Instructions for Use

Intended use: The Compression Orthoses are non-invasive medical devices intended to promote physical stability and postural control in children with impaired motor function as well as promote body awareness in children with impaired sensory function. The devices achieve their intended use through exerting pressure designed to provide and enhance deep pressure sensory input around and toward the midline of the patient's body. This mode of action is understood to improve dynamic stability and postural activation.

The Orthosis is designed to assist primary sensory deficit and improve gait. It provides full body stability and sensory input when combined with the Upper Body Orthosis. It is intended for patients with the following diagnosis: Cerebral Palsy, Down Syndrome, Autism, Sensory Processing Disorder, and various neurological disorders characterized by hypotonia, hypertonia, athetosis, muscular atrophy, poor core muscle activation, poor core stabilization, and weakness. The Orthosis can be worn at all times of the day, except under the following circumstances: 1) When the patient intends to sleep; 2) When the patient intends to be immersed in chlorinated water. There is no break-in period.

Contraindications: The use of the Compression Orthoses is contra-indicated in patients with seizure disorders triggered by heat or those who have cardiopulmonary impairments or ribcage restrictions.

In addition, anyone allergic to Lycra or Neoprene should not wear the Compression Orthoses.

Warnings
Mild redness can occur at the point of the seams or labels, this is normal, most clothing leaves red marks on the skin. However, if these red marks do not disappear within 15-20 minutes after the orthosis has been removed then the orthosis is too tight and should be exchanged for a larger size.

Rarely it happens that a patient may have changes in toileting due to the increased compression and blood flow in the abdominal area. If the patient shows increased urination or defecation typically the issue will resolve itself within a week or two as the body adjusts to the increased compression and blood flow. If the issue does not go away after 2 weeks, please consult a doctor.

If the patient shows any other symptoms, not described in these warnings or contraindications, please consult a doctor and call the SPIO customer service team to alert us of the problem, 253-216-0781.

The Compression Orthoses should not be worn at night since they are not treated for fire resistance. In addition, the orthosis can twist while the patient is asleep leading to compression in areas or in ways not intended.

If the patient gets overly hot in the Compression Orthoses you can spray the patient with water to cool them down. If the patient is still hot you can remove the Compression Orthoses until the patient cools down and then put the Compression Orthoses back on.

If the Compression Orthoses causes the patient's feet to turn white or blue, or if the patient experiences a "tingle" sensation, remove the orthosis immediately. In this case, new measurements should be obtained. Blue or white feet are an indication that the orthosis is too small and should be exchanged for a larger size.

If the patient shows any discomfort in the Compression Orthoses or needs help with toileting, please watch the "Measuring and Fitting" video for fitting tips and suggestions. The video is on our website at http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

The neoprene in these products is NOT made with natural rubber latex. Allergic reactions generally appear within the first few hours. Reactions that occur days or weeks later can often be attributed to heat, moisture, or hygiene issues. If unusual swelling, skin discoloration, rash, or discomfort occur, discontinue use and consult a healthcare professional. Care should be taken to ensure that the product does not fit so tight that circulation is impaired. Not for people who have a tendency to develop dermatitis. Not for use over open wounds or infected areas.

How to Wear the Compression Orthoses
Compression Orthoses work when the patient has the correct fit providing the appropriate compression. When the Compression Orthosis is received, it will look small. However, have the patient try it on and follow the fitting recommendations and guidelines below to ensure a proper fit.

To determine if the Compression Orthosis is providing adequate compression, place your hand between the patient's body and the Compression Orthosis. When you pull your hand away from the patient's body you should feel significant resistance. If you can pull the fabric much more than 3-5 cm's from the patient's body, the system is too loose and you should go down to the next size. If you can pull away less than 3-5 cm's, the Compression Orthoses is too tight and you should go up to the next size.

Putting the Compression Orthoses On
Upper Body Orthosis (Long/Short Sleeve) - Un-zip the Upper Body Orthosis and, if the patient is able, have the patient step into the Upper Body Orthosis and then feed the patient's arms through the sleeves. Remove all wrinkles from the sleeves by gradually working the fabric toward the wrists. Pull the Upper Body Orthosis back together and zip up to the top. Make sure that the sleeves are turned properly so they are not twisted. Twisted sleeves can lead to excessive compression and/or irritation in the armpits. If you slip your hand under the abdominal area, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3-5 cm's then it is not tight enough. The hem of the Upper Body Orthosis should fit over the patients buttocks and end at the trochanter.

Lower Body Orthosis (Ankle/Knee Length) - Gather each leg and thread the child's foot through the leg of the orthosis. Pull the leg up to the knee and repeat with the other leg. Gather and slowly work the Lower Body Orthosis up to the waist, then to the navel. The

Lower Body Orthosis can be worn with the Upper Body Orthosis, which will allow for double compression across the hips and abdomen. Make sure the legs are turned properly so they are not twisted. The seams along the legs should be straight. Make sure all wrinkles are eliminated by working the excess fabric toward the ankles. If you slip your hand under the abdominal area, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3-5 cm's then it is not tight enough.

TLSO - The TLSO is worn on the trunk of the body covering the shoulders, chest, abdomen and hips of the patient. The lycra panel should be worn on the front of the body. The neoprene panel should be worn on the back of the body. The neoprene panel should be attached at the sides to the lycra front panel. When donning the TLSO, attach one shoulder strap and the same side panel to the neoprene back. The patient can be standing, sitting or lying down on their back, depending on their comfort level. Slide the patient's arm through the fastened opening and attach the other shoulder strap. Place the patient on his or her stomach, on your lap, or on the floor (sitting, standing or kneel-stand are also possible). To attach the side panel, pull the TLSO down over the hips and wrap the panel snugly around the patient. Fasten the crotch strap so it is snug, not tight. The crotch strap is designed to prevent the TLSO from riding up. The TLSO should fit snugly and firmly. You may have to adjust it a few times after the initial donning to optimize the fit. If you slip your hand under the abdominal area, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3- 5cm's it is not tight enough. Once you have the proper compression use the small, white "Sure Fit Tabs" as markers to indicate where the panels should be attached the next time the TLSO is worn.

Quest, TLSO With Heat Moldable Kydex Stays - This TLSO includes two ridge heat-moldable Kydex stays. When donning the TLSO, attach one shoulder strap and the same side panel to the neoprene back. The patient can be standing, sitting or lying down on their back, depending on their comfort level. Slide the patient's arm through the fastened opening and attach the other shoulder strap. Place the patient on his or her stomach, on your lap, or on the floor (sitting, standing or kneel-stand are also possible). To attach the side panel, pull the TLSO down over the hips and wrap the panel snugly around the patient. Fasten the crotch strap so it is snug, not tight. The crotch strap is designed to prevent the TLSO from riding up. The TLSO should fit snugly and firmly. You may have to adjust it a few times after the initial donning to optimize the fit. If you slip your hand under the abdominal area, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3- 5cm's it is not tight enough. Once you have the proper compression use the small, white "Sure Fit Tabs" as markers to indicate where the panels should be attached the next time the TLSO is worn. Once the TLSO is properly on the patient you can attach the Kydex stays where needed. The Kydex stays can be heated in an infrared or convection oven and then molded to the child's body for more intimate support. The stays should be heated between 350 - 380 F (176 -193 C) for 10-15 minutes. Check the stays often while heating. Do not heat stays unattended. **Warning: Do not heat Kydex stays above 425 F (218 C).** Stays must be heated in a well ventilated area. Do not put Kydex stays into a microwave oven. When heating is complete check the stays to be sure there are no hot spots before applying to patient. Keep patient in desired position until stays cool and harden. An ice bag may be used to accelerate cooling of the stays. Once set, allow 15 minutes to completely harden. If the correct fit is not obtained, remove the product and repeat above procedure or spot treat specific areas with a heat gun.

Expedition, TLSO With Heat Moldable Kydex X Panels – This TLSO includes two rigid X panels that can be heat molded and inserted into the back pocket of the TLSO. Follow the donning instructions for the TLSO above, but remove the plastic X panels from the pocket before fitting. Once the front panel and pocketed back panel are attached and on the patient, select the X panel(s) that provide the appropriate level of support. The X panels are made from heat-moldable Kydex material and can be heated in an infrared or convection oven and then molded to the child's body for more intimate support. Kydex can be heated between 350 -380 F (176 -193 C). Warning:
Do not heat Kydex panels above 425 F (218 C). Panels must be heated in a well ventilated area. Do not put Kydex panels into a microwave oven. When heating is complete check the panel to be sure there are no hot spots before applying to patient. Keep patient in desired position until panel(s) cool and harden. An ice bag may be used to accelerate cooling of the panel(s). Once set, allow 15 minutes to completely harden. If the correct fit is not obtained, remove the panel(s) and repeat above procedure or spot treat specific areas with a heat gun. For maximal support mold and insert both X panels into the pocket. For significant support mold and insert the wide X panel, and for minimum support mold and insert the narrow X panel. For spot heating use a heat gun to re-mold specific areas of the panel. When the patient is no longer in need of the support provided by the X panels, they can be removed.

X Back Panel – The X back panel can be used in place of the standard neoprene back panel that comes with the TLSO. Remove the single layer neoprene back panel from the lycra front panel of your TLSO. Attach the back panel to the front panel around the patient. Attach one shoulder strap and the same side panel to the neoprene back. The patient can be standing, sitting or lying down on their back, depending on their comfort level. Slide the patient's arm through the fastened opening and attach the other shoulder strap. Place the patient on his or her stomach, on your lap, or on the floor (sitting, standing or kneel-stand are also possible). To attach the side panel, pull the TLSO down over the hips and wrap the panel snugly around the patient. Fasten the crotch strap so it is snug, not tight. The crotch strap is designed to prevent the TLSO from riding up. The TLSO should fit snugly and firmly. You may have to adjust it a few times after the initial donning to optimize the fit. If you slip your hand under the abdominal area, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3- 5cm's it is not tight enough. Once you have the proper compression use the small, white "Sure Fit Tabs" as markers to indicate where the panels should be attached the next time the TLSO is worn. Once the front panel and pocketed back panel are attached and on the patient, select the X panel(s) that provide the appropriate level of support. The X panels are made from heat-moldable Kydex material and can be heated in an infrared or convection oven and then molded to the child's body for more intimate support. Always remove the X panels from the neoprene pocket before heating. Kydex can be heated between 350 -380 F (176 -193 C). Warning: Do not heat Kydex panels above 425 F (218 C). Panels must be heated in a well ventilated area. Do not put Kydex panels into a microwave oven. When heating is complete check the panel to be sure there are no hot spots before applying to patient. Keep patient in desired position until panel(s) cool and harden. An ice bag may be used to accelerate cooling of the panel(s). Once set, allow 15 minutes to completely harden. If the correct fit is not obtained, remove the panel(s) and repeat above procedure or spot treat specific areas with a heat gun. For maximal support mold and insert both X panels into the pocket. For significant support mold and insert the wide X panel, and for minimum support mold and insert the narrow X panel. When the patient is no longer in need of the support provided by the X panels, they can be removed.

Thermoplastic Back Panel - Remove the product from the plastic package. If the thermoplastic back panel is attached to the Lycra front panel, separate the thermoplastic back panel from the Lycra front panel and set the Lycra front panel aside. Thermoplastic back panel heating options: Note: A heat gun does not work well to heat the Thermoplastic back panel. It is too hot and will burn the Velcro sensitive material encasing the Thermoplastic material. 1) Heat panel in hydrocollator or hot water at 185 F; 2) heat panel in infrared oven for 10 minutes at 220 F; 3) heat panel in a microwave oven in 10 second intervals, checking often (any longer and the product will burn); 4) use a clothing iron set to medium temperature; 5) use a clothing steamer. IMPORTANT STEPS: Check the back panel often, turning it over each time. Do not leave back panel unattended while heating. When heating is complete if patient is sensitive to heat place a thin towel or sheet between the patients skin and the back panel. Check the inside of the back panel to be sure there are no hot spots before applying it to patient. It may be necessary to place a towel or sheet between the patients skin and the back panel to provide a barrier between the panel and the patients skin. If the panel is too hot for the patient, place a towel, sheet, or other thin barrier between the panel and the patient's skin to act as a heat barrier. Keep patient in desired position until back panel cools and harden. An ice bag may be used to accelerate cooling of the thermoplastic. Once set, remove from patient and allow 15 minutes to completely harden. If the correct fit is not obtained, remove the product and repeat above procedures or spot treat specific areas with an iron set to medium.

Odyssey -The Odyssey orthotic is a combination of the TLSO and the Thermoplastic Back Panel products. Please read the sections on "TLSO" and "Thermoplastic Back Panel" in the Instructions for Use above.

Wrist Hand Orthosis -The Wrist Hand Orthosis can be worn on either the right or the left hand. Feed the fingers and the palm into the large opening of the Wrist Hand Orthosis and feed the thumb into the smaller opening. If you slip your hand under the fabric, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3-5 cm's then it is not tight enough.

Arm Orthosis -The Arm Orthosis can be worn on either the right or the left upper limb. Place the hand through the larger end of the orthosis and pull the orthosis to the top of the upper arm. Make sure the seam is straight and on the inside of the arm. Remove all the wrinkles from the fabric. If you slip your hand under the fabric, with proper tension, you should feel a snug compression. If you can pull the fabric away from the patient's body more than 3-5 cm's then it is not tight enough.

Custom-Made Device
If your product has a label that says "Custom-Made Device" then your product was specifically made for your child. Please ask your healthcare professional which of our products it is the closest to and then read the Instructions for Use section about that product.

After Taking the Compression Orthoses Off
After removing the Compression Orthoses inspect the patient's skin for red marks. Mild redness is expected. If redness is excessive and does not resolve in 15 minutes, the Compression Orthoses may be too small. Contact us to discuss an exchange for next larger size.

If the inside seams irritate the patient's skin, you may turn the Compression Orthoses inside out. This will not compromise the compression or function of the Compression Orthoses.

How to Care for the Compression Orthoses
The patient or care-giver is responsible for the proper cleaning of the product. Wash the Compression Orthoses daily, or at minimum every other day, in a washing machine with cold or warm water, 30-90 F. The motion of the machine will realign the fabric fibers to obtain optimal compression. For this reason hand washing is not effective. After 3 days of wear the Compression Orthoses will be significantly stretched out if it has not been washed.
Do not use detergents with bleach and do not tumble dry. Do not use fabric softener.
Do not use ointments or oils under the product. Do not dry clean or expose to heat or sunlight for extended periods of time.
Wash TLSO's with Velcro attached so the Velcro does not pull the fabric.

After one year of daily wear and washing the device materials tend to break down, therefore, the TLSO should be discarded and a new one purchased if necessary.

Storage
Compression Orthoses must be stored between 30 F and 110 F with humidity between 0% and 90%, without conditioning. Keep the Compression Orthoses in the plastic bag until you are ready to put the item on the patient. Compression Orthoses must be kept away from direct sun light before use. Compression Orthoses should not be used repeatedly in chlorinated water, such as a chlorinated pool, since chlorine will break down the fabric.

Warranty
Each system is guaranteed for fit, materials, and workmanship for 90 days. Abuse, altering, or undue rough wear and tear will void the warranty. This includes improper washing and drying in a dryer. To provide maximum benefit a physician or therapist should monitor the use and the effect of the Compression Orthoses. If you have any questions or want to report a complaint, please contact us at the address below.

Any serious incident that has occured in the relation to the device should be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user or patient is established. Thank you for your purchase!

FabriFlex Wraps and Straps
Instructions for the Wraps: Wrap at the desired point of support or stabilization, increasing tension as needed.
Instructions for the Straps: Start at the distal point and wrap up, stopping at the desired proximal point. Overlap the fabric as you go, add additional pieces for longer length, or multiple layers.

Cleaning: Hand wash, or cold water machine wash. Line dry or low heat dry. Do not use fabric softener.
Do not iron the fabric. Clean lint on fabric with sticky roller after using each time, or as needed.

Návod k obsluze - Czech

Určené použití: Kompresní ortézy jsou neinvazivní zdravotnické prostředky určené na podporu fyzické stability a posturální kontroly u dětí s poruchami motoriky, které zároveň u dětí se sníženými vjemovými schopnostmi přispívají k uvědomování si vlastního těla. Prostředky dosahují požadovaného účinku tím, že vyvíjejí tlak, který poskytuje a zvyšuje hluboký tlakový smyslový vjem kolem a směrem ke středové ose pacienta. Cílem tohoto režimu je zlepšit dynamickou stabilitu a posturální aktivaci.

Ortéza je navržena tak, aby pomáhala při primárním senzorickém deficitu a zlepšovala držení těla. Při použití v kombinaci s ortézou pro horní část těla zajišťuje celkovou stabilitu těla a senzorický vjem. Je určena pro pacienty s následujícími diagnózami: mozková obrna, Downův syndrom, autismus, senzorická porucha zpracování a různé neurologické poruchy charakterizované hypotonií, hypertonií, atetózou, svalovou atrofií, nedostatečnou aktivací svalové hmoty, nedostatečnou stabilizací hmoty a slabostí. Ortézu mohou mít pacienti nasazenou po celý den, s výjimkou těchto situací: 1) Když se pacient chystá uložit ke spánku; 2) Když se pacient chystá ponořit se do chlorované vody. Neexistuje žádné období, kdy je třeba nošení přerušit.

Kontraindikace: Použití kompresní ortézy je kontraindikováno u pacientů s křečovými stavy vyvolanými teplem a u pacientů s kardiopulmonálním postižením nebo omezením hrudního koše

Dále nesmějí kompresní ortézu nosit osoby alergické na materiál Lycra nebo Neopren.

Upozornění:
V místech vedení švů nebo značek může dojít k mírnému zarudnutí; to je normální, zarudnutí zanechává na kůži většina tkanin. Pokud však toto místní zarudnutí během 15 až 20 minut po sejmutí ortézy neustoupí, je ortéza příliš těsná a je třeba ji vyměnit za větší.

Ve vzácných případech může mít pacient kvůli zvýšené kompresi a průtoku krve v břišní krajině změny ve vyměšování. Pokud má pacient zvýšené močení nebo defekaci, obvykle se tento problém do jednoho nebo dvou týdnů upraví, jak se organismus přizpůsobí zvýšené kompresi a průtoku krve přizpůsobí. Jestliže se problém do dvou týdnů neupraví, vyhledejte lékaře.

Pokud pacient vykazuje jakékoliv jiné symptomy, které v těchto upozorněních nebo kontraindikacích uvedeny nejsou, poraďte se s lékařem a zároveň se telefonicky spojte s pracovníky zákaznických služeb společnosti SPIO na čísle 253-216-0781 a na problém je upozorněte.

S ohledem na skutečnost, že materiál ortézy nemá protipožární úpravu, by se kompresní ortéza neměla nosit v noci. Ortéza se také může na těle pacienta během spánku zkroutit a vyvíjet tlak na oblasti těla, pro něž to není žádoucí.

Jestliže se pacient v ortéze přehřívá, lze jej ochladit pokropením vodou. Pokud je pacient horký i nadále, je možno ortézu sejmout, počkat, až pacient zchladne, a potom ortézu opět nasadit.

Pokud ortéza způsobuje bledost nebo zmodrání chodidla, nebo pokud pacient pociťuje „mravenčení", ihned ortézu sejměte. V takovém případě je třeba provést nové měření. Zmodralá nebo bledá chodidla ukazují, že ortéza je příliš těsná a je třeba ji vyměnit za větší.

Pokud je pacientovi kompresní ortéza nepohodlná, případně potřebuje pomoc při vyměšování, podívejte se na video „Měření a nasazení", ve kterém naleznete užitečné tipy a doporučení. Toto video najdete na naší webové stránce:
http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Neopren v těchto výrobcích NEOBSAHUJE přírodní kaučukový latex. Případné alergické reakce se projevují až po několika prvních hodin. Pokud se reakce projeví až po několika dnech nebo týdnech, je její příčinou většinou horko, vlhkost nebo hygienické problémy. Jestliže nošení ortézy vede k otoku, barevné změně, vyrážce nebo diskomfortu, přestaňte ji používat a poraďte se se zdravotnickým odborníkem. Je třeba dbát na to, aby ortéza nebyla tak těsná, že by narušovala krevní oběh. Ortéza není vhodná pro osoby, u nichž se snadno rozvíjí dermatitida. Nepoužívejte ji na otevřeno ránou nebo infekcí.

Jak kompresní ortézu používat
Ortéza má správné účinky pouze tehdy, jestliže je správně nasazena a zajišťuje přiměřenou kompresi. Při dodání se ortéza jeví malá. Přesto pacienta přimějte k tomu, aby si ji vyzkoušel, a ke správnému nasazení postupujte podle níže uvedených pokynů a doporučení.

Ke zjištění, zda nasazená ortéza vyvolává správnou kompresi, vložte svou ruku mezi pacientovo tělo a ortézu. Při odtahování ruky od pacientova těla byste měli pociťovat výrazný odpor. Pokud můžete tkaninu od pacientova těla odtáhnout o více než 3–5 cm, je ortéza příliš volná a měli byste použít ortézu o číslo menší. Pokud ji naopak můžete odtáhnout pouze o méně než 3–5 cm, je ortéza příliš těsná a měli byste použít ortézu o číslo větší.

Jak ortézu nasazovat
Ortéza pro horní část těla (s dlouhým nebo krátkým rukávem) – Rozepněte zip ortézy, a pokud to pacient dokáže, ať do ortézy vstoupí, a vy mu protáhněte horní končetiny skrz rukávy. Případné záhyby odstraňte postupným vyhlazováním směrem k zápěstím. Stáhněte ortézu dozadu k zádům a zip až nahoru zapněte. Dbejte, aby byly rukávy správně otočené a nebyly zkroucené. Zkroucené rukávy mohly by způsobit nadměrnou kompresi nebo podráždění v podpaží. Při zasunutí dlaně pod ortézu v břišní krajině byste měli pociťovat přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná. Lem ortézy má sahat pod pacientovy hýždě a končit u trochanteru.

Ortéza pro dolní část těla (délka po kotníky nebo kolena) – Uchopte postupně nohy dítěte a provlékněte chodidla nohavicemi ortézy. Nohavici natáhněte ke kolenu a postup opakujte s druhou nohou. Pomalu táhněte ortézu směrem k pacientovu pasu, pak až k pupku. Pokud

pacient nosí ortézu pro dolní část těla v kombinaci s ortézou pro horní část těla, dolní ortéza se přes horní přetahuje. Tím se přes kyčle a podbřišek dosahuje dvojité komprese. Dbejte, aby byly nohavice správně natočené a nebyly zkroucené. Šev podél dolních končetin má být rovný. Pokud jsou na tkanině záhyby, vyhlazováním směrem ke kotníkům je odstraňte. Při zasunutí dlaně pod ortézu v břišní krajině byste měli pociťovat přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná.

TLSO – Ortézu TLSO nosí pacient na trupu, přičemž ortéza pokrývá pacientova ramena, hrudník, břišní krajinu a kyčle. Díl z materiálu Lycra má být vpředu, díl z neoprenu vzadu. Díl z neoprenu má být připojený ke stranám předního dílu z lykry. Při navlékání ortézy TLSO nasaďte jeden ramenní pruh a příslušný boční díl k neoprenové zadní části. Pacient může stát, sedět nebo ležet na zádech, podle toho, co je mu pohodlné. Provlékněte pacientovu horní končetinu připevněným otvorem a připojte druhý ramenní pruh. Položte pacienta na břicho, dejte si ho na klín nebo na podlahu (může také sedět, stát nebo klečet). Pro zapnutí bočního dílu přetáhněte ortézu TLSO dolů přes kyčle a dílem tělo pacienta pevně oviňte. Pruh v rozkroku má být pohodlný, nesmí být příliš těsný. Jeho účelem je bránit
tomu, aby se ortéza TLSO vyhrnovala. Ortéza TLSO má sedět příjemně těsně. Po prvním nasazení ortézy může být zapotřebí, abyste ji na těle několikrát upravili, tak aby optimálně seděla. Při zasunutí dlaně pod ortézu v břišní krajině byste měli pociťovat přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná. Po dosažení správné míry komprese použijte malé bílé štítky „takhle má sedět" jako značky, kterými si můžete označit místa, kde se mají díly připojovat.

Quest, ortéza TLSO s tepelně tvarovatelnými výztuhami z materiálu Kydex – Tato ortéza TLSO obsahuje dvě hřbetní tepelně tvarovatelné výztuhy z materiálu Kydex. Při navlékání ortézy TLSO nasaďte jeden ramenní pruh a příslušný boční díl k neoprenové zadní části. Pacient může stát, sedět nebo ležet na zádech, podle toho, co je mu pohodlné. Provlékněte pacientovu horní končetinu připevněným otvorem a připojte druhý ramenní pruh. Položte pacienta na břicho, dejte si ho na klín nebo na podlahu (může také sedět, stát nebo klečet). Pro zapnutí bočního dílu přetáhněte ortézu TLSO dolů přes kyčle a dílem tělo pacienta pevně oviňte. Pruh v rozkroku má být pohodlný, nesmí být příliš těsný. Jeho účelem je bránit tomu, aby se ortéza TLSO vyhrnovala. Ortéza TLSO má sedět příjemně těsně. Po prvním nasazení ortézy může být zapotřebí, abyste ji na těle několikrát upravili, tak aby optimálně seděla. Při zasunutí dlaně pod ortézu v břišní krajině byste měli pociťovat přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná. Po dosažení správné míry komprese použijte malé bílé štítky „takhle má sedět" jako značky, kterými si můžete označit místa, kde se mají díly připojovat. Když je ortéza TLSO na pacientově těle nasazená, můžete podle potřeby připojit kydexové výztuhy. K přizpůsobení anatomii dítěte se kydexové výztuhy mohou zahřát v infračervené nebo konvekční troubě a vytvarovat podle jeho tělesných proporcí. Za tím účelem je třeba výztuhy zahřívat po dobu 10–15 minut při teplotě 350–380 °F (176–193 °C). Během ohřevu výztuhy často kontrolujte. Nenechávejte je bez dozoru. **Pozor! Nezahřívejte kydexové výztuhy na teplotu vyšší než 425 °F (218 °C).** Ohřev musí probíhat v dobře větraném prostoru. Nezahřívejte kydexové výztuhy v mikrovlnné troubě. Když je ohřev hotový, výztuhu před aplikací na pacientovo tělo zkontrolujte, zda na ní nejsou horká místa. Pacient musí zůstat v potřebné poloze tak dlouho, dokud výztuha nezchladne a neztvrdne. Chladnutí výztuhy můžete urychlit pomocí sáčku s ledem. Zformovanou výztuhu nechte 15 minut důkladně vytvrdit. Pokud výztuha nesedí tak, jak má, sejměte ji a výše popsaný postup opakujte, nebo potřebná místa horkovzdušnou pistolí upravte.

Expedition, ortéza TLSO s tepelně tvarovanými kydexovými výztuhami ve tvaru písmene X – Tyto ortézy TLSO obsahují dvě pevné výztuhy ve tvaru X, které lze tepelně tvarovat a následně vložit do zádové kapsy ortézy TLSO. Při nasazování postupujte podle výše uvedených pokynů pro ortézu TLSO, avšak před nasazením plastovou výztuhu X ze zádové kapsy vyjměte. Po nasazení předního dílu a zadního dílu s kapsou na pacientovo tělo vyberte takovou výztuhu (výztuhy) X, která poskytuje přiměřenou úroveň opory. Výztuhy jsou vyrobeny z tvarovatelného materiálu Kydex a k uzpůsobení anatomii dítěte se mohou zahřát v infračervené nebo konvekční troubě a vytvarovat podle jeho tělesných proporcí. Materiál Kydex lze zahřívat na teplotu 350–380 °F (176–193 °C). Pozor! Nezahřívejte výztuhy Kydex na teplotu vyšší než 425 °F (218 °C). Ohřev musí probíhat v dobře větraném prostoru. Nezahřívejte výztuhy Kydex v mikrovlnné troubě. Když je ohřev hotový, výztuhu před aplikací na pacientovo tělo zkontrolujte, zda na ní nejsou horká místa. Pacient musí zůstat v potřebné poloze tak dlouho, dokud výztuha nezchladne a neztvrdne. Chladnutí výztuhy můžete urychlit pomocí sáčku s ledem. Zformovanou výztuhu nechte 15 minut důkladně vytvrdit. Pokud výztuha (výztuhy) nesedí tak, jak má, sejměte ji/je a výše popsaný postup opakujte, nebo potřebná místa horkovzdušnou pistolí upravte. K dosažení maximální opory obě výztuhy X vytvarujte a vložte do zádové kapsy. Pokud je třeba zajistit výraznou podporu, vytvarujte a vložte do zádového sáčku širokou výztuhu X; naopak pro minimální oporu použijte úzkou výztuhu. Pro místní tvarování použijte u vytvarované výztuhy horkovzdušnou pistoli. Když pacient již podporu nepotřebuje, je možno výztuhy X z kapsy vyjmout.

Zádový díl ve tvaru X – Tento díl lze použít místo standardního neoprenového dílu ortézy, který se dodává jako součást ortézy TLSO. Od předního dílu z lykry oddělte u ortézy TLSO samostatnou vrstvu neoprenového zadního dílu. Kolem pacienta připojte k přednímu dílu zadní díl. Nasaďte jeden ramenní pruh a příslušný boční díl k neoprenové zadní části. Pacient může stát, sedět nebo ležet na zádech, podle toho, co je mu pohodlné. Provlékněte pacientovu horní končetinu připevněným otvorem a připojte druhý ramenní pruh. Položte pacienta na břicho, dejte si ho na klín nebo na podlahu (může také sedět, stát nebo klečet). Po zapnutí bočního dílu přetáhněte ortézu TLSO dolů přes kyčle a dílem tělo pacienta pevně oviňte. Pruh v rozkroku má být pohodlný, nesmí být příliš těsný. Jeho účelem je bránit tomu, aby se ortéza TLSO vyhrnovala. Ortéza TLSO má sedět příjemně těsně. Po prvním nasazení ortézy může být zapotřebí, abyste ji na těle několikrát upravili, tak aby optimálně seděla. Při zasunutí dlaně pod ortézu v břišní krajině byste měli pociťovat přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná. Po dosažení správné míry komprese použijte malé bílé štítky „takhle má sedět" jako značky, kterými si můžete označit místa, kde se mají díly připojovat. Po nasazení předního dílu a zadního dílu s kapsou na pacientovo tělo vyberte takovou výztuhu (výztuhy) X, která poskytuje přiměřenou úroveň opory. Výztuhy jsou vyrobeny z tvarovatelného materiálu Kydex a k uzpůsobení anatomii dítěte se mohou zahřát v infračervené nebo konvekční troubě a vytvarovat podle jeho tělesných proporcí. Před zahřátím vždy výztuhy X z neoprenové kapsy vyjměte. Materiál Kydex lze zahřívat na teplotu 350–380 °F (176–193 °C). Pozor! Nezahřívejte výztuhy Kydex na teplotu vyšší než 425 °F (218 °C). Ohřev musí probíhat v dobře větraném prostoru. Nezahřívejte výztuhy Kydex v mikrovlnné troubě. Když je ohřev hotový, výztuhu před aplikací na pacientovo tělo zkontrolujte, zda na ní nejsou horká místa. Pacient musí zůstat v potřebné poloze tak dlouho, dokud výztuha nezchladne a neztvrdne. Chladnutí výztuhy můžete urychlit pomocí sáčku s ledem. Zformovanou výztuhu nechte 15 minut důkladně vytvrdit. Pokud výztuha (výztuhy) nesedí tak, jak má, sejměte ji/je a výše popsaný postup opakujte, nebo potřebná místa horkovzdušnou pistolí upravte. K dosažení maximální opory obě výztuhy X vytvarujte a vložte do zádové kapsy.

Pokud je třeba zajistit výraznou podporu, vytvarujte a vložte do zádového sáčku širokou výztuhu X; naopak pro minimální oporu použijte úzkou výztuhu. Když pacient již podporu nepotřebuje, je možno výztuhy X z kapsy vyjmout.

Termoplastová zádová výztuha – Vyjměte výrobek z plastového obalu. Pokud je termoplastová zádová výztuha připojená k přednímu dílu z lykry, oddělte ji od sebe a přední díl z lykry odložte stranou. Možnosti zahřívání termoplastové zádové výztuhy: Upozornění: K ohřevu termoplastové zádové výztuhy není horkovzdušná pistole vhodná. Vzduch z ní je příliš horký a spálil by citlivý materiál suchého zipu, kterým je termoplastový materiál obalený. 1) Zahřejte výztuhu v hydrokolátoru nebo v horké vodě o teplotě 185 °F (85 °C); 2) Ohřívejte výztuhu v infračervené troubě po dobu 10 minut při teplotě 220 °F (104 °C); 3) Ohřívejte výztuhu v mikrovlnné troubě v 10sekundových intervalech a často ji kontrolujte (při delším ohřevu by se výrobek spálil); 4) Použijte žehličku nastavenou na střední teplotu; 5) Použijte parní žehličku. DŮLEŽITÉ KROKY Zadní výztuhu často kontrolujte a pokaždé ji otočte. Během zahřívání ji nenechávejte bez dozoru. Pokud je pacient citlivý na horko, vložte po dokončení ohřevu mezi výztuhu a pacientovu kůži tenkou utěrku. Před přiložením výztuhy na pacientovo tělo zkontrolujte, zda na ní nejsou horká místa. Ke zmírnění horka může být zapotřebí vložit mezi výztuhu a pacientovo tělo jako bariéru ručník nebo plátno. Pokud je výztuha příliš horká, vložte mezi ni a pacientovu kůži jako tepelnou bariéru ručník, plátno nebo jiný vhodný materiál. Pacient musí zůstat v potřebné poloze tak dlouho, dokud výztuha nezchladne a neztvrdne. Chladnutí výztuhy můžete urychlit pomocí sáčku s ledem. Zformovanou výztuhu nechte 15 minut důkladně vytvrdit. Pokud výztuha nesedí tak, jak má, sejměte ji a výše popsaný postup opakujte, nebo potřebná místa žehličkou nastavenou na střední teplotu upravte.

