



medi GmbH & Co. KG
Medicusstraße 1
95448 Bayreuth
Germany
T +49 921 912-0
F +49 921 912-780
ortho@medi.de
www.medi.de

medi Australia Pty Ltd
 83 Fennell Street
 North Parramatta NSW 2151
 Australia
 T +61-2 9890 8696
 F +61-2 9890 8439
 sales@mediaustralia.com.au
 www.mediaustralia.com.au

medi Austria GmbH
 Adamgasse 16/7
 6020 Innsbruck
 Austria
 T +43 512 57 95 15
 F +43 512 57 95 15 45
 verttrieb@medi-austria.at
 www.medi-austria.at

medi Belgium NV
 Staatsbaan 77/0099
 3945 Ham
 Belgium
 T: +32-11 24 25 60
 F: +32-11 24 25 64
 info@medibelgium.be
 www.medibelgium.be

medi Canada Inc / médi Canada Inc
 597, Rue Duvernay, Verchères
 QC Canada J0L 2R0
 T: +1 450-583-3317 / +1 800 361 3153
 F: +1 888-583-6827
 service@medicanada.ca
 www.medicanada.ca

MAXIS a.s.,
 medi group company
 Slezská 2127/13
 120 00 Prague 2
 Czech Republic
 T: +420 571 633 510
 F: +420 571 616 271
 info@maxis-medica.com
 www.maxis-medica.com

medi Danmark ApS
 Vejlegardsvej 59
 2665 Vallensbaek Strand
 Denmark
 T +45-70 25 56 10
 F +45-70 25 56 20
 kundeservice@sw.dk
 www.meditandmark.dk

medi Bayreuth Espana SL
 C/Canigo 2-6 bajos
 Hospitalet de Llobregat
 08901 Barcelona
 Spain
 T +34-932 60 04 00
 F +34-932 60 23 14
 medi@mediespana.com
 www.mediespana.com

medi France
 Z.I. Charles de Gaulle
 25, rue Henri Farman
 93297 Tremblay en France Cedex
 France
 T +33-1 48 61 76 10
 F +33-1 49 63 33 05
 infos@medi-france.com
 www.medi-france.com

medi Hungary Kft.
 Bokor u. 21.
 1037 Budapest
 Hungary
 T +36 1 371-0090
 F +36 1 371-0091
 info@medi.hu
 www.medi.hu

medi Japan K.K.
 5-1 Nihonbashi Kabutocho Chuoku
 103-0026 Tokyo
 Japan
 T: +81 3 6778 2590
 F: +81 3 5847 7901
 info@medi-japan.jp
 www.medi-japan.co.jp

medi Nederland BV
 Heusing 5
 4817 ZB Breda
 The Netherlands
 T +31-76 57 22 555
 F +31-76 57 22 565
 info@medi.nl
 www.medi.nl

medi Polska Sp. z o.o.
 ul. Kabędzka 22
 44-121 Gliwice
 Poland
 T: +48-32 230 60 21
 F: +48-32 202 87 56
 info@medi-polska.pl
 www.medi-polska.pl

medi Bayreuth Unipessoal, Lda
 Rua do Centro Cultural, no. 43
 1700-106 Lisbon
 Portugal
 T +351-21 843 71 60
 F +351-21 847 08 33
 medi.portugal@medibayreuth.pt
 www.medi.pt

medi RUS LLC
 Business Center NEO GEO
 Butlerova Street 17
 117342 Moscow
 Russia
 T +7-495 374 04 56
 F +7-495 374 04 56
 info@medirus.ru
 www.medirus.ru

medi Sweden AB
 Box 6034
 192 06 Sollentuna
 Sweden
 T +46 8 96 97 98
 F +46 8 626 68 70
 info@medi.se
 www.medi.se

medi Trading (Shanghai) Co. Ltd.
 Room 1703, T1, CES WEST BUND CENTER,
 No. 277, Long Lan Road
 Xuhui District
 200232 Shanghai
 People's Republic of China
 T: +86-21 50582319
 F: +86-21 50582319

Medi Turk Ortopedi Medikal Ic ve Dis Tic. AS
 Mustafa Kemal Mah. 2156 Sokak No: 16 /4-5
 06510 Çankaya Ankara
 Turkey
 T: +90 312 435 20 26
 F: +90 312 434 17 67
 info@medi-turk.com
 www.medi-turk.com

medi

medi PT control wrap

Orthese mit einstellbaren Gelenken zur Korrektur und Sicherung des Patellagleitweges · Soft brace for patella tracking control with flexion/extension limitation

Gebrauchsanweisung. Instructions for use. Mode d'emploi. Instrucciones de uso. Instruções para aplicação. Istruzioni per l'uso. Gebruiksaanwijzing. Brugsvejledning. Bruksanvisning. Návod k použití. Uputa za uporabu. Инструкция по использованию. Kullannma kilavuzu. Instrukcja zakładowania. Οδηγία εφαρμογής. دليل الاستخدام. Інструкція з використання. 使用说明. שימוש.



