un produs prescris de către medic și trebuie utilizat conform instrucțiunilor acestuia, în cadrul unui plan de sănătate global. Datorită variațiilor în ceea ce privește starea de sănătate a pacientilor, Thuisne nu formulează nicio recomandare specifică în ceea ce privește activitățile adaptate pentru cei care poartă această genunchieră. Producătorul neavând niciun rol în alegerea pacientului, în montarea și adaptarea genunchierei, în formarea pacientului și/sau în monitorizarea utilizării genunchierei, nu poate fi considerat responsabil de rezultatele obținute ca urmare a purtării genunchierei.

# 带锁定机制的铰链式刚性韧带护膝



| 尺寸 (厘米) |     | XS      | S       | M         | L           | XL        |
|---------|-----|---------|---------|-----------|-------------|-----------|
|         | 大腿围 | 31 - 39 | 39 - 47 | 47 - 53   | 53 - 60     | 60 - 64   |
|         | 膝盖宽 | 7,5 - 9 | 9 - 10  | 10 - 11,5 | 11,5 - 12,5 | 12,5 - 14 |
|         | 小腿围 | 28 - 32 | 31 - 35 | 31 - 35   | 37 - 40     | 38 - 43   |

## 说明/目的地

### Rebel® 锁

该支架可有效治疗韧带损伤和/或在重建膝关节手术后进行康复治疗。

该设备仅用于治疗所列适应症以及其测量值与尺寸表相对应的患者。

## 属性

- 刚性铰接侧立柱可稳定膝关节韧带

## 适应症:

- 膝关节术前或术后及康复中（包括交叉韧带和/或横韧带中度或重度扭伤后）的功能性治疗。

- 对膝盖损伤和/或韧带破裂进行保守治疗。

- 严重的膝关节不稳定需要使用锁定矫形器。

## 禁忌症:

- 有重度动脉阻塞和/或重度静脉曲张，长期佩戴压力矫形器可能诱发皮肤风险。

- 已知对成分之一过敏者。

## 不良副作用

该装备可能会引起皮肤反应（发红、发痒、灼热、起泡等）甚至不同程度的伤口。

如发生任何与该产品有关的严重事故，请与患者所在地的制造商及国家监管机构联系。

## 医疗专业人士使用建议:

### 第1步: 评估初始疼痛

穿戴前评估初始疼痛，便于确认穿戴后的改善效果。

### 第2步: 护膝定位

将护膝的全部束带松开。让患者坐于椅子边缘，腿屈曲30-60°。将护膝贴身佩戴，不要在裤子外佩戴。确保护膝尺寸合适，检查护膝和腿部之间是否贴合。如果护膝太松或过紧，请重新对护膝进行调整或重新进行测量，选择合适的尺寸（见尺寸表）。

### 第3步: 穿戴护膝

- 收紧悬挂束带 ① A 于腓肠肌上方，于膝关节腘窝下方。
- 然后收紧胫骨前侧束带 ① B。除将护膝固定于胫骨之外，该束带还可帮助预先定位铰链和支条的前后位置，使其对于侧方中线位置或中心线稍偏后的位置（矢状面三分之二等分处）。
- 铰链的前后位置可以通过调节 A 和 B 束带进行调整。当前方束带扣紧后，告诉患者在下次穿戴和脱掉护膝时，可以让它保持原状。
- 下一步收紧束带 C，然后收紧大腿后侧的两条束带 D 和 E，最后收紧大腿前侧束带 F。

如果束带太长，可将束带修剪至合适的长度。修剪时，先将束带末端魔术贴取下，将束带修剪至合适的长度，然后再将魔术贴粘于束带末端 ③。注意不要将束带修剪的过短。修剪完束带后，注意将束带内侧的软垫调整至合适的位置，以免引起任何穿戴不适。

### 第4步: 检查穿戴，护具固定效果和调整减压前的疼痛情况

让患者起立，朝正前方正常行走。确认护具穿戴正常并有效的固定于下肢。

#### 步骤 5:

如需将屈曲设置为 30°、60° 或 90°，④A 请使用内六角扳手（随附）卸下螺丝，将锁拉到最高位置，旋转锁盖以漏出屈曲挡块 ④B。将螺丝穿过垫圈，插入所需的位置 ④C。使用内六角扳手拧紧。在对侧重复该步骤。

#### 步骤 6:

如需将锁定位置从 0° 更改为 5°，使用内六角扳手卸下两个螺丝 ④D。向后滑动大腿壳，直到两个孔在 5 设置处对齐 ④E。插入螺丝并拧紧。在对侧重复该步骤。

#### 步骤 7:

如需卸下锁，应拉起锁直到其卡入解锁位置 ④F。铰链将在伸展和屈曲设置之间自由移动 ④G。如需安装铰链，应按下锁前部的按钮，并完全伸直腿 ④H。铰链将锁定到位 ④I。

## 警告:

铰链屈曲/伸展范围的调节必须由医疗专业人士完成，而

非患者。双侧铰链必须调节至相同度数。如果双侧未调节至相同度数，可能会铰链和患者本身造成伤害。

#### 患者使用指南：

负者穿戴护膝的医疗专业人士应同样负责后续的调节工作，包括股骨髁内垫的选择和减压装置支条的长度。负者穿戴的人士同时应该向患者讲解穿戴的方式。同时，该穿戴方式并不复杂，您可以同时参考一下穿戴指南进行穿戴。