Odyssey – Ortéza Odyssey je kombinací ortézy TLSO a termoplastové zádové výztuhy. Proto si prostudujte výše uvedené návody k použití ortézy TLSO a termoplastové zádové výztuhy.

Zápěstní ortéza – Je určena pro použití na pravé nebo levé ruce. Vsuňte v zápěstní ortéze čtyři prsty a dlaň do velkého otvoru a následně palec do menšího otvoru. Při zasunutí dlaně pod tkaninu byste při správném napnutí měli cítit přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná.

Pažní ortéza – Je určena pro použití na pravé nebo levé paži. Provlečte ruku větším otvorem ortézy a ortézu natáhněte na paži až nahoru. Šev má být rovný a má ležet na vnitřní straně paže. Tkaninu vyhlaďte, aby na ní nebyly žádné záhyby. Při zasunutí dlaně pod tkaninu byste při správném napnutí měli cítit přiměřenou kompresi. Pokud můžete tkaninu odtáhnout od pacientova těla o více než 3–5 cm, není ortéza dost těsná.

Vyrobeno na míru
Pokud má výrobek štítek s nápisem „Custom-Made Device" (Vyrobeno na míru), znamená to, že ortéza byla zhotovena vašemu dítěti přímo na míru. Zeptejte se svého zdravotnického pracovníka, kterému našemu výrobku se ortéza nejvíce blíží, a prostudujte si pak příslušný návod k použití.

Po sejmutí ortézy
Po sejmutí ortézy prohlédněte pacientovo tělo, zda na něm nejsou zarudlé stopy. Mírné zarudnutí je normální. Pokud je zarudnutí nadměrné a do 15 minut neustoupí, je ortéza nejspíše příliš malá. V takovém případě se s námi spojte, abychom projednali možnost a vhodnost výměny za větší.

Pokud vnitřní šev pacientovu kůži dráždí, je možné ortézu obrátit vnitřkem ven. Kompresní funkce ortézy se tím nijak nenaruší.

Jak o kompresní ortézu pečovat
Je věcí pacienta nebo pečovatele, aby ortézu správně čistil. Denně nebo alespoň obden vyperte ortézu v pračce se studenou nebo teplou vodou v rozmezí 30–90 (-1–33 °C). Pohybem v pračce se vlákna tkaniny narovnají do původní polohy, čímž se dosáhne optimální komprese. Proto není ruční praní efektivní. Pokud byste ortézu neprali, po třech dnech používání by se výrazně roztáhla.

Nepoužívejte prací prostředek s bělidlem a ortézu nežďímejte. Nepoužívejte změkčovač tkanin.

Pod ortézou nemažte pokožku žádnou mastí nebo olejem. Ortézu nedávejte čistit a nevystavujte ji delší dobu teplu nebo slunečním paprskům.

Ortézu TLSO perte se zapnutým suchým zipem, aby se tkanina nenatahovala.

Po jednom roce každodenního nošení a praní je materiál ortézy opotřebovaný a má tendenci se rozpadat, proto je třeba ortézu TLSO zlikvidovat a podle potřeby koupit novou.

Skladování
Skladujte kompresní ortézu při teplotě v rozmezí 30–110 °F (-1–43 °C) v prostředí s vlhkostí v rozmezí 0–90 % bez kondenzace. Až do doby, kdy se navleče na pacientovo tělo, ortézu uchovávejte v plastovém sáčku. Skladujte ortézu mimo dosah slunečního záření. Nepoužívejte ortézu opakovaně v chlorované vodě, například v bazénu s chlorovanou vodou, protože chlór tkaninu narušuje.

Záruka
Na ortézu se vztahuje 90denní záruka na střih, materiál a zpracování. Pokud je ortéza používána nesprávně, je upravena nebo je vystavena nadměrnému oděru a opotřebení, pozbývá záruka platnosti. Sem spadá mj. nesprávné praní nebo sušení v sušičce. Aby ortéza poskytovala maximální užitek, má na její používání a účinky dohlížet lékař nebo terapeut. Pokud máte jakékoliv dotazy nebo chcete uplatnit stížnost nebo reklamaci, kontaktujte nás laskavě na níže uvedené adrese.

Děkujeme vám za nákup!

Brugsanvisning - Danish

Tilsigtet anvendelse: Kompressionsortoser er ikke-invasivt medicinsk udstyr, der er beregnet til at fremme fysisk stabilitet og postural kontrol hos børn med nedsat motorik og til at fremme kropsbevidsthed hos børn med nedsat sensorisk funktion. Udstyret fungerer ved at udøve tryk med henblik på at stimulere og øge de dybdesensoriske sanseindtryk omkring og ind mod midterlinjen af patientens krop. Det anses, at denne teknik forbedrer den dynamiske stabilitet og posturale aktivitet.

Ortosen er designet til at hjælpe på nedsat sensorisk funktion og til at forbedre gangmønsteret. Den giver hele kroppen stabilitet og sanseindtryk, når den kombineres med overkropsortosen. Den er beregnet til patienter med følgende diagnoser: Cerebral parese, Downs syndrom, autisme, sensorisk modulationsforstyrrelse og forskellige neurologiske lidelser kendetegnet ved hypotoni, hypertoni, atetose, muskelatrofi, dårlig kernemuskelaktivering, dårlig kernestabilisering og svaghed. Ortosen kan bæres på alle tidspunkter af døgnet, undtagen i følgende tilfælde: 1) Når patienten vil sove; 2) Når patienten vil bade i klorvand. Der er ingen indkøringsperiode.

Kontraindikationer: Anvendelsen af kompressionsortoserne er kontraindiceret hos patienter med anfaldslidelser, der udløses af varme, eller patienter, der lider af kardiopulmonal svækkelse eller brystkasseforsnævringer.

Desuden bør personer, der er allergiske over for lycra eller neopren, ikke bære kompressionsortoser.

Advarsler
Der kan forekomme en let rødme ved sømme eller mærkater. Dette er normalt, da tøj ofte efterlader røde mærker på huden. Hvis disse røde mærker ikke forsvinder inden for 15-20 minutter, efter at ortosen tages af, er ortosen dog for stram og bør udskiftes med en større størrelse.

I sjældne tilfælde kan det ske, at en patient kan opleve ændrede toiletvaner på grund af den øgede kompression og blodgennemstrømning i bugområdet. Hvis patienten oplever et øget behov for vandladning eller afføring, vil problemet ofte forsvinde af sig selv inden for en uge eller to, når kroppen tilpasser sig den øgede kompression og blodgennemstrømning. Kontakt en læge, hvis problemet ikke er forsvundet efter 2 uger.

Kontakt en læge, og ring til SPIO-kundeserviceteamet på tlf. 253-216-0781 for at informere os om problemet, hvis en patient udviser andre symptomer, der ikke er beskrevet under disse advarsler og kontraindikationer.

Kompressionsortoser bør ikke anvendes om natten, da de ikke er brandsikre. Derudover kan ortosen blive forvredet, mens patienten sover, hvilket kan føre til kompression i områder eller på måder, der ikke er tiltænkt.

Hvis patienten bliver for varm i kompressionsortosen, kan der sprøjtes vand på patienten for at køle ned. Hvis patienten stadig er varm, kan kompressionsortosen tages af, indtil patienten er kølet af, hvorefter kompressionsortosen kan sættes på igen.

Hvis kompressionsortosen får patientens fødder til at blive hvide eller blå, eller hvis patienten oplever en "prikken", skal ortosen omgående tages af. I så fald skal der foretages nye målinger. Blå eller hvide fødder er tegn på, at ortosen er for lille og skal udskiftes med en større størrelse.

Hvis patienten viser tegn på utilpashed i kompressionsortosen eller har brug for hjælp til at gå på toilettet, skal du se videoen "Måling og tilpasning" for tips og forslag til tilpasning. Videoen kan findes på vores hjemmeside http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Neoprenen i disse produkter er IKKE fremstillet med naturgummilatex. Allergiske reaktioner forekommer normalt inden for de første par timer. Reaktioner, der forekommer efter flere dage eller uger, kan ofte tilskrives varme, fugt eller hygiejneproblemer. Afbryd brugen, og kontakt en læge, hvis der opstår usædvanlig hævelse, misfarvning af huden, udslæt eller ubehag. Det bør kontrolleres, at produktet ikke sidder så stramt, at blodgennemstrømningen forringes. Ikke beregnet til personer med tendens til dermatitis. Må ikke anvendes over åbne sår eller betændte områder.

Sådan bæres kompressionsortosen
Kompressionsortosen fungerer, når den et tilpasset patienten og yder passende kompression. Ved modtagelsen vil kompressionsortosen se
lille ud. Lad patienten prøve den på, og følg nedenstående anbefalinger og retningslinjer vedrørende tilpasning for at sikre korrekt pasform.

Anbring hånden mellem patientens krop og kompressionsortosen for at vurdere, om kompressionsortosen yder tilstrækkelig kompression. Når du trækker hånden væk fra patientens krop, skal du mærke en betydelig modstand. Hvis stoffet kan trækkes meget mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er systemet for løst og bør udskiftes med en mindre størrelse. Hvis stoffet kan trækkes mindre end 3-5 cm ud,
er kompressionsortosen for stram og bør udskiftes med en større størrelse.

Sådan tages kompressionsortosen på
Overkropsortose (lang-/kortærmet) – Lyn overkropsortosens op, og lad patienten træde ind i overkropsortosen, hvis vedkommende er i stand til det. Før derefter patientens arme igennem ærmerne. Fjern alle rynker fra ærmerne ved gradvist at trække stoffet hen mod håndleddene. Træk overkropsortosen sammen igen, og lyn den helt op. Sørg for, at ærmerne vender rigtigt, så de ikke er drejet. Drejede ærmer kan medføre overdreven kompression og/eller irritation i armhulerne. Hvis du fører hånden ind under maveområdet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok. Sømmen på overkropsortosen skal sidde over patientens bagdel og ende ved trochanter.

Underkropsortose (ankel-/knælang) – Før barnets fod gennem ortosens ben. Træk benet op til knæet, og gentag med det andet ben. Saml underkropsortosen, og før den op til taljen og derefter op til navlen. Hvis den anvendes sammen med en overkropsortose, skal

underkropsortosen bæres over overkropsortosen. Det muliggør dobbelt kompression over hofterne og underlivet. Sørg for, at benene vender rigtigt, og at de ikke er vredet rundt. Sømmene langs benene skal være lige. Fjern alle rynker ved at trække det overskydende stof ned mod anklerne. Hvis du fører hånden ind under maveområdet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok.

TLSO – TLSO bæres på torsoen og dækker patientens skuldre, bryst, mave og hofter. Lycrapanelet skal bæres på forsiden af kroppen. Neoprenpanelet skal bæres på bagsiden af kroppen. Neoprenpanelet skal fastgøres til lycrafrontpanelet i siderne. Ved påtagning af TLSO skal den ene skulderrem og panelet i samme side fastgøres til neoprenbagpanelet. Patienten kan stå, sidde eller ligge på ryggen afhængigt af, hvad der er mest behageligt. Før patientens arm gennem den fastgjorte åbning, og fastgør den anden skulderrem. Lad patienten ligge på maven, sidde på dit skød eller på gulvet (det er også muligt at sidde, stå eller knæle). For at fastgøre sidepanelet skal TLSO'en trækkes ned over hofterne, og panelet skal vikles tæt rundt om patienten. Fastgør skridtremmen så den sidder tæt men ikke stramt. Skridtremmen er beregnet til at forhindre, at TLSO'en bevæger sig opad. TLSO'en skal sidde tæt og fast. Det kan være nødvendigt at justere den et par gange for at optimere tilpasningen. Hvis du fører hånden ind under maveområdet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok. Når den rette kompression er opnået, skal du bruge de små, hvide "Sure Fit Tabs" som markører for at indikere, hvor panelerne skal fastgøres, næste gang TLSO'en anbringes.

Quest, TLSO med varmeformbare Kydex-stivere – Denne TLSO har to varmeformbare Kydex-stivere. Ved påtagning af TLSO skal den ene skulderrem og panelet i samme side fastgøres til neoprenbagpanelet. Patienten kan stå, sidde eller ligge på ryggen afhængigt af, hvad der er mest behageligt. Før patientens arm gennem den fastgjorte åbning, og fastgør den anden skulderrem. Lad patienten ligge på maven, sidde på dit skød eller på gulvet (det er også muligt at sidde, stå eller knæle). For at fastgøre sidepanelet skal TLSO'en trækkes ned over hofterne, og panelet skal vikles tæt rundt om patienten. Fastgør skridtremmen så den sidder tæt men ikke stramt. Skridtremmen er beregnet til at forhindre, at TLSO'en bevæger sig opad. TLSO'en skal sidde tæt og fast. Det kan være nødvendigt at justere den et par gange for at optimere tilpasningen. Hvis du fører hånden ind under maveområdet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok. Når den rette kompression er opnået, skal du bruge de små, hvide "Sure Fit Tabs" som markører for at indikere, hvor panelerne skal fastgøres, næste gang TLSO'en anbringes. Når TLSO'en er anbragt korrekt på patienten, kan du fastgøre Kydex-stiverne, hvor det er nødvendigt. Kydex-stiverne kan opvarmes i en infrarød ovn eller en varmluftovn og derefter formes til barnets krop for at sikre en bedre tilpasset støtte. Stiverne skal opvarmes ved 350-380 °F (176-193 °C) i 10-15 minutter. Kontrollér stiverne ofte under opvarmningen. Lad ikke stiverne være uden opsyn under opvarmningen. **Advarsel: Opvarm ikke Kydex-stiverne ved en temperatur over 425 °F (218 °C).** Stiverne skal opvarmes et sted med god udluftning. Kydex-stiverne må ikke anbringes i en mikrobølgeovn. Efter opvarmningen skal du kontrollere stiverne for at sikre, at der ikke er varme steder, inden de anbringes på patienten. Hold patienten i den ønskede position, indtil stiverne er kølet af og hærdet. En ispose kan bruges til at fremskynde afkølingen af stiverne. Vent i 15 minutter for at lade stiverne hærde helt, når de har den rigtige form. Hvis den korrekte pasform ikke opnås, skal du tage produktet af og gentage ovenstående procedure eller behandle bestemte områder
med en varmepistol.

Expedition, TLSO med varmeformbare Kydex X-paneler – Denne TLSO har to stive X-paneler, der kan formes med varme og indsættes i baglommen på TLSO'en. Følg anvisningerne vedrørende anbringelse af TLSO'en ovenfor, men fjern X-plastikpanelerne fra lommen inden tilpasningen. Når frontpanelet og bagpanelet med lommen er fastgjort og anbragt på patienten, skal du vælge det eller de X-paneler, der yder den passende støtte. X-panelerne er lavet af varmeformbart Kydex-materiale, og de kan opvarmes i en infrarød ovn eller en varmluftovn og derefter formes til barnets krop for at sikre en bedre tilpasset støtte. Kydex kan opvarmes ved 350-380 °F (176 -193 °C). Advarsel: Opvarm ikke Kydex-panelerne ved en temperatur over 425 °F (218 °C). Panelerne skal opvarmes et sted med god udluftning. Kydex-panelerne må ikke anbringes i en mikrobølgeovn. Efter opvarmningen skal du kontrollere panelerne for at sikre, at der ikke er varme steder, inden de anbringes på patienten. Hold patienten i den ønskede position, indtil panelerne er kølet af og hærdet. En ispose kan bruges til at fremskynde afkølingen af panelerne. Vent i 15 minutter for at lade stiverne hærde helt, når de har den rigtige form. Hvis den korrekte pasform ikke opnås, skal du tage panelerne af og gentage ovenstående procedure eller behandle bestemte områder med en varmepistol. For at opnå maksimal støtte skal begge X-paneler formes og indsættes i lommen. For at opnå betydelig støtte skal det brede X-panel formes og indsættes, og til minimal støtte skal det smalle X-panel formes og indsættes. Brug en varmepistol til at varme og forme bestemte områder af panelet. Når patienten ikke længere har brug for den støtte, som X-panelerne yder, kan de fjernes.

X-bagpanel – X-bagpanelet kan bruges i stedet for det standardbagpanel af neopren, der følger med TLSO'en. Fjern neoprenbagpanelet i et lag fra lycrafrontpanelet på TLSO'en. Fastgør bagpanelet til frontpanelet rundt om patienten. Fastgør den ene skulderrem og panelet i samme side til neoprenbagpanelet. Patienten kan stå, sidde eller ligge på ryggen afhængigt af, hvad der er mest behageligt. Før patientens arm gennem den fastgjorte åbning, og fastgør den anden skulderrem. Lad patienten ligge på maven, sidde på dit skød eller på gulvet (det er også muligt at sidde, stå eller knæle). For at fastgøre sidepanelet skal TLSO'en trækkes ned over hofterne, og panelet skal vikles tæt rundt om patienten. Fastgør skridtremmen så den sidder tæt men ikke stramt. Skridtremmen er beregnet til at forhindre, at TLSO'en bevæger sig opad. TLSO'en skal sidde tæt og fast. Det kan være nødvendigt at justere den et par gange for at optimere tilpasningen. Hvis du fører hånden ind under maveområdet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok. Når den rette kompression er opnået, skal du bruge de små, hvide "Sure Fit Tabs" som markører for at indikere, hvor panelerne skal fastgøres, næste gang TLSO'en anbringes. Når frontpanelet og bagpanelet med lommen er fastgjort og anbragt på patienten, skal du vælge det eller de X-paneler, der yder den passende støtte. X-panelerne er lavet af varmeformbart Kydex-materiale, og de kan opvarmes i en infrarød ovn eller en varmluftovn og derefter formes til barnets krop for at sikre en bedre tilpasset støtte. Fjern altid X-panelerne fra neoprenlommen inden opvarmningen. Kydex kan opvarmes ved 350-380 °F (176 -193 °C). Advarsel: Opvarm ikke Kydex-panelerne ved en temperatur

over 425 °F (218 °C). Panelerne skal opvarmes et sted med god udluftning. Kydex-panelerne må ikke anbringes i en mikrobølgeovn. Efter opvarmningen skal du kontrollere panelerne for at sikre, at der ikke er varme steder, inden de anbringes på patienten. Hold patienten i den ønskede position, indtil panelerne er kølet af og hærdet. En ispose kan bruges til at fremskynde afkølingen af panelerne. Vent i 15 minutter for at lade stiverne hærde helt, når de har den rigtige form. Hvis den korrekte pasform ikke opnås, skal du tage panelerne af og gentage ovenstående procedure eller behandle bestemte områder med en varmepistol. For at opnå maksimal støtte skal begge X-paneler formes og indsættes i lommen. For at opnå betydelig støtte skal det brede X-panel formes og indsættes, og til minimal støtte skal det smalle X-panel formes og indsættes. Når patienten ikke længere har brug for den støtte, som X-panelerne yder, kan de fjernes.

Termoplastisk bagpanel – Tag produktet ud af plastemballagen. Hvis det termoplastiske bagpanel er fastgjort til lycrafrontpanelet, skal du adskille det termoplastiske bagpanel fra lycrafrontpanelet og lægge lycrafrontpanelet væk. Muligheder for opvarmning af det termoplastiske bagpanel: Bemærk: En varmepistol er ikke velegnet til opvarmning af det termoplastiske bagpanel. Den er for varm og vil brænde det velcrofølsomme materiale, der omslutter det termoplastiske materiale. 1) Varm panelet i en hydrokollator eller varmt vand ved 185 °F; 2) varm panelet i en infrarød ovn i 10 minutter ved 220 °F; 3) varm panelet i en mikrobølgeovn i 10 sekunders intervaller, kontrollér ofte (ved længere intervaller vil produktet brænde); 4) brug et strygejern indstillet til middeltemperatur; 5) brug en tøjdamper. VIGTIGE TRIN: Kontrollér ofte bagpanelet, og vend det hver gang. Lad ikke bagpanelet være uden opsyn under opvarmningen. Anbring et tyndt håndklæde eller lagen mellem patientens hud og bagpanelet efter opvarmningen, hvis patienten er følsom over for varme. Kontrollér indersiden af bagpanelet for at sikre, at der ikke er nogen varme steder, inden det anbringes på patienten. Det kan være nødvendigt at placere et håndklæde eller et lagen mellem patientens hud og panelet for at tilvejebringe en barriere mellem panelet og patientens hud. Hvis panelet er for varmt til patienten, kan du anbringe et håndklæde, et lagen eller en anden tynd barriere mellem panelet og patientens hud som en varmebarriere. Hold patienten i den ønskede position, indtil bagpanelet er kølet af og hærdet. En ispose kan bruges til at fremskynde afkølingen af det termoplastiske panel. Når panelet er hærdet, skal det fjernes fra patienten. Vent derefter i 15 minutter for at lade det hærde helt. Hvis den korrekte pasform ikke opnås, skal du tage produktet af og gentage ovenstående procedurer eller behandle bestemte områder med et strygejern indstillet til middel varme.

Odyssey – Odyssey-ortosen er en kombination af TLSO'en og de termoplastiske bagpaneler. Læs afsnittene om "TLSO" og "Termoplastisk bagpanel" i brugsanvisningen ovenfor.

Håndledsortose – Håndledsortosen kan bæres på enten højre eller venstre hånd. Før fingrene og håndfladen ind i den store åbning på håndledsortosen, og før tommelfingeren ind i den mindre åbning. Hvis du fører hånden ind under stoffet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok.

Armortose – Armortosen kan bæres på enten højre eller venstre arm. Før hånden gennem den store ende af ortosen, og træk ortosen op til toppen af overarmen. Sørg for, at sømmen er lige og placeret på indersiden af armen. Fjern alle rynker fra stoffet. Hvis du fører hånden ind under stoffet, bør du føle en behagelig kompression, når spændingen er korrekt. Hvis du kan trække stoffet mere end 3-5 cm ud fra patientens krop, er det ikke stramt nok.

Skræddersyet udstyr
Hvis dit produkt har en etiket med teksten "Custom-Made Device", er dit produkt specialfremstillet til dit barn. Spørg lægen, hvilke af vores produkter det minder mest om, og læs derefter afsnittet med brugsanvisningen til det pågældende produkt.

Når kompressionsortoserne tages af
Efterse patientens hud for røde mærker, når kompressionsortosen tages af. Der forventes en let rødme. En kraftig rødmen, som ikke forsvinder inden for 15 minutter, kan være tegn på, at kompressionsortosen er for lille. Kontakt os for at høre om mulighederne for udskiftning med en større størrelse.

Hvis de indvendige sømme irriterer patientens hud, kan du vende vrangen ud på kompressionsortosen. Det forringer ikke kompressionsortosens kompression eller funktion.

Pleje af kompressionsortosen
Patienten eller omsorgspersonen er ansvarlig for korrekt rengøring af produktet. Vask kompressionsortosen dagligt eller mindst hver anden dag i en vaskemaskine med koldt eller lunkent vand, 30-90 °F (-1-32 °C). Vaskemaskinens bevægelse justerer stoffibrene, så de opnår optimal kompression. Af denne grund er håndvask ikke effektivt. Efter 3 dages brug vil der være opstået en betydelig udstrækning af kompressionsortosen, hvis den ikke er blevet vasket.

Brug ikke vaskemidler med blegemiddel, og kom ikke produktet i tørretumbleren. Brug ikke skyllemiddel.

Brug ikke creme eller olie under produktet. Må ikke sendes til kemisk rens eller udsættes for varme eller sollys i længere tid.

Vask TLSO'er med velcroen fastgjort, så velcroen ikke trækker i stoffet.

Efter et års daglig brug og vask har udstyrets materialer en tendens til at gå i stykker, og derfor bør TLSO'en kasseres, og der bør købes en ny, hvis det er nødvendigt.

Opbevaring
Kompressionsortosen skal opbevares ved mellem 30 °F og 110 °F (-1-43 °C) ved en luftfugtighed mellem 0 % og 90 % uden kondens. Opbevar kompressionsortosen i plastikposen, indtil du er klar til at anbringe den på patienten. Kompressionsortoser må ikke udsættes for direkte sollys inden brug. Kompressionsortosen må ikke bruges flere gange i klorvand, såsom en swimmingpool med klorvand, da klor nedbryder stoffet.

Garanti
Hvert system er dækket af en garanti for pasform, materialer og udførelse i 90 dage. I tilfælde af misbrug, ændring eller unødig grov slitage bortfalder garantien. Dette omfatter også forkert vask og tørring i en tørretumbler. For at opnå det bedst mulige resultat bør en læge eller terapeut overvåge brugen og virkningen af kompressionsortosen. Hvis du har spørgsmål eller ønsker at indsende en klage, bedes du kontakte os på nedenstående adresse.

Tak for dit køb!

Gebrauchsanweisung - German

Vorgesehene Verwendung: Die Kompressionsorthesen sind nicht-invasive Medizinprodukte, die die physische Stabilität und Haltungskontrolle bei Kindern mit beeinträchtigter Motorik und das Körperbewusstsein bei Kindern mit beeinträchtigter Sinnesfunktion unterstützen soll. Die Kompressionsorthesen erreichen die Funktion ihrer vorgesehenen Verwendung durch Ausübung von Druck, der dazu dient, den tieferliegenden Druckreiz um und durch die Mitte des Körpers des Patienten zu gewährleisten und zu verbessern. Dieser Wirkmechanismus wird als Mittel zur Verbesserung der dynamischen Stabilität und der posturalen Aktivierung angesehen.

Die Kompressionsorthese soll in erster Linie als Unterstützung bei sensorischen Defiziten dienen und das Gangbild verbessern. Bei Kombination mit der Oberkörperorthese bietet sie umfassende Körperstabilität und Reizzufuhr. Sie ist für Patienten mit folgenden Diagnosen indiziert: Zerebralparese, Down-Syndrom, Autismus, Wahrnehmungsverarbeitungsstörung sowie verschiedene neurologische Erkrankungen, die sich durch Hypotonie, Hypertonie, Athetose, Muskelschwund, unzureichende Aktivierung der Rumpfmuskulatur, unzureichende Stabilisierung der Rumpfmuskulatur und Kraftlosigkeit äußern. Die Kompressionsorthese kann zu jeder Tageszeit getragen werden, mit Ausnahme bei folgenden Situationen: 1.) Wenn der Patient schlafen möchte; 2.) Wenn der Patient in chloriertem Wasser baden gehen möchte. Es besteht keine Eingewöhnungszeit.

Kontraindikationen: Der Gebrauch der Kompressionsorthese ist bei Patienten mit Krampfanfällen, die durch Wärme ausgelöst werden, oder bei Patienten mit kardiopulmonalen Beeinträchtigungen oder Thorax-Beeinträchtigungen kontraindiziert.

Darüber hinaus ist dieses Produkt nicht für Patienten mit Allergien gegen Lycra oder Neopren geeignet.

Warnhinweise
Im Naht- und Etikettenbereich kann es zu einer leichten Hautrötung kommen, was jedoch normal ist. Die meisten Kleidungsstücke hinterlassen gerötete Stellen auf der Haut. Wenn die Rötung allerdings nicht nach 15–20 Minuten nach Ablegen der Kompressionsorthese zurückgegangen ist, ist die Kompressionsorthese zu eng anliegend und muss gegen eine
Kompressionsorthese der nächst größeren Größe ausgetauscht werden.

In seltenen Fällen können aufgrund der erhöhten Kompression und der verstärkten Durchblutung im Abdominalbereich veränderte Toilettengewohnheiten hervorgerufen werden. Wenn der Patient vermehrt Wasserlassen muss oder häufigerer Stuhlgang auftritt, wird sich diese Problematik in der Regel innerhalb von einer oder zwei Wochen von selbst beheben, das sich der Körper an die erhöhte Kompression und die verstärkte Durchblutung anpasst. Wenn diese Problematik nach zwei Wochen weiterhin besteht, wenden Sie sich bitte an einen Arzt.

Sollte der Patient weitere Symptome aufweisen, die nicht unter diesen Warnhinweisen oder bei den Kontraindikationen aufgeführt sind, wenden Sie sich bitte an einen Arzt oder rufen Sie den Kundendienst von SPIO unter der 253-216-0781 an.

Die Kompressionsorthese darf nicht während der Nacht getragen werden, da sie nicht feuerbeständig ist. Darüber hinaus kann sich die Kompressionsorthese verdrehen während der Patient schläft, wodurch es zu Kompressionen in Bereichen oder in einer Art und Weise kommen kann, die nicht wünschenswert ist.

Wenn es dem Patienten in der Kompressionsorthese zu warm wird, können Sie den Patienten zur Abkühlung mit Wasser einsprühen. Sollte es dem Patienten immer noch zu warm sein, entfernen Sie die Kompressionsorthese bis sich der Patient abgekühlt hat und ziehen Sie dem Patienten anschließend die Kompressionsorthese wieder an.

Falls das Tragen der Kompressionsorthese die Füße des Patienten weiß oder blau werden lässt, oder der Patient ein Kribbeln verspürt, entfernen Sie die Kompressionsorthese umgehend. In einem solchen Fall müssen die Maße überprüft werden. Blaue oder weiße Füße sind ein Zeichen dafür, dass die Kompressionsorthese zu klein ist und durch eine Kompressionsorthese einer anderen Größe ersetzt werden sollte.

Wenn der Patient sich in der Kompressionsorthese unwohl fühlt oder Unterstützung bei Toilettengängen benötigt, können Sie sich das Video „Maße und Passform" für Tipps und Vorschläge zur Anpassung der Kompressionsorthese anschauen. Dieses Video steht auf unserer Website unter http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting zur Verfügung.

Der Neoprenanteil in diesem Produkt enthält KEIN Naturkautschuklatex. Allergische Reaktionen treten in der Regel innerhalb der ersten Stunden auf. Reaktionen, die sich erst nach Tagen oder Wochen zeigen, lassen sich oftmals Wärme, Feuchtigkeit oder unzureichender Hygiene zuschreiben. Bei Auftreten einer ungewöhnlichen Schwellung, Hautverfärbung, eines Ausschlags oder Unwohlsein die Kompressionsorthese nicht weiterhin tragen und einen Gesundheitsexperten zu Rate ziehen. Achten Sie bei der Auswahl der Größe darauf, dass das Produkt nicht zu eng anliegt, sodass die Durchblutung nicht beeinträchtigt wird. Das Produkt eignet sich nicht für Patienten, die zur Entwicklung einer Dermatitis neigen. Das Produkt nicht direkt über offenen Wunden oder infizierten Bereichen tragen.

Tragweise der Kompressionsorthese
Die Wirkung der Kompressionsorthese kann sich entfalten, wenn der Patient die korrekte Größe trägt, wodurch die geeignete Kompression erzeugt wird. Bei Erhalt der Kompressionsorthese erscheint diese zunächst sehr klein. Lassen Sie den Patienten die Kompressionsorthese anprobieren und befolgen Sie die nachstehenden Trageempfehlungen und Richtlinien, um die ordnungsgemäße Passform des Produkts

zu gewährleisten.

Zur Bestimmung, ob eine Kompressionsorthese die erforderliche Kompression bietet, schieben Sie Ihre Hände zwischen den Körper des Patienten und der Kompressionsorthese. Wenn Sie Ihre Hand vom Körper des Patienten wegbewegen möchten, sollten Sie einen erheblichen Widerstand spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt das System zu locker und muss durch ein Produkt der nächst kleineren Größe ersetzt werden. Wenn Sie den Stoff weniger als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt die Kompressionsorthese zu eng und sollte durch ein Produkt der nächst höheren Größe ersetzt werden.

Anziehen der Kompressionsorthese
Oberkörperorthese (langärmlig/kurzärmlig) – Öffnen Sie den Reißverschluss der Oberkörperorthese und lassen Sie den Patienten, wenn es ihm möglich ist, in die Oberkörperorthese schlüpfen. Dann führen Sie die Arme des Patienten durch die Ärmel der Orthese. Entfernen Sie alle Falten aus den Ärmeln, indem Sie den Stoff in Richtung der Handgelenke ausstreichen. Ziehen Sie die Oberkörperorthese wieder zusammen und schließen Sie den Reißverschluss bis oben. Stellen Sie sicher, dass die Ärmel ordnungsgemäß sitzen und nicht verdreht werden können. Verdrehte Ärmel können zu einer übermäßigen Kompression und/oder Reizungen in den Achselhöhlen führen. Wenn Sie Ihre Hand im Abdominalbereich zwischen Produkt und Patientenkörper einführen, sollten Sie, bei ordnungsgemäßer Spannung, eine angemessene Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt die Orthese nicht eng genug. Die Saumnaht der Oberkörperorthese sollte über die Gesäßhälfte des Patienten bis zum Trochanter gehen.

Unterkörperorthese (Knöchel-/Kniellänge) – Fassen Sie je ein Hosenbein und führen Sie den Fuß des Patienten durch das jeweilige Hosenbein der Orthese. Ziehen Sie das Hosenbein bis zum Knie hoch und wiederholen Sie diesen Vorgang beim anderen Hosenbein. Ziehen Sie die Oberkörperorthese langsam bis zur Hüfte und über den Bauchnabel nach oben. Wenn eine Unterkörperorthese zusammen mit einer Oberkörperorthese getragen wird, muss die Unterkörperorthese über der Oberkörperorthese getragen werden. Dies ermöglicht eine doppelte Kompression über der Hüfte und dem Unterbauch. Achten Sie darauf, dass die Hosenbeine ordnungsgemäß anliegen und nicht verdreht sind. Die Nähte entlang der Hosenbeine sollten gerade verlaufen. Entfernen Sie mögliche Falten durch Ausstreichen des Stoffs in Richtung der Knöchel. Wenn Sie Ihre Hand im Abdominalbereich zwischen Produkt und Patientenkörper einführen, sollten Sie, bei ordnungsgemäßer Spannung, eine angemessene Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt die Orthese nicht eng genug.