4 049772 348343



E011572000 / 07.2021

medi. I feel better.



1



2



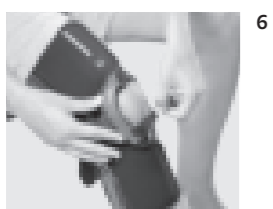
3



4



5



6



7



8



9



10



11

Deutsch

medi PT control wrap

Zweckbestimmung

medi PT control ist eine Orthese mit einstellbaren Gelenken zur Korrektur und Sicherung des Patellagleitweges.

Indikationen

Alle Indikationen, bei denen eine Korrektur und/oder Entlastung und Sicherung des Patellagleitweges in definierten Bewegungsumfängen notwendig ist, wie z. B.:

- Nach Patellaluxation (konservativ / postoperativ)
- Patellofemorales Schmerzsyndrom
- Bei lateralem Malalignment und begleitender Knieinstabilität
- Nach retropatellarer Knorpelchirurgie

Kontraindikationen

Zur Zeit nicht bekannt.

Risiken / Nebenwirkungen

Es kann bei fest anliegenden Hilfsmitteln zu örtlichen Druckerscheinungen oder Einengung von Blutgefäßen oder Nerven kommen. Deshalb sollten Sie bei folgenden Umständen vor der Anwendung mit Ihrem behandelnden Arzt Rücksprache halten:

- Erkrankungen oder Verletzungen der Haut im Anwendungsbereich, vor allem bei entzündlichen Anzeichen (übermäßige Erwärmung, Schwellung oder Rötung)
- Empfindungs- und Durchblutungsstörungen (z.B. bei Diabetes, Krampfadern)
- Lymphabflussstörungen – ebenso

nicht eindeutige Schwellungen von Weichteilen abseits des Anwendungsbereichs

Beim Tragen von eng anliegenden Hilfsmitteln kann es zu örtlichen Hautreizungen bzw. Irritationen kommen, die auf eine mechanische Reizung der Haut (vor allem in Verbindung mit Schweißbildung) oder auf die Materialzusammensetzung zurückzuführen sind.

Vorgesehene Patientengruppe

Angehörige der Gesundheitsberufe versorgen anhand der zur Verfügung stehenden Maße/Größen und der notwendigen Funktionen/Indikationen Erwachsene und Kinder unter Berücksichtigung der Informationen des Herstellers nach ihrer Verantwortung.

Einstellen von Flexions- und Extensionsbegrenzungen (Nur vom Orthopädietechniker durchzuführen)

Extensionsbegrenzungskeile, EXT

(Streckbegrenzung):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Flexionsbegrenzungskeile, FLEX

(Beugebegrenzung):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Ruhigstellungsmöglichkeit bei:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Zur Ruhigstellung bitte erst den Extensionskeil und anschließend den Flexionskeil einsetzen. Bei Entnahme bitte in umgekehrter Reihenfolge vorgehen. Die mediale (Innenseite) und die laterale (Außenseite) Gradeinstellung muss immer gleich sein.

1. In Ihrer Knieorthese sind 0° Extensionskeile vorinstalliert.
2. Um die Keile auszuwechseln, drücken sie die Gelenkabdeckung an der hinteren Seite (siehe Profil) nach außen weg.

medi UK Ltd.
Plough Lane
Hereford HR4 OEL
Great Britain
T +44-1432 37 35 00
F +44-1432 37 35 10
enquiries@mediuk.co.uk
www.mediuk.co.uk

medi Ukraine LLC
Evhena Sverstiuka str, 11.
Kiev 02002
Ukraine
T: +380 44 591 11 63
F: +380 44 392 73 73
info@medi.ua
http://medi.ua

medi USA L.P.
6481 Franz Warner Parkway
Whitsett, N.C. 27377-3000
USA
T +1-336 4 49 44 40
F +1-888 5 70 45 54
info@mediusa.com
www.mediusa.com