#### 穿戴指南：

**第1步:** 坐于椅子边缘并轻微的屈曲腿部(30° 至60° )。

**第2步:** 将护膝置于腿部，并将两侧的内垫紧贴双侧铰链的内侧。将双侧内垫定位在膝盖中上1/3处，该处大致是膝关节的旋转中心。

**第3步:** 束带A应置于腓肠肌上方。该束带的主要作用是防止护膝下滑。确保束带A固定于腓肠肌上可有效的保证护膝的位置正确。

**第4步:**接下来收紧束带C，然后收紧大腿后侧的两根束带D和E。一般情况下不再需要重新调节前侧的束带B和F。

请谨遵医生的指导，按要求进行活动和使用本产品。可能需要通过几周的时间，逐渐适应本产品。我们建议您可以从一天穿戴几小时开始。

#### 调节矫正力度：

在第一次穿戴本产品时，相关医疗专业人士应该已经调节好相应的矫正强度。如果您认为需要在未来进一步加大矫正强度，停止使用本产品，并交由该专业人士进行调节。一切因未经监督调节导致的医疗后果，制造方概不承担。

#### 注意事项：

- 谨遵医嘱。如使用过程中有任何不适，应取下产品并咨询相关医疗专业人士。
- 根据医生对您身体情况的判断，按要求穿戴本护膝并进行活动。
- 将本护膝置于室温环境下保存，避免将护膝保存于极端气温下，特别是高温下。为了保护产品表面，当不使用时，建议将产品放于原包装内进行保存。为了卫生，使用效果和安全，本产品应仅限患者本人使用，避免与他人公用。

#### 保养及保修：

##### 护膝的保养

- **铰链:** 出厂前已经润滑了支具上的所有铰链。如果砂砾，灰尘或水进入了铰链，则需要定期予以润滑。如果您发现铰链不太顺滑，可以滴几滴润滑油。在再次穿戴前擦去多余的润滑油。
- **束带:** 长期使用后，如果魔术贴和束带粘贴不太紧密，可以将束带稍微剪短一些后从新固定于新的束带末端。如果该方法不可行，应联系相应的医疗专业人士。
- **内垫:** 护膝内配有内垫，在护膝和腿之间提供舒适的接触面。束带内侧同样配有内垫。不要移除这些内垫。使用后将内垫擦干，保持内垫干燥。您可以使用少量的抗菌泡沫或将其浸泡于水内进行清洗。不要将内垫进行机洗，避免烘干。



#### 洗涤说明：

- 请勿使用洗涤剂、织物柔软剂或具有化学活性的产品（含氯产品）。
- 挤出多余的水分。
- 自然风干，远离热源。

#### 成分：

铝, 不锈钢, 尼龙, 聚氨酯, 乙烯基

#### 售后：

内垫，股骨髁垫，铰链帽，束带和护膝的其他部件在正常使用过程中可能需要修复或更换。如果有该情况发生，请与您订购的相关人员或为您佩戴的人员联系。部分配件属于有限质量保证范围内（见下方内容）。

#### 保修条款：

在正常使用情况下，外壳，铰链可享受一年的保修。束带，铰链盖和其他可替换部件在6个月内保修。如果有穿戴和产品功能相关的问题，请于为您穿戴的专业医疗人士联系。

#### 产品免责声明：

该护膝须在专业医疗人士的指导下选择，作为整体治疗方案的一部分进行使用。由于年龄，身体情况的差

异，Thuasne不对使用者做任何关于穿戴后康复活动的建议。由于Thuasne不对患者在产品选择，穿戴，调节和使用时进行指导，Thuasne不对任何因以上原因导致的后果负责。







THUASNE



Medical Device • Dispositif Médical • Medizinprodukt • Medisch Hulpmiddel  
Dispositivo Medico • Producto Sanitario • Dispositivo Médico • Medicinsk Udstyr  
Lääkinnällinen Laite • Medicinteknisk Produkt • Ιατροτεχνολογικό Προϊόν  
Zdravotnický Prostředek • Wyrób Medyczny • Medicíniska ležíce • Medicinos Priemonė  
Meditiiniseade • Medicinski Pripomoček • Zdravotnícka Pomôcka  
Orvostechnikai Eszköz • Медицинско Изделие • Dispozitiv Medical • 医疗器械



Single patient - multiple use • Un seul patient - à usage multiple • Einzelner Patient – mehrfach anwendbar • Een patiënt – meervoudig gebruik • Singolo paziente – uso multiplo • Un solo paciente – uso múltiple • Paciente único – várias utilizações • Enkelt patient – flergangsbrug • Potilaskohtainen – voidaan käyttää useita kertoja • En patient – flera användningar • Πολλαπλήρηση – σε έναν μόνο ασθενή • Jeden patient – vícenásobné použití • Wielokrotne użycie u jednego pacjenta • Viens patients – vairākkārtēja lietošana • Vienas pacientes – daugkartinis naudojimas • Ühel patsiendil korduvalt kasutatav • En bolnik – veckratna uporaba • Jeden patient – viacnásobné použitie • Egyetlen beteg esetében többször újrahasználható • Един пациент – многократна употреба • Un singur pacient – utilizare multiplă • 一位患者-多次使用

[www.thuasne.com](http://www.thuasne.com)

[www.thuasne.com/global-contact](http://www.thuasne.com/global-contact)



EMERGO EUROPE  
Prinsessegracht 20  
2514 AP The Hague  
The Netherlands