Thorakal-Lumbal-Sakral-Orthese (TLSO) – Die TLSO wird am Rumpf getragen und bedeckt die Schultern, die Brust, das Abdomen und die Hüften des Patienten. Das Lycra-Teil muss an der Körpervorderseite getragen werden. Das Neopren-Teil muss am Rücken des Patienten getragen werden. Das Neopren-Teil muss an den Seiten am Lycra-Vorderteil befestigt werden. Befestigen Sie beim Anziehen der TLSO einen Schultergurt und das auf der gleichen Seite liegende Seitenteil am Neopren-Rückenteil. Der Patient kann dabei stehen, sitzen oder auf dem Rücken liegen, je nachdem wie es für den Patienten bequem ist. Bringen Sie den Arm des Patienten durch die befestigte Öffnung und bringen Sie den anderen Schultergurt an. Legen Sie nun den Patienten auf den Bauch, setzen Sie ihn auf Ihren Schoß oder auf den Boden (sitzen, stehen oder knien sind ebenfalls möglich). Um das Seitenteil anzubringen, schieben Sie die TLSO über die Hüften nach unten und wickeln Sie das Seitenteil fest um den Patienten. Schließen Sie den Schrittgurt, sodass er bequem und nicht zu fest sitzt. Der Schrittgurt dient dazu, ein Verrutschen der TLSO nach oben zu verhindern. Die TLSO sollte bequem und fest sitzen. Sie müssen nach dem ersten Anziehen gegebenenfalls einige Änderungen am Sitz vornehmen, um diesen zu optimieren. Wenn Sie Ihre Hand im Abdominalbereich zwischen Produkt und Patientenkörper einführen, sollten Sie, bei ordnungsgemäßer Spannung, eine angemessene Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt das System nicht eng genug. Sobald die optimale Kompression erreicht wurde, verwenden Sie die „Sure Fit Tabs" als Markierungen zur Anzeige, wo die Teile beim nächsten Tragen der TLSO angebracht werden sollten.

Quest, TLSO mit thermisch verformbaren Kydex-Stäben – Diese TLSO verfügt über zwei starre, thermisch verformbare Kydex-Stäbe. Befestigen Sie beim Anziehen der TLSO einen Schultergurt und das auf der gleichen Seite liegende Seitenteil am Neopren-Rückenteil. Der Patient kann dabei stehen, sitzen oder auf dem Rücken liegen, je nachdem wie es für den Patienten bequem ist. Bringen Sie den Arm des Patienten durch die befestigte Öffnung und bringen Sie den anderen Schultergurt an. Legen Sie nun den Patienten auf den Bauch, setzen Sie ihn auf Ihren Schoß oder auf den Boden (sitzen, stehen oder knien sind ebenfalls möglich). Um das Seitenteil anzubringen, schieben Sie die TLSO über die Hüften nach unten und wickeln Sie das Seitenteil fest um den Patienten. Schließen Sie den Schrittgurt, sodass er bequem und nicht zu fest sitzt. Der Schrittgurt dient dazu, ein Verrutschen der TLSO nach oben zu verhindern. Die TLSO sollte bequem und fest sitzen. Sie müssen nach dem ersten Anziehen gegebenenfalls einige Änderungen am Sitz vornehmen, um diesen zu optimieren. Wenn Sie Ihre Hand im Abdominalbereich zwischen Produkt und Patientenkörper einführen, sollten Sie, bei ordnungsgemäßer Spannung, eine angemessene Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt das System nicht eng genug. Sobald die optimale Kompression erreicht wurde, verwenden Sie die „Sure Fit Tabs" als Markierungen zur Anzeige, wo die Teile beim nächsten Tragen der TLSO angebracht werden sollten. Sobald die TLSO ordnungsgemäß am Patienten sitzt, können Sie die Kydex-Stäbe anbringen, wo diese benötigt werden. Die Kydex-Stäbe können in einem Infrarot- oder Konvektionsofen erhitzt werden und dann an die Körperform des Kindes angepasst werden, um so eine bessere Unterstützung zu bieten. Die Stäbe können 10 bis 15 Minuten mit 350–380 °F (176–193 °C) erhitzt werden. Achten Sie aufmerksam auf die Stäbe, während Sie diese erhitzen. Lassen Sie die Stäbe beim Erhitzen nicht unbeaufsichtigt. **Warnhinweis: Erhitzen Sie die Kydex-Stäbe nicht auf über 425 °F (218 °C).** Die Stäbe dürfen nur in einem sehr gut durchlüfteten Raum erhitzt werden. Erhitzen Sie die Kydex-Stäbe nicht in einer Mikrowelle. Nachdem Sie die Stäbe erhitzt haben, überprüfen Sie diese stets, um vor der Anwendung am Patienten sicherzustellen, dass keine heißen Stellen mehr vorhanden sind. Halten Sie den Patienten in der gewünschten Position, bis die Stäbe abgekühlt und ausgehärtet sind. Sie können den Abkühlprozess der Stäbe mit einem Eisbeutel beschleunigen. Danach warten Sie ungefähr 15 Minuten, bis die Stäbe vollständig ausgehärtet sind. Wenn Sie die korrekte Passform nicht erreicht haben, entfernen Sie das Produkt und wiederholen Sie das oben beschriebene Verfahren oder erhitzen Sie bestimmte Stellen der Stäbe mit einer Heißluftpistole.

Expedition, TLSO mit thermisch verformbaren Kydex-X-Platten – Diese TLSO umfasst zwei feste X-förmige Platten, die thermisch

verformbar sind und in die Rückentasche der TLSO eingeführt werden können. Folgen Sie der vorherigen Anziehanleitung für die TLSO Quest, aber entfernen Sie vorher die X-förmigen Kunststoffplatten aus der Tasche. Sobald das Vorderteil und das Rückenteil mit Tasche am Patienten angebracht sind, wählen Sie die X-förmige(n) Platte(n) aus, die den besten Unterstützungsgrad bieten. Die X-förmigen Platten werden aus thermisch verformbarem Kydex-Material hergestellt und können in einem Infrarot- oder Konvektionsofen erhitzt werden und an den Körper des Patienten angepasst werden, sodass eine bessere Unterstützung erreicht wird. Kydex kann auf 350–380 °F (176–193 °C) erhitzt werden. Warnhinweis: Erhitzen Sie die Kydex-Platten nicht auf über 425 °F (218 °C). Die Platten dürfen nur in einem sehr gut durchlüfteten Raum erhitzt werden. Erhitzen Sie die Kydex-Platten nicht in einer Mikrowelle. Nachdem Sie die Platten erhitzt haben, überprüfen Sie diese, um vor der Anwendung am Patienten sicherzustellen, dass keine heißen Stellen mehr vorhanden sind. Halten Sie den Patienten in der gewünschten Position, bis die Platte(n) abgekühlt und ausgehärtet sind. Sie können den Abkühlprozess der Platte(n) mit einem Eisbeutel beschleunigen. Danach warten Sie ungefähr 15 Minuten, bis die Platten vollständig ausgehärtet sind. Wenn Sie die korrekte Passform nicht erreicht haben, entfernen Sie die Platte(n) und wiederholen Sie das oben beschriebene Verfahren oder erhitzen Sie bestimmte Stellen der Platte mit einer Heißluftpistole. Für eine maximale Unterstützung formen Sie beide X-förmigen Platten an und führen Sie sie in die Rückentasche ein. Für eine erhebliche Unterstützung formen Sie die breite X-förmige Platte und für eine geringe Unterstützung die schmale X-förmige Platte an und führen Sie sie in die Rückentasche ein. Benutzen Sie zur punktuellen Erhitzung bestimmter Bereiche der Platte eine Heißluftpistole. Wenn der Patient die Unterstützung durch die X-förmigen Platten nicht mehr benötigt, können diese entfernt werden.

X-förmige Rückenplatte – Anstelle der Standard-Neopren-Rückenplatte, die zusammen mit der TLSO bereitgestellt wird, kann auch die X-förmige Rückenplatte verwendet werden. Entfernen Sie die einlagige Neopren-Rückenplatte vom Lycra-Vorderteil der TLSO. Befestigen Sie das Rückenteil um den Patienten herum am Vorderteil. Bringen Sie einen Schultergurt und das auf der gleichen Seite liegende Seitenteil am Neopren-Rückenteil an. Der Patient kann dabei stehen, sitzen oder auf dem Rücken liegen, je nachdem wie es für den Patienten bequem ist. Bringen Sie den Arm des Patienten durch die befestigte Öffnung und bringen Sie den anderen Schultergurt an. Legen Sie nun den Patienten auf den Bauch, setzen Sie ihn auf Ihren Schoß oder auf den Boden (sitzen, stehen oder knien sind ebenfalls möglich). Um das Seitenteil anzubringen, schieben Sie die TLSO über die Hüften nach unten und wickeln Sie das Seitenteil fest um den Patienten. Schließen Sie den Schrittgurt, sodass er bequem und nicht zu fest sitzt. Der Schrittgurt dient dazu, ein Verrutschen der TLSO nach oben zu verhindern. Die TLSO sollte bequem und fest sitzen. Sie müssen nach dem ersten Anziehen gegebenenfalls einige Änderungen am Sitz vornehmen, um diesen zu optimieren. Wenn Sie Ihre Hand im Abdominalbereich zwischen Produkt und Patientenkörper einführen, sollten Sie, bei ordnungsgemäßer Spannung, eine angemessene Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt das System nicht eng genug. Sobald die optimale Kompression erreicht wurde, verwenden Sie die „Sure Fit Tabs" als Markierungen zur Anzeige, wo die Teile beim nächsten Tragen der TLSO angebracht werden sollten. Sobald das Vorderteil und das Rückenteil mit Tasche am Patienten angebracht sind, wählen Sie die X-förmige(n) Platte(n) aus, die den besten Unterstützungsgrad bieten. Die X-förmigen Platten werden aus thermisch verformbarem Kydex-Material hergestellt und können in einem Infrarot- oder Konvektionsofen erhitzt werden und an den Körper des Patienten angepasst werden, sodass eine bessere Unterstützung erreicht wird. Entfernen Sie die X-förmigen Platten vor dem Erhitzen aus der Neoprentasche. Kydex kann auf 350–380 °F (176–193 °C) erhitzt werden. Warnhinweis: Erhitzen Sie die Kydex-Platten nicht auf über 425 °F (218 °C). Die Platten dürfen nur in einem sehr gut durchlüfteten Raum erhitzt werden. Erhitzen Sie die Kydex-Platten nicht in einer Mikrowelle. Nachdem Sie die Platten erhitzt haben, überprüfen Sie diese, um vor der Anwendung am Patienten sicherzustellen, dass keine heißen Stellen mehr vorhanden sind. Halten Sie den Patienten in der gewünschten Position, bis die Platte(n) abgekühlt und ausgehärtet sind. Sie können den Abkühlprozess der Platte(n) mit einem Eisbeutel beschleunigen. Danach warten Sie ungefähr 15 Minuten, bis die Platten vollständig ausgehärtet sind. Wenn Sie die korrekte Passform nicht erreicht haben, entfernen Sie die Platte(n) und wiederholen Sie das oben beschriebene Verfahren oder erhitzen Sie bestimmte Stellen der Platte mit einer Heißluftpistole. Für eine maximale Unterstützung formen Sie beide X-förmigen Platten an und führen Sie sie in die Rückentasche ein. Für eine erhebliche Unterstützung formen Sie die breite X-förmige Platte und für eine geringe Unterstützung die schmale X-förmige Platte an und führen Sie sie in die Rückentasche ein. Wenn der Patient die Unterstützung durch die X-förmigen Platten nicht mehr benötigt, können diese entfernt werden.

Thermoplastisches Rückenteil – Entnehmen Sie das Produkt aus der Plastikverpackung. Wenn das thermoplastische Rückenteil am Lycra-Vorderteil befestigt ist, nehmen Sie das thermoplastische Rückenteil vom Lycra-Vorderteil ab und legen Sie das Lycra-Vorderteil zur Seite. Möglichkeiten zur Erhitzung des thermoplastischen Rückenteils: Hinweis: Eine Heißluftpistole eignet sich zum Erhitzen des thermoplastischen Rückenteils nicht. Sie ist zu heiß und verbrennt das empfindliche Velcro-Material, das das thermoplastische Material umhüllt. 1.) Erwärmen in einem Hydrokollator oder in heißem Wasser bei 185 °F (85 °C); 2.) Erwärmen der Platte in einem Infrarotofen für 10 Minuten bei 220 °F (104 °C); 3.) Erwärmen der Platte in einer Mikrowelle in 10-Sekunden-Intervallen; dabei das Produkt häufig kontrollieren (bei längerer Zeit fängt das Produkt an zu brennen); 4.) Erwärmung mit einem Bügeleisen auf mittlerer Temperatur; 5.) Erwärmung mit einem Dampfglätter. WICHTIGE SCHRITTE: Überprüfen Sie das Rückenteil häufig und wenden Sie es gelegentlich. Lassen Sie das Rückenteil während der Erwärmung nicht unbeaufsichtigt. Legen Sie nach dem Erhitzen des Rückenteils ein dünnes Handtuch oder etwas ähnliches zwischen der Haut des Patienten und dem Rückenteil, wenn der Patient wärmeempfindlich ist. Überprüfen Sie die Innenseite des Rückenteils, um sicherzustellen, dass keine heißen Stellen mehr vorhanden sind, bevor Sie es am Patienten anlegen. Sie müssen gegebenenfalls ein Handtuch oder etwas ähnliches zwischen der Haut des Patienten und der Platte platzieren, um eine Barriere zwischen der Platte und der Haut des Patienten herzustellen. Wenn die Platte für den Patienten zu heiß ist, legen Sie ein Handtuch oder etwas ähnliches als dünne Barriere zwischen die Platte und die Haut des Patienten. Halten Sie den Patienten in der gewünschten Position, bis das Rückenteil abgekühlt und ausgehärtet ist. Sie können den Abkühlprozess mit einem Eisbeutel beschleunigen. Danach warten Sie ungefähr 15 Minuten, bis die Platte vollständig ausgehärtet ist. Wenn Sie die korrekte Passform nicht erreicht haben, entfernen Sie das Produkt und wiederholen Sie das oben beschriebene Verfahren oder erhitzen Sie bestimmte Stellen mit einem Bügeleisen auf mittlerer Hitze.

Odyssey – Bei der Odyssey-Orthese handelt es sich um eine Kombination der TLSO und des thermoplastischen Rückenteils. Lesen Sie

sich bitte die Abschnitte „TLSO" und „Thermoplastisches Rückenteil" in dieser Gebrauchsanweisung durch.

Handgelenkorthese – Die Handgelenkorthese kann sowohl an der rechten als auch an der linken Hand getragen werden. Führen Sie die Finger und die Handfläche in die große Öffnung der Handgelenkorthese und den Daumen durch die kleinere Öffnung. Wenn Sie Ihre Hand mit korrekter Spannung unter das Gewebe führen, sollten Sie eine angenehme Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, sitzt die Orthese nicht eng genug.

Armorthese – Die Armorthese kann entweder am rechten oder am linken Arm getragen werden. Führen Sie die Hand durch das größere Ende der Orthese und ziehen Sie die Orthese nach oben zum Oberarm. Stellen Sie sicher, dass die Naht gerade ist und sich auf der Innenseite des Arms befindet. Entfernen Sie alle Falten aus dem Stoff. Wenn Sie Ihre Hand mit korrekter Spannung unter das Gewebe führen, sollten Sie eine angenehme Kompression spüren. Wenn Sie den Stoff mehr als 3 bis 5 cm vom Körper des Patienten wegziehen können, liegt die Orthese nicht eng genug an.

Kundenspezifische Produkte
Wenn Ihr Produkt mit einem Etikett versehen ist, auf dem „Custom-Made Device" (Kundenspezifisches Produkt) aufgedruckt ist, wurde das Produkt speziell für Ihr Kind angefertigt. Fragen Sie bitte Ihren Gesundheitsexperten, welches unserer Produkte Ihrem Produkt am ähnlichsten ist und befolgen Sie die Gebrauchsanweisungen zu diesem Produkt.

Nach dem Ausziehen der Orthese
Wenn Sie die Orthese ausgezogen haben, überprüfen Sie die Haut des Patienten nach Rötungen. Eine leichte Rötung ist zu erwarten. Ist die Rötung sehr stark und nach 15 Minuten immer noch vorhanden, ist die Kompressionsorthese vermutlich zu klein. Bitte kontaktieren Sie uns, um über einen Austausch für die nächst größere Größe zu sprechen.

Sollten die innenliegenden Nähte die Haut des Patienten reizen, drehen Sie die Kompressionsorthese von innen nach außen. Dadurch wird die Kompression oder Funktion der Kompressionsorthese nicht beeinflusst.

Pflege der Kompressionsorthese
Der Patient oder Betreuer ist für die ordnungsgemäße Pflege und Reinigung des Produkts verantwortlich. Waschen Sie die Kompressionsorthese täglich, oder wenigstens alle zwei Tage, in einer Waschmaschine bei einer Temperatur von max. 30–90 °F (–1 °C bis 32 °C). Die Bewegung der Waschtrommel sorgt für eine erneute Ausrichtung der Fasern im Stoff der Kompressionsorthese und somit für eine optimale Kompression. Daher ist eine Wäsche von Hand nicht effektiv. Nach dreitägigem Gebrauch wird sich die Kompressionsorthese merklich weiten, wenn sie nicht gewaschen wird.

Verwenden Sie keine Bleichmittel oder Waschmittel mit Bleichzusätzen und trocknen Sie die Orthese nicht im Wäschetrockner. Verwenden Sie keinen Weichspüler.

Tragen Sie unter dem Produkt keine Salben oder Öle auf. Lassen Sie das Produkt nicht chemisch reinigen und setzen sie es Wärme oder Sonnenlicht nicht über einen längeren Zeitraum aus.

Waschen Sie die TLSO mit angebrachtem Velcro, sodass sich dieser nicht im Stoff der Kompressionsorthese verfängt.

Nach einjährigem täglichem Gebrauch und Reinigung des Produkts, wird das Material so geschwächt sein, dass die TLSO, wenn nötig, durch eine neue ersetzt werden sollte.

Aufbewahrung
Die Kompressionsorthese muss bei einer Temperatur zwischen 30 °F und 110 °F (–1 °C und 43 °C) und einer Luftfeuchtigkeit von 0 % bis 90 % gelagert werden. Lassen Sie die Kompressionsorthese im Plastikbeutel bis Sie diese dem Patienten anlegen. Bis zum Gebrauch der Kompressionsorthese ist direktes Sonnenlicht zu vermeiden. Die Kompressionsorthese sollte nicht in chlorhaltigem Wasser getragen werden (z. B. Schwimmbäder usw.), da Chlor den Stoff der Kompressionsorthese zerstört.

Garantie
Für jedes Produkt besteht eine 90-tägige Garantie auf Sitz, Materialien und Verarbeitung. Unsachgemäßer Gebrauch, Veränderung oder übermäßige Abnutzung führen zum Verlust der Garantie. Dies umfasst auch unsachgemäßes Waschen und Trocknen des Produkts in einem Trockner. Um den maximalen Nutzen zu gewährleisten, sollte ein Arzt oder Therapeut die Verwendung und die Wirkung der Kompressionsorthese überwachen. Sollten Sie Fragen oder eine Beschwerde haben, kontaktieren Sie uns bitte über die untenstehende Adresse.

Vielen Dank, dass Sie sich für unser Produkt entschieden haben!

Instrucciones de uso - Spanish

Uso previsto: Las órtesis de compresión son dispositivos médicos no invasivos destinados a promover la estabilidad física y el control postural en niños con trastornos de la función motora, así como promover la conciencia corporal en niños con trastornos de la función sensorial. Los dispositivos logran su uso previsto ejerciendo una presión diseñada para proporcionar y mejorar los estímulos sensoriales de presión profunda alrededor y hacia la línea media del cuerpo del paciente. Se entiende que este modo de acción mejora la estabilidad dinámica y la activación postural.

La órtesis está diseñada para ayudar al déficit sensorial primario y mejorar la marcha. Proporciona estabilidad de cuerpo completo y estímulo sensorial cuando se combina con la órtesis para la parte superior del cuerpo. Está destinado a pacientes con el siguiente diagnóstico: Parálisis cerebral, síndrome de Down, autismo, trastorno del procesamiento sensorial y diversos trastornos neurológicos caracterizados por

hipotonía, hipertonía, atetosis, atrofia muscular, activación deficiente de los músculos del core, estabilización deficiente del core y debilidad. La órtesis se puede usar en todo momento del día, excepto en las siguientes circunstancias: 1) Cuando el paciente tenga la intención de dormir; 2) Cuando el paciente tenga la intención de sumergirse en agua clorada. No hay período de adaptación.

Contraindicaciones: El uso de la órtesis de compresión está contraindicado en pacientes con trastornos convulsivos provocados por calor o en aquellos que tienen deficiencias cardiopulmonares o restricciones en la caja torácica.

Además, las personas alérgicas a la licra o al neopreno no deben usar las órtesis de compresión.

Advertencias
Puede presentarse un leve enrojecimiento en el punto de las costuras o de las etiquetas, esto es normal, la mayoría de la ropa deja marcas rojas en la piel. Sin embargo, si estas marcas rojas no desaparecen en un lapso de 15 a 20 minutos después de quitar la órtesis, significa que la órtesis está demasiado apretada y debe cambiarse por una de mayor tamaño.

Rara vez sucede que un paciente pueda tener cambios en el uso del baño debido al aumento de la compresión y el flujo sanguíneo en el área abdominal. Si el paciente muestra un aumento de la micción o la defecación, el problema se resolverá por sí solo en una o dos semanas a medida que el cuerpo se adapte al aumento de la compresión y al flujo sanguíneo. Si el problema no desaparece después de 2 semanas, consulte a un médico.

Si el paciente muestra cualquier otro síntoma no descrito en estas advertencias o contraindicaciones, consulte a un médico y llame al equipo de servicio al cliente de SPIO al 253-216-0781, para alertarnos del problema.

Las órtesis de compresión no deben usarse por la noche ya que no están tratadas para la resistencia al fuego. Además, la órtesis puede torcerse mientras el paciente está dormido, lo que puede provocar compresión en áreas o de maneras no previstas.

Si el paciente siente demasiado calor con la órtesis de compresión, puede rociarlo con agua para refrescarlo. Si el paciente sigue sintiendo calor, puede quitarle la órtesis de compresión hasta que el paciente se sienta más fresco y luego volver a colocársela.

Si la órtesis de compresión provoca que los pies del paciente se pongan blancos o azules, o si el paciente experimenta una sensación de "hormigueo", retire la órtesis de inmediato. En este caso, deben obtenerse nuevas mediciones. Los pies azules o blancos son una indicación de que la órtesis es demasiado pequeña y debe cambiarse por una de mayor tamaño.

Si el paciente muestra alguna incomodidad con la órtesis de compresión o necesita ayuda para ir al baño, vea el video "Medición y ajuste" para obtener consejos y sugerencias de ajuste. El video está en nuestro sitio web en http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

El neopreno de estos productos NO está hecho con látex de caucho natural. Las reacciones alérgicas generalmente aparecen dentro de las primeras horas. Las reacciones que ocurren días o semanas después a menudo se pueden atribuir a problemas de calor, humedad o higiene. Si se presenta hinchazón, decoloración de la piel, sarpullido o molestias inusuales, deje de usarla y consulte a un profesional de la salud. Se debe tener cuidado para asegurarse de que el producto no quede tan apretado que impida la circulación. No es apto para personas con tendencia a desarrollar dermatitis. No debe usarse sobre heridas abiertas o áreas infectadas.

Cómo usar la órtesis de compresión
Las órtesis de compresión funcionan cuando el paciente tiene el ajuste correcto para proporcionar la compresión adecuada. Cuando se reciba la órtesis de compresión, notará que se ve pequeña. Sin embargo, haga que el paciente se la pruebe y siga las recomendaciones y pautas de ajuste que se indican a continuación para garantizar un ajuste adecuado.

Para determinar si la órtesis de compresión proporciona una compresión adecuada, coloque la mano entre el cuerpo del paciente y la órtesis de compresión. Cuando aleje la mano del cuerpo del paciente, debe sentir una resistencia significativa. Si puede alejar la tela a más de 3-5 cm del cuerpo del paciente, el sistema está demasiado holgado y debe pasar a una talla menor. Si puede alejarla menos de 3-5 cm, la órtesis de compresión está demasiado apretada y debe pasar a la siguiente talla.

Colocación de las órtesis de compresión
Órtesis para la parte superior del cuerpo (manga larga/corta): abra la cremallera de la Órtesis de la parte superior del cuerpo y, si el paciente puede, pídale que se ponga la órtesis de la parte superior del cuerpo y luego pase los brazos del paciente por las mangas. Elimine todas las arrugas de las mangas tirando gradualmente de la tela hacia las muñecas. Vuelva a juntar la órtesis para la parte superior del cuerpo y cierre la cremallera hasta la parte superior. Asegúrese de que las mangas estén giradas correctamente para que no se tuerzan. Las mangas torcidas pueden provocar una compresión excesiva y/o irritación en las axilas. Si desliza la mano debajo del área abdominal, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada. El borde de la órtesis para la parte superior del cuerpo debe encajar sobre las nalgas del paciente y terminar en el trocánter.

Órtesis de la parte inferior del cuerpo (hasta el tobillo/rodilla): tome cada pierna y pase el pie del niño por la pierna de la órtesis. Tire de la pierna de la órtesis hasta la rodilla y repita con la otra pierna. Tome y maniobre lentamente la órtesis de la parte inferior del cuerpo hasta la cintura y luego hasta el ombligo. Si se usa con una órtesis para la parte superior del cuerpo, la órtesis para la parte inferior del cuerpo debe ponerse sobre la órtesis para la parte superior del cuerpo. Esto permitirá una doble compresión en las caderas y en la parte inferior del abdomen. Asegúrese de que las piernas estén giradas correctamente para que no se tuerzan. Las costuras a lo largo de las piernas deben estar rectas. Asegúrese de eliminar todas las arrugas jalando el exceso de tela hacia los tobillos. Si desliza la mano debajo del área abdominal, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada.

TLSO: la TLSO se usa en el tronco del cuerpo, cubriendo los hombros, el pecho, el abdomen y las caderas del paciente. El panel

de licra se debe usar en la parte delantera del cuerpo. El panel de neopreno se debe usar en la parte posterior del cuerpo. El panel de neopreno debe fijarse a los lados del panel frontal de licra. Al ponerse la TLSO, coloque una correa para el hombro y el mismo panel lateral a la parte posterior de neopreno. El paciente puede estar de pie, sentado o acostado de espaldas, de acuerdo a su nivel de comodidad. Deslice el brazo del paciente a través de la abertura fijada y fije la otra correa del hombro. Coloque al paciente boca abajo, en su regazo o en el suelo (también es posible sentarse, pararse o arrodillarse). Para colocar el panel lateral, jale la TLSO hacia abajo sobre las caderas y envuelva con el panel ajustándolo alrededor del paciente. Ajuste la correa de la entrepierna para que quede ceñida, no apretada. La correa de la entrepierna está diseñada para evitar que la TLSO se suba. La TLSO debe encajar bien y con firmeza. Es posible que deba ajustarla varias veces después de la colocación inicial para optimizar el ajuste. Si desliza la mano debajo del área abdominal, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada. Una vez que tenga la compresión adecuada, use las pequeñas "lengüetas de ajuste seguro" de color blanco como marcadores para indicar en dónde se deben colocar los paneles la próxima vez que se use la TLSO.

Quest, TLSO con soportes Kydex moldeables por calor: esta TLSO incluye dos soportes Kydex de ranura moldeables por calor. Al ponerse la TLSO, coloque una correa para el hombro y el mismo panel lateral a la parte posterior de neopreno. El paciente puede estar de pie, sentado o acostado de espaldas, de acuerdo a su nivel de comodidad. Deslice el brazo del paciente a través de la abertura fijada y fije la otra correa del hombro. Coloque al paciente boca abajo, en su regazo o en el suelo (también es posible sentarse, pararse o arrodillarse). Para colocar el panel lateral, jale la TLSO hacia abajo sobre las caderas y envuelva con el panel ajustándolo alrededor del paciente. Ajuste la correa de la entrepierna para que quede ceñida, no apretada. La correa de la entrepierna está diseñada para evitar que la TLSO se suba. La TLSO debe encajar bien y con firmeza. Es posible que deba ajustarla varias veces después de la colocación inicial para optimizar el ajuste. Si desliza la mano debajo del área abdominal, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada. Una vez que tenga la compresión adecuada, use las pequeñas "lengüetas de ajuste seguro" de color blanco como marcadores para indicar en dónde se deben colocar los paneles la próxima vez que se use la TLSO. Una vez que la TLSO esté correctamente colocada en el paciente, puede fijar los soportes Kydex donde sea necesario. Los soportes Kydex se pueden calentar en un horno de convección o en un horno infrarrojo y luego moldearlos al cuerpo del niño para un apoyo más personal. Los soportes deben calentarse entre 350 y 380 °F (176-193 °C) durante 10-15 minutos. Revise los soportes a menudo mientras se calientan. No deje sin atender los soportes mientras se calientan. **Advertencia: No caliente los soportes Kydex a más de 425 °F (218 °C).** Los soportes deben calentarse en un área bien ventilada. No ponga los soportes Kydex en un horno microondas. Cuando haya terminado de calentarlos, revíselos para asegurarse de que no haya puntos calientes antes de aplicarlos al paciente. Mantenga al paciente en la posición deseada hasta que se enfríen y se endurezcan los soportes. Se puede utilizar una bolsa de hielo para acelerar el enfriamiento de los soportes. Una vez que hayan fraguado, deje que se endurezcan por completo por un lapso de 15 minutos. Si no se obtiene el ajuste correcto, retire el producto y repita el procedimiento anterior o trate áreas específicas con una pistola térmica.

Expedition, TLSO con paneles en X de Kydex moldeables con calor: esta TLSO incluye dos paneles en X rígidos que pueden moldearse con calor e insertarse en la funda trasera de la TLSO. Siga las instrucciones de colocación de la TLSO arriba indicadas, pero retire los paneles de plástico X de la funda antes de colocarla. Una vez que el panel frontal y el panel posterior con funda estén colocados en el paciente, seleccione los paneles X que brinden el nivel de soporte adecuado. Los paneles X están hechos de Kydex termomoldeable y pueden calentarse en un horno de convección o en un horno infrarrojo y luego moldearse al cuerpo del niño para un apoyo más personal. Kydex se puede calentar entre 350-380 °F (176-193 °C). Advertencia: No caliente los paneles Kydex por encima de 425 °F (218 °C). Los paneles deben calentarse en un área bien ventilada. No ponga los paneles Kydex en un horno microondas. Cuando haya terminado de calentarlos, revíselos para asegurarse de que no haya puntos calientes antes de aplicarlos al paciente. Mantenga al paciente en la posición deseada hasta que se enfríen y se endurezcan los paneles. Se puede utilizar una bolsa de hielo para acelerar el enfriamiento de los paneles. Una vez que hayan fraguado, deje que se endurezcan por completo por un lapso de 15 minutos. Si no se obtiene el ajuste correcto, retire el/los panel(es) y repita el procedimiento anterior, o trate áreas específicas con una pistola térmica. Para un soporte máximo, moldee e inserte ambos paneles X en la funda. Para un soporte significativo, moldee e inserte el panel X ancho, y para un soporte mínimo, moldee e inserte el panel X estrecho. Para el calentamiento puntual, use una pistola térmica para volver a moldear áreas específicas del panel. Cuando el paciente ya no necesita el soporte proporcionado por los paneles X, se pueden retirar.

Panel posterior X: el panel posterior X se puede usar en lugar del panel posterior de neopreno estándar que viene con la TLSO. Retire el panel posterior de neopreno de una sola capa del panel frontal de licra de su TLSO. Fije el panel posterior al panel frontal alrededor del paciente. Coloque una correa para el hombro y el mismo panel lateral a la parte posterior de neopreno. El paciente puede estar de pie, sentado o acostado de espaldas, de acuerdo a su nivel de comodidad. Deslice el brazo del paciente a través de la abertura fijada y fije la otra correa del hombro. Coloque al paciente boca abajo, en su regazo o en el suelo (también es posible sentarse, pararse o arrodillarse). Para colocar el panel lateral, jale la TLSO hacia abajo sobre las caderas y envuelva con el panel ajustándolo alrededor del paciente. Ajuste la correa de la entrepierna para que quede ceñida, no apretada. La correa de la entrepierna está diseñada para evitar que la TLSO se suba. La TLSO debe encajar bien y con firmeza. Es posible que deba ajustarla varias veces después de la colocación inicial para optimizar el ajuste. Si desliza la mano debajo del área abdominal, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada. Una vez que tenga la compresión adecuada, use las pequeñas "lengüetas de ajuste seguro" de color blanco como marcadores para indicar en dónde se deben colocar los paneles la próxima vez que se use la TLSO. Una vez que el panel frontal y el panel posterior con funda estén colocados en el paciente, seleccione los paneles X que brinden el nivel de soporte adecuado. Los paneles X están hechos de Kydex termomoldeable y pueden calentarse en un horno de convección o en un horno infrarrojo y luego moldearse al cuerpo del niño para un apoyo más personal. Retire siempre los paneles X de la funda de neopreno antes de calentarlos. Kydex se puede calentar entre 350-380 °F (176-193 °C). Advertencia: No caliente los paneles Kydex por encima de 425 °F (218 °C). Los

paneles deben calentarse en un área bien ventilada. No ponga los paneles Kydex en un horno microondas. Cuando haya terminado de calentarlos, revíselos para asegurarse de que no haya puntos calientes antes de aplicarlos al paciente. Mantenga al paciente en la posición deseada hasta que se enfríen y se endurezcan los paneles. Se puede utilizar una bolsa de hielo para acelerar el enfriamiento de los paneles. Una vez que hayan fraguado, deje que se endurezcan por completo por un lapso de 15 minutos. Si no se obtiene el ajuste correcto, retire el/los panel(es) y repita el procedimiento anterior, o trate áreas específicas con una pistola térmica. Para un soporte máximo, moldee e inserte ambos paneles X en la funda. Para un soporte significativo, moldee e inserte el panel X ancho, y para un soporte mínimo, moldee e inserte el panel X estrecho. Cuando el paciente ya no necesita el soporte proporcionado por los paneles X, se pueden retirar.