3. Zum Wechseln der Keile entnehmen sie die Pinzette aus der Gelenkabdeckung und ziehendie Keile mit dieser einfach nach vorne (Extension) bzw. hinten (Flexion) aus dem Gelenk. Die Keile sind jeweils mit „FLEX“ bzw. „EXT“ und der entsprechenden Gradeinstellung gekennzeichnet. Als zusätzliches Unterscheidungsmerkmal dient die Farbe der Keile. Extensionskeile sind silber, Flexionskeile sind schwarz. Schieben sie den neuen Keil von vorne (Extension) bzw. hinten (Flexion) ins Gelenk, sodass die Kennzeichnungen „UP“ an Gelenk und Keil übereinstimmen. Ein Klick bestätigt die Verriegelung des Keils.
4. Bewegen Sie die Orthesengelenke und überprüfen Sie die Position der Keile. Klicken Sie die Pinzette wieder in die Halterung und befestigen Sie anschließend die Gelenkabdeckungen in dem sie die beiden Nasen der Gelenkabdeckung an der Vorderseite des Gelenks einhaken und dann die Abdeckung aufs Gelenk drücken. Ein Klick bestätigt den festen Sitz.

Wichtiger Hinweis

Ändern Sie die Extension – und Flexionsbegrenzungen nur auf Vorgabe Ihres behandelnden Arztes. Um eine Hyperextension zu vermeiden, müssen immer Extensionskeile oder aber 0°-Keile eingesetzt sein. Die Keile geben der Orthese den exakten Bewegungsradius vor. Bei schwierigen Weichteilverhältnissen kann es, bedingt durch die Weichteilkompression, notwendig sein, einen größeren Keil einzusetzen, um die Kniebewegung auf den gewünschten Radius zu beschränken. Achten Sie auch auf die korrekte Position der Orthesengelenke: Die Mitte der Gelenke sollte auf Höhe der Kniescheibenoberkante liegen. Das Gelenk muss hinter der seitlichen Mittellinie des Beins positioniert sein.

Anziehanleitung

- Öffnen Sie alle Gurte, damit sie das Anlegen der Orthese nicht behindern.
- Winkeln Sie Ihr Bein in 30° Grad Beugstellung an. Wickeln Sie die Orthese eng von hinten um das Bein und schließen Sie die beiden Klettverschlüsse (Bild1).
- Achten Sie darauf, dass die Kniescheibe zentriert in der Patella-Aussparung sitzt. Die Gelenkmitten der Orthese sollten auf Höhe der Oberkante der Kniescheibe und knapp hinter der seitlichen Mittellinie des Beines liegen (Bild2).
- Schließen Sie nun die Gurte in der Reihenfolge:
 - Hinterer Unterschenkelgurt (Bild3)
 - Hinterer unterer Oberschenkelgurt (Bild4)
 - Patella-Gurte, so dass die Patella von außen nach innen geführt wird
 - achten Sie darauf, dass das Patella-Luftkissen seitlich an der Patella anliegt und nicht von vorne auf die Patella drückt (Bild 5 + 6).
 - Hinterer oberer Oberschenkelgurt (Bild7)
 - Vorderer Oberschenkelgurt (Bild8)
 - Vorderer Unterschenkelgurt (Bild9)

Wenn möglich, laufen Sie ein paar Schritte und prüfen nochmals den richtigen Sitz der Orthese. Gegebenenfalls korrigieren sie den Sitz der Orthese am Bein (Bild10).

Pflegehinweise

- Klettverschlüsse bitte vor dem Waschen schließen und die Gelenkschienen entfernen. Seifenrückstände, Cremes oder Salben können Hautirritationen und Materialverschleiß hervorrufen.
- Waschen Sie das Produkt, vorzugsweise mit medi clean Waschmittel, von Hand.
 - Nicht bleichen.
 - Lufttrocknen.

- Nicht bügeln.
- Nicht chemisch reinigen.



Lagerungshinweis

Bitte das Produkt trocken lagern und vor direkter Sonneneinstrahlung schützen.



Materialzusammensetzung

Avonial, Polyamid, Elastan Polyurethan

Haftung

Die Haftung des Herstellers erlischt bei nicht zweckmäßiger Verwendung. Beachten Sie dazu auch die entsprechenden Sicherheitshinweise und Anweisungen in dieser Gebrauchsanweisung.