Panel posterior termoplástico: retire el producto del paquete de plástico. Si el panel posterior termoplástico está unido al panel frontal de Lycra, separe el panel posterior termoplástico del panel frontal de Lycra y deje el panel frontal de Lycra a un lado. Opciones de calentamiento del panel posterior termoplástico: Nota: Una pistola térmica no funciona bien para calentar el panel posterior termoplástico. Suministra demasiado calor y quemará el material sensible de Velcro que recubre al material termoplástico. 1) Caliente el panel en un Hydrocollator o en agua caliente a 185 °F; 2) caliente el panel en un horno de rayos infrarrojos durante 10 minutos a 220 °F; 3) caliente el panel en un horno de microondas en intervalos de 10 segundos, revisando con frecuencia (a más tiempo el producto se quemará); 4) use una plancha de ropa a temperatura media; 5) use un desarrugador de ropa a vapor. PASOS IMPORTANTES: Revise el panel posterior con frecuencia, dándole la vuelta cada vez. No deje el panel trasero desatendido mientras lo calienta. Cuando haya terminado de calentarlo, si el paciente es sensible al calor, coloque una toalla delgada o una sábana entre la piel del paciente y el panel posterior. Revise el interior del panel posterior para asegurarse de que no haya puntos calientes antes de aplicarlo al paciente. Puede ser necesario colocar una toalla o sábana entre la piel del paciente y el panel para proporcionar una barrera entre el panel y la piel del paciente. Si el panel está demasiado caliente para el paciente, coloque una toalla, una sábana u otra barrera delgada entre el panel y la piel del paciente para que actúe como barrera térmica. Mantenga al paciente en la posición deseada hasta que el panel posterior se enfríe y endurezca. Puede usarse una bolsa de hielo para acelerar el enfriamiento del termoplástico. Una vez fraguado, retírelo del paciente y espere 15 minutos para que se endurezca por completo. Si no se obtiene el ajuste correcto, retire el producto y repita los procedimientos anteriores o trate áreas específicas con una plancha ajustada a calor medio.

Odyssey: la órtesis Odyssey es una combinación de los productos TLSO y del panel posterior termoplástico. Lea las secciones sobre "TLSO" y "Panel posterior termoplástico" en las Instrucciones de uso arriba indicadas.

Órtesis de muñeca y mano: la órtesis de muñeca y mano se puede usar en la mano derecha o en la izquierda. Introduzca los dedos y la palma en la abertura grande de la órtesis de muñeca y mano y pase el pulgar por la abertura más pequeña. Si desliza la mano debajo de la tela, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, no está lo suficientemente apretada.

Órtesis de brazo: la órtesis de brazo se puede usar en la extremidad superior derecha o izquierda. Coloque la mano a través del extremo más grande de la órtesis y tire de la órtesis hacia la parte superior del brazo. Asegúrese de que la costura esté recta y en la parte interna del brazo. Elimine todas las arrugas de la tela. Si desliza la mano debajo de la tela, con la tensión adecuada, debe sentir una compresión ajustada. Si puede alejar la tela del cuerpo del paciente más de 3-5 cm, entonces no está lo suficientemente apretada.

Dispositivo hecho a la medida
Si su producto tiene una etiqueta que dice "Dispositivo hecho a la medida", entonces su producto fue hecho específicamente para su hijo. Pregúntele a su profesional de la salud cuál de nuestros productos es el más parecido y luego lea la sección de Instrucciones de uso sobre ese producto.

Después de quitarse la órtesis de compresión
Después de retirar la órtesis de compresión, inspeccione la piel del paciente en busca de marcas rojas. Es de esperarse un enrojecimiento leve. Si el enrojecimiento es excesivo y no desaparece en 15 minutos, la órtesis de compresión puede ser demasiado pequeña. Contáctenos para plantear un cambio por el siguiente tamaño más grande.

Si las costuras interiores irritan la piel del paciente, puede voltear la órtesis de compresión de adentro hacia afuera. Esto no comprometerá la compresión ni la función de la órtesis de compresión.

Cómo cuidar la órtesis de compresión
El paciente o el cuidador es responsable de la correcta limpieza del producto. Lave la órtesis de compresión diariamente, o como mínimo cada dos días, en una lavadora con agua fría o tibia de 30-90 °F. El movimiento de la máquina realineará las fibras de la tela para obtener una compresión óptima. Por esta razón, el lavado de manos no es eficaz. Después de 3 días de uso, las órtesis de compresión se estirarán significativamente si no se han lavado.

No use detergentes con lejía y no seque en la secadora. No utilice suavizante.

No use ungüentos ni aceites debajo del producto. No lo lave en seco ni la exponga al calor o a la luz solar durante períodos prolongados.

Lave las TLSO con el Velcro unido para que el Velcro no tire de la tela.

Después de un año de uso diario y lavado, los materiales del dispositivo tienden a descomponerse, por lo tanto, se debe desechar la TLSO y comprar una nueva si es necesario.

Almacenamiento
Las órtesis de compresión deben almacenarse entre 30 °F y 110 °F (–1 a 43 °C) con una humedad entre 0 % y 90 %, sin climatización.

Mantenga la órtesis de compresión en la bolsa de plástico hasta que esté listo para colocar el artículo sobre el paciente. Las órtesis de compresión deben mantenerse alejadas de la luz solar directa antes de su uso. Las órtesis de compresión no deben usarse repetidamente en agua clorada, como una piscina clorada, ya que el cloro deteriorará la tela.

Garantía
Cada sistema tiene una garantía de ajuste, materiales y mano de obra durante 90 días. El abuso, la alteración o el desgaste por uso indebido anularán la garantía. Esto incluye lavado y secado incorrectos en una secadora. Para proporcionar el máximo beneficio, el uso y el efecto de las órtesis de compresión debe controlarlo un médico o un terapeuta. Si tiene alguna pregunta o desea presentar una queja, comuníquese con nosotros a la dirección que aparece a continuación.

¡Gracias por su compra!

Kasutusjuhend – Estonian

Kasutusotstarve. Kompressioonortoos on mitteinvasiivne ravivahend laste keha stabiilsuse ja rühi arendamiseks motoorikahäiretega lastel ning kehateadlikkuse arendamiseks sensoorse funktsiooni häiretega lastel. Ravitoime saavutamiseks avaldab ravivahend survet sensoorsele sisendile ning suurendab seda patsiendi keha keskosa ümber ja selle suunas. Selline sensoorse sisendi mõjutamine parandab dünaamilist stabiilsust ja rühti.

Ortoosi eesmärk on kompenseerida primaarseid sensoorseid puudujääke ja parandada kõnnakut. Koos ülakehaortoosiga stabiliseerib see patsiendi keha ja parandab sensoorseid sisendeid. See on mõeldud järgmise diagnoosiga patsientidele: tserebraalparalüüs, Downi sündroom, autism, sensoorne töötlushäire ja mitmesugused neuroloogilised häired, mida iseloomustavad hüpotoonia, hüpertoonia, atetoos, lihasatroofia, kere keskosa lihaste puudulik toimimine, kere keskosa ebastabiilsus ja nõrkus. Ortoosi võib kanda igal ajal, välja arvatud järgmistel juhtudel: 1) kui patsient püüab magama jääda; 2) kui patsient kavatseb klooritud vette minna. Sissekandmine ei ole vajalik.

Vastunäidustused. Kompressioonortoosi kasutamine on vastunäidustatud patsientidel, kes kannatavad kuumuse poolt esilekutsutavate krambihoogude, kardiopulmonaalsete häirete või rinnakorviprobleemide all.

Lisaks sellele ei tohiks kompressioonortoosi kasutada need, kes on lükra või neopreeni suhtes allergilised.

Hoiatused
Õmblused või sildid võivad põhjustada kerget punetust – see on normaalne, kuna enamik riideid jätavad nahale punaseid jälgi. Kui aga punased jäljed 15–20 minutit pärast ortoosi eemaldamist ei kao, siis on ortoos liiga pingul ja see tuleks suurema ortoosi vastu vahetada.

Harva võivad esineda muutused tualetikasutuses, mille põhjustavad suurem surve ja verevool alakeha piirkonnas. Kui patsient urineerib või roojab tavapärasest rohkem, siis tavaliselt kaob see probleem iseenesest nädala või paari jooksul, kui keha suurema surve ja verevooluga harjub. Pidage nõu arstiga, kui probleem kahe nädala möödudes ei kao.

Kui patsiendil ilmnevad muud sümptomid, mida hoiatuste või vastunäidustuste all ei ole nimetatud, siis pidage nõu arstiga või helistage SPIO klienditeenindusele numbril 253 216 0781 ja teavitage meid probleemist.

Kompressioonortoosi ei tohi kanda öösel, kuna see pole tulekindel. Lisaks võib ortoos magamise ajal keerduda, mille tulemusena võib see avaldada survet kehapiirkondadele, milleks see ei ole mõeldud.

Kui patsiendil hakkab ortoosi kandes liiga palav, võite patsiendi jahutamiseks tema peale vett piserdada. Kui patsiendil on ikka palav, võite ortoosi nii kauaks eemaldada, kuni patsient maha jahtub ja seejärel ortoosi talle uuesti selga panna.

Eemaldage ortoos kohe, kui patsiendi jalad kompressioonortoosi kandmise tõttu valgeks või siniseks muutuvad või kui patsient tunneb surinat. Sel juhul tuleks patsiendilt uued möödud võtta. Sinised või valged jalad viitavad sellele, et ortoos on liiga väike ja tuleks suurema numbri vastu välja vahetada.

Kui patsient tunneb kompressioonortoosi kandes ebamugavust või vajab tualeti kasutamisel abi, siis leiate vastavad nõuanded ja lahendused videost „Mõõtmine ja proovimine". Video leiate meie veebilehelt http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Toodete valmistamiseks kasutatud neopreen EI sisalda looduslikku kummilateksit. Allergilised reaktsioonid ilmnevad üldiselt esimese paari tunni jooksul. Pärast mitme päeva või nädala möödumist tekkivate reaktsioonide põhjuseks on sageli palavus, niiskus või hügieeniprobleemid. Ebaharilliku paistetuse, nahavärvi muutuse, lööbe või ebamugavustunde korral lõpetage kasutamine ja pidage nõu tervishoiutöötajaga. Kindlasti tuleks kontrollida, et toode ei ole liiga pingul ja ei häiri vereringet. Ei sobi dermatiidi all kannatajatele. Ei sobi kasutamiseks lahtiste haavadega või põletikulistes piirkondades.

Kuidas kompressioonortoosi kanda
Kompressioonortoos toimib siis, kui see on patsiendile sobivas suuruses ja avaldab talle õiget survet. Esmalt näeb kompressioonortoos välja väike. Proovige seda siiski patsiendile selga ning sobiva vahendi valimiseks järgige proovimise soovitusi ja juhiseid.

Asetage oma käsi patsiendi keha ja kompressioonortoosi vahele, et kontrollida, kas ortoos avaldab piisavalt survet. Käe eemaldamisel patsiendi kehalt peaksite tundma märkimisväärset survet. Kui saate materjali patsiendi kehast palju rohkem kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis on ortoos liiga suur ja peaksite väiksema numbri valima. Kui saate materjali patsiendi kehast vähem kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis on ortoos liiga pingul ja peaksite suurema numbri valima.

Kompressioonortoosi selga panemine
Ülakehaortoos (lühikeste või pikkade varrukatega) – tõmmake ülakehaortoosi lukk lahti ja laske patsiendil ortoosi sisse astuda, kui ta on võimeline seda ise tegema, ning aidake tal varrukad käsivartele tõmmata. Siluge varrukatele olevad kortsud, tõmmates materjali järk-järgult

randmete poole. Tõmmake ülakehaortoosi lukk kinni. Kontrollige, et varrukad oleksid korralikult paigas, mitte keerdus. Keerdunud varrukad võivad liiga suurt survet avaldada ja/või kaenlaaluses ärritust põhjustada. Kui libistate oma käe alakeha kohal ortoosi alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul. Ülakehaortoosi äär peaks ulatuma üle patsiendi tuharate ja lõppema reieluupea juures.

Alakehaortoos (mis ulatub pahkluude või põlvedeni) – aidake lapsel ortoos endale jalga tõmmata. Tõmmake mõlemad sääred põlvedeni üles. Tõmmake alakehaortoos järk-järgult kõigepealt vöökohani ja seejärel naba üles. Koos ülakehaortoosiga kandes tuleks alakehaortoosi ülakehaortoosi peale tõmmata. See avaldab puusadele ja alakehale kahekordset survet. Kontrollige, et säärised oleksid korralikult paigas, mitte keerdus. Säärte õmblused peavad olema otse. Kontrollige, et kõik kortsud on silutud, tõmmates selleks üleliigset materjali pahkluu poole. Kui libistate oma käe alakeha kohal ortoosi alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul.

Seljaortoos – seljaortoosi kantakse torsol ja see katab patsiendi õlad, rinna, kõhu ja puusad. Lükrapaan peab jääma keha esiküljele. Neopreenpaan peab jääma keha tagaküljele. Neopreenpaan peab olema külgedelt lükrast esipaani külge kinnitatud. Seljaortoosi kandmisel kinnitage üks õlarihm ja sama küljepaan neopreenist seljaosa külge. Patsient võib seista, istuda või selili lamada, nagu tal mugavam on. Libistage patsiendi käsivars läbi kinnitatud avause ja kinnitage teine õlarihm. Aidake patsient kõhuli asendisse oma sülle või põrandale (istumine, seismine või põlvitamine on samuti võimalik). Küljepaani kinnitamiseks tõmmake seljaortoos puusadeni alla ja mähkige paan tihedalt ümber patsiendi. Kinnitage jalgevaherihm selliselt, et see oleks parajalt pingul. Jalgevaherihm ei lase seljaortoosil mööda keha üles tõusta. Seljaortoos peaks olema piisavalt pingul. Võib juhtuda, et peate seda pärast esimest kandmiskorda kohendama, et see täpselt paras oleks. Kui libistate oma käe alakeha kohal ortoosi alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul. Kui olete õige surve saavutanud, kasutage väikeseid valgeid lipikuid, mille abil saate ära märkida, kuidas paanid järgmine kord jälle selliselt kinnitada, et seljaortoos patsiendile
paras oleks.

Quest, Kydexi tugedega kuumusvormitav seljaortoos – sellel seljaortoosil on kaks soojusvormitavat Kydexi tuge. Seljaortoosi kandmisel kinnitage üks õlarihm ja sama küljepaan neopreenist seljaosa külge. Patsient võib seista, istuda või selili lamada, nagu tal mugavam on. Libistage patsiendi käsivars läbi kinnitatud avause ja kinnitage teine õlarihm. Aidake patsient kõhuli asendisse oma sülle või põrandale (istumine, seismine või põlvitamine on samuti võimalik). Küljepaani kinnitamiseks tõmmake seljaortoos puusadeni alla ja mähkige paan tihedalt ümber patsiendi. Kinnitage jalgevaherihm selliselt, et see oleks parajalt pingul. Jalgevaherihm ei lase seljaortoosil mööda keha üles tõusta. Seljaortoos peaks olema piisavalt pingul. Võib juhtuda, et peate seda pärast esimest kandmiskorda kohendama, et see täpselt paras oleks. Kui libistate oma käe alakeha kohal ortoosi alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul. Kui olete õige surve saavutanud, kasutage väikeseid valgeid lipikuid, mille abil saate ära märkida, kuidas paanid järgmine kord jälle selliselt kinnitada, et seljaortoos patsiendile paras oleks. Kui seljaortoos on patsiendil korralikult selja, saate Kydexi toed vajalikesse kohtadesse asetada. Kydexi tugesid saab infrapuna- või konvektsioonahjus soojendada ning seejärel parema toe saavutamiseks lapse keha järgi vormida. Tugesid tuleks kuumutada 10–15 minutit temperatuuril 350–380 °F (176–193 °C). Soojendamise ajal kontrollige tugesid pidevalt. Ärge jätke tugesid soojendamise ajal järelevalveta. **Hoiatus! Ärge soojendage Kydexi tugesid üle 425 °F (218 °C).** Tugesid tuleb soojendada hästi ventileeritud kohas. Ärge pange Kydexi tugesid mikrolaineahju. Pärast soojendamist kontrollige tugesid enne nende kasutamist patsiendil, et neil ei oleks kuumi kohti. Hoidke patsient soovitud asendis seni, kuni toed jahtuvad ja kõvenevad. Tugede jahtumise kiirendamiseks võib kasutada jääkotti. Pärast tahenemist laske tugedel 15 minutit täielikult kõveneda. Kui toed ei ole parajad, eemaldage need ja korrake eespool kirjeldatud protseduuri või töödelge konkreetseid piirkondi soojuspüstoliga.

Expedition, soojusvormitavate Kydex X-paanidega seljaortoos – sellel seljaortoosil on kaks jäika X-paani, mis on soojusvormitavad ja mille saab paigutada seljaortoosi tagataskusse. Järgige eeltoodud seljaortoosi kandmise juhendeid, aga võtke plastikust X-paanid enne selga panemist taskust välja. Kui esipaan ja taskuga seljapaan on kinnitatud ja patsiendil seljas, valige X-paan(id), mis pakuvad patsiendile vajalikku tuge. X-paanid on valmistatud soojusvormitavast materjalist Kydex ja neid saab infrapuna- või konvektsioonahjus soojendada ning seejärel parema toe saavutamiseks lapse keha järgi vormida. Kydexit tohib kuumutada temperatuuril 350–380 °F (176–193 °C). Hoiatus! Ärge soojendage Kydexi paane üle 425 °F (218 °C). Paane tuleb soojendada hästi ventileeritud kohas. Ärge
uma pistola de aquecimento.

Expedition – uma TLSO com Protetor para Coluna X Kydex Moldadas no Calor – Esta TLSO inclui dois protetores para coluna rígidos em forma de X que podem ser moldadas no calor e colocadas no bolso traseiro da TLSO. Siga as instruções de vestimenta para a TLSO acima, mas remova o plástico dos protetores para coluna X do bolso antes de vesti-la. Uma vez que a parte da frente e a parte das costas estiverem fixadas e no paciente, selecione a protetores para coluna X para obter o nível de suporte apropriado. Os protetores para coluna X são feitas de material Kydex, moldável ao calor, e podem ser aquecidas em um forno infravermelho ou convencional e, então, ser moldadas ao corpo da criança para um apoio mais íntimo. O Kydex pode ser aquecido entre 176 e 193°C (350 e 380 F). Aviso: Não aqueça os protetores para coluna de Kydex acima de 218°C (425 F). Os protetores para coluna devem ser aquecidas em uma área bem ventilada. Não coloque os protetores para coluna Kydex em um forno micro-ondas. Após o aquecimento, verifique se os protetores para coluna não estão com pontos muito quentes antes de colocar no paciente. Mantenha o paciente na posição desejada até que os protetores para coluna esfriem e endureçam. Uma bolsa de gelo pode ser usada para acelerar o processo de resfriamento dos protetores para coluna. Uma vez ajustadas, espere 15 minutos para completar o endurecimento. Se o ajuste correto não for obtido, retire o(s) protetor(es) e repita o procedimento acima ou corrija os locais específicos com uma pistola de aquecimento. Para o suporte máximo, molde e insira ambos os protetores para coluna X no bolso. Para um suporte significativo, molde e insira o protetor para coluna X larga, e para suporte mínimo, molde e insira o protetor para coluna X estreita. Para aquecer pontos específicos, use uma pistola de aquecimento para remodelar áreas específicas do protetor. Quando o paciente não necessitar mais do suporte fornecido pelos protetores para coluna X, elas podem ser removidas.

Odyssey – TLSO com Protetor para Coluna Termoplástico – Essa TLSO é composta de duas partes, um painel traseiro em termoplástico

pange Kydexi paane mikrolaineahju. Pärast soojendamist kontrollige paane enne nende kasutamist patsiendil, et neil ei oleks kuumi kohti. Hoidke patsient soovitud asendis seni, kuni paanid jahtuvad ja kõvenevad. Paanide jahtumise kiirendamiseks võib kasutada jääkotti. Pärast tahenemist laske tugedel 15 minutit täielikult kõveneda. Kui paanid ei ole parajad, eemaldage need ja korrake eespool kirjeldatud protseduuri või töödelge konkreetseid piirkondi soojuspüstoliga. Maksimaalse toe vormimiseks asetage mõlemad X-paanid taskusse. Tugeva toe saavutamiseks vormiga ja sisestage lai X-paan ning minimaalse toe saavutamiseks vormige ja sisestage kitsas X-paan. Kohtsoojendamiseks kasutage soojuspüstolit, kuna selle abil saate paani konkreetseid osi ümber vormida. Kui patsient enam X-paanide tuge ei vaja, on need võimalik eemaldada.

X-seljapaan – X-seljapaani saab kasutada seljaortoosiga kaasasoleva standardse neopreenpaani asemel. Eemaldage ühekihiline neopreenist seljapaan seljaortoosi lükrast esipaani küljest. Kinnitage seljapaan esipaani külge ümber patsiendi keha. Kinnitage üks õlarihm ja sama küljepaan neopreenist seljaosa külge. Patsient võib seista, istuda või selili lamada, nagu tal mugavam on. Libistage patsiendi käsivars läbi kinnitatud avause ja kinnitage teine õlarihm. Aidake patsient kõhuli asendisse oma sülle või põrandale (istumine, seismine või põlvitamine on samuti võimalik). Küljepaani kinnitamiseks tõmmake seljaortoos puusadeni alla ja mähkige paan tihedalt ümber patsiendi. Kinnitage jalgevaherihm selliselt, et see oleks parajalt pingul. Jalgevaherihm ei lase seljaortoosil mööda keha üles tõusta. Seljaortoos peaks olema piisavalt pingul. Võib juhtuda, et peate seda pärast esimest kandmiskorda kohendama, et see täpselt paras oleks. Kui libistate oma käe alakeha kohal ortoosi alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul. Kui olete õige surve saavutanud, kasutage väikeseid valgeid lipikuid, mille abil saate ära märkida, kuidas paanid järgmine kord jälle selliselt kinnitada, et seljaortoos patsiendile paras oleks. Kui esipaan ja taskuga seljapaan on kinnitatud ja patsiendil selјas, valige X-paan(id), mis pakuvad patsiendile vajalikku tuge. X-paanid on valmistatud soojusvormitavast materjalist Kydex ja neid saab infrapuna- või konvektsioonahjus soojendada ning seejärel parema toe saavutamiseks lapse keha järgi vormida. Enne soojendamist eemaldage X-paanid alati neopreentaskust. Kydexit tohib kuumutada temperatuuril 350–380 °F (176–193 °C). Hoiatus! Ärge soojendage Kydexi paane üle 425 °F (218 °C). Paane tuleb soojendada hästi ventileeritud kohas. Ärge pange Kydexi paane mikrolaineahju. Pärast soojendamist kontrollige paane enne nende kasutamist patsiendil, et neil ei oleks kuumi kohti. Hoidke patsient soovitud asendis seni, kuni paanid jahtuvad ja kõvenevad. Paanide jahtumise kiirendamiseks võib kasutada jääkotti. Pärast tahenemist laske tugedel 15 minutit täielikult kõveneda. Kui paanid ei ole parajad, eemaldage need ja korrake eespool kirjeldatud protseduuri või töödelge konkreetseid piirkondi soojuspüstoliga. Maksimaalse toe vormimiseks asetage mõlemad X-paanid taskusse. Tugeva toe saavutamiseks vormiga ja sisestage lai X-paan ning minimaalse toe saavutamiseks vormige ja sisestage kitsas X-paan. Kui patsient enam X-paanide tuge ei vaja, on need võimalik eemaldada.

Termoplastne seljapaan – eemaldage toode plastpakendist. Kui termoplastne seljapaan on lükrast esipaani külge kinnitatud, eraldage termoplastne seljapaan lükrast esipaani küljest ja pange lükrast esipaan kõrvale. Termoplastse seljapaani soojendamise võimalused. Märkus. Soojuspüstol ei ole sobivaim vahend termoplastse seljapaani soojendamiseks. See on liiga kuum ja võib termoplastset materjali ümbritseva tundliku takjakinnise ära kõrvetada. 1) Kuumutage paani hüdrokollaatoris või kuumas vees temperatuuril 185 °F; 2) kuumutage paani infrapunaahjus 10 minutit temperatuuril 220 °F; 3) kuumutage paani mikrolaineahjus 10-sekundiliste intervallide kaupa pidevalt kontrollides (liiga kaua kuumutatud toode läheb kõrbema); 4) kasutage keskmisele kuumusele seadistatud triikrauda; 5) kasutage riideaurutit. TÄHTSAD ETAPID. Kontrollige seljapaani mitu korda, keerates selle iga kord teisele küljele. Ärge jätke seljapaani soojendamise ajal järelevalveta. Kui patsient on kuumuse suhtes tundlik, siis asetage pärast seljapaani kuumutamist õhuke käterätik või lina patsiendi naha ja paani vahele. Kontrollige seljapaani sisekülge enne selle kasutamist patsiendil, et seal ei oleks kuumi kohti. Võibolla peate patsiendi naha ja paani vahele käterätiku või lina panema, et luua barjäär paani ja patsiendi naha vahele. Kui paan on patsiendi jaoks liiga kuum, asetage paani ja patsiendi naha vahele käterätik, lina või muust õhukesest materjalist vahekiht. Hoidke patsient soovitud asendis seni, kuni seljapaan jahtub ja kõveneb. Termoplasti jahtumise kiirendamiseks võib kasutada jääkotti. Pärast tahenemist eemaldage see patsiendilt ja laske 15 minutit täielikult kõveneda. Kui paan ei ole paras, eemaldage see ja korrake eespool kirjeldatud protseduuri või töödelge konkreetseid piirkondi keskmisele kuumusele seadistatud triikrauaga.

Odyssey – Odyssey ortopeediavahend kujutab endast seljaortoosi ja termoplastse seljapaani kombinatsiooni. Palun lugege eeltoodud seljaortoosi ja termoplastse seljapaani kasutusjuhendeid.

Randmeortoos – randmeortoosi võib kanda nii paremal kui vasakul käel. Asetage sõrmed ja peopesa läbi randmeortoosi suure ava ja pöial läbi väiksema ava. Kui libistate oma käe õige pingega materjali alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul.

Käsivarreortoos – käsivarreortoosi võib kanda nii paremal kui vasakul õlavarrel. Asetage käsi läbi ortoosi suurema avause ja tõmmake ortoos õlavarrel mööda üles. Kontrollige, et õmblus oleks sirge ja käsivarre siseküljel. Siluge kortsud materjalist välja. Kui libistate oma käe õige pingega materjali alla, siis peaksite tundma mugavat survet. Kui saate materjali patsiendi kehast enam kui 3–5 cm kaugusele tõmmata, siis ei ole ortoos piisavalt pingul.

Tellimuse peale tehtud seade
Kui teie tootel on silt, millele on kirjutatud „Tellimuse peale tehtud seade", siis on see toode konkreetselt teie lapse jaoks valmistatud. Palun küsige oma tervishoiutöötajalt, milline meie toodetest on sellele kõige sarnasem ja seejärel lugege vastava toote kasutusjuhendit.

Pärast kompressioonortoosi eemaldamist
Pärast kompressioonortoosi eemaldamist kontrollige, kas patsiendi nahal on punaseid jälgi. Kerge punetus on loomulik. Kui punetus on raske ega kao 15 minuti jooksul, siis võib kompressioonortoos liiga väike olla. Võtke meiega ühendust, et arutada toote vahetamist suurema vastu.

Kui siseõmblused patsiendi nahka ärritavad, võite kompressioonortoosi pahupidi pöörata. See ei halvenda kompressioonortoosi toimet ega

mõjuta survet.

Kuidas kompressioonortoosi hooldada
Patsient või tema hooldaja vastutab toote nõuetekohase puhastamise eest. Peske kompressioonortoosi iga päev või vähemalt ülepäeviti pesumasinas kas külma või kuuma veega temperatuuril 30–90 °F. Masina liikumine loksutab materjalikiud uuesti paika, et toode jälle optimaalset survet avaldaks. Sel põhjusel ei ole käsitsipesu efektiivne. Pärast kolmepäevast kasutamist on kompressioonortoos suuresti välja veninud, kui seda ei ole vahepeal pestud.

Ärge kasutage pleegitajaga pesuvahendeid ega tsentrifuugimist. Ärge kasutage pesupehmendajat.

Ärge kasutage toote all salve ega õlisid. Ärge laske toodet keemiliselt puhastada ega jätke seda pikemaks ajaks kuumuse või päikesevalguse kätte.

Seljaortoosi takjakinnised tuleks pesemise ajaks kinni panna, et need materjali külge kinni ei jääks ega rikuks seda.

Pärast igapäevast kandmist ja pesemist ühe aasta jooksul kipuvad toote materjalid lagunema, seega tuleks seljaortoos ära visata ja vajadusel uus osta.

Säilitamine
Kompressioonortoose tuleb säilitada temperatuuril 30 °F kuni 110 °F ja niiskustasemel 0 kuni 90% ilma konditsioneerimata. Hoidke kompressioonortoosi kilekotis seni, kuni olete valmis selle patsiendile selga panema. Kompressioonortoosi kokkupuudet otsese päikesevalgusega tuleb enne kasutamist vältida. Kompressioonortoosi ei tohi korduvalt klooritud vees mitu korda kasutada, nt klooritud veega basseinis, kuna see kahjustab tootematerjali.

Garantii
Igal süsteemil on 90-päevane garantii, mis katab selle sobivuse, materjalid ja valmistamise kvaliteedi. Toote ebaõige kasutamine, muutmine või põhjendamatult karm kasutamine tühistavad garantii. Selle hulka kuuluvad ka ebaõige pesemine ja kuivatis kuivatamine. Parimate tulemuste saavutamiseks peaks arst või terapeut kompressioonortoosi kasutamist jälgima. Kui teil on küsimusi või soovite kaebuse esitada, palun võtke meiega ühendust alltoodud aadressil.

Täname ostu eest!

Instruções de Uso - Portuguese

Órteses de compressão SPIO®

Nome técnico: Sistema de Compressao de Membros

Modelos: TLSO; Expedition; Quest; Odyssey; Órtese de corpo superior manga longa; Órtese de corpo superior manga curta; Órtese de corpo inferior (comprimento até tornozelo); Órtese de corpo inferior (comprimento até joelho); Órtese de braço; Ortese de pulso e mão.

Acessórios: Protetor Para Coluna de Neoprene, Protetor Para Coluna de X, Protetor Para Coluna de termoplástico; Precinta de entrepernas

Composição: lycra, Neoprene

Uso Pretendido: A Órtese de Compressão é um dispositivo não invasivo projetado para promover a estabilidade física e controle da postura em crianças com função motora prejudicada, bem como para promover a consciência corporal em crianças com função sensorial prejudicada. Os dispositivos atingem seu uso pretendido ao exercerem uma força que fornece e aumenta a entrada sensorial de pressão atrás e ao redor da linha mediana do corpo do paciente. Este tipo de ação é conhecido por melhorar a estabilidade dinâmica e a ativação postural.

A Órtese da Parte Inferior do Corpo foi projetada para auxiliar no déficit sensorial primário e aperfeiçoar o andamento. Ela fornece total estabilidade do corpo e entrada sensorial quando combinada com a Órtese de corpo superior. Ela deve ser usada em pacientes com os seguintes diagnósticos: Paralisia Cerebral, Síndrome de Down, Autismo, Distúrbios no Processo Sensorial e vários distúrbios neurológicos caracterizados por hipotonia, hipertonia, atetose, atrofia muscular, fraca ativação muscular no núcleo, fraca estabilização no núcleo e fraqueza. A Órtese da Parte Inferior do Corpo pode ser usada em todas as horas do dia, exceto nas seguintes circunstâncias: 1) Quando o paciente for dormir; 2) Quando o paciente for entrar em água com cloro. Não existe período inicial.

Contraindicações: O uso da Órtese de Compressão é contraindicado em pacientes com distúrbios convulsivos desencadeados pelo calor ou por aqueles com insuficiências cardiopulmonares ou restrições na caixa torácica.

Além disso, pessoas alérgicas a Lycra ou Neoprene não devem usar.

Avisos
Pode ocorrer uma leve vermelhidão no ponto das costuras, isto é normal, muitas roupas deixam marcas vermelhas na pele. No entanto, se as marcas vermelhas não desaparecerem dentro de 15 ou 20 minutos após a remoção da órtese, então a órtese está muito apertada e deve ser substituída por um tamanho maior.

A Órtese de Compressão não deve ser usada à noite, pois elas não são tratadas para ter resistência ao fogo. Além disso, a órtese pode se torcer enquanto o paciente estiver dormindo, levando à compressão das áreas ou em lugares indevidos.

Caso o paciente estiver muito quente com a Órtese de Compressão, você pode borrifar água para resfriar. Se o paciente continuar quente, você pode remover a Órtese de Compressão até que o paciente esfrie e, então, recolocar.

Se a órtese fizer com que os dedos do paciente fiquem brancos ou azuis, ou se o paciente sentir um "formigamento", remova a órtese imediatamente. Neste caso, novas medidas devem ser obtidas. Dedos azuis ou brancos é um sinal de que a órtese é muito pequena e deve

ser substituída por uma maior.

Caso o paciente apresente qualquer desconforto com a Órtese de Compressão ou precise de ajuda para ir ao banheiro, assista ao vídeo "Measuring and Fitting" [Medição e Ajuste] para dicas de ajuste e sugestões. O vídeo está no nosso site, em http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Como Usar a Órtese de Compressão
A Órtese de Compressão funciona quando o paciente está com o ajuste correto, fornecendo a compressão adequada. Ao receber a Órtese de Compressão, ela parecerá pequena. No entanto, o paciente deve tentar colocá-la e seguir as orientações e recomendações de ajuste abaixo para garantir um ajuste adequado.

Para determinar se a Órtese de Compressão está fornecendo a compressão adequada, coloque a sua mão entre o corpo do paciente e a Órtese de Compressão. Quando você puxar a sua mão para fora do corpo do paciente, você deve sentir uma resistência significativa. Se você puder puxar o tecido muito mais que 3 ou 5 cm do corpo do paciente, o sistema está muito largo e você deve diminuir o tamanho. Se você puder puxar menos de 3 ou 5 cm, a Órtese de Compressão está muito apertada e você deve aumentar o tamanho.