Entsorgung

Sie können das Produkt über den Hausmüll entsorgen.



Ihr medi Team

wünscht Ihnen gute Genesung!

Im Falle von Reklamationen im Zusammenhang mit dem Produkt, wie beispielsweise Beschädigungen des Gestricks oder Mängel in der Passform, wenden Sie sich bitte direkt an Ihren medizinischen Fachhändler. Nur schwerwiegende Vorkommnisse, die zu einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder zum Tod führen können, sind dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedsstaates zu melden. Schwerwiegende Vorkommnisse sind im Artikel 2 Nr. 65 der Verordnung (EU) 2017/745 (MDR) definiert. Die Rückverfolgbarkeit des Produktes ist mit dem UDI Code **UDI** gewährleistet.

medi PT control wrap

Intended purpose

medi PT control is a brace with adjustable hinges for correction and control of patellar tracking.

Indications

All indications that require correction and/or load relief and reinforcement of correct patellar tracking within a defined range of motion, such as:

- Patella luxation (conservative/operative)
- Patellofemoral pain syndrome
- Lateral malalignment with knee instability
- Retropatellar cartilage surgery

Contraindications

None known to date.

Risks / Side Effects

If the aids are too tight, this can cause local pressure sores or constriction of blood vessels or nerves. Therefore you should consult the doctor treating you before you use it if the following circumstances apply to you:

- Condition or injury of the skin in the area of application, particularly with infectious indications (excessive heat, swelling or reddening)
- Paraesthesia and circulatory disorders (e.g. as seen in diabetes, varicose veins)
- Lymph drainage disorders – equally, swelling of soft tissue adjacent to the area of application which is not related to a condition

When wearing snug-fitting aids, this can result in localised skin inflammation or irritation that is due to mechanical

irritation of the skin (particularly in conjunction with sweating) or due to the composition of the material.

Intended patient groups

Healthcare professionals should provide care to the adults and children, applying the available information on the measurements/sizes and necessary functions/indications and in line with the information provided by the manufacturer, and acting under their own responsibility.

Setting the flexion / extension limits Only to be carried out by an orthopedic technician.

Extension limit wedge, EXT (limits extension): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Flexion limit wedge, FLEX (limits flexion): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Can be immobilised at:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

For immobilising the orthosis first insert the extension wedge and then the corresponding flexion wedge.

The medial (inside) and the lateral (outside) wedge settings must always be the same.

1. Your knee brace is provided with pre-installed 0° extension wedges.
2. In order to change the wedges, push the joint cover from the back toward the outside (see profile).
3. To change the wedges, remove the tweezers from the joint cover and use them to simply pull the wedges toward the front (extension) or toward the back (flexion) out of the joint. Each wedge is labelled with „FLEX“ or „EXT“ and with the respective degree setting. Another distinguishing feature is the different colour of the wedges. Extension wedges are silver and flexion wedges are black. Insert the new wedge from the front (extension) or from the back (flexion) into the joint

so that the „UP“ marking on the joint and on the wedge correspond. A clicking sound confirms that the wedge has interlocked.

4. Move the brace joint and test the position of the wedges. Now put back the tweezers into the holder and attach the joint cover again by hooking the two catches of the joint cover onto the front of the joint and then pushing the cover onto the joint. A clicking sound confirms that the joint cover is fastened securely.

Important notes

Only change the extension and flexion limits on instruction from your doctor or orthotist. In order to prevent hyperextension, always insert extension wedges or 0° wedges. The wedges define the exact excursion of the orthosis. In difficult soft-tissue conditions, e.g. where the soft-tissues are under compression, it may be necessary to insert the larger wedge to limit the joint movement to the desired excursion. In addition, make sure that the orthosis hinges are correctly positioned: the middles of the hinges should be level with the upper border of the patella. The hinge must lie behind the midline of the leg.

Fitting instructions

- Open all the straps so that they will not interfere with you putting on the brace.
- Now put your leg into a 30-degree angle flexion position. Wrap the brace tightly around your leg from the back and close it with the two Velcro strips (Image 1),
- Make sure that the kneecap is positioned centrally in the space for the patella. Position the brace so that the middles of the hinges are level with the upper border of the kneecap and just behind the lateral centre line of the leg (Image 2).