Colocando a Órtese de Compressão
Órtese de corpo superior, manga longa/curta – Abra o zíper da Órtese de corpo superior e, se o paciente conseguir, faça o paciente vestir a Órtese de corpo superior e, então, coloque os braços do paciente nas mangas. Remova todas as pregas da manga retirando todo o tecido dos pulsos. Junte a Órtese de corpo superior e feche o zíper até o topo. Certifique-se de que as mangas estejam colocadas corretamente para que não se mexam. As mangas torcidas podem levar à compressão excessiva e/ ou irritação nas axilas. Se você colocar a sua mão na região abdominal por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5 cm, não está apertado o suficiente. A bainha da Órtese de corpo superior deve se encaixar nas nádegas do paciente e terminar no trocânter.

Órtese de corpo inferior, (comprimento até o tornozelo/joelho) – Pegue cada perna e coloque no pé da criança através da perna da órtese. Puxe a perna para cima do joelho e faça o mesmo com a outra perna. Pegue a Órtese de corpo inferior e puxe lentamente até a cintura, e então, até o umbigo. Caso ela seja usada com uma Órtese de corpo superior, a Órtese de corpo inferior deve ser usada por cima da Órtese de corpo superior. Isto permitirá uma dupla compressão nos quadris e baixo ventre. Certifique-se de que as pernas estão devidamente colocadas para que elas não se mexam. As costuras nas pernas devem estar retas. Certifique-se de que todas as pregas sejam eliminadas, retirando o excesso de tecido nos tornozelos. Se você colocar a sua mão na região abdominal por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5 cm, não está apertado o suficiente.

TLSO – A TLSO é usada no tronco do corpo, cobrindo os ombros, peito, abdome e quadril do paciente. O protetor de lycra deve ser usado na parte da frente do corpo. O protetor para coluna de Neoprene deve ficar nas costas. O protetor para coluna de Neoprene deve ser presa pelas laterais do protetor para coluna de lycra frontal. Ao vestir a TLSO, junte uma alça do ombro e o mesmo lado do protetor para coluna de Neoprene das costas. O paciente pode estar em pé, sentado ou deitado com as costas para baixo, dependendo do seu nível de conforto. Deslize o braço do paciente através da abertura presa e prenda a outra alça do ombro. Posicione o paciente com o estômago virado para baixo, no seu colo ou no chão (sentado, em pé ou ajoelhado também é possível). Para prender a lateral, puxe a TLSO para baixo na região do quadril e envolva confortavelmente ao redor do paciente. Prenda a alça da região entre as pernas de forma que fique confortável, não apertado. A alça da região entre as pernas é projetada para evitar que a sua TLSO se desloque para cima. A TLSO deve vestir confortável e firmemente. Pode ser necessário ajustar algumas vezes depois da colocação inicial para otimizar o ajuste. Se você colocar sua mão na região abdominal por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5 cm, não está apertado o suficiente. Uma vez que estiver com a compressão ideal, use as "Abas de Ajuste Seguro" brancas pequenas como marcadores para indicar onde as cintas devem ficar presas na próxima vez que a TLSO for vestida.

Quest – A TLSO com Talas Kydex Moldáveis ao Calor – Esta TLSO inclui duas talas Kydex moldáveis ao calor. Ao vestir a TLSO, prenda uma alça do ombro e a mesma tira lateral ao Neoprene das costas. O paciente pode estar em pé, sentado ou deitado com as costas para baixo, dependendo do seu nível de conforto. Deslize o braço do paciente através da abertura presa e prenda a outra alça do ombro. Posicione o paciente com o estômago virado para baixo, no seu colo ou no chão (sentado, em pé ou ajoelhado também é possível). Para prender a lateral, puxe a TLSO para baixo na região do quadril e envolva o protetor para coluna confortavelmente ao redor do paciente. Prenda a alça da região entre as pernas de forma que fique confortável, não apertado. A alça da região entre as pernas é projetada para evitar que a sua TLSO se desloque para cima. A TLSO deve vestir confortável e firmemente. Pode ser necessário ajustar algumas vezes depois da colocação inicial para otimizar o ajuste. Se você colocar sua mão na região abdominal por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5 cm, não está apertado o suficiente. Uma vez que estiver com a compressão ideal, use as "Abas de Ajuste Seguro" brancas pequenas como marcadores para indicar onde as Cintas devem ficar presas na próxima vez que a TLSO for vestida. Quando a TLSO estiver devidamente colocada no paciente, você pode aderir as talas Kydex onde for necessário. As talas Kydex podem ser aquecidas em um forno infravermelho ou convencional e, então, ser moldadas ao corpo da criança para um apoio mais íntimo. As talas devem ser aquecidas entre 176 e 193 °C (350 e 380 F) por 10 a 15 minutos. Verifique as talas frequentemente enquanto estiverem aquecendo. Não aqueça as talas sem supervisão. Aviso: Não aqueça as talas Kydex acima de 218 °C (425 F). As talas devem ser aquecidas em uma área bem ventilada. Não coloque as talas Kydex dentro de um forno micro-ondas. Após o aquecimento, verifique se as talas não estão com pontos muito quentes antes de colocar no paciente. Mantenha o paciente na posição desejada até que as talas esfriem e endureçam. Uma bolsa de gelo pode ser usada para acelerar o processo de

rígido moldado a quente em baixa temperatura e um painel frontal em lycra flexível. A TLSO é usada sobre o tronco e cobre os ombros, tórax, abdômen e quadris do paciente. O painel em lycra deve ser usado sobre a parte da frente do corpo. O painel em termoplástico deve ser usado sobre a parte de trás do corpo. Para moldar o painel traseiro em termoplástico, primeiramente remova-o da embalagem. Aqueça o painel a uma temperatura de 90°C a 96°C por até 10 minutos. PASSOS IMPORTANTES: Verifique o painel traseiro com frequência. Não deixe o painel traseiro desacompanhado durante o processo de aquecimento. Quando o processo de aquecimento tiver sido concluído, verifique o interior do painel para certificar-se de que não haja partes quentes antes de utilizá-lo no paciente. Mantenha o paciente na posição desejada até que o painel traseiro resfrie e endureça. Uma bolsa de gelo pode ser usada para acelerar o resfriamento do painel em termoplástico. Quando estiver pronto, remova o painel do paciente e deixe endurecer completamente por 15 minutos. Caso o ajuste correto não seja obtido, remova o produto e repita os procedimentos acima ou trate especificamente determinadas áreas com um ferro na temperatura média. O painel traseiro em termoplástico deve ser preso ao painel frontal em lycra pelas laterais. Ao colocar a TLSO, prenda uma faixa do ombro e o painel do mesmo lado ao painel traseiro em termoplástico. O paciente pode estar em pé, sentado ou deitado de costas, dependendo do nível de conforto. Passe o braço do paciente pela abertura e prenda a outra faixa do ombro. Coloque o paciente de bruços, no seu colo ou no chão (também é possível sentar, ficar em pé ou ajoelhar e manter um dos pés no chão). Para prender o painel lateral, passe a TLSO pelo quadril e passe o painel firmemente ao redor do paciente. Ajuste a faixa na região pélvica para que fique justa, não apertada. A faixa da região pélvica foi criada para impedir que a TLSO suba. A TLSO deve possuir um caimento justo e firme. Pode ser necessário ajustá-la algumas vezes após a colocação inicial para melhorar o caimento. Quando deslizar a sua mão sob a região abdominal, com a devida tensão, deve sentir uma compressão firme. Se você conseguir puxar o tecido a mais de 3-5 cm do corpo do paciente, significa que não está justo o suficiente. Ao obter a compressão ideal, utilize as pequenas "Abas de Ajuste" na cor branca como marcadores para indicar onde os painéis devem ser presos na próxima vez que a TLSO for utilizada.

Protetor para Coluna X – O Protetor para Coluna X pode ser usada no lugar do Protetor para Coluna Neoprene padrão que vem com a TLSO. Retire o Protetor para Coluna Neoprene de única camada da parte frontal de lycra da sua TLSO. Prenda o protetor para as costas à parte frontal ao redor do paciente. Junte uma alça do ombro e o mesmo lado do protetor de Neoprene das costas. O paciente pode estar em pé, sentado ou deitado com as costas para baixo, dependendo do seu nível de conforto. Deslize o braço do paciente através da abertura presa e prenda a outra alça do ombro. Posicione o paciente com o estômago virado para baixo, no seu colo ou no chão (sentado, em pé ou ajoelhado também é possível). Para prender a lateral, puxe a TLSO para baixo na região do quadril e envolva confortavelmente ao redor do paciente. Prenda a alça da região entre as pernas de forma que fique confortável, não apertado. A alça da região entre as pernas é projetada para evitar que a sua TLSO se desloque para cima. A TLSO deve vestir confortável e firmemente. Pode ser necessário ajustar algumas vezes depois da colocação inicial para otimizar o ajuste. Se você colocar sua mão na região abdominal por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5 cm, não está apertado o suficiente. Uma vez que estiver com a compressão ideal, use as "Abas de Ajuste Seguro" brancas pequenas como marcadores para indicar onde os protetores devem ficar presas na próxima vez que a TLSO for vestida. Uma vez que a parte da frente da cinta e a parte das costas estiverem fixadas e no paciente, selecione os Protetores para Coluna X para obter o nível de suporte apropriado. Os Protetores para Coluna X são feitas de material Kydex moldável ao calor e podem ser aquecidas em um forno infravermelho ou convencional e, então, ser moldadas ao corpo da criança para um apoio mais íntimo. Sempre remova os Protetores para Coluna X do bolso de Neoprene antes de aquecer. O Kydex pode ser aquecido entre 176 e 193 °C (350 e 380 F). Aviso: Não aqueça os Protetores Kydex acima de 218 °C (425 F). Os protetores devem ser aquecidas em uma área bem ventilada. Não coloque os protetores Kydex em um forno micro-ondas. Após o aquecimento, verifique se os protetores não estão com pontos muito quentes antes de colocar no paciente. Mantenha o paciente na posição desejada até que os protetores esfriem e endureçam. Uma bolsa de gelo pode ser usada para acelerar o processo de resfriamento dos protetores. Uma vez ajustadas, espere 15 minutos para completar o endurecimento. Se o ajuste correto não for obtido, retire (s) protetor (es) e repita o procedimento acima ou arrume os locais específicos com uma pistola de aquecimento. Para o suporte máximo, molde e insira ambas os Protetores para Coluna X no bolso. Para um suporte significativo, molde e insira o Protetor para Coluna X larga, e, para suporte mínimo, molde e insira o Protetor para Coluna X estreita. Quando o paciente não necessitar mais do suporte fornecido pelos Protetores para Coluna X, elas podem ser removidas.

Protetor para Coluna Termoplástico - Remova o protetor para a coluna em Neoprene existente da cinta frontal da TLSO e guarde para usos futuros. Remova o Protetor Para Coluna Termoplástico da embalagem. Aqueça o protetor para coluna de 90 - 96°C (195 F a 205 F) por até 10 minutos. ETAPAS IMPORTANTES: Verifique frequentemente o protetor para coluna. Não aqueça o Protetor Para Coluna Termoplástico sem supervisão. Após o aquecimento, verifique se o Protetor Para Coluna Termoplástico não está com pontos muito quentes antes de colocar no paciente. Mantenha o paciente na posição desejada até que o Protetor Para Coluna Termoplástico esfrie e endureça. Uma bolsa de gelo pode ser usada para acelerar o processo de resfriamento do Protetor Para Coluna Termoplástico. Uma vez instaladas, remova o Protetor Para Coluna Termoplástico do paciente e espere 15 minutos para completar o endurecimento. Se o ajuste correto não for obtido, retire o produto e repita o procedimento acima ou repare locais específicos passando um ferro em um ajuste de temperatura média.

Órtese de pulso e mão – A Órtese de pulso e mão pode ser usada tanto na mão direita quanto esquerda. Coloque os dedos e a palma da mão na abertura larga da Órtese de pulso e mão e coloque o dedão na abertura menor. Se você deslizar a mão por baixo do tecido, com a pressão adequada, você deve sentir uma compressão agradável. Caso consiga puxar o tecido do corpo do paciente com uma distância de mais de 3 a 5cm, não está apertado o suficiente.

Órtese de braço – Por meio da Órtese, posicione a Órtese de braço no braço do paciente. Puxe a órtese até o braço inserindo-a gradualmente para não formar vincos. A costura deverá estar alinhada com a parte interna do braço. Se a costura estiver torcida poderá causar irritação ao paciente. Se a Órtese de braço for muito longa, a bainha da órtese pode ser dobrada até o pulso. Se você

deslizar sua mão sobre a área abdominal, com a tensão adequada, você poderá sentir uma compressão confortável. Se você puder afastar o tecido do corpo do paciente em mais do que 3 a 4 cm, isso significa que a Órtese não está apertada o suficiente.

Precinta de entrepernas – Desacople a cinta entrepernas velha do TSLO e a substitua pela nova cinta entrepernas na parte baixa traseira da bainha do TSLO.

Protetor para Coluna Neoprene – Remova a painel traseira de Neoprene velha do TLSO e substitua a painel traseira pela nova painel traseira de Neoprene que foi adquirida. Remova as "Guias de Ajuste Certo" da painel velha de Neoprene e as coloque na nova painel traseira de Neoprene no local que fornece a maior compressão precisa para o paciente.

Após Retirar a Órtese de Compressão
Após retirar a Órtese de Compressão, observe se a pele do paciente possui marcas vermelhas. É esperada uma leve vermelhidão. Se a vermelhidão for excessiva ou não desaparecer em 15 minutos, a Órtese de Compressão pode estar muito apertada. Entre em contato conosco para discutir uma troca para um tamanho maior.

Se as costuras internas irritarem a pele do paciente, você pode virar a Órtese de Compressão do avesso. Isto não comprometerá a compressão ou funcionamento da Órtese de Compressão.

Como Cuidar da Órtese de Compressão
O paciente ou tratador é responsável pela limpeza correta do produto. Lave a Órtese de Compressão diariamente ou, no mínimo, em dias alternados, em uma máquina de lavar com água fria ou morna (-1 - 32°C/30-90 F). O movimento da máquina realinhará as linhas do tecido para obter a compressão ideal. Por este motivo, lavar a mão não é eficaz. Após três dias de uso, a Órtese de Compressão® estará significativamente esticada, caso não tenha sido lavada.

Não use detergentes com alvejante e não lave a seco. Não use amaciante de roupas.Após um ano de uso diário e lavagem, o material do dispositivo tende a se romper, portanto, a TLSO deve ser descartada e deve-se comprar uma nova, caso necessário.

Armazenamento e Transporte
A Órtese de Compressão deve ser armazenada em temperatura ambiente longe de luz solar direta. Mantenha a Órtese de Compressão no saco plástico até que você esteja pronto para colocá-la no paciente. A Órtese de Compressão deve ser mantida longe da luz direta do sol antes do uso. A Órtese de Compressão não deve ser usada repetidamente na água com cloro, como piscinas com cloro, pois o cloro destruirá o tecido.

Garantia
Cada sistema tem garantia pelo ajuste, materiais e acabamento por 90 dias. O abuso, alteração ou uso indevido e desgaste anulará a garantia. Isto inclui lavagem ou secagem indevida na secadora. Para obter o máximo de benefício, um médico ou terapeuta deve observar o uso e o efeito da Órtese de Compressão. Caso você tenha quaisquer dúvidas ou queira fazer uma reclamação, favor entrar em contato pelo endereço abaixo.

Obrigado por escolher a Órtese de Compressão!

Registro ANVISA: 80117580798

Fabricado por SPIO, Inc.

127 SW 156th Street

Burien, Washington 98166

Estados Unidos

Fabricado nos Estados Unidos

Importador: Emergo Brazil Import Importação e Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda.

Av. Francisco Matarazzo 1751, sala 502/503, Agua Branca

CEP: 05001-200 – Cidade: São Paulo/ UF: SP

e-mail: brazilvigilance@ul.com

Responsável Técnico: Luiz Levy Cruz Martins - CRF-SP: 42415

Istruzioni per l'uso - Italiano

Uso previsto: Le ortesi di compressione sono dispositivi medici non invasivi, destinati alla promozione di stabilità fisica e controllo posturale nei bambini con funzionalità motoria compromessa, nonché alla promozione della consapevolezza corporea nei bambini con funzionalità sensoriale compromessa. I dispositivi raggiungono l'obiettivo previsto mediante l'esercitazione di pressione il cui scopo è quello di fornire e ottimizzare l'input sensoriale a pressione profonda attorno e verso la linea mediana del corpo del paziente. Tale modalità di azione è intesa a migliorare la stabilità dinamica e l'attivazione posturale.

L'ortesi è progettata per assistere nei casi di deficit sensoriale primario e migliorare l'andatura. Fornisce piena stabilità corporea e input sensoriale quando combinata con l'ortesi per il corpo superiore. È destinata a pazienti con le seguenti diagnosi: Paralisi cerebrale infantile, Sindrome di Down, autismo, disturbo dell'elaborazione sensoriale e vari disordini neurologici caratterizzati da ipotonia, ipertonia, atetosi, atrofia muscolare, attivazione insufficiente della muscolatura del baricentro, stabilizzazione insufficiente del baricentro e debolezza. L'ortesi può essere indossata in qualsiasi momento del giorno, ad eccezione delle seguenti circostanze: 1) Quando il paziente intende dormire;

2) Quando il paziente intende immergersi in acqua contenente cloro. Non è previsto un periodo di rodaggio.

Controindicazioni: L'utilizzo di ortesi di compressione è controindicato in pazienti con disturbi epilettici provocati da calore o con patologie cardiopolmonari o restrizioni della gabbia toracica.

Inoltre, non devono indossare le ortesi di compressione gli individui allergici a lycra o neoprene.

Avvertenze
Può verificarsi un lieve rossore in corrispondenza di cuciture o etichette: questo è normale, la maggior parte degli indumenti lascia arrossamenti sulla pelle. Tuttavia, se tali arrossamenti non scompaiono entro 15-20 minuti dalla rimozione dell'ortesi, questo significa che l'ortesi è troppo stretta e deve essere sostituita con una taglia superiore.

Raramente può succedere che un paziente subisca cambiamenti delle abitudini di evacuazione a causa dell'aumento della compressione e del flusso sanguigno nella zona addominale. Se il paziente mostra un aumento dell'urinazione o della defecazione, normalmente il problema si risolve da solo entro una o due settimane, una volta che l'organismo si sarà adattato all'aumento di compressione e flusso sanguigno. Se il problema non si risolve entro 2 settimane, consultare un medico.

Se il paziente mostra altri sintomi non descritti nelle presenti avvertenze o controindicazioni, consultare un medico e contattare il team di assistenza ai clienti SPIO per avvisare del problema al numero 253-216-0781.

Le ortesi di compressione non devono essere indossate di notte, dal momento che non sono progettate per la resistenza alle fiamme. Inoltre, l'ortesi può ruotare mentre il paziente dorme, determinando compressione in aree o modalità non previste.

Se il paziente percepisce eccessivo calore all'interno dell'ortesi di compressione, è possibile spruzzare il paziente con acqua per rinfrescarlo. Se il paziente sente ancora caldo, è possibile rimuovere l'ortesi di compressione fino a quando non si sarà rinfrescato, quindi fargli indossare nuovamente l'ortesi.

Se l'ortesi di compressione fa sì che i piedi del paziente diventino bianchi o blu, o se il paziente avverte una sensazione di "formicolio", rimuovere immediatamente l'ortesi. In questo caso, è necessario ottenere nuove misure. I piedi blu o bianchi sono un indice che l'ortesi è troppo piccola e deve essere sostituita con una taglia superiore.

Se il paziente mostra segni di disagio con l'ortesi di compressione o necessita di assistenza per andare in bagno, si invita a guardare il video "Misurazione e applicazione" per suggerimenti e consigli per l'applicazione. Il video disponibile sul nostro sito Web alla pagina http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Il neoprene in questi prodotti NON è fabbricato con lattice di gomma naturale. Eventuali reazioni allergiche solitamente compaiono nelle prime ore. Reazioni che si verificano giorni o settimane dopo possono spesso essere attribuibili a calore, umidità o problemi igienici. In caso di gonfiore, scolorimento della pelle, rash o disagio insoliti, interrompere l'utilizzo e consultare un operatore sanitario. Prestare attenzione a garantire che il prodotto non sia troppo stretto da impedire la circolazione. Non adatto a individui soggetti allo sviluppo di dermatiti. Non adatto all'uso su ferite aperte o zone infette.

Come indossare le ortesi di compressione
Le ortesi di compressione funzionano quando il paziente indossa la taglia corretta che fornisce il grado di compressione idoneo. Al momento della ricezione, l'ortesi di compressione darà l'impressione di essere piccola. Tuttavia, si invita a farla provare al paziente seguendo le raccomandazioni e le linee guida seguenti, per garantire una corretta applicazione.

Per determinare se l'ortesi di compressione fornisce un grado di compressione idoneo, posizionare le mani tra il corpo del paziente e l'ortesi di compressione. Nel togliere le mani dal corpo del paziente si deve percepire una notevole resistenza. Se è possibile tirare il tessuto molto oltre 3-5 cm dal corpo del paziente, l'apparato è troppo lento ed è necessario ottenere una taglia inferiore. Se è possibile tirare meno di 3-5 cm, l'ortesi di compressione è troppo stretta ed è necessario ottenere una taglia superiore.

Applicare le ortesi di compressione
Ortesi per il corpo superiore (maniche lunghe/corte) - Aprire la zip dell'ortesi per il corpo superiore, e se il paziente ne è in grado, farlo entrare nell'ortesi per il corpo superiore con le gambe, quindi infilare le braccia del paziente attraverso le maniche. Rimuovere tutte le grinze dalle maniche spingendo gradualmente il tessuto verso i polsi. Tirare indietro unendo i lembi dell'ortesi per il corpo superiore e chiudere la zip fino in cima. Fare in modo che le maniche siano girate correttamente, in modo che non si arrotolino. Le maniche arrotolate possono causare un'eccessiva compressione e/o irritazione nella zona delle ascelle. Introducendo la mano sotto la zona addominale, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza. Il bordo dell'ortesi per il corpo superiore deve trovarsi sopra le natiche del paziente e terminare in corrispondenza del trocantere.

Ortesi per il corpo inferiore (altezza alla caviglia/ginocchio) - Afferrare ciascuna gamba e introdurre il piede del bambino attraverso la gamba dell'ortesi. Tirare verso l'alto la gamba fino al ginocchio e ripetere con l'altra gamba. Afferrare e spingere lentamente l'ortesi per il corpo inferiore verso l'alto fino alla vita, quindi fino all'ombelico. Se indossata insieme a un'ortesi per il corpo superiore, l'ortesi per il corpo inferiore deve essere indossata sopra all'ortesi per il corpo superiore. Questo consentirà una doppia compressione sui fianchi e l'addome inferiore. Fare in modo che le gambe dell'ortesi siano girate correttamente, in modo che non si arrotolino. Le cuciture lungo le gambe devono essere diritte. Assicurarsi di eliminare tutte le grinze spingendo il tessuto in eccesso verso le caviglie. Introducendo la mano sotto la zona addominale, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza.

TLSO - L'ortesi toraco-lombo-sacrale (TLSO) viene indossata sul tronco del corpo coprendo spalle, torace, addome e fianchi del paziente. Il pannello in lycra deve essere indossato sulla parte anteriore del corpo. Il pannello in neoprene deve essere indossato sulla parte posteriore

del corpo. Il pannello in neoprene deve essere fissato ai lati del pannello anteriore in lycra. Quando si indossa l'ortesi TLSO, fissare una spallina e il pannello sullo stesso lato alla parte posteriore in neoprene. Il paziente può stare in piedi, seduto o sdraiato sulla schiena, a seconda di quale posizione sia più confortevole. Far scorrere il braccio del paziente attraverso l'apertura allacciata e fissare l'altra spallina. Posizionare il paziente prono, sulle proprie ginocchia o sul pavimento (è anche possibile tenerlo seduto, in piedi o sulle ginocchia). Per fissare il pannello laterale, tirare l'ortesi TLSO verso il basso sui fianchi e avvolgere il pannello in modo aderente attorno al paziente. Allacciare la cinghia sul cavallo in modo che sia aderente ma non stretta. La cinghia sul cavallo è progettata per evitare che l'ortesi TLSO salga verso l'alto. L'ortesi TLSO deve aderire in modo comodo e saldo. Può essere necessario regolarla più volte dopo l'applicazione iniziale, per ottimizzare la vestibilità. Introducendo la mano sotto la zona addominale, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza. Una volta ottenuta la corretta compressione, utilizzare le "Linguette Sure Fit" piccole e bianche come riferimento per indicare i punti in cui i pannelli andranno fissati la volta successiva in cui si indossa l'ortesi TLSO.

Quest, ortesi TLSO con supporti in Kydex modellabili a caldo - Questa ortesi include due supporti a ponte in Kydex modellabili a caldo. Quando si indossa l'ortesi TLSO, fissare una spallina e il pannello sullo stesso lato alla parte posteriore in neoprene. Il paziente può stare in piedi, seduto o sdraiato sulla schiena, a seconda di quale posizione sia più confortevole. Far scorrere il braccio del paziente attraverso l'apertura allacciata e fissare l'altra spallina. Posizionare il paziente prono, sulle proprie ginocchia o sul pavimento (è anche possibile tenerlo seduto, in piedi o sulle ginocchia). Per fissare il pannello laterale, tirare l'ortesi TLSO verso il basso sui fianchi e avvolgere il pannello in modo aderente attorno al paziente. Allacciare la cinghia sul cavallo in modo che sia aderente ma non stretta. La cinghia sul cavallo è progettata per evitare che l'ortesi TLSO salga verso l'alto. L'ortesi TLSO deve aderire in modo comodo e saldo. Può essere necessario regolarla più volte dopo l'applicazione iniziale, per ottimizzare la vestibilità. Introducendo la mano sotto la zona addominale, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza. Una volta ottenuta la corretta compressione, utilizzare le "Linguette Sure Fit" piccole e bianche come riferimento per indicare i punti in cui i pannelli andranno fissati la volta successiva in cui si indossa l'ortesi TLSO. Una volta che l'ortesi TLSO è correttamente applicata sul paziente, è possibile fissare i supporti in Kydex ove opportuno. I supporti in Kydex possono essere riscaldati in un forno a infrarossi o a convezione, quindi modellati sul corpo del bambino per un supporto più personalizzato. I supporti devono essere riscaldati tra 350 - 380 °F (176 - 193 °C) per 10-15 minuti. Controllare frequentemente i supporti durante il riscaldamento. Non lasciare i supporti incustoditi durante il riscaldamento. **Avvertenza: Non riscaldare i supporti in Kydex a una temperatura superiore a 425 °F (218 °C).** I supporti devono essere riscaldati in un'area ben ventilata. Non introdurre i supporti in Kydex in un forno a microonde. Al completamento del riscaldamento, controllare i supporti per accertarsi che non vi siano punti caldi prima di applicarli sul paziente. Tenere il paziente nella posizione desiderata fino a quando i supporti non si raffreddano e si induriscono. È possibile utilizzare un sacchetto del ghiaccio per accelerare il raffreddamento dei supporti. Una volta irrigiditi, attendere 15 minuti per l'indurimento completo. Se non si ottiene la corretta vestibilità, rimuovere il prodotto e ripetere le procedure di cui sopra o trattare punti specifici con una pistola termica.

Expedition, ortesi TLSO con pannelli a X in Kydex modellabili a caldo – Questa ortesi TLSO include due pannelli a X rigidi che possono essere modellati a caldo e inseriti nella tasca posteriore dell'ortesi TLSO. Seguire le istruzioni di applicazione per l'ortesi TLSO di cui sopra, ma rimuovere i pannelli a X in plastica dalla tasca prima dell'applicazione. Una volta che il pannello anteriore e il pannello posteriore con la tasca sono fissati e posizionati sul paziente, selezionare il/i pannello/i a X che fornisce/forniscono il giusto livello di supporto. I pannelli a X sono realizzati a partire da materiale Kydex modellabile a caldo e possono essere riscaldati in un forno a infrarossi o a convezione, quindi modellati sul corpo del bambino per un supporto più personalizzato. Il Kydex può essere riscaldato tra 350 - 380 °F (176 - 193 °C). Avvertenza: Non riscaldare i pannelli in Kydex a una temperatura superiore a 425 °F (218 °C). I pannelli devono essere riscaldati in un'area ben ventilata. Non introdurre i pannelli in Kydex in un forno a microonde. Al completamento del riscaldamento, controllare i pannelli per accertarsi che non vi siano punti caldi prima di applicarli sul paziente. Tenere il paziente nella posizione desiderata fino a quando il/i pannello/i non si raffredda/raffreddano e si indurisce/induriscono. È possibile utilizzare un sacchetto del ghiaccio per accelerare il raffreddamento del/dei pannello/i. Una volta irrigiditi, attendere 15 minuti per l'indurimento completo. Se non si ottiene la corretta vestibilità, rimuovere il/i pannello/i e ripetere la procedura di cui sopra o trattare punti specifici con una pistola termica. Per il massimo supporto, modellare e inserire entrambi i pannelli a X nella tasca. Per un supporto sostanziale, modellare e inserire il pannello a X largo e per un supporto minimo modellare e inserire il pannello a X stretto. Per il trattamento a caldo localizzato, utilizzare una pistola termica per rimodellare punti specifici del pannello. Quando il paziente non necessita più del supporto fornito dai pannelli a X, questi possono essere rimossi.

Pannello posteriore a X – Il pannello posteriore a X può essere utilizzato al posto del pannello posteriore standard in neoprene, in dotazione con l'ortesi TLSO. Rimuovere il pannello posteriore in neoprene a strato singolo dal pannello anteriore in lycra dell'ortesi TLSO. Fissare il pannello posteriore al pannello anteriore attorno al paziente. Fissare una spallina e il pannello sullo stesso lato alla parte posteriore in neoprene. Il paziente può stare in piedi, seduto o sdraiato sulla schiena, a seconda di quale posizione sia più confortevole. Far scorrere il braccio del paziente attraverso l'apertura allacciata e fissare l'altra spallina. Posizionare il paziente prono, sulle proprie ginocchia o sul pavimento (è anche possibile tenerlo seduto, in piedi o sulle ginocchia). Per fissare il pannello laterale, tirare l'ortesi TLSO verso il basso sui fianchi e avvolgere il pannello in modo aderente attorno al paziente. Allacciare la cinghia sul cavallo in modo che sia aderente ma non stretta. La cinghia sul cavallo è progettata per evitare che l'ortesi TLSO salga verso l'alto. L'ortesi TLSO deve aderire in modo comodo e saldo. Può essere necessario regolarla più volte dopo l'applicazione iniziale, per ottimizzare la vestibilità. Introducendo la mano sotto la zona addominale, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza. Una volta ottenuta la corretta compressione, utilizzare le "Linguette Sure Fit" piccole e bianche come riferimento per indicare i punti in cui i pannelli andranno fissati la volta successiva in cui si indossa l'ortesi TLSO. Una volta che il pannello anteriore e il pannello posteriore con la tasca sono fissati e posizionati sul paziente, selezionare il/i pannello/i a X che fornisce/forniscono il giusto livello di supporto. I pannelli a X sono realizzati a partire da materiale Kydex modellabile a caldo e possono essere riscaldati in un forno a infrarossi o a convezione, quindi modellati sul corpo del bambino per un supporto più personalizzato. Rimuovere sempre i pannelli a X dalla tasca in

neoprene prima del riscaldamento. Il Kydex può essere riscaldato tra 350 - 380 °F (176 - 193 °C). Avvertenza: Non riscaldare i pannelli in Kydex a una temperatura superiore a 425 °F (218 °C). I pannelli devono essere riscaldati in un'area ben ventilata. Non introdurre i pannelli in Kydex in un forno a microonde. Al completamento del riscaldamento, controllare i pannelli per accertarsi che non vi siano punti caldi prima di applicarli sul paziente. Tenere il paziente nella posizione desiderata fino a quando il/i pannello/i non si raffredda/raffreddano e si indurisce/induriscono. È possibile utilizzare un sacchetto del ghiaccio per accelerare il raffreddamento del/dei pannello/i. Una volta irrigiditi, attendere 15 minuti per l'indurimento completo. Se non si ottiene la corretta vestibilità, rimuovere il/i pannello/i e ripetere la procedura di cui sopra o trattare punti specifici con una pistola termica. Per il massimo supporto, modellare e inserire entrambi i pannelli a X nella tasca. Per un supporto sostanziale, modellare e inserire il pannello a X largo e per un supporto minimo modellare e inserire il pannello a X stretto. Quando il paziente non necessita più del supporto fornito dai pannelli a X, questi possono essere rimossi.

Pannello posteriore in termoplastica - Rimuovere il prodotto dalla confezione di plastica. Se il pannello posteriore in termoplastica è fissato al pannello anteriore in lycra, separare il pannello posteriore in termoplastica dal pannello anteriore in lycra e mettere da parte il pannello anteriore in lycra. Opzioni di riscaldamento del pannello posteriore in termoplastica: Nota: Una pistola termica non funziona bene per riscaldare il pannello posteriore in termoplastica. È troppo calda e brucerà il materiale sensibile in Velcro che racchiude il materiale in termoplastica. 1) Riscaldare il pannello in un idrocollatore o acqua calda a 185 °F (85 °C); 2) Riscaldare il pannello in forno a infrarossi per 10 minuti a 220 °F (104 °C); 3) Riscaldare il pannello in forno a microonde a intervalli di 10 secondi, controllando di frequente (superando questo tempo il prodotto si brucerà); 4) Utilizzare un ferro da stiro impostato su media temperatura; 5) Utilizzare un vaporizzatore per indumenti. PASSAGGI IMPORTANTI: Controllare di frequente il pannello posteriore, rigirandolo ogni volta. Non lasciare incustodito il pannello posteriore durante il riscaldamento. Una volta completato il riscaldamento, se il paziente è sensibile al calore, posizionare un asciugamano sottile o un panno tra la pelle del paziente e il pannello posteriore. Controllare l'interno del pannello posteriore per accertarsi che non vi siano punti caldi prima di applicarlo sul paziente. Può essere necessario posizionare un asciugamano o un panno tra la pelle del paziente e il pannello per fornire una barriera tra il pannello e la pelle del paziente. Se il pannello è troppo caldo per il paziente, posizionare un asciugamento, un panno o un'altra barriera sottile tra il pannello e la pelle del paziente che funga da barriera protettiva dal calore. Tenere il paziente nella posizione desiderata fino a quando il pannello non si raffredda e si indurisce. È possibile utilizzare un sacchetto del ghiaccio per accelerare il raffreddamento della termoplastica. Una volta irrigidita, rimuoverla dal paziente e attendere 15 minuti per l'indurimento completo. Se non si ottiene la corretta vestibilità, rimuovere il prodotto e ripetere le procedure di cui sopra o trattare punti specifici con un ferro da stiro impostato su media temperatura.