- Now close the straps in the following order:
 - Lower calf strap in the back (Image 3).
 - Lower thigh strap in the back (Image 4).
 - Patellar straps so that the kneecap is guided from the outside to the inside
 - please ensure that the patellar air cushion is positioned to the side of the kneecap and that it does not push onto the kneecap from the front (Image 5 + 6).
 - Upper thigh strap in the back (Image 7).
 - Thigh strap in the front (Image 8).
 - Calf strap in the front (Image 9).
- If possible, walk a few steps in order to check that the brace is in the correct position. Please adjust the position as required (Image 10).

Care instructions

Please close the hook and loop fasteners before washing and remove the orthoses. Soap residues, lotions and ointments can cause skin irritation and material wear.

- Wash the product by hand, preferably using medi clean washing agent.
- Do not bleach.
- Leave to dry naturally.
- Do not iron.
- Do not dry clean.



Storage instructions

Keep the product in a dry place and do not expose to direct sunlight.



Material composition

Avional, polyamide, elasthane, PU

Liability

The manufacturer's liability will become void if the product is not used as intended. Please also refer to the corresponding safety information and instructions in this manual.

Disposal

The product can be disposed of in the domestic waste.

**Your medi team**

wishes you a quick return to full fitness.

In the event of any complaints regarding the product such as damage to the fabric or a fault in the fit, please report to your specialist medical retailer directly. Only serious incidents which could lead to a significant deterioration in health or to death are to be reported to the manufacturer or the relevant authorities in the EU member state. The criteria for serious incidents are defined in Section 2, No. 65 of the Regulation (EU) 2017/745 (MDR). The traceability of this product is assured via a UDI code UDI.

medi PT control wrap

Utilisation prévue

medi PT control est une orthèse à articulations ajustables destinée à corriger et assurer l'alignement de la rotule.

Indications

Toutes les indications pour lesquelles une correction et/ou une décharge et une fixation de la trajectoire de la rotule dans un champ de mouvement défini est nécessaire, par exemple :

- Après une luxation de la rotule (traitement conservateur/postopératoire)
- Syndrome douloureux fémoropatellaire
- En cas de désalignement latéral accompagné par une instabilité du genou
- Après une opération rétropatellaire du cartilage

Contre-indications

Aucune connue à ce jour.

Risques / Effets secondaires

Des accessoires trop serrés peuvent provoquer des phénomènes de compression locale ou des rétrécissements de vaisseaux sanguins ou de nerfs. Par conséquent, veuillez consulter votre médecin traitant avant l'utilisation si vous présentez les symptômes suivants :

- Affections ou lésions de la peau dans la zone d'application, en particulier signes d'infection (échauffement excessif, gonflement ou rougeur)
- Troubles de la sensibilité et troubles

circulatoires (par ex. diabète, varices)
Troubles du drainage lymphatique – de même que gonflements d'origine incertaine des parties molles situées en dehors de la zone d'application
Porter des accessoires trop serrés peuvent provoquer des irritations/démangeaisons localisées dus à une irritation mécanique de la peau (en particulier liée à la transpiration) ou à la composition de l'accessoire.

Groupe de patients prévu

Les professionnels de la santé traitent les adultes et les enfants selon les dimensions/tailles disponibles et les fonctions/indications requises sur la base des informations du fabricant sous leur propre responsabilité.

Ajustage des articulations. A faire réaliser uniquement par le technicien orthopédiste.

Butée de limitation de l'extension, EXT (limitation de l'extension):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Butée de limitation de la flexion, FLEX (limitation de la flexion):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Possibilité d'immobilisation à:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Pour la mise au repos, d'abord mettre la butée d'extension en place et la butée de flexion adéquate ensuite.

L'ajustage médial (face interne) et l'ajustage latéral (face externe) des degrés doit toujours être le même.

1. Des coins d'extension à 0° sont préinstallés dans votre orthèse de genou.
2. Pour remplacer les coins, pressez le revêtement d'articulation sur la face arrière (voir profil) vers l'extérieur.
3. Pour le changement des coins, retirez la pincette du revêtement d'articulation et tirez les coins avec celle-ci simplement vers l'avant

- (extension) ou vers l'arrière (flexion) de l'articulation. Les coins sont signalés respectivement par « FLEX » ou « EXT » et par le réglage angulaire correspondant. La couleur des coins sert de signe distinctif supplémentaire. Les coins d'extension sont en argent, les coins de flexion sont noirs. Insérez le nouveau coin de l'avant (extension) ou de l'arrière (flexion) dans l'articulation de sorte que les marquages « UP » sur l'articulation et le coin correspondent. Un clic confirme le verrouillage du coin.
4. Bougez les articulations de l'orthèse et vérifiez la position des coins. Cliquez à nouveau la pincette dans le support et fixez ensuite les revêtements d'articulation en accrochant les deux nez du revêtement d'articulation sur l'avant de l'articulation puis en pressant le revêtement sur l'articulation. Un clic confirme la bonne fixation.

Remarque importante

Veillez ne modifier les limitations de l'extension et de la flexion qu'en fonction des données du médecin traitant. Pour éviter une hyperextension, placez toujours un arrêt d'extension ou un arrêt à 0°. Les coins (degrés d'extension) confèrent à l'orthèse l'amplitude de mouvement exacte. En cas de difficultés dues à la compression des parties molles, il peut être nécessaire de mettre en place un coin plus grand pour limiter le mouvement du genou à l'amplitude souhaitée. Veillez également à ce que la position de l'articulation de l'orthèse soit correcte : le milieu de l'articulation doit se trouver à hauteur du bord supérieur de la rotule. L'articulation doit être positionnée à l'arrière de la ligne médiane latérale de la jambe.

Instructions de mise en place

- Ouvrez toutes les sangles, afin de ne

pas gêner la mise en place de l'orthèse.

- Repliez votre jambe de 30°. Enroulez l'orthèse autour de votre jambe en manière étroite par l'arrière et fermez les deux bandes agrippantes (image 1).
- Veillez à ce que la rotule soit centrée dans l'évidement prévu pour la patella. Les centres des jointures de l'orthèse doivent être alignés au niveau de l'axe du bord supérieur de la rotule et doivent se trouver légèrement derrière la ligne médiane latérale de la jambe (image 2).
- Maintenant, fermez les sangles dans l'ordre suivant :
 - Sangle postérieure de la partie inférieure de la jambe (image 3)
 - Sangle postérieure inférieure de la partie supérieure de la jambe (image 4)
 - Les sangles de la patella, afin que la patella soit guidée de l'extérieur vers l'intérieur – veillez à ce que le coussin d'air de la patella soit fixé sur le côté de la patella et ne fasse pas pression sur la patella par l'avant (images 5 + 6).
 - Sangle postérieure supérieure de la partie supérieure de la jambe (image 7)
 - Sangle antérieure de la partie supérieure de la jambe (image 8)
 - Sangle antérieure de la partie inférieure de la jambe (image 9)
- Si possible marchez quelques pas et vérifiez une nouvelle fois que l'orthèse est bien en place. Le cas échéant, ajustez la mise en place de l'orthèse sur la jambe (image 10).

Conseils d'entretien

Fermez les bandes agrippantes avant le lavage et retirez les glissières articulées. Les résidus de savon peuvent causer des irritations cutanées et une usure du matériau.

- Lavez le produit à la main, de préférence en utilisant la lessive médicamenteuse.

- Ne pas blanchir.
- Séchage à l'air.
- Ne pas repasser.
- Ne pas nettoyer à sec.



Conseils de conservation

Conservez le produit dans un endroit sec et évitez une exposition directe au soleil.



Composition

Avional, polyamide, élasthanne, PU

Responsabilité

Toute utilisation non conforme annule la responsabilité du fabricant. Veuillez à cet effet consulter également les consignes de sécurité et les instructions figurant dans ce mode d'emploi.


Recyclage

Vous pouvez jeter ce produit dans les ordures ménagères.



Votre équipe medi

vous souhaite un prompt rétablissement.

En cas de réclamation en rapport avec le produit, telle que par exemple un tricot endommagé ou des défauts d'ajustement, veuillez contacter directement votre revendeur médical. Seuls les incidents graves pouvant mener à une détérioration considérable de l'état de santé ou à la mort doivent être signalés au fabricant ou aux autorités compétentes de l'État membre. Les incidents graves sont définis à l'article 2 no 65 du Règlement (UE) 2017/745 (MDR). Le code UDI  permet le suivi du produit.

medi PT control wrap

Finalidad

medi PT control es una órtesis con articulaciones ajustables para corregir y fijar el deslizamiento de la rótula.

Indicaciones

Todas las indicaciones en las que se requiera una corrección o descarga y protección del deslizamiento de la rótula en determinados rangos de movimiento, p. ej.:

- Tras luxación de la rótula (conservador/ posoperatorio).
- Dolor femororrotuliano
- En caso de alineación lateral incorrecta acompañada de inestabilidad de la rodilla
- Tras una cirugía de cartílago retrorrotuliana

Contraindicaciones

Desconocidas hasta la fecha.