Odyssey - L'ortesi Odyssey è una combinazione dei prodotti ortesi TLSO e Pannello posteriore in termoplastica. Leggere le sezioni su "TLSO" e "Pannello posteriore in termoplastica" nelle Istruzioni per l'uso sopra.

Ortesi per polso e mano - L'ortesi per polso e mano può essere indossata sulla mano destra o sinistra. Inserire le dita e il palmo nell'apertura grande dell'ortesi per polso e mano e inserire il pollice nell'apertura più piccola. Introducendo la mano sotto il tessuto, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza.

Ortesi per le braccia - L'ortesi per le braccia può essere indossata sull'arto superiore destro o sinistro. Posizionare la mano attraverso l'estremità più grande dell'ortesi, quindi tirare l'ortesi sulla parte superiore del braccio. Accertarsi che la cucitura sia diritta e sul lato interno del braccio. Rimuovere tutte le grinze dal tessuto. Introducendo la mano sotto il tessuto, con la corretta tensione, si dovrebbe avvertire un'adeguata compressione. Se è possibile tirare il tessuto dal corpo del paziente di oltre 3-5 cm, non è stretto a sufficienza.

Dispositivo realizzato su misura
Se il prodotto presenta un'etichetta con scritto "Dispositivo realizzato su misura", il prodotto è stato realizzato appositamente per il vostro bambino. Rivolgersi al proprio operatore sanitario per determinare quale dei nostri prodotti è il più somigliante e leggere la sezione Istruzioni per l'uso riguardo il prodotto in questione.

Dopo aver tolto le ortesi di compressione
Dopo la rimozione delle ortesi di compressione, ispezionare la pelle del paziente per individuare eventuali segni rossi. Un lieve rossore è prevedibile. Se il rossore è eccessivo e non si risolve entro 15 minuti, le ortesi di compressione potrebbero essere troppo piccole. Si prega di contattarci per discutere di una sostituzione con la taglia più grande.

Se le cuciture interne irritano la pelle del paziente, è possibile rigirare a rovescio le ortesi di compressione. Questo non comprometterà la compressione o la funzionalità delle ortesi di compressione.

Come pulire le ortesi di compressione
Il paziente o il tutore sono responsabili della corretta pulizia del prodotto. Lavare quotidianamente le ortesi di compressione o, come minimo, a giorni alterni, in lavatrice con acqua fredda o calda, a temperatura compresa tra 30 e 90 °F (-1 e 32 °C). Il movimento della lavatrice riallineerà le fibre del tessuto per ottenere la compressione ottimale. Per questo motivo, il lavaggio a mano non è efficace. Dopo 3 giorni di utilizzo, le ortesi di compressione risulteranno notevolmente allungate se non sono state lavate.

Non utilizzare detersivi con candeggina e non asciugare in asciugatrice. Non usare ammorbidente.

Non usare unguenti od oli sotto il prodotto. Non lavare a secco né esporre al calore o alla luce del sole per periodi di tempo prolungati.

Lavare le ortesi TLSO con il Velcro chiuso, in modo che il Velcro non tiri i fili del tessuto.

Dopo un anno di utilizzo e lavaggio giornaliero, i materiali del dispositivo tenderanno a usurarsi, pertanto l'ortesi TLSO deve essere scartata e,

se necessario, deve esserne acquistata una nuova.

Conservazione
Le ortesi di compressione devono essere conservate a una temperatura compresa tra 30 °F e 110 °F (tra -1 °C e 43 °C) con umidità compresa tra 0% e 90%, senza aria condizionata. Conservare le ortesi di compressione nel sacchetto di plastica fino a quando non si è pronti ad applicarle sul paziente. Le ortesi di compressione devono essere tenute lontano dalla luce diretta del sole prima dell'uso. Le ortesi di compressione non devono essere utilizzate ripetutamente in acqua contenente cloro, come quella delle piscine, dal momento che il cloro usurerà il tessuto.

Garanzia
Ogni sistema è garantito in termini di idoneità, materiali e lavorazione per 90 giorni. Uso improprio, alterazione o utilizzo grossolano indebito renderanno nulla la garanzia. Questo include il lavaggio improprio o l'asciugatura in asciugatrice. Per fornire il massimo beneficio, è necessario che un medico o un terapista monitorino l'utilizzo e l'efficacia delle ortesi di compressione. In caso di domande o per segnalare un reclamo, si invita a contattarci all'indirizzo seguente.

Grazie per il vostro acquisto!

Instrukcja użycia - Polish

Przeznaczenie: Ortezy kompresyjne to nieinwazyjne wyroby medyczne przeznaczone do poprawy stabilności fizycznej i kontroli postawy ciała u dzieci z zaburzeniami funkcji motorycznych, a także poprawy świadomości ciała u dzieci z zaburzeniami czynności sensorycznych. Wyroby te osiągają zamierzony efekt poprzez wywieranie ucisku, który zapewnia i nasila głęboki ucisk wokół ciała i w kierunku linii środkowej ciała pacjenta. Ten sposób działania poprawia stabilność dynamiczną oraz aktywuje postawę.

Orteza kończyn jest przeznaczona do wspomagania przy deficytach sensorycznych oraz do poprawiania chodu. W połączeniu z ortezą tułowia (UBO) zapewnia pełną stabilizację ciała i wsparcie sensoryczne. Wyrób jest przeznaczony do stosowania u pacjentów z następującymi rozpoznaniami: Porażenie mózgowe, zespół Downa, autyzm, zaburzenia integracji sensorycznej przetwarzania
i różne zaburzenia neurologiczne charakteryzujące się hipotonią, wzmożonym napięciem, atetozą, zanikiem mięśni, słabą aktywacją mięśni tułowia, słabą stabilizacją mięśni tułowia i osłabieniem siły mięśniowej. Ortezę można nosić przez cały dzień z wyjątkiem poniższych sytuacji: 1) Podczas snu; 2) Kiedy pacjent będzie zanurzony w chlorowanej wodzie. Ortezy nie potrzebują czasu na dopasowanie się.

Przeciwwskazania: Stosowanie ortez kompresyjnych jest przeciwwskazane u pacjentów z napadami padaczkowymi wywoływanymi przez ciepło lub u osób z zaburzeniami krążenia lub ograniczeniami ruchomości klatki piersiowej.

Ponadto ortez kompresyjnych nie powinny nosić osoby uczulone na lycrę lub neopren.

Ostrzeżenia
W miejscu występowania szwów lub metek może wystąpić łagodne zaczerwienienie skóry. Jest to normalna reakcja, gdyż większość ubrań pozostawia czerwone ślady na skórze. Jeżeli jednak czerwone ślady nie znikną w ciągu 15 do 20 minut po zdjęciu ortezy, może to oznaczać, że orteza jest zbyt ciasna i powinna zostać wymieniona na większy rozmiar.

Rzadko zdarza się zmiana rytmu wypróżnień spowodowana większym uciskiem i nasilonym przepływem krwi w okolicy brzucha. Jeśli u pacjenta dochodzi do zwiększenia częstości oddawania moczu lub kału, zazwyczaj problem ustępuje samoistnie w ciągu jednego do dwóch tygodni, ponieważ organizm dostosowuje się do nasilonej kompresji i przepływu krwi. Jeśli problem nie ustąpi w ciągu 2 tygodni, należy skonsultować się z lekarzem.

Jeśli u pacjenta występują jakiekolwiek inne objawy, nieopisane tutaj w części dotyczącej ostrzeżeń lub przeciwwskazań, należy skonsultować się z lekarzem i zadzwonić do działu obsługi klienta firmy SPIO, aby powiadomić nas o problemie: 253-216-0781.

Ortezy kompresyjne nie powinny być zakładane na noc, gdyż nie zostały przetestowane pod względem odporności na ogień. Ponadto orteza może przekręcić się podczas snu, prowadząc do uciskania w niedocelowych obszarach lub w niezamierzony sposób.

Jeżeli pacjentowi jest zbyt gorąco w ortezie kompresyjnej, można spryskać go wodą, aby go ochłodzić. Jeżeli pacjentowi jest nadal zbyt gorąco, można zdjąć na chwilę ortezę kompresyjną w celu schłodzenia ciała, a następnie ponownie ją założyć.

Jeżeli orteza kompresyjna powoduje u pacjenta zasinienie lub blednięcie stóp bądź jeśli wystąpi „mrowienie", należy natychmiast zdjąć ortezę. W takim przypadku należy ponownie dokonać pomiarów. Zasinienie lub zblednięcie stóp wskazuje, że orteza jest już za mała i należy ją wymienić na większą.

Jeśli u pacjenta występuje dyskomfort podczas noszenia ortezy kompresyjnej lub jeśli pacjent potrzebuje pomocy w utrzymaniu ortezy w czystości, należy obejrzeć film „Measuring and Fitting", aby uzyskać wskazówki i sugestie. Film znajduje się na naszej stronie internetowej: http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Neopren zastosowany w tych produktach NIE zawiera naturalnego lateksu. Reakcje uczuleniowe występują zasadniczo w ciągu kilku pierwszych godzin. Reakcje występujące kilka dni lub tygodni później można często powiązać z ciepłem, wilgocią lub kwestiami higieny. W razie wystąpienia nietypowej opuchlizny, przebarwienia skóry, wysypki lub dyskomfortu należy przerwać użytkowanie i skontaktować się z personelem medycznym. Należy upewnić się, że produkt nie jest dopasowany zbyt ściśle, co mogłoby zaburzyć krążenie krwi. Produkt nie może być stosowany u osób z tendencją do występowania zapalenia skóry. Produktu nie wolno stosować na otwartych ranach ani obszarach zajętych zakażeniem.

Jak nosić ortezy kompresyjne

Ortezy kompresyjne działają, kiedy pacjent osiągnie dopasowanie zapewniające odpowiednią kompresję. Po otrzymaniu orteza może sprawiać wrażenie za małej. Jednak przymierzając ortezę pacjentowi, należy postępować zgodnie z zaleceniami dotyczącymi dopasowania oraz poniższymi wytycznymi, aby odpowiednio dopasować ortezę.

Aby ustalić, czy orteza kompresyjna zapewnia odpowiednią kompresję, należy włożyć rękę pomiędzy ciało pacjenta a ortezę. W momencie odsuwania ręki od ciała pacjenta powinien wystąpić duży opór. Jeżeli można odciągnąć materiał na więcej niż 3–5 cm od ciała pacjenta, oznacza to, że system jest zbyt luźny i należy przymierzyć mniejszy rozmiar. Jeżeli nie można odciągnąć materiału na 3–5 cm, oznacza to, że orteza jest za ciasna i należy przymierzyć większy rozmiar.

Zakładanie ortez kompresyjnych
Orteza tułowia UBO (długi/krótki rękaw) – rozepnij ortezę tułowia i jeżeli pacjent jest w stanie to zrobić, poproś go, aby wszedł do ortezy, a następnie wsuń ramiona pacjenta w rękawy. Usuń wszelkie marszczenia materiału na rękawach, stopniowo wygładzając je w kierunku nadgarstków. Zapnij ortezę tułowia na plecach zamkiem błyskawicznym. Upewnij się, że rękawy są prawidłowo ułożone i nie są przekręcone. Przekręcone rękawy mogą doprowadzić do nadmiernego ucisku i/lub podrażnienia pod pachami. Po wsunięciu ręki w okolicy brzucha, przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający. Dół ortezy tułowia powinien sięgać aż do pośladków i kończyć się na wysokości krętarza.

Orteza kończyn dolnych (do kostek / za kolano) – zbierz tkaninę każdej nogawki i wsuń stopę dziecka przez otwór. Podciągnij tkaninę do kolan i powtórz czynność z drugą nogą. Zbierz tkaninę i powoli podciągaj ortezę kończyn dolnych do pasa, a następnie do pępka. Jeżeli pacjent nosi jednocześnie ortezę kończyn dolnych i ortezę tułowia, orteza kończyn dolnych powinna być założona na wierzch ortezy tułowia. Pozwoli to na uzyskanie podwójnej kompresji na biodrach i podbrzuszu. Upewnij się, że nogawki są ułożone prawidłowo i nie są przekręcone. Szwy wzdłuż nóg powinny być proste. Upewnij się, że wszystkie marszczenia materiału są wyeliminowane, wygładzając nadmiar materiału w kierunku kostek. Po wsunięciu ręki w okolicy brzucha, przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk
nie jest wystarczający.

Orteza kompresyjna TLSO (kamizelka kompresyjna) – przeznaczona jest na tułów i obejmuje ramiona, klatkę piersiową, brzuch i biodra pacjenta. Część ortezy wykonana z lycry powinna być założona z przodu ciała. Panel wykonany z neoprenu zakładany jest na plecy. Panel neoprenowy powinien zostać zamocowany do boków przedniej części z lycry. Zakładając TLSO, należy zamocować jeden pasek ramienny i panel boczny po tej samej stronie z tylnym panelem neoprenowym. Pacjent może stać, siedzieć lub leżeć na plecach, w zależności od jego komfortu. Przełóż ramię pacjenta przez otwór i zamocuj drugi pasek ramienny. Ułóż pacjenta na brzuchu, na swoich kolanach lub na podłodze (możliwe jest również siedzenie, stanie lub klęczenie). Aby zamocować panel boczny, naciągnij TLSO na biodra i owiń panel ciasno wokół pacjenta. Zapnij pasek krokowy tak, aby był ściśle dopasowany, ale nie powodował dyskomfortu. Pasek krokowy jest przeznaczony do zapobiegania przesuwaniu się TLSO w górę. TLSO powinna być dopasowana ściśle i stabilnie. Możliwe, że po pierwszym założeniu niezbędna będzie kilkukrotna regulacja w celu zoptymalizowania dopasowania. Po wsunięciu ręki w okolicy brzucha, przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający. Po osiągnięciu prawidłowej kompresji należy użyć białych znaczników do oznaczenia miejsca zamocowania paneli przy kolejnym zakładaniu TLSO.

Quest, TLSO z modelowanym na ciepło wzmocnieniami Kydex — ten model TLSO zawiera 2 sztywne wzmocnienia Kydex modelowane na ciepło. Zakładając TLSO, należy zamocować jeden pasek ramienny i panel boczny po tej samej stronie z tylnym panelem neoprenowym. Pacjent może stać, siedzieć lub leżeć na plecach, w zależności od jego komfortu. Przełóż ramię pacjenta przez otwór i zamocuj drugi pasek ramienny. Ułóż pacjenta na brzuchu, na swoich kolanach lub na podłodze (możliwe jest również siedzenie, stanie lub klęczenie). Aby zamocować panel boczny, naciągnij TLSO na biodra i owiń panel ciasno wokół pacjenta. Zapnij pasek krokowy tak, aby był ściśle dopasowany, ale nie powodował dyskomfortu. Pasek krokowy jest przeznaczony do zapobiegania przesuwaniu się TLSO w górę. TLSO powinna być dopasowana ściśle i stabilnie. Możliwe, że po pierwszym założeniu niezbędna będzie kilkukrotna regulacja w celu zoptymalizowania dopasowania. Po wsunięciu ręki w okolicy brzucha, przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający. Po osiągnięciu prawidłowej kompresji należy użyć białych znaczników do oznaczenia miejsca zamocowania paneli przy kolejnym zakładaniu TLSO. Po prawidłowym założeniu TLSO na pacjenta w potrzebnych miejscach można dodać wzmocnienia Kydex. Wzmocnienia Kydex mogą być podgrzewane w kuchence na podczerwień lub piecyku konwekcyjnym, a następnie modelowane do ciała pacjenta tak, aby zapewnić jak najlepsze wsparcie. Wzmocnienia powinny być podgrzewane w temperaturze 350–380°F (176–193°C) przez 10 do 15 minut. Wzmocnienia Kydex należy kontrolować podczas podgrzewania. Wzmocnień nie wolno podgrzewać bez nadzoru. **Ostrzeżenie: Wzmocnień nie wolno podgrzewać w temperaturze powyżej 425°F (218°C).** Wzmocnienia muszą być podgrzewane w dobrze wentylowanym pomieszczeniu. Tworzywa Kydex nie wolno wkładać do kuchenki mikrofalowej. Kiedy zakończysz podgrzewanie, upewnij się, że tworzywo nie jest za gorące, zanim zaczniesz formowanie na ciele pacjenta. Utrzymaj pacjenta w pożądanej pozycji do momentu, aż wzmocnienie wystygnie i stwardnieje. W celu przyspieszenia procesu chłodzenia wzmocnień można użyć worka z lodem. Całkowite usztywnienie materiału następuje po około 15 minutach. Jeżeli nie udało się osiągnąć odpowiedniego wymodelowania, należy zdjąć produkt i powtórzyć powyższą procedurę lub punktowo podgrzać tworzywo dmuchawą ciepłego powietrza.

Expedition, TLSO z modelowanym na ciepło Kydex panelem X — ten model TLSO posiada dwa sztywne panele X, które mogą być modelowane na ciepło, a następnie zostać umieszczone w kieszeni znajdującej się na plecach TLSO. Postępuj zgodnie z przedstawioną powyżej instrukcją dotyczącą zakładania TLSO, ale przed założeniem wyjmij z kieszeni plastikowe panele X.

Połącz przednią część kamizelki z tylnym panelem wyposażonym w kieszeń, dobierz panel(e) X zapewniający(-e) odpowiedni poziom wsparcia. Panele X są wyprodukowane z modelowanego na ciepło materiału Kydex i mogą być podgrzewane w kuchence na podczerwień lub piecyku konwekcyjnym, a następnie modelowane do ciała pacjenta tak, aby zapewnić jak najlepsze wsparcie. Materiał Kydex może być podgrzewany w temperaturze 350–380°F (176–193°C). Ostrzeżenie: Paneli Kydex nie wolno podgrzewać w temperaturze powyżej 425°F (218°C). Panele muszą być podgrzewane w dobrze wentylowanym pomieszczeniu. Paneli Kydex nie wolno wkładać do kuchenki mikrofalowej. Kiedy zakończysz podgrzewanie, upewnij się, że panel nie jest za gorący, zanim zaczniesz formowanie na ciele pacjenta. Utrzymaj pacjenta w pożądanej pozycji do momentu aż panel wystygnie i stwardnieje. W celu przyspieszenia procesu chłodzenia panelu(-i) można użyć worka z lodem. Całkowite usztywnienie materiału następuje po około 15 minutach. Jeżeli nie udało się osiągnąć odpowiedniego wymodelowania, należy zdjąć panel(e) i powtórzyć powyższą procedurę lub punktowo podgrzać tworzywo dmuchawą ciepłego powietrza. Dla uzyskania maksymalnego wsparcia można wymodelować oba panele X i włożyć je do kieszeni. Dla uzyskania większego wsparcia należy wymodelować i włożyć szeroki panel X, a dla uzyskania mniejszego wsparcia należy użyć wąskiego panelu X. W celu miejscowego podgrzania i przemodelowania pewnych obszarów panelu należy użyć dmuchawy ciepłego powietrza. Kiedy pacjent nie potrzebuje już tak dużego wsparcia, panele X można wyjąć.

Tylny panel X — tylny panel X może zostać zastosowany w miejsce standardowego panelu neoprenowego dostarczanego z TLSO. Usuń jednowarstwowy, neoprenowy panel tylny z przedniego panelu TLSO wykonanego z lycry. Połącz tylny panel z panelem przednim wokół pacjenta. Zamocować jeden pasek ramienny i panel boczny po tej samej stronie z tylnym panelem neoprenowym. Pacjent może stać, siedzieć lub leżeć na plecach, w zależności od jego komfortu. Przełóż ramię pacjenta przez otwór i zamocuj drugi pasek ramienny. Ułóż pacjenta na brzuchu, na swoich kolanach lub na podłodze (możliwe jest również siedzenie, stanie lub klęczenie). Aby zamocować panel boczny, naciągnij TLSO na biodra i owiń panel ciasno wokół pacjenta. Zapnij pasek krokowy tak, aby był ściśle dopasowany, ale nie powodował dyskomfortu. Pasek krokowy jest przeznaczony do zapobiegania przesuwaniu się TLSO w górę. TLSO powinna być dopasowana ściśle i stabilnie. Możliwe, że po pierwszym założeniu niezbędna będzie kilkukrotna regulacja w celu zoptymalizowania dopasowania. Po wsunięciu ręki w okolicy brzucha, przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający. Po osiągnięciu prawidłowej kompresji należy użyć białych znaczników do oznaczenia miejsca zamocowania paneli przy kolejnym zakładaniu TLSO. Połącz przednią część kamizelki z tylnym panelem wyposażonym w kieszeń, dobierz panel(e) X zapewniający(-e) odpowiedni poziom wsparcia. Panele X są wyprodukowane z modelowanego na ciepło materiału Kydex i mogą być podgrzewane w kuchence na podczerwień lub piecyku konwekcyjnym, a następnie modelowane do ciała pacjenta tak, aby zapewnić jak najlepsze wsparcie. Przed przystąpieniem do podgrzewania należy zawsze wyjąć panele X z kieszeni neoprenowej. Materiał Kydex może być podgrzewany w temperaturze 350–380°F (176–193°C). Ostrzeżenie: Paneli Kydex nie wolno podgrzewać w temperaturze powyżej 425°F (218°C). Panele muszą być podgrzewane w dobrze wentylowanym pomieszczeniu. Paneli Kydex nie wolno wkładać do kuchenki mikrofalowej. Kiedy zakończysz podgrzewanie, upewnij się, że panel nie jest za gorący, zanim zaczniesz formowanie na ciele pacjenta. Utrzymaj pacjenta w pożądanej pozycji do momentu aż panel wystygnie i stwardnieje. W celu przyspieszenia procesu chłodzenia panelu(-i) można użyć worka z lodem. Całkowite usztywnienie materiału następuje po około 15 minutach. Jeżeli nie udało się osiągnąć odpowiedniego wymodelowania, należy zdjąć panel(e) i powtórzyć powyższą procedurę lub punktowo podgrzać tworzywo dmuchawą ciepłego powietrza. Dla uzyskania maksymalnego wsparcia można wymodelować oba panele X i włożyć je do kieszeni. Dla uzyskania większego wsparcia należy wymodelować i włożyć szeroki panel X, a dla uzyskania mniejszego wsparcia należy użyć wąskiego panelu X. Kiedy pacjent nie potrzebuje już tak dużego wsparcia, panele X można wyjąć.

Termoplastyczny panel tylny — wyjmij produkt z plastikowego opakowania. Jeśli termoplastyczny panel tylny jest zamocowany do przedniego panelu z lycry, należy oddzielić termoplastyczny panel tylny od przedniego panelu z lycry i odłożyć panel przedni na bok. Opcje podgrzewania termoplastycznego panelu tylnego: Uwaga: Dmuchawa ciepłego powietrza nie sprawdza się dobrze w przypadku podgrzewania termoplastycznego panelu tylnego. Emituje ona zbyt gorące powietrze i spowoduje spalenie wrażliwego materiału z rzepem znajdującego się na materiale termoplastycznym. 1) Podgrzej panel w podgrzewaczu lub gorącej wodzie w temperaturze 185°F (85°C); 2) podgrzej panel w kuchence na podczerwień przez 10 minut w temperaturze 220°F (104°C); 3) podgrzej panel w kuchence mikrofalowej przez 10 sekund, często go sprawdzając (w przypadku dłuższego czasu podgrzewania produkt się spali); 4) użyj żelazka ustawionego na średnią temperaturę; 5) użyj parownicy do odzieży. WAŻNE CZYNNOŚCI: Należy często sprawdzać panel, za każdym razem odwracając go na drugą stronę. Nie pozostawiać podgrzewanego panelu bez nadzoru. Po zakończeniu podgrzewania, jeśli pacjent jest wrażliwy na ciepło, pomiędzy skórą pacjenta i panelem tylnym należy umieścić cienki ręcznik lub prześcieradło. Należy sprawdzić wnętrze panelu tylnego, aby przed nałożeniem panelu na ciało pacjenta upewnić się, że panel nie jest za gorący. Może zajść konieczność umieszczenia ręcznika lub prześcieradła pomiędzy skórą pacjenta i panelem, aby zapewnić barierę pomiędzy panelem a skórą pacjenta. Jeśli panel jest za gorący dla pacjenta, pomiędzy panelem i skórą pacjenta należy umieścić ręczniki, prześcieradło lub inną cienką barierę chroniącą przed ciepłem. Utrzymać pacjenta w pożądanej pozycji do momentu, aż tylny panel wystygnie i stwardnieje. W celu przyspieszenia procesu chłodzenia tworzywa termoplastycznego można użyć worka z lodem. Po stwardnieniu należy zdjąć produkt z ciała pacjenta, umożliwiając jego całkowite usztywnienie po około 15 minutach. Jeżeli nie udało się osiągnąć odpowiedniego wymodelowania, należy zdjąć produkt i powtórzyć powyższe procedury lub punktowo podgrzać tworzywo żelazkiem ustawionym na średnią temperaturę.

Odyssey — orteza Odyssey stanowi połączenie TLSO i termoplastycznego panelu tylnego. Należy zapoznać się z instrukcją użycia „TLSO" i „Termoplastycznego panelu tylnego" powyżej.

Orteza nadgarstka — ortezę nadgarstka można nosić na prawej lub lewej ręce. Wsuń palce i dłoń do dużego otworu ortezy, a kciuk — do mniejszego otworu. Po wsunięciu ręki pod materiał przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający.

Orteza ramienia — ortezę ramienia można nosić na prawej lub lewej ręce. Wsuń rękę przez większy koniec ortezy i naciągnij ortezę do góry ręki. Upewnij się, że szew jest prosty i znajduje się po wewnętrznej stronie ręki. Wygładź materiał. Po wsunięciu ręki pod materiał przy właściwym napięciu powinna być wyczuwalna komfortowa kompresja. Jeśli można odciągnąć materiał od ciała pacjenta więcej niż na 3–5 cm, oznacza to, że ucisk nie jest wystarczający.

Wyrób produkowany na zamówienie
Jeśli na metce znajduje się napis „Custom-Made Device", wówczas produkt został wyprodukowany specjalnie dla konkretnego dziecka. Należy zapytać personel medyczny, do którego z naszych produktów wyrób ten jest najbardziej podobny, i przeczytać instrukcję użycia tego produktu.

Po zdjęciu ortez kompresyjnych
Po zdjęciu ortezy kompresyjnej skontroluj skórę pacjenta pod kątem zaczerwienień. Może pojawić się łagodne zaczerwienienie. Jeśli zaczerwienienie jest nadmierne i nie znika w ciągu 15 minut, oznacza to, że orteza kompresyjna może być zbyt mała. Prosimy o kontakt w celu omówienia wymiany wyrobu na większy rozmiar.

Jeśli wewnętrzne szwy podrażniają skórę pacjenta, można odwrócić ortezę kompresyjną na lewą stronę. Nie pogorszy to kompresji ani działania ortezy kompresyjnej.

Pielęgnacja ortez kompresyjnych
Pacjent lub opiekun jest odpowiedzialny za prawidłowe czyszczenie produktu. Ortezy należy prać codziennie, lub przynajmniej co drugi dzień, w pralce w zimnej lub ciepłej wodzie, w temperaturze 30–90°F (0–30°C). Ruch pralki wyrównuje ułożenie włókien tkaniny, zapewniając optymalną kompresję. Z tego powodu pranie ręczne nie jest skuteczne. Po 3 dniach używania ortezy kompresyjne będą znacznie rozciągnięte, jeśli nie były w tym czasie prane.

Nie używać detergentów takich jak wybielacz i nie suszyć w suszarce bębnowej. Nie używać płynu do płukania tkanin.

Pod produkt nie wolno nakładać maści ani olejków. Nie czyścić chemicznie i nie wystawiać na działanie ciepła ani światła słonecznego przez dłuższy czas.

TLSO prać z zamocowanym rzepem, aby nie pozaciągał on tkaniny.

Po roku codziennego noszenia i prania materiał traci swoje właściwości, zatem TLSO należy wyrzucić i w razie potrzeby zakupić nową ortezę.

Przechowywanie
Ortezy muszą być przechowywane w temperaturze od 30°F do 110°F (od −1°C do 43°C) przy wilgotności od 0% do 90%, bez skraplania. Ortezy kompresyjne należy przechowywać w plastikowym woreczku, zanim zostaną one założone na pacjenta. Przed użyciem ortezy kompresyjne muszą być przechowywane z dala od bezpośredniego nasłonecznienia. Ortezy kompresyjne nie powinny być wielokrotnie używane w chlorowanej wodzie, np. w basenie, gdyż chlor spowoduje uszkodzenie tkaniny.

Gwarancja
W przypadku każdego systemu producent zapewnia gwarancję dotyczącą dopasowania, materiału i wykonania przez 90 dni. Użycie niezgodne z przeznaczeniem, przerabianie czy rozdarcie w wyniku niewłaściwego zakładania powoduje utratę gwarancji. Obejmuje to również niewłaściwe pranie i suszenie w suszarce. W celu osiągnięcia maksymalnych korzyści terapeutycznych użytkowanie oraz działanie ortez kompresyjnych powinno być nadzorowane przez lekarza lub terapeutę. Ewentualne pytania lub reklamację należy kierować pod poniższy adres.

Dziękujemy za zakup!

Návod na použitie - Slovensky

Účel použitia: Kompresné ortézy sú neinvazívne zdravotnícke pomôcky určené na podporu fyzickej stability a posturálnej kontroly u detí s poruchami motoriky. Zároveň prispievajú k uvedomovaniu si vlastných telesných možností u detí so zníženými vnemovými schopnosťami. Tieto pomôcky dosahujú stanovený účinok pomocou tlaku, ktorý je navrhnutý tak, aby zabezpečoval hlboký tlakový zmyslový vnem v okolí stredovej čiary tela pacienta a smerom k nej. Cieľom tohto režimu pôsobenia je zlepšenie dynamickej stability a aktivácia posturálnych funkcií.

Tieto ortézy sú vyvinuté tak, aby pomáhali pri primárnom senzorickom deficite a vylepšovali držanie tela. Pri použití v kombinácii s inými protetickými systémami hornej časti tela poskytujú celkovú stabilitu tela a senzorické vnímanie. Sú určené pre pacientov s týmito diagnózami: mozgová obrna, Downov syndróm, autizmus, poruchy senzorického spracovania a rôzne neurologické poruchy charakterizované hypotóniou, hypertóniou, atetózou, svalovou atrofiou, nedostatočnou aktiváciou vnútorného svalstva tela, nedostatočnou stabilitou stredovej časti tela a slabosťou. Ortézy môžu pacienti používať celý deň s výnimkou nasledujúcich situácií: 1) Keď sa pacient chystá na spánok; 2) Keď sa pacient chystá ponoriť do chlórovanej vody. V súvislosti s touto pomôckou nie je stanovené žiadne obdobie zvykania si na ňu.

Kontraindikácie: Používanie kompresnej ortézy je kontraindikované u pacientov s kŕčovými stavmi vyvolanými teplom a u pacientov s kardiopulmonálnym postihnutím alebo obmedzeniami hrudného koša.

Kompresnú ortézu by nemali používať ani pacienti s alergiou na lykru alebo neoprén.

Upozornenia:
V mieste švov alebo štítkov môže dôjsť k miernemu začervenaniu pokožky. Táto reakcia je normálna, spôsobuje ju väčšina tkanín. Ak sa však tieto červené škvrny do 15 – 20 minút po zložení ortézy nestratia, znamená to, že ortéza je príliš tesná a je potrebné ju vymeniť za väčšiu.

Zriedkavo sa stáva, že v dôsledku zvýšenia tlaku a prietoku krvi v brušnej oblasti dochádza k zmenám režimu vyprázdňovania pacienta. Ak pacient začne chodiť častejšie na toaletu (močenie alebo nutkanie na stolicu), tento problém spravidla do týždňa až dvoch vymizne, keďže telo si zvykne na vyššiu kompresiu a zvýšený prietok krvi. Ak tento problém nevymizne ani po uplynutí 2 týždňov, porozprávajte sa so svojím

lekárom.

Ak pacient vykazuje akékoľvek iné symptómy, ktoré v týchto upozorneniach alebo kontraindikáciách nie sú uvedené, obráťte sa na lekára a kontaktujte aj oddelenie služieb zákazníkom spoločnosti SPIO na čísle 253 216 0781 a informujte nás o konkrétnom probléme.

Kompresné ortézy nie sú odolné voči ohňu, preto by sa nemali používať v noci. Okrem toho sa môže použitá ortéza počas spánku pacienta pootočiť a vyvíjať tlak na oblasti, na ktoré pôsobiť nemá (alebo spôsobom, ktorým pôsobiť nemá).

Ak pacient s aplikovanou kompresnou ortézou pociťuje nadmerné teplo, pokropte ho vodou. Ak pocit tepla neustupuje, kompresné ortézy zložte a počkajte, kým telesná teplota pacienta poklesne na normálnu hodnotu a potom ortézu opäť nasaďte.

Ak kompresná ortéza spôsobuje zblednutie alebo zmodranie chodidla alebo ak pacient pociťuje pocit mravčenia/chvenia, ortézu okamžite zložte. V takom prípade je potrebné vykonať nové merania. Bledé alebo zmodrané chodidlá sú znakom toho, že ortéza je príliš tesná a je potrebné ju vymeniť za väčšiu.