Riesgos / Efectos secundarios

Los elementos de colocación fija en casos aislados pueden provocar puntos de presión locales o constricción de vasos sanguíneos o nervios. Por esta razón, si se dan las siguientes circunstancias, deberá consultar al médico encargado de su tratamiento antes de utilizar el producto:

- Afecciones/lesiones cutáneas en la zona de aplicación, especialmente señales de inflamación (acumulación de calor, hinchazón o enrojecimiento excesivos)
- Trastornos circulatorios y sensoriales (por ejemplo en caso de diabetes, venas varicosas)

- Trastornos del drenaje linfático: incluso hinchazones no observables de los tejidos blandos fuera del ámbito de aplicación

En caso de utilizar elementos ajustados, pueden producirse irritaciones en la piel debidas a la estimulación mecánica de la piel (sobre todo por la generación de sudor) o a la composición del material.

Grupo de pacientes previsto

Los profesionales sanitarios, bajo su propia responsabilidad, atenderán a los adultos y niños teniendo en cuenta las dimensiones/tamaños disponibles y las funciones/indicaciones necesarias y siguiendo la información proporcionada por el fabricante.

Regulación de la articulación.

Solamente a realizar por el técnico ortopédico.

Cuña de limitación de la extensión, EXT (limitación de la extensión):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Cuña de limitación de la flexión, FLEX (limitación de la flexión):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Posibilidad de situación en reposo en:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Por favor, para inmovilizar, colocar primero la cuña de extensión y después la cuña de flexión correspondiente.

La regulación de grados medial (cara interior) y lateral (cara exterior) debe ser siempre igual.

1. En su órtesis de rodilla hay preinstaladas cuñas extensibles de 0°.
2. Para reemplazar la cuña, tire de la cubierta de la articulación en la parte posterior (véase perfil) hacia fuera.
3. Para cambiar la cuña extraiga la piza de la cubierta de la articulación y simplemente extraiga con ella la cuña hacia delante (extensión) o hacia atrás (flexión) de la articulación. Las cuñas están marcadas con un „FLEX“

- o „EXT“ y el correspondiente ajuste de grado. Como característica diferenciadora adicional sirve el color de la cuña. Las cuñas de extensión son plateadas, las cuñas de flexión son negras. Introduzca la cuña nueva desde la parte delantera (extensión) o la parte trasera (flexión) en la articulación, de manera que las indicaciones „UP“ coincidan en la articulación y la cuña. Un clic confirma que la cuña ha encajado.
4. Mueva la articulación de la órtesis y compruebe la posición de la cuña. Encaje la pinza de nuevo en el soporte y a continuación fije las cubiertas de la articulación engançando los dos salientes de la cubierta de la articulación en la parte delantera de la articulación y, después, presione la cubierta sobre la articulación. Un clic confirma que está bien colocada.

Advertencia importante

Los límites de extensión y flexión sólo se modificarán de acuerdo con las instrucciones del médico. Para evitar una hiperextensión, se deben utilizar siempre cuñas de extensión o cuñas de 0°. Las cuñas proporcionan a la órtesis el radio de movimiento exacto. Cuando el estado de los tejidos blandos no es idóneo, puede precisarse, en función de la compresión de los tejidos blandos, utilizar una cuña mayor, para limitar el movimiento de la rodilla al radio deseado. Preste atención también a la posición correcta de la órtesis: el centro de la articulación debe quedar a la altura del borde superior de la rótula. La articulación debe situarse detrás de la línea media lateral de la pierna.

Instrucciones de colocación

- Abra todos los cinturones para facilitar la colocación de la órtesis.

- Doble su pierna en forma de ángulo con una inclinación de 30°. Enrolle la órtesis en la pierna de modo ajustado desde atrás y cierre ambos cierres adhesivos (Figura 1).
- Tenga en cuenta que la rótula quede centrada en el agujero para la rótula. Los centros de las articulaciones de la órtesis deberían quedar a la altura de la parte superior de la rótula y un poco por detrás de la línea media lateral de la pierna (Figura 2).
- Cierre ahora los cinturones siguiendo esta secuencia:
 - Cinturón de la pantorrilla posterior (Figura 3)
 - Cinturón del muslo inferior posterior (Figura 4)
 - Cinturones de la rótula, de manera que la rótula sea llevada desde fuera hacia adentro – tenga en cuenta que las secciones de aire comprimido de la rótula queden a los lados de la rótula y que no presionen la rótula desde delante (Figura 5 + 6).
 - Cinturón del muslo superior posterior (Figura 7)
 - Cinturón del muslo anterior (Figura 8)
 - Cinturón de la pantorrilla anterior (Figura 9)
- Si es posible, dé un par de pasos y compruebe de nuevo la correcta colocación de la órtesis. En caso necesario, corrija el ajuste de la órtesis a la pierna (Figura 10).