Ak pacient po nasadení kompresnej ortézy pociťuje akýkoľvek diskomfort alebo potrebuje pomôcť pri návšteve toalety, pozrite si video „Meranie a prispôsobovanie", v ktorom nájdete užitočné tipy a odporúčania na prispôsobenie ortézy. Video nájdete na našej webovej lokalite http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Neoprén v týchto produktoch NIE JE vyrobený použitím prírodného kaučukového latexu. K alergickým reakciám vo všeobecnosti dochádza v rámci prvých niekoľkých hodín. Reakcie, ku ktorým dochádza o niekoľko dní alebo týždňov, môžu byť spôsobené teplom, vlhkosťou alebo nedostatočnou hygienou. Ak zaznamenáte neobvyklé opuchy, zmeny farby pokožky. vyrážky alebo diskomfort, prestaňte ortézu používať a obráťte sa na zdravotníckych pracovníkov. Dbajte na to, aby ste ortézu nenasadili príliš natesno, v opačnom prípade hrozí riziko zhoršenia krvného obehu. Táto pomôcka nie je určená pre osoby s rizikom vzniku dermatitídy.
Tento produkt sa nesmie používať na otvorené rany ani infikované oblasti.

Ako používať kompresné ortézy
Kompresné ortézy správne fungujú vtedy, keď ich má pacient správnym spôsobom nasadené/prispôsobené a poskytujú správnu kompresiu. Kompresná ortéza vyzerá po doručení ako malá. Požiadajte však pacienta, aby si ju vyskúšal, a podľa odporúčaní a pokynov nižšie ju upravte a správne nasaďte.

Na overenie skutočnosti, či kompresná ortéza poskytuje požadovanú úroveň kompresie, umiestnite ruku medzi telo pacienta a kompresnú ortézu. Pri pokuse o odtiahnutie ruky od tela pacienta by ste mali pociťovať výrazný odpor. Ak dokážete tkaninu odtiahnuť od tela pacienta oveľa viac než 3 – 5 cm, kompresný systém je príliš voľný a je potrebné použiť o číslo menšiu ortézu. Ak dokážete ruku od tela pacienta odtiahnuť o menej než 3 – 5 cm, kompresná ortéza je príliš tesná a je potrebné použiť o číslo väčšiu ortézu.

Nasadenie kompresnej ortézy
Ortéza na hornú časť tela (dlhý/krátky rukáv) – Rozopnite zips ortézy na hornú časť tela a ak to pacient dokáže, požiadajte ho, aby vkročil do ortézy. Potom natiahnite rukávy na ruky pacienta. Vyrovnajte všetky záhyby postupným poťahovaním rukávov smerom k zápästiam. Spojte rozopnutú ortézu na hornú časť tela a úplne zapnite zips. Uistite sa, či sú rukávy otočené správne, teda že nie sú skrútené. Skrútené rukávy môžu spôsobiť nadmernú kompresiu a/alebo podráždenie v podpazuší. Ak zasuniete ruku pod brušnú oblasť ortézy, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú (komfortnú) kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná. Lem ortézy na hornú časť tela by mal priliehať na sedacie svaly pacienta a končiť na úrovni trochantera.

Ortéza na dolnú časť tela (dĺžka po členky/kolená) – Uchopte jednu nohu dieťaťa a ortézu navlečte cez chodidlo. Vytiahnite ortézu až po koleno a postup opakujte na druhej nohe. Pomaly vytiahnite ortézu na dolnú časť tela až po pás a potom po pupok. Ak túto ortézu používate spolu s ortézou na hornú časť tela, ortéza na dolnú časť tela by mala prekrývať ortézu na hornú časť tela. Takto zabezpečíte dvojnásobnú kompresiu v oblasti bedier a spodnej časti brucha. Uistite sa, či v oblasti nôh nedošlo k pretočeniu alebo skrúteniu tkaniny. Švy pozdĺž nôh musia byť rovné. Poťahovaním smerom k členkom vyrovnajte všetky záhyby na tkanine.
Ak zasuniete ruku pod brušnú oblasť ortézy, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú (komfortnú) kompresiu.
Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná.

TLSO – ortéza TLSO sa používa na trupe pacienta, pričom prekrýva ramená, hrudník, brušnú a bedrovú časť pacienta. Lykrová časť musí zakrývať prednú časť tela pacienta. Neoprénová časť musí zakrývať zadnú časť tela pacienta. Neoprénová časť musí byť pripojená na bočných stranách k lykrovej prednej časti ortézy. Pri nasadzovaní ortézy TLSO pripojte jeden ramenný popruh a bočnú časť na príslušnej strane k neoprénovej zadnej časti. Pacient môže stáť, sedieť alebo ležať na chrbte, v závislosti od jeho možností a požadovanej úrovne komfortu. Presuňte ruku pacienta cez otvor na ortéze a pripojte druhý ramenný popruh. Polohujte pacienta do ľahu na bruchu, na vaše lono alebo na podlahu (poloha v sede, stoji alebo kľačmo je tiež v poriadku). Na pripojenie bočnej časti potiahnite ortézu TLSO nadol cez bedrá a pevne oviňte okolo pacienta. Popruh v rozkroku dotiahnite s citom (musí byť komfortný, nie príliš tesný). Popruh v rozkroku bráni v posune ortézy TLSO smerom nahor. Ortéza TLSO by mala byť nasadená komfortne a pevne. Po počiatočnom nasadení ortézy môže byť potrebné ortézu niekoľkokrát upraviť. Ak zasuniete ruku pod brušnú oblasť ortézy, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú (komfortnú) kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná. Po dosiahnutí požadovanej kompresie použite malé biele štítky na označenie nasadenia ako pomôcku na označenie miesta, kam je potrebné pri ďalšom nasadzovaní ortézy TLSO pripojiť bočné časti.

Quest, ortéza TLSO s teplom tvarovanými podperami z materiálu Kydex – táto ortéza TLSO obsahuje dve chrbtové teplom tvarované podpery z materiálu Kydex. Pri nasadzovaní ortézy TLSO pripojte jeden ramenný popruh a bočnú časť na príslušnej strane k neoprénovej zadnej časti. Pacient môže stáť, sedieť alebo ležať na chrbte, v závislosti od jeho možností a požadovanej úrovne komfortu. Presuňte ruku pacienta cez otvor na ortéze a pripojte druhý ramenný popruh. Polohujte pacienta do ľahu na bruchu, na vaše lono alebo na podlahu (poloha v

sede, stoji alebo kľačmo je tiež v poriadku). Na pripojenie bočnej časti potiahnite ortézu TLSO nadol cez bedrá a pevne oviňte okolo pacienta. Popruh v rozkroku dotiahnite s citom (musí byť komfortný, nie príliš tesný). Popruh v rozkroku bráni v posune ortézy TLSO smerom nahor. Ortéza TLSO by mala byť nasadená komfortne a pevne. Po počiatočnom nasadení ortézy môže byť potrebné ortézu niekoľkokrát upraviť. Ak zasuniete ruku pod brušnú oblasť ortézy, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú (komfortnú) kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná. Po dosiahnutí požadovanej kompresie použite malé biele štítky na označenie nasadenia ako pomôcku na označenie miesta, kam je potrebné pri ďalšom nasadzovaní ortézy TLSO pripojiť bočné časti. Po správnom nasadení ortézy TLSO na telo pacienta môže byť potrebné pripevniť podpery Kydex. Podpery Kydex je možné zahriať v infračervenej alebo konvenčnej rúre a vytvarovať podľa telesných proporcií dieťaťa. Takáto podpera poskytuje mimoriadne presnú oporu. Podpery je potrebné zahrievať 10 – 15 minút pri teplote 350 – 380 °F (176 – 193 °C). Počas zahrievania podpery často kontrolujte. Podpery nezahrievajte bez dohľadu. **Upozornenie: Podpery Kydex nezahrievajte pri teplotách vyšších ako 425 °F (218 °C).** Podpery je potrebné zahrievať v dobre vetranom priestore. Podpery Kydex nevkladajte do mikrovlnnej rúry. Po dokončení zahrievania a pred ich aplikáciou na telo pacienta overte, či nie sú príliš horúce. Pacienta zadržte v požadovanej polohe až do vychladnutia a vytvrdnutia podpier. Na urýchlenie procesu ochladzovania podpier je možné použiť vrecko s ľadom. Po aplikácii počkajte 15 minút do úplného vytvrdnutia. Ak nie je dosiahnuté dokonalé nasadenie, pomôcku odstráňte a opakujte vyššie opísaný postup, prípadne vykonajte lokálne tvarovanie pomocou teplovzdušnej pištole.

Expedition, ortéza TLSO s tepelne tvarovanými panelmi v tvare X z materiálu Kydex – táto ortéza TLSO obsahuje dva pevné panely v tvare X, ktoré je možné vytvarovať a následne vložiť do zadného vrecka ortézy TLSO. Postupujte podľa vyššie uvedených pokynov na nasadenie ortézy TLSO, ale pred samotným prispôsobením vytiahnite plastové panely v tvare X z vrecka. Po pripojení predného panela a zadného panela s vreckom na telo pacienta vyberte panely X, ktoré poskytujú primeranú úroveň opory. Panely v tvare X sú vyrobené z materiálu Kydex, ktorý je možné zahriať v infračervenej alebo konvekčnej rúre a následne vytvarovať podľa telesných proporcií dieťaťa. Takto upravené panely poskytujú mimoriadne presnú oporu. Pred zahrievaním vždy vytiahnite panely v tvare X z neoprénového vrecka. Materiál Kydex je možné zahriať na teplotu 350 – 380 °F (176 – 193 °C). Upozornenie: Panely Kydex nezahrievajte nad teplotu 425 °F (218 °C). Panely je potrebné zahrievať v dobre vetranom priestore. Panely z materiálu Kydex nevkladajte do mikrovlnnej rúry. Po dokončení zahrievania panelu skontrolujte, či nie je príliš horúci na aplikáciu na telo pacienta. Pacienta zadržte v požadovanej polohe až do vychladnutia a vytvrdnutia panela (panelov). Na urýchlenie procesu ochladzovania panelov je možné použiť vrecko s ľadom. Po aplikácii počkajte 15 minút do úplného vytvrdnutia. Ak nie je dosiahnuté dokonalé nasadenie, panel/y odstráňte a opakujte vyššie opísaný postup, prípadne vykonajte lokálne tvarovanie pomocou teplovzdušnej pištole. Na dosiahnutie maximálneho oporného účinku vytvarujte a do zadného vrecka vložte oba panely v tvare X. Ak je potrebné zabezpečiť výraznú podporu, vytvarujte a do zadného vrecka vložte široký panel v tvare X. Ak je potrebná len minimálna podpora, vytvarujte a vložte úzky panel v tvare X. Ak potrebujete vykonať len lokálne tvarovanie, použite teplovzdušnú pištoľ a vytvarujte požadované miesta na paneli. Ak už pacient nepotrebuje podporu, ktorú zabezpečujú panely v tvare X, môžete ich jednoducho vytiahnuť z vrecka.

Zadný panel v tvare X – Zadný panel v tvare X je možné použiť namiesto štandardného neoprénového zadného panela dodávaného s ortézou TLSO. Odpojte ú vrstvu zadného panela od lykrového predného panela ortézy TLSO. Zadný panel pripojte k prednému panelu okolo tela pacienta. Pripojte jeden ramenný popruh a panel na príslušnej ~~strane k ne~~oprénovej zadnej časti. Pacient môže stáť, sedieť alebo ležať na chrbte, v závislosti od jeho možností a požadovanej úrovne komfortu. Presuňte ruku pacienta cez otvor na ortéze a pripojte druhý ramenný popruh. Polohujte pacienta do ľahu na bruchu, na vaše lono alebo na podlahu (poloha v sede, stoji alebo kľačmo je tiež v poriadku). Na pripojenie bočnej časti potiahnite ortézu TLSO nadol cez bedrá a pevne oviňte okolo pacienta. Popruh v rozkroku dotiahnite s citom (musí byť komfortný, nie príliš tesný). Popruh v rozkroku bráni v posune ortézy TLSO smerom nahor. Ortéza TLSO by mala byť nasadená komfortne a pevne. Po počiatočnom nasadení ortézy môže byť potrebné ortézu niekoľkokrát upraviť. Ak zasuniete ruku pod brušnú oblasť ortézy, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú (komfortnú) kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná. Po dosiahnutí požadovanej kompresie použite malé biele štítky na označenie nasadenia ako pomôcku na označenie miesta, kam je potrebné pri ďalšom nasadzovaní ortézy TLSO pripojiť bočné časti. Po pripojení predného panela a zadného panela s vreckom na telo pacienta vyberte panely X, ktoré poskytujú primeranú úroveň opory. Panely v tvare X sú vyrobené z materiálu Kydex, ktorý je možné zahriať v infračervenej alebo konvekčnej rúre a následne vytvarovať podľa telesných proporcií dieťaťa. Takto upravené panely poskytujú mimoriadne presnú oporu. Pred zahrievaním vždy vytiahnite panely v tvare X z neoprénového vrecka. Materiál Kydex je možné zahriať na teplotu 350 – 380 °F (176 – 193 °C). Upozornenie: Panely Kydex nezahrievajte nad teplotu 425 °F (218 °C). Panely je potrebné zahrievať v dobre vetranom priestore. Panely z materiálu Kydex nevkladajte do mikrovlnnej rúry. Po dokončení zahrievania panelu skontrolujte, či nie je príliš horúci na aplikáciu na telo pacienta. Pacienta zadržte v požadovanej polohe až do vychladnutia a vytvrdnutia panela (panelov). Na urýchlenie procesu ochladzovania panelov je možné použiť vrecko s ľadom. Po aplikácii počkajte 15 minút do úplného vytvrdnutia. Ak nie je dosiahnuté dokonalé nasadenie, panel/y odstráňte a opakujte vyššie opísaný postup, prípadne vykonajte lokálne tvarovanie pomocou teplovzdušnej pištole. Na dosiahnutie maximálneho oporného účinku vytvarujte a do zadného vrecka vložte oba panely v tvare X. Ak je potrebné zabezpečiť výraznú podporu, vytvarujte a do zadného vrecka vložte široký panel v tvare X. Ak je potrebná len minimálna podpora, vytvarujte a vložte úzky panel v tvare X. Ak už pacient nepotrebuje podporu, ktorú zabezpečujú panely v tvare X, môžete ich jednoducho vytiahnuť z vrecka.

Termoplastický zadný panel – Produkt vytiahnite z plastového obalu. Ak je termoplastický zadný panel pripojený k prednému lykrovému panelu, oddeľte termoplastický zadný panel od predného lykrového panela a odložte predný lykrový panel bokom. Možnosti zahrievania termoplastického zadného panela: Poznámka: Tepelná pištoľ nie je vhodná na zahrievanie termoplastického zadného panela. Je príliš horúca a môže spáliť citlivý materiál suchého zipsu, ktorý obaľuje termoplastický materiál. 1) Panel zahrievajte v zahrievacej jednotke Hydrocollator alebo v horúcej vode pri teplote 185 °F (85 °C); 2) Panel zahrievajte 10 minút v infračervenej rúre pri teplote 220 °F (104 °C); 3) Panel zahrievajte v mikrovlnnej rúre v 10-sekundových intervaloch a často ho kontrolujte (dlhšie zahrievanie môže viesť k spáleniu produktu); 4) Použite žehličku na tkaniny s nastavenou strednou teplotou; 5) Použite parné zariadenie na odevy. DÔLEŽITÉ KROKY: Zadný panel často kontrolujte a vždy ho otočte. Počas zahrievania neponechávajte zadný panel bez dohľadu. Ak je pacient citlivý na teplo, tak po dokončení

zahrievania vložte medzi pokožku pacienta a zadný panel tenký uterák alebo inú tkaninu. Pred aplikáciou panela na telo pacienta skontrolujte, či panel nie je príliš horúci. Na vytvorenie bariéry medzi pokožkou pacienta a panelom môže byť potrebné použiť uterák alebo podobnú tkaninu. Ak je panel príliš horúci, tak medzi pokožku pacienta a panel vložte uterák, tkaninu alebo iný tenký materiál, ktorý bude pôsobiť ako tepelná bariéra. Pacienta zadržte v požadovanej polohe, kým sa zadný panel ochladí a stvrdne. Na urýchlenie procesu ochladzovania termoplastu je možné použiť vrecko s ľadom. Po upravení tvaru zložte panel z tela pacienta a nechajte ho 15 minút úplne vytvrdnúť. Ak nie je dosiahnuté dokonalé nasadenie, odstráňte produkt a opakujte vyššie opísaný postup, prípadne vykonajte lokálne tvarovanie pomocou žehličky nastavenej na stredný výkon.

Odyssey – Ortéza Odyssey predstavuje kombináciu ortézy TLSO a termoplastického zadného (chrbtového) panela. Prečítajte si vyššie uvedené časti „TLSO" a „Termoplastický zadný panel" v tomto návode na použitie.

Zápästná ortéza – Zápästná ortéza je určená na používanie na pravej alebo ľavej ruke. Prsty a dlaň zasuňte do veľkého otvoru na zápästnej ortéze, následne do menšieho otvoru zasuňte palec. Ak zasuniete ruku pod tkaninu, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná.

Ortéza na hornú končatinu – Ortéza na hornú končatinu je určená na používanie na ľavej alebo pravej hornej končatine. Hornú končatinu vložte do väčšieho otvoru ortézy a ortézu vytiahnite až po vrch hornej končatiny. Dbajte na to, aby bol šev rovný a nachádzal sa na vnútornej strane hornej končatiny. Odstráňte všetky záhyby tkaniny. Ak zasuniete ruku pod tkaninu, v prípade správneho napnutia by ste mali pociťovať pohodlnú kompresiu. Ak dokážete odtiahnuť tkaninu od tela pacienta o viac než 3 – 5 cm, ortéza nie je dostatočne tesná.

Pomôcka na mieru
Ak je na pomôcke označenie „Custom-Made Device" (Pomôcka na mieru), znamená to, že táto pomôcka bola vyrobená na mieru pre konkrétne dieťa. Požiadajte zdravotníckeho pracovníka o informáciu, ktorá z našich pomôcok je k takejto špeciálnej pomôcke najpodobnejšia, a potom si prečítajte návod na použitie pre danú pomôcku.

Po zložení kompresnej ortézy
Po zložení kompresnej ortézy skontrolujte pokožku pacienta so zameraním na prítomnosť začervenaných miest. Predpokladá sa mierne začervenanie. Ak je začervenanie výrazné a neustúpi do 15 minút, kompresná ortéza môže byť príliš malá. Kontaktujte nás a požiadajte o výmenu ortézy za väčšiu.

Ak vnútorné švy ortézy dráždia pokožku pacienta, kompresné ortézy môžete obrátiť švom von. Tento krok nezhoršuje kompresné vlastnosti ortézy ani jej celkovú funkčnosť.

Starostlivosť o kompresnú ortézu
Zodpovednosť za správne čistenie ortézy nesie pacient alebo ošetrovateľ. Kompresné ortézy každý deň (alebo min. každý druhý deň) perte v práčke pri teplote 30 – 90 °F (–1 – 32 °C) na programe so studenou alebo vlažnou vodou. Pohyb bubna narovná vlákna tkaniny, aby bola zaručená optimálna kompresia. Z tohto dôvodu nie je ručné pranie efektívnym riešením. Ak ortézy neoperiete, po troch dňoch používania sa výrazne natiahnu.

Nepoužívajte čistiace prostriedky s obsahom bielidla a nesušte v sušičke. Nepoužívajte aviváž.

Pod ortézou nepoužívajte krémy/masti ani oleje. Produkt nečistite chemicky a dlhodobo ho nevystavujte pôsobeniu tepla ani slnečného žiarenia.

Ortézu TLSO perte spolu s pripojeným suchým zipsom, aby suchý zips nevyťahal tkaninu.

Po jednom roku každodenného používania a prania bude materiál ortézy opotrebovaný a má tendenciu sa trhať. Preto v prípade potreby ortézu TLSO zlikvidujte a zaobstarajte si novú.

Skladovanie
Kompresné ortézy je potrebné skladovať v prostredí s teplotou 30 °F až 110 °F (–1 °C až 43 °C) a s vlhkosťou od 0 % do 90 % (bez kondenzácie). Kompresné ortézy ponechajte v plastovom vrecku dovtedy, pokiaľ ich nebudete chcieť aplikovať na telo pacienta. Kompresné ortézy je potrebné pred použitím uchovávať na mieste mimo priameho slnečného žiarenia. Kompresné ortézy nesmú byť opakovane vystavené chlórovanej vode (napríklad bazén s chlórovanou vodou), pretože chlór spôsobuje poškodenie materiálu ortézy.

Záruka
Na každý systém je poskytovaná 90-dňová záruka na vhodnosť použitia, materiály a spracovanie. Nesprávne používanie, pozmeňovanie alebo neopodstatnené nadmerné opotrebovanie budú mať za následok zrušenie platnosti záruky. To zahŕňa aj nesprávne pranie a sušenie v sušičke. Na zaistenie maximálneho účinku musí používanie a účinok kompresných ortéz monitorovať lekár alebo terapeut. Ak máte akékoľvek otázky alebo chcete uplatniť reklamáciu, kontaktujte nás na nižšie uvedenej adrese.

Ďakujeme vám, že ste si kúpili náš produkt!

使用说明 - Simplified Chinese

预期用途：加压矫形器是一种非侵入性医疗设备，旨在帮助运动功能受损的儿童改善身体稳定性和姿势控制能力，以及帮助感觉功能受损的儿童改善身体意识。该装置通过施加压力来实现其预期用途，设计用于向身体中线及其周围施

加并增强深层压力感觉输入。已知这种作用方式可改善动态稳定性和姿势激活。

本矫形器旨在辅助初级感觉障碍患者并改善步态。与上身矫形器结合使用时，可提供全身稳定性和感觉输入。本品适用于诊断为以下疾病的患者：脑瘫、唐氏综合症、自闭症、感觉处理障碍和各种神经功能紊乱（特征为肌张力减退、张力亢进、手足徐动症、肌肉萎缩、核心肌肉活化不良、核心稳定性不良和虚弱）。矫形器可在全天的所有时间穿戴，但以下情况除外：1) 患者打算睡觉时；2) 患者打算浸入含氯的水时。本品没有使用磨合期。

禁忌症：对于受热会引起癫痫发作或伴有心肺功能不全或胸腔受限的患者，禁忌使用加压矫形器。

此外，对莱卡或氯丁橡胶过敏的人士均不得穿戴加压矫形器。

警告
接触接缝或标签的皮肤可能会出现轻微发红，这属于正常现象，大多数衣物都会在皮肤上留下红色印记。但是，如果这些红色印记在移除矫形器后 15-20 分钟内仍未消失，则说明矫形器过紧，应换成较大尺寸。

由于腹部压力和血流增加，患者可能会出现如厕习惯变化，但这种情况极少发生。如果患者排尿或排便增加，随着身体逐渐适应增加的压力和血流，该问题通常会在一两周内自然消除。如果 2 周后该问题仍未消除，请咨询医生。

如果患者表现出警告或禁忌症中未描述的其他症状，请咨询医生，并致电 SPIO 客户服务团队以提醒我们该问题，电话 253-216-0781。

加压矫形器不宜在夜间佩戴，因为未对它们进行耐火处理。此外，矫形器在患者入睡后可能会扭转，从而对非预期区域加压，或以非预期方式加压。

如果患者穿戴加压矫形器后很热，可以用水喷洒患者进行降温。如果患者仍然很热，则可以取下加压矫形器，直到患者温度降下来，然后再穿上加压矫形器。

如果加压矫形器导致患者的脚变白或变蓝，或如果患者感到"刺痛"，请立即移除矫形器。在这种情况下，应重新进行测量。脚变蓝或变白表明矫形器太小，应换成较大尺寸。

如果患者穿戴加压矫形器时感到任何不适或在上厕所时需要帮助，请观看"测量和穿戴"视频，了解穿戴技巧和建议。该视频可在我们的网站查看，网址为 http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting。

这些产品的氯丁橡胶并非采用天然橡胶乳胶制造。过敏反应通常在最初几个小时内出现。数天或数周后发生的反应通常与热、潮湿或卫生问题有关。如果发生异常肿胀、皮肤变色、皮疹或不适，请停止使用并咨询专业医护人员。应注意确保产品不会太紧，以免影响血液循环。不适合容易形成皮炎的人士。不适用于开放性伤口或感染区域。

如何穿戴加压矫形器
加压矫形器可在患者正确穿戴时提供适当压力，从而发挥作用。刚收到的加压矫形器看起来很小。但是，请患者试戴并遵循以下的穿戴建议和指南，以确保正确穿戴。

要确定加压矫形器是否能提供足够的压力，请将您的手放在患者的身体和加压矫形器之间。当您将手从患者身体上移开时，您会感受到明显阻力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明加压矫形器太松，应该减小一个号。如果拉开的距离不足 3-5 厘米，则说明加压矫形器太紧，应加大一个号。

穿戴加压矫形器
上身矫形器（长袖 / 短袖）— 解开上身矫形器的拉链，如果患者方便，请让患者套上上身矫形器，然后将患者的手臂穿入袖子。慢慢将布套朝手腕拉去，抹平袖子上的所有褶皱。将上身矫形器拉回原位，并拉上拉链。确保袖子方向正确，以免扭曲。扭曲的袖子可能导致腋窝压力过大和 / 或刺激。将手滑到腹部下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。上身矫形器的下摆应贴合患者的臀部，其末端应在转子处。

下身矫形器（脚踝 / 膝盖长度）— 收拢双腿，并将孩子的脚穿过矫形器绑腿。将绑腿向上拉至膝盖，然后重复操作另一条绑腿。拉住并慢慢将下身矫形器上提至腰部，然后提至肚脐。如果与上身矫形器一起穿戴，则应将下身矫形器套在上身矫形器上。这将使臀部和小腹受到双重压力。确保绑腿方向正确，以免扭曲。绑腿接缝应平直。将多余的布套拉向脚踝，抹平所有褶皱。将手滑到腹部下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。

TLSO — TLSO 穿戴在身体躯干上，应覆盖患者的肩部、胸部、腹部和臀部。莱卡托板应穿在身体正面。氯丁橡胶托板应穿在身体背面。氯丁橡胶托板的侧面应固定在莱卡前侧托板上。穿戴 TLSO 时，将一条肩带和同侧的托板固定到氯丁橡胶后侧。患者可采取站立、坐下或仰卧的姿势，以舒适为准。将患者的手臂套入固定的开口，然后连接另一条肩带。让患者俯卧在您膝盖上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定侧面托板，应将 TLSO 下拉到臀部，然后用托板贴身包裹住患者。系紧胯带，使其贴身而不紧绷。胯带旨在防止 TLSO 翘起。TLSO 应贴身且稳固。初次穿戴后，您可

能需要调整几次才能获得最佳穿戴感。将手滑到腹部下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。正确施加压力后，请使用小型白色 "Sure Fit 标签 " 作为标记，以指示下次穿戴 TLSO 时应将托板固定在何处。

Quest，带热塑性 Kydex 撑条的 TLSO — 这款 TLSO 带有两个脊状热塑性 Kydex 撑条。穿戴 TLSO 时，将一条肩带和同侧的托板固定到氯丁橡胶后侧。患者可采取站立、坐下或仰卧的姿势，以舒适为准。将患者的手臂套入固定的开口，然后连接另一条肩带。让患者俯卧在您膝盖上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定侧面托板，应将 TLSO 下拉到臀部，然后用托板贴身包裹住患者。系紧胯带，使其贴身而不紧绷。胯带旨在防止 TLSO 翘起。TLSO 应贴身且稳固。初次穿戴后，您可能需要调整几次才能获得最佳穿戴感。将手滑到腹部下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。正确施加压力后，请使用小型白色 "Sure Fit 标签 " 作为标记，以指示下次穿戴 TLSO 时应将托板固定在何处。TLSO 正确穿戴在患者身上后，您就可以在需要的地方固定 Kydex 撑条。Kydex 撑条可以在红外或对流烤箱中加热，然后贴合到孩子身上，使得支撑更加贴身。撑条应在 350-380 °F（176-193 °C）之间加热 10-15 分钟。在加热时应频繁检查撑条。加热时不要让撑条无人看管。**警告：请勿在 425 °F（218°C）以上加热 Kydex 撑条。**撑条必须在通风良好的区域加热。请勿将 Kydex 撑条放入微波炉中。加热完成后，在用于患者前检查撑条，以确保没有过热的部分。让患者保持所需姿势，直到撑条冷却并变硬。可使用冰袋来加速撑条冷却。固定好后，请等待 15 分钟使其完全变硬。如果无法正确固定，请取出产品并重复上述步骤，或使用热风枪单独处理特定部位。

Expedition，带热塑性 Kydex X 托板的 TLSO — 本 TLSO 包括两个具有热塑性且能插入 TLSO 背面贴袋的刚性 X 托板。请遵循上述 TLSO 穿戴说明，但在穿戴前，请从贴袋中取出塑料 X 托板。将前侧托板和贴袋后侧托板连接并固定到患者身上后，选择可提供适当支撑的 X 托板。X 托板由热塑性 Kydex 材料制成，可以在红外或对流烤箱中加热，然后贴合到孩子身上，使得支撑更加贴身。Kydex 可在 350-380 °F（176-193 °C）之间加热。警告：请勿在 425 °F（218 °C）以上加热 Kydex 托板。托板必须在通风良好的区域加热。请勿将 Kydex 托板放入微波炉中。加热完成后，在用于患者前检查托板，以确保没有过热的部分。让患者保持所需姿势，直到托板冷却并变硬。可使用冰袋来加速托板冷却。
固定好后，请等待 15 分钟使其完全变硬。如果无法正确固定，请取出托板并重复上述步骤，或使用热风枪单独处理特定部位。为了获得最大支撑效果，应将两个 X 托板都插入贴袋。插入较宽的 X 托板可获得较大支撑效果，而插入较窄的 X 托板可获得最小支撑效果。如要局部加热，应使用热风枪来重新塑造托板的特定部位。当患者不再需要 X 托板提供支撑时，可以将其取下。

X 后侧托板 — X 后侧托板可以代替 TLSO 随附的标准氯丁橡胶后侧托板使用。从 TLSO 的莱卡前侧托板中取下单层氯丁橡胶后侧托板。将后侧托板连接到患者身上的前侧托板。将一条肩带和同侧的托板固定到氯丁橡胶后侧。患者可采取站立、坐下或仰卧的姿势，以舒适为准。将患者的手臂套入固定的开口，然后连接另一条肩带。让患者俯卧在您膝盖上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定侧面托板，应将 TLSO 下拉到臀部，然后用托板贴身包裹住患者。系紧胯带，使其贴身而不紧绷。胯带旨在防止 TLSO 翘起。TLSO 应贴身且稳固。初次穿戴后，您可能需要调整几次才能获得最佳穿戴感。将手滑到腹部下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。正确施加压力后，请使用小型白色 "Sure Fit 标签 " 作为标记，以指示下次穿戴 TLSO 时应将托板固定在何处。将前侧托板和贴袋后侧托板连接并固定到患者身上后，选择可提供适当支撑的 X 托板。X 托板由热塑性 Kydex 材料制成，可以在红外或对流烤箱中加热，然后贴合到孩子身上，使得支撑更加贴身。加热前，务必从氯丁橡胶贴袋中取出 X 托板。Kydex 可在 350-380 °F（176-193°C）之间加热。警告：请勿在 425 °F（218°C）以上加热 Kydex 托板。托板必须在通风良好的区域加热。请勿将 Kydex 托板放入微波炉中。加热完成后，在用于患者前检查托板，以确保没有过热的部分。让患者保持所需姿势，直到托板冷却并变硬。可使用冰袋来加速托板冷却。固定好后，请等待 15 分钟使其完全变硬。如果无法正确固定，请取出托板并重复上述步骤，或使用热风枪单独处理特定部位。为了获得最大支撑效果，应将两个 X 托板都插入贴袋。插入较宽的 X 托板可获得较大支撑效果，而插入较窄的 X 托板可获得最小支撑效果。当患者不再需要 X 托板提供支撑时，可以将其取下。

热塑性后侧托板 — 从塑料包装中取出产品。如果热塑性后侧托板已连接到莱卡前侧托板，应将热塑性后侧托板与莱卡前侧托板分开，然后将莱卡前侧托板单独放置。热塑性后侧托板加热方案：注：热风枪无法有效加热热塑性后侧托板。该工具温度过高，会将包裹热塑性材料的 Velcro 敏感材料烧毁。1) 在 Hydrocollator 加热装置或 185 °F (85 °C) 的热水中加热托板；2) 在红外烤箱中于 220 °F (104 °C) 下加热托板 10 分钟；3) 以 10 秒的间隔在微波炉中加热托板，经常检查（间隔时间长会导致产品烧毁）；4) 使用衣物熨斗并设定为中档温度；5) 使用衣物蒸汽熨斗。重要步骤：经常检查后侧托板，并在每次检查时将其翻转。加热时，不得让后侧托板无人看管。加热完成后，如果患者对热敏感，可在患者皮肤和后侧托板之间放置一条薄毛巾或被单。在用于患者之前，应检查后侧托板内部，确保没有过热的部分。可能有必要在患者皮肤和托板之间放置一条毛巾或被单，以隔开托板和患者皮肤。如果患者感觉托

板太热，应在托板和患者皮肤之间放置毛巾、被单或其他薄屏障，作为隔热层。让患者保持所需姿势，直到后侧托板冷却并变硬。可使用冰袋来加速热塑性材料冷却。固定好后，从患者身上取下并等待 15 分钟使其完全变硬。如果无法正确固定，请取出产品并重复上述步骤，或使用熨斗中档温度单独处理特定部位。

Odyssey — Odyssey 矫形器由 TLSO 和热塑性后侧托板组成。请阅读以上使用说明中的 "TLSO" 和 " 热塑性后侧托板 " 部分。

手腕矫形器 — 手腕矫形器可以戴在右手或左手上。将手指和手掌伸入手腕矫形器的大开口中，然后将拇指伸入较小的开口中。将手滑到布料下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。

手臂矫形器 — 手臂矫形器可以戴在右上肢或左上肢。将手穿过矫形器的较大开口，然后将矫形器拉到上臂的顶部。确保接缝平直并且位于手臂内侧。抚平布套上的所有褶皱。将手滑到布料下方并适当拉伸后，应能感到适中的压力。如果您可以将布套拉离患者身体 3-5 厘米以上，则说明还不够紧。

定制装置
如果您的产品带有 " 定制装置 " 标签，则说明该产品是专门为您的孩子制造的。请咨询您的专业医护人员了解该产品最接近我们的哪款产品，然后阅读产品对应的 " 使用说明 " 部分。

取下加压矫形器后
取下加压矫形器后，检查患者的皮肤是否有红印。预期会出现轻微发红。如果发红严重并且在 15 分钟内仍未消退，则加压矫形器尺寸可能过小。联系我们以讨论更换大一号的尺寸。

如果内部接缝会刺激患者的皮肤，可以将加压矫形器向外翻转。这不会影响加压矫形器的压力或功能。

如何保养加压矫形器
患者或护理人员应负责正确清洁本产品。每天或至少每隔一天在洗衣机中用 30-90 °F (-1-32 °C) 的冷水或温水清洗加压矫形器。洗衣机的转动会重新调整布套纤维以获得最佳压力效果。因此，手洗是无效的。穿戴 3 天后，如果未清洗，加压矫形器将明显伸长。

请勿使用含漂白剂的洗涤剂，也不要烘干。请勿使用织物柔顺剂。

请勿在产品下方使用药膏或油类产品。请勿干洗或长时间暴露于高温或阳光下。

清洗 TLSO 时应将 Velcro 粘扣带贴好，以免 Velcro 拉扯布套。

在经过一年日常穿着和清洗后，装置材料容易损坏，因此，必要时应丢弃 TLSO 并购买新的装置。

储存
加压矫形器必须在 30 °F 至 110 °F（-1°C 至 43°C）、湿度范围 0% 至 90% 的条件下进行储存，无需空气调节。在准备好穿戴在患者身上前，应将加压矫形器放置在塑料袋中。使用前，加压矫形器必须远离阳光直射。加压矫形器不应在含氯的水（例如含氯泳池）中反复使用，因为氯会破坏布套。

保修
每个系统的贴合度、材料和工艺享有 90 天保修。滥用、改造或过度磨损会导致保修失效。其中包括洗涤方式不正确和在烘干机中烘干。为了对患者提供最大益处，医生或治疗师应监测加压矫形器的使用和效果。如果您有任何疑问或想要报告投诉，请通过以下地址与我们联系。

感谢您的购买！

使用說明 - Traditional Chinese

預期用途：加壓矯形器是一種非侵入式醫療裝置，旨在幫助運動功能受損的兒童改善身體穩定性和姿勢控制能力，以及幫助感覺功能受損的兒童改善身體覺知。該裝置透過施加壓力來實現其預期用途，設計用於向身體中線及其周圍施加並增強深層壓力感覺輸入。已知這種作用方式可改善動態穩定性和姿勢激活。

本矯形器旨在輔助初級感覺障礙患者並改善步態。與上身矯形器結合使用時，可提供全身穩定性和感覺輸入。本產品適用於診斷為以下疾病的患者：腦性麻痺、唐氏症、自閉症、感覺處理障礙和各種神經功能障礙（特徵為肌張力減退、張力亢進、手足徐動症、肌肉萎縮、核心肌肉活化不良、核心穩定性不良和虛弱）。矯形器可在全天的所有時間穿戴，但以下情況除外：1) 患者打算睡覺時；2) 患者打算浸泡在加氯水中時。本產品沒有使用磨

合期。

禁忌症：對於受熱會引起癲癇發作或伴有心肺功能不全或胸腔受限的患者，禁忌使用加壓矯形器。

此外，對 Lycra 纖維或氯丁橡膠過敏的人士均不得穿戴加壓矯形器。

警告
接觸接縫或標籤的皮膚可能會出現輕微發紅，這屬於正常現象，大多數衣物都會在皮膚上留下紅色印記。但是，如果這些紅色印記在移除矯形器後 15~20 分鐘內仍未消失，則說明矯形器過緊，應換成較大尺寸。

由於腹部壓力和血流增加，患者可能會出現如廁習慣變化，但這種情況極少發生。如果患者排尿或排便增加，隨著身體逐漸適應增加的壓力和血流，該問題通常會在一兩週內自然消除。如果 2 週後該問題仍未消除，請諮詢醫生。

如果患者表現出警告或禁忌症中未描述的其他症狀，請諮詢醫生，並致電 SPIO 客戶服務團隊以提醒我們該問題，電話為 253-216-0781。

加壓矯形器不宜在夜間佩戴，因為未對它們進行耐火處理。此外，矯形器在患者入睡後可能會扭轉，從而對非預期區域加壓，或以非預期方式加壓。

如果患者穿戴加壓矯形器後很熱，可以用水噴灑患者進行降溫。如果患者仍然很熱，則可以取下加壓矯形器，直到患者溫度降下來，然後再穿上加壓矯形器。

如果加壓矯形器導致患者的腳變白或變藍，或如果患者感到「刺痛」，請立即移除矯形器。在這種情況下，應重新進行測量。腳變藍或變白表明矯形器太小，應換成較大尺寸。

如果患者穿戴加壓矯形器時感到任何不適或在上廁所時需要幫助，請觀看「測量和穿戴」影片，瞭解穿戴技巧和建議。該影片可在我們的網站找到，網址為 http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting。

這些產品的氯丁橡膠並非採用天然橡膠乳膠製造。過敏反應通常在最初幾個小時內出現。數天或數週後發生的反應通常與熱、潮濕或衛生問題有關。如果發生異常腫脹、皮膚變色、皮疹或不適，請停止使用並諮詢醫療專業人員。應注意確保產品不會太緊，以免影響血液循環。不適合容易發生皮炎的人士。不適用於開放性傷口或感染區域。

如何穿戴加壓矯形器
加壓矯形器可在患者正確穿戴時提供適當壓力，從而發揮作用。剛收到的加壓矯形器看起來很小。但是，請患者試戴並遵循以下的穿戴建議和指南，以確保正確穿戴。

要確定加壓矯形器是否能提供足夠的壓力，請將您的手放在患者的身體和加壓矯形器之間。當您將手從患者身體上移開時，您會感受到明顯阻力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明加壓矯形器太鬆，應該減小一個號。如果拉開的距離不足 3~5 厘米，則說明加壓矯形器太緊，應加大一個號。

穿戴加壓矯形器
上身矯形器（長袖 / 短袖）— 解開上身矯形器的拉鏈，如果患者方便，請讓患者套上上身矯形器，然後將患者的手臂穿入袖子。慢慢將布套朝手腕拉去，抹平袖子上的所有褶皺。將上身矯形器拉回原位，並拉上拉鏈。確保袖子方向正確，以免扭曲。扭曲的袖子可能導致腋窩壓力過大和 / 或刺激。將手滑到腹部下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。上身矯形器的下擺應貼合患者的臀部，其末端應在轉子處。

下身矯形器（腳踝 / 膝蓋長度）— 收攏雙腿，並將孩子的腳穿過矯形器綁腿。將綁腿向上拉至膝蓋，然後重複操作另一條綁腿。拉住並慢慢將下身矯形器上提至腰部，然後提至肚臍。如果與上身矯形器一起穿戴，則應將下身矯形器套在上身矯形器上。這將使臀部和小腹受到雙重壓力。確保綁腿方向正確，以免扭曲。綁腿接縫應平直。將多餘的布套拉向腳踝，抹平所有褶皺。將手滑到腹部下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。

TLSO — TLSO 穿戴在身體軀幹上，應覆蓋患者的肩部、胸部、腹部和臀部。Lycra 纖維托板應穿在身體正面。氯丁橡膠托板應穿在身體背面。氯丁橡膠托板的側面應固定在 Lycra 纖維前側托板上。穿戴 TLSO 時，將一條肩帶和同側的托板固定到氯丁橡膠後側。患者可採取站立、坐下或仰臥的姿勢，以舒適為準。將患者的手臂套入固定的開口，然後連接另一條肩帶。讓患者俯臥在您膝蓋上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定側面托板，應將 TLSO 下拉到臀部，然後用托板貼身包裹住患者。繫緊胯帶，使其貼身而不緊繃。胯帶旨在防止 TLSO 翹起。TLSO 應貼身且穩固。初次穿戴後，您可能需要調整幾次才能獲得最佳穿戴感。將手滑到腹部下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。正確施加壓力後，請使用小型白色「Sure Fit 標籤」作為標記，以指示下次穿戴 TLSO 時應將托板固定在何處。

Quest，帶熱塑性 Kydex 撐條的 TLSO — 這款 TLSO 帶有兩個脊狀熱塑性 Kydex 撐條。穿戴 TLSO 時，將一條肩帶和同側

的托板固定到氯丁橡膠後側。患者可採取站立、坐下或仰臥的姿勢，以舒適為準。將患者的手臂套入固定的開口，然後連接另一條肩帶。讓患者俯臥在您膝蓋上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定側面托板，應將 TLSO 下拉到臀部，然後用托板貼身包裹住患者。繫緊胯帶，使其貼身而不緊繃。胯帶旨在防止 TLSO 翹起。TLSO 應貼身且穩固。初次穿戴後，您可能需要調整幾次才能獲得最佳穿戴感。將手滑到腹部下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。正確施加壓力後，請使用小型白色「Sure Fit 標籤」作為標記，以指示下次穿戴 TLSO 時應將托板固定在何處。TLSO 正確穿戴在患者身上後，您就可以在需要的地方固定 Kydex 撐條。Kydex 撐條可以在紅外或對流烤箱中加熱，然後貼合到孩子身上，使得支撐更加緊密。撐條應在 350~380°F（176~193°C）之間加熱 10~15 分鐘。在加熱時應頻繁檢查撐條。不要在無人看管的情況下加熱撐條。**警告：請勿在 425°F（218°C）以上加熱 Kydex 撐條。**撐條必須在通風良好的區域加熱。請勿將 Kydex 撐條放入微波爐中。加熱完成後，在用於患者前檢查撐條，以確保沒有過熱的部分。讓患者保持所需姿勢，直到撐條冷卻並變硬。可使用冰袋來加速撐條冷卻。固定好後，請等待 15 分鐘使其完全變硬。如果無法正確固定，請取出產品並重複上述步驟，或使用熱風槍單獨處理特定部位。

Expedition，帶熱塑性 Kydex X 托板的 TLSO — 本 TLSO 包括兩個具有熱塑性且能插入 TLSO 背面貼袋的剛性 X 托板。請遵循上述 TLSO 穿戴說明，但在穿戴前，請從貼袋中取出塑料 X 托板。將前側托板和貼袋後側托板連接並固定到患者身上後，選擇可提供適當支撐的 X 托板。X 托板由熱塑性 Kydex 材料製成，可以在紅外或對流烤箱中加熱，然後貼合到孩子身上，使得支撐更加貼身。Kydex 可在 350~380°F（176~193°C）之間加熱。警告：請勿在 425°F（218°C）以上加熱 Kydex 托板。托板必須在通風良好的區域加熱。請勿將 Kydex 托板放入微波爐中。加熱完成後，在用於患者前檢查托板，以確保沒有過熱的部分。讓患者保持所需姿勢，直到托板冷卻並變硬。可使用冰袋來加速托板冷卻。固定好後，請等待 15 分鐘使其完全變硬。如果無法正確固定，請取出托板並重複上述步驟，或使用熱風槍單獨處理特定部位。為了獲得最大支撐效果，應將兩個 X 托板都插入貼袋。插入較寬的 X 托板可獲得較大支撐效果，而插入較窄的 X 托板可獲得最小支撐效果。如要局部加熱，應使用熱風槍來重新塑造托板的特定部位。當患者不再需要 X 托板提供支撐時，可以將其取下。

X 後側托板 — X 後側托板可以代替 TLSO 隨附的標準氯丁橡膠後側托板使用。從 TLSO 的 Lycra 纖維前側托板中取下單層氯丁橡膠後側托板。將後側托板連接到患者身上的前側托板。將一條肩帶和同側的托板固定到氯丁橡膠後側。患者可採取站立、坐下或仰臥的姿勢，以舒適為準。將患者的手臂套入固定的開口，然後連接另一條肩帶。讓患者俯臥在您膝蓋上或地板上（也可以坐下、站立或跪立）。要固定側面托板，應將 TLSO 下拉到臀部，然後用托板貼身包裹住患者。繫緊胯帶，使其貼身而不緊繃。胯帶旨在防止 TLSO 翹起。TLSO 應貼身且穩固。初次穿戴後，您可能需要調整幾次才能獲得最佳穿戴感。將手滑到腹部下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。正確施加壓力後，請使用小型白色「Sure Fit 標籤」作為標記，以指示下次穿戴 TLSO 時應將托板固定在何處。將前側托板和貼袋後側托板連接並固定到患者身上後，選擇可提供適當支撐的 X 托板。X 托板由熱塑性 Kydex 材料製成，可以在紅外或對流烤箱中加熱，然後貼合到孩子身上，使得支撐更加貼身。加熱前，務必從氯丁橡膠貼袋中取出 X 托板。Kydex 可在 350~380°F（176~193°C）之間加熱。警告：請勿在 425°F（218°C）以上加熱 Kydex 托板。托板必須在通風良好的區域加熱。請勿將 Kydex 托板放入微波爐中。加熱完成後，
在用於患者前檢查托板，以確保沒有過熱的部分。讓患者保持所需姿勢，直到托板冷卻並變硬。可使用冰袋來加速托板冷卻。固定好後，請等待 15 分鐘使其完全變硬。如果無法正確固定，請取出托板並重複上述步驟，或使用熱風槍單獨處理特定部位。為了獲得最大支撐效果，應將兩個 X 托板都插入貼袋。插入較寬的 X 托板可獲得較大支撐效果，而插入較窄的 X 托板可獲得最小支撐效果。當患者不再需要 X 托板提供支撐時，可以將其取下。

熱塑性後側托板 — 從塑料包裝中取出產品。如果熱塑性後側托板已連接到 Lycra 纖維前側托板，應將熱塑性後側托板與 Lycra 纖維前側托板分開，然後將 Lycra 纖維前側托板單獨放置。熱塑性後側托板加熱方案：註：熱風槍無法有效加熱熱塑性後側托板。該工具溫度過高，會將包裹熱塑性材料的 Velcro 敏感材料燒燬。1) 在 Hydrocollator 加熱裝置或 185°F (85°C) 的熱水中加熱托板；2) 在紅外烤箱中於 220°F（104°C）下加熱托板 10 分鐘；3) 以 10 秒的間隔在微波爐中加熱托板，經常檢查（間隔時間長會導致產品燒燬）；4) 使用衣物熨斗並設定為中檔溫度；5) 使用衣物蒸汽熨斗。重要步驟：經常檢查後側托板，並在每次檢查時將其翻轉。不要在無人看管的情況下加熱後側托板。加熱完成後，如果患者對熱敏感，可在患者皮膚和後側托板之間放置一條薄毛巾或被單。在用於患者之前，應檢查後側托板內部，確保沒有過熱的部分。可能有必要在患者皮膚和托板之間放置一條毛巾或被單，以隔開托板和患者皮膚。如果患者感覺托板太熱，應在托板和患者皮膚之間放置毛巾、被單或其他薄屏障，作為隔熱層。讓患者保持所需姿勢，直到後側托板冷卻並變硬。可使用冰袋來加速熱塑性材料冷卻。固定好後，從患者身上取下並等待 15 分鐘使其完全變硬。如果無法正確固定，請取出產品並重複上述步驟，或使用熨斗中檔溫度單獨處理特定部位。

Odyssey — Odyssey 矯形器由 TLSO 和熱塑性後側托板組成。請閱讀以上使用說明中的「TLSO」和「熱塑性後側托板」部分。

手腕矯形器 — 手腕矯形器可以戴在右手或左手上。將手指和手掌伸入手腕矯形器的大開口中，然後將拇指伸入較小的開口中。將手滑到布料下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。

手臂矯形器 — 手臂矯形器可以戴在右上肢或左上肢。將手穿過矯形器的較大開口，然後將矯形器拉到上臂的頂部。確保接縫平直並且位於手臂內側。撫平布套上的所有褶皺。將手滑到布料下方並適當拉伸後，應能感到適中的壓力。如果您可以將布套拉離患者身體 3~5 厘米以上，則說明還不夠緊。

定制裝置
如果您的產品帶有「定制裝置」標籤，則說明該產品是專門為您的孩子製造的。請諮詢您的醫療專業人員瞭解該產品最接近我們的哪款產品，然後閱讀產品對應的「使用說明」部分。

取下加壓矯形器後
取下加壓矯形器後，檢查患者的皮膚是否有紅印。預期會出現輕微發紅。如果發紅嚴重並且在 15 分鐘內仍未消退，則加壓矯形器尺寸可能過小。聯繫我們以討論更換大一號的尺寸。

如果內部接縫會刺激患者的皮膚，可以將加壓矯形器向外翻轉。這不會影響加壓矯形器的壓力或功能。

如何保養加壓矯形器
患者或護理人員負責正確清潔本產品。每天或至少每隔一天在洗衣機中用 30~90°F（-1~32°C）的冷水或溫水清洗加壓矯形器。洗衣機的轉動會重新調整布套纖維以獲得最佳壓力效果。因此，手洗是無效的。穿戴 3 天後，如果未清洗，加壓矯形器將明顯伸長。

請勿使用含漂白劑的洗滌劑，也不要烘乾。請勿使用織物柔順劑。

請勿在產品下方使用藥膏或油類產品。請勿乾洗或長時間暴露於高溫或陽光下。

清洗 TLSO 時應將 Velcro 粘扣帶貼好，以免 Velcro 拉扯布套。

在經過一年日常穿戴和清洗後，裝置材料容易損壞，因此，必要時應丟棄 TLSO 並購買新的裝置。

儲存
加壓矯形器必須在 30°F（-1°C）至 110°F（43°C）、濕度範圍 0% 至 90% 的條件下進行儲存，無需空氣調節。在準備好穿戴在患者身上前，應將加壓矯形器放置在塑料袋中。使用前，加壓矯形器必須遠離陽光直射。加壓矯形器不應在加氯水（例如加氯泳池）中反覆使用，因為氯會破壞布套。

保固
每個系統的貼合度、材料和工藝享有 90 天保固。濫用、改造或過度磨損會導致保固失效。其中包括洗滌方式不正確和在烘乾機中烘乾。為了對患者提供最大益處，醫生或治療師應監測加壓矯形器的使用和效果。如果您有任何疑問或想要報告投訴，請透過以下地址與我們聯絡。

感謝您的購買！

Инструкция по применению

Назначение: компрессионные ортезы СПИО – это изделия, оказывающие свое действие методом глубокого давления, предназначенные для физической стабилизации, улучшения постурального контроля. Назначаются при нарушении двигательной и сенсорной функции, нервно-психических и нервно-мышечных отклонениях, после/либо для профилактики получения травм, в т.ч. при занятиях спортом, а также при атаксии и мышечной гипотонии, атетозе и гипертонусе; стабилизируют подвижность суставов, улучшают равновесие, походку и координацию движений, тактильные ощущения, чувствительность мягких тканей и мелкую моторику рук; снижают чрезмерную чувствительность конечностей.

Время использования: Изделия можно носить в течение всего дня без ограничений по времени, за исключением: 1) времени сна; 2) при нахождении в хлорированной воде.

Противопоказания:
1) при эпилепсии
2) при нарушении сердечно-сосудистой системы
3) проблемах с грудной клеткой
4) если имеется либо есть подозрения на аллергию на лайкру и/или неопрен

ВНИМАНИЕ!!!
Небольшое покраснение может наблюдаться в местах, где шов изделия прикасается к телу, это нормально. Покраснение должно пройти через 15-20 минут после того, как изделие будет снято. В случае, если покраснение не проходит, необходимо заказать

изделие большего размера.

Не следует носить компрессионные ортезы во время сна, так как материал из которого они изготовлены не является огнестойким. Также ортез может перекрутиться во время сна, что приведет к сдавлению в неположенном месте.

Если Вам слишком жарко в изделии, то можно опрыскаться водой либо снять ортез на время, пока организм не придет в норму, после чего вновь одеть его.

Если при носке изделия части тела белеют либо синеют, или человек испытывает ощущение "покалывания" немедленно снимите ортез, т.к. это говорит о том, что он слишком мал. В этом случае вам необходимо снять новые мерки и приобрести изделие большего размера.

Если при носке ортеза вы испытываете дискомфорт, либо вам нужна помощь при походе в туалет, изучите видео «Мерки и использование», в котором говорится как снять мерки и даны рекомендации по изделию. Видео можно посмотреть, перейдя по ссылке http://www.spioworks.com/pages/measuringandfitting.

Инструкция по применению
Чтобы компрессионный ортез работал должным образом, он должен быть правильно одет, обеспечивая соответствующее сжатие. Когда ортез сжат, может показаться, что он слишком мал. Но изделие обладает очень высокой эластичностью, поэтому его следует надевать строго следуя руководству и рекомендациям по носке. Чтобы определить, обеспечивает ли ортез достаточное сжатие, положите руку между телом пациента и ортезом. Когда вы будете отводить руку от тела пациента, вы должны почувствовать значительное сопротивление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от тела пациента, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Если вы можете отодвинуть руку меньше чем на 3-5 см, это значит что компрессионный ортез слишком жесткий, и вы должны заказать больший размер.

Футболка-ортез Upper Body Orthosis (длинный/короткий рукав)
Разверните изделие, растянув горловину и перешагните вовнутрь. Натяните его на тело и просуньте руки в рукава. Разгладьте все складки на рукавах, постепенно расправляя ткань

в сторону запястья. Подтяните верхнюю часть ортеза и застегните до самого верха. Убедитесь, что рукава повернуты правильно и не перекручены. Это может привести к чрезмерному сжатию и/или раздражению в подмышечных впадинах. Если вы просунете руку под ткань в области живота, вы должны почувствовать мягкое давление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от тела пациента, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Подол ортеза, должен проходить через ягодицы до трохантера.

Штаны-ортез Lower Body Orthosis (длина до колена/лодыжки)
Просуньте в ортез вначале одну ногу, подтяните его до колена, затем повторите тоже со второй ногой. Затем медленно начните натягивать ортез на бедра, затем ягодицы и так до талии(линия пупка). Если вы одновременно используете ортезы для верхних и нижних конечностей, ортез для нижних конечностей необходимо одевать в первую очередь, и носить его под ортезом для верхних конечностей. Это позволит обеспечить двойное сжатие в области бедер и нижней части живота. Убедитесь, что штанины расправлены правильно и не перекручены. Швы вдоль ноги должны быть прямыми. Убедитесь, что все складки разглажены, излишки ткани сдвиньте рукой в область лодыжек. Если вы просунете руку под ткань в области живота, то почувствуете мягкое давление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от тела пациента, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Если вы можете отодвинуть руку меньше чем на 3-5 см, это значит что компрессионный ортез слишком жесткий, и вы должны заказать больший размер.

Классический грудно-поясничный ортез TLSO
Изделие надевается на туловище, закрывает плечи, грудь, живот и бедра. Передняя поверхность изготовлена из лайкры. Панель из неопрена расположена на задней части. Неопреновую панель необходимо прикрепить к передней части из лайкры. Когда вы надеваете TLSO, прикрепите одну лямку из лайкры к неопреновой панели с той же стороны. Одевать изделие можно стоя, сидя или лежа на спине, как вам будет удобнее. Просуньте руку в получившееся отверстие, подтяните другую лямку и застегните ее аналогичным образом. Уложите человека на живот (на кушетку или на пол), если удобно можно одевать изделие стоя. Чтобы прикрепить боковую панель, потяните изделие на бедрах и оберните его вокруг тела. Паховую вставку пристегните плотно, но не туго.

Паховая вставка необходима для того чтобы ортез не поднимался наверх. Ортез должен сидеть плотно и прочно. Возможно, вам придется настраивать ортез несколько раз после первой примерки, чтобы добиться максимально удобной посадки. Если вы просунете руку под ткань в области живота, то почувствуете мягкое давление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от тела пациента, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Если вы можете отодвинуть руку меньше чем на 3-5 см, это значит что компрессионный ортез слишком жесткий, и вы должны заказать больший размер. Когда вы убедились, что ортез сел правильно, используйте маленькие белые липучки в качестве маркеров, чтобы отметить, где панели должны соединяться, когда вы будете одевать ортез в следующий раз.

Quest
Грудно-поясничный ортез с неопреновой задней панелью и съемными жесткими вставками. Это классический грудно-поясничный ортез TLSO, дополненный 2-мя пластиковыми жесткими пластичными пластинами-вставками. Когда вы надеваете TLSO, прикрепите одну лямку из лайкры к неопреновой панели с той же стороны. Одевать изделие можно стоя, сидя или лежа на спине, как вам будет удобнее. Просуньте руку в получившееся отверстие, подтяните другую лямку и застегните ее аналогичным образом. Уложите

человека на живот (на кушетку или на пол), если удобно можно одевать изделие стоя. Чтобы прикрепить боковую панель, потяните изделие на бедрах и оберните его вокруг тела. Паховую вставку пристегните плотно, но не туго.

Паховая вставка необходима для того чтобы ортез не поднимался наверх. Ортез должен сидеть плотно и прочно. Возможно, вам придется настраивать ортез несколько раз после первой примерки, чтобы добиться максимально удобной посадки.

Если вы просунете руку под ткань в области живота, то почувствуете мягкое давление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от тела пациента, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Если вы можете отодвинуть руку меньше чем на 3-5 см, это значит что компрессионный ортез слишком жесткий, и вы должны заказать больший размер. Когда вы убедились, что ортез сел правильно, используйте маленькие белые липучки в качестве маркеров, чтобы отметить, где панели должны соединяться, когда вы будете одевать ортез в следующий раз. После этого вы можете прикрепить в нужном месте вставки из кайдекса. Если тело имеет сильную деформацию, ставки могут быть нагреты в инфракрасной или конвекционной печи и выгнуты в соответствии с потребностью пациента. Нагревать вставки следует при температуре 176 -193C (350 – 380F) в течение 10-15 минут, постоянно проверяя их пластичность, чтобы вставки не расплавились. Не нагревайте не отстёгнутые вставки и не оставляйте их при нагревании без присмотра. Внимание!!!: не нагревайте вставки из кайдекса при температуре выше 218C (425F). Нагревать вставки следует в хорошо проветриваемом помещении. Не кладите вставки из кайдекса в микроволновую печь. Когда нагрев вставок будет завершен, дополнительно убедитесь, что они не расплавились и не могут обжечь пациента, в то время когда вы будете прикреплять их к ортезу.

Пациент не должен менять положение, пока вставки остывают и затвердевают. Для ускоренного охлаждения возможно использование пакета со льдом. После установки не трогайте изделие 15 минут, чтобы вставки стали абсолютно твердыми. Если планки были изогнуты не в соответствии с формой изгиба тела, отсоедините их и повторите вышеописанную процедуру заново, если недостаток изгиба носит местный характер, нагрейте локально вставку с помощью тепловой пушки.

Expedition X-Panel Грудно-поясничный ортез со съемной Х-образной задней панелью
Это классический грудно-поясничный ортез TLSO, дополненный 2-мя жесткими Х-панелями, которые могут быть при необходимости модифицированы при нагревании, и вставлены в специальный отсек на задней части ортеза. При надевании ортеза следуйте инструкциям указанным выше, предварительно достав Х-панели из изделия. После того, как ортез будет одет, выберите Х-панель, которая обеспечит необходимый уровень поддержки. Х-панель изготовлена из термоформуемого материала, поэтому может быть нагрета в инфракрасной или конвекционной печи и выгнута в соответствии с потребностью пациента для обеспечения максимальной поддержки. Нагревать при температуре 176 -193C (350 – 380F) Внимание!!!: не нагревайте вставки из кайдекса при температуре выше 218C (425F). Нагревать вставки следует в хорошо проветриваемом помещении. Не кладите вставки из кайдекса в микроволновую печь. Когда нагрев будет завершен, дополнительно убедитесь, что Х-панель не расплавилась и не обожжёт пациента. Пациент не должен менять положение, пока Х-панели остывают и затвердевают. Для ускоренного охлаждения возможно использование пакета со льдом. После установки не трогайте изделие 15 минут, чтобы вставки стали абсолютно твердыми. Если панель была изогнута не правильно, достаньте ее и повторите вышеописанную процедуру заново, если недостаток носит местный характер, нагрейте это место локально с помощью тепловой пушки. Для максимальной поддержки носите одновременно обе Х-панели. Для более существенной поддержки используйте широкую Х-панель, для минимальной поддержки узкую Х-панель. Когда пациент больше не нуждается в поддержке Х- панелей, они могут быть удалены.

Задняя Х-панель может использоваться вместо стандартной задней неопреновой панели, которая поставляется с TLSO. Отстегните однослойную неопреновую заднюю панель от передней части из лайкры. Вместо нее прикрепите заднюю панель с карманом для Х-панели, следуя инструкциям указанным выше, предварительно достав Х-панели из изделия. После того, как ортез будет одет, выберите Х-панель, которая обеспечит необходимый уровень поддержки. Х-панель изготовлена из термоформуемого материала, поэтому может быть нагрета в инфракрасной или конвекционной печи и выгнута в соответствии с потребностью пациента для обеспечения максимальной поддержки. Нагревать при температуре 176 -193C (350 – 380F) Внимание!!!: не нагревайте вставки из кайдекса при температуре выше 218C (425F). Нагревать вставки следует в хорошо проветриваемом помещении. Не кладите вставки из кайдекса в микроволновую печь. Когда нагрев будет завершен, дополнительно убедитесь, что Х-панель не расплавилась и не обожжёт пациента. Пациент не должен менять положение, пока Х-панели остывают и затвердевают. Для ускоренного охлаждения возможно использование пакета со льдом. После установки не трогайте изделие 15 минут, чтобы вставки стали абсолютно твердыми. Если панель была изогнута не правильно, достаньте ее и повторите вышеописанную процедуру заново, если недостаток носит местный характер, нагрейте это место локально с помощью тепловой пушки. Для максимальной поддержки носите одновременно обе Х-панели. Для более существенной поддержки используйте широкую Х-панель, для минимальной поддержки узкую Х-панель. Когда пациент больше не нуждается в поддержке Х-панелей, они могут быть удалены.

Заменяемая задняя панель из пластичного термопластика
Отстегните имеющуюся неопреновую заднюю панель от вашего TLSO и уберите ее, вы сможете использовать ее в будущем. Выньте из упаковки панель из термопластика. Нагревайте ее до температуры 91-96C (195-205F) в течение 10 минут. Внимание!!!: Постоянно проверяйте панель, чтобы она не расплавилась. Во время нагрева не оставляйте панель без присмотра. Когда панель будет достаточно нагрета, проверьте ее внутри, чтобы убедиться, что нет расплавленных подтеков, который могут обжечь пациента, прежде чем прикладывать ее к больному. Пациент не должен менять положение, пока панель остывает и твердеет. Для ускоренного охлаждения возможно использование пакета со льдом. После установки не трогайте изделие 15 минут, чтобы оно стало абсолютно твердым. Если панель была изогнута не правильно, отсоедините ее от изделия и повторите вышеописанную процедуру заново, если недостаток носит местный характер, нагрейте это место локально с помощью утюга, установив степень нагрева на средний уровень.

Ортез на запястье
Ортез можно носить на правой или левой руке. Просуньте 4 пальца и ладонь в широкое отверстие ортеза, большой палец - в маленькое

отверстие. Если просунуть руку под ткань, то вы почувствуете мягкое давление. Если вы можете отодвинуть ткань больше чем на 3-5 см от кожи, это значит, что изделие слишком свободное и вам следует заказать меньший размер. Если вы можете отодвинуть руку меньше чем на 3-5 см, это значит что компрессионный ортез слишком жесткий, и вы должны заказать размер больше.

После снятия ортеза
Исследуйте тело, после того, как вы сняли ортез на предмет красных пятен. Небольшое покраснение допустимо. Если покраснение очень сильное и/или не проходит через 15 минут после снятия ортеза, это значит что ортез слишком маленький и должен быть заменен на размер больше. Если у вас раздражение от внутренних швов, изделие можно носить, вывернув его наизнанку.

Это не приведет к ухудшению или потере свойств ортеза.

Уход за изделием
Чтобы ортез не потерял свои свойства, за ним нужен постоянный уход. Стирать ежедневно, в крайнем случае, через день. Рекомендуется машинная при температуре не выше 35С. Это позволяет вернуть волокна ткани в исходное положение, т.о. ортез не потеряет свои компрессионные свойства. По этой причине ручная стирка не будет эффективной. После 3 дней носки без стирки, компрессионный ортез сильно растянется и его использование будет не эффективным. Не используйте моющие средства с отбеливателем. Не сушить в сушильной машине, не класть на горячие предметы. Не использовать кондиционер и средства для смягчения ткани.

Срок службы/срок годности ортеза 1 (один) год, при ежедневном использовании.

Хранение
Хранить при температуре от 0 до 45С, при влажности от 0% до 90%, в герметичном пакете в сложенном состоянии, без кондиционирования. Избегать попадания прямых солнечных лучей. Не опускать изделие в хлорированную воду, в т.ч. запрещено использование изделия в бассейне, т.к. хлор испортит ткань и она потеряет свои компрессионные свойства.

Гарантия
После использования изделие не подлежит обмену и возврату.

При правильном использовании гарантия на материал в течение 90 календарных дней. Изменения изделия, грубый износ аннулируют гарантию (например, неправильная стирка и сушка в сушилке). Для получения максимальной пользы от изделия, ваш врач должен регулярно контролировать использование и эффект компрессии ортеза. Если у вас есть какие-либо вопросы или хотите подать жалобу, пожалуйста, свяжитесь с нами по указанному ниже адресу: Spio.rus@yandex.ru

Официальный представитель в России: ООО «ОДА» Адрес: 194354, Санкт-Петербург, Северный пр, д.4, кор.1, лит.А

Состав: Лайкра 100%. Изделия могут содержать детали из 100% кайдекса, неопрена и термопластика.

Спасибо за покупку!

Rev. 2022- 06- 30

SPIO, Inc DBA:
Hylton Orthotics
127 SW 156th St.
Burien, WA 98166
USA

EC REP
EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands

1-877-997-7746
www.spioworks.com