Instrucciones de cuidado

Antes de lavar, cerrar los cierres adhesivos y retirar las tablillas articuladas. Los restos de jabón pueden causar irritaciones cutáneas y desgaste del material.

- Lave el producto a mano, preferiblemente con el detergente medi clean.

- No blanquear.
- Secar al aire.
- No planchar.
- No limpiar en seco.



Instrucciones de almacenamiento

Por favor, guardar el producto en lugar seco y protegido del sol.



Composición

Avional, poliamida, elastano, PU

Garantía

La garantía del fabricante se anulará en caso de un empleo no previsto. Deberá tener en cuenta al respecto las indicaciones de seguridad y las instrucciones de este manual.

Eliminación

Este producto puede eliminarse junto con la basura doméstica.



Su equipo medi

le desea una pronta recuperación.

En caso de reclamaciones relacionadas con el producto, tales como daños en el tejido de punto o defectos en el ajuste, póngase en contacto directamente con su distribuidor médico. Solo se notificarán al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro los incidentes graves que puedan provocar un deterioro significativo de la salud o la muerte. Los incidentes graves se definen en el artículo 2, n.º 65 del Reglamento (UE) 2017/745 (MDR). La trazabilidad del producto se garantiza con el código UDI UDI.

medi PT control wrap

Finalidade

A medi PT control é uma ortótese com articulações ajustáveis para correção e fixação do desalinhamento da patela.

Indicações

Todas as indicações nas quais é necessária uma correção e/ou alívio e proteção do deslizamento da patela nos âmbitos de movimentação definidos, como, por exemplo:

- Após luxação da patela (não-cirúrgico/pós-operatório)
- Síndrome patelo-femoral
- Em caso de mau alinhamento lateral e instabilidade do joelho associada
- Após cirurgia da cartilagem retropatelar

Contra-indicações

Não se conhecem até à data.

Riscos / Efeitos secundários

No caso de os meios auxiliares ficarem muito apertados, é possível que haja compressão ou a constrição local de vasos sanguíneos ou nervos. Por isto, deve consultar o médico assistente nas condições seguintes, antes da aplicação:

- Doenças ou lesões de pele na área de aplicação, particularmente sinais inflamatórios (aquecimento excessivo, inchaço ou vermelhidão)
- Distúrbios sensoriais e circulatórios (p. ex., em caso de diabetes, varizes)
- Distúrbios na drenagem linfática – bem como inchaços pouco visíveis de tecidos moles fora da área de aplicação

Ao utilizar meios auxiliares demasiado apertados, é possível que seja

desenvolvida irritação cutânea ou inflamação local da pele resultante do atrito mecânico na pele (especialmente em combinação com a transpiração) ou da composição do material.

Grupo de pacientes previsto

Em função das dimensões/tamanhos disponíveis e das funções/indicações necessárias, os profissionais de saúde fornecem, sob sua responsabilidade, a adultos e crianças sob a observação das informações do fabricante.

Ajuste da articulação. A ser realizado apenas por ortopedistas.

Cunha de limitação da extensão, EXT: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Cunha de limitação da flexão, FLEX: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Possibilidade de imobilização a: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Para colocar em posição de repouso, coloque em primeiro lugar a cunha de extensão e, em seguida, a cunha de flexão correspondente.

O ajuste em grau mediano (interior) e lateral (exterior) tem de ser sempre igual.

1. Na sua ortótese do joelho estão pré-ajustadas cunhas em extensão a 0°.
2. Para substituir as cunhas, empurre para fora a protecção da articulação, na parte de trás (ver perfil).
3. Para trocar a cunha, retire as pinças da protecção da articulação e arraste sem dificuldade a cunha para a frente (extensão) ou para trás (flexão) da articulação. As cunhas ficam identificadas, consoante o caso, com „FLEX“ ou „EXT“ e com o respectivo grau da articulação. A cor da cunha serve também como característica diferenciadora. As cunhas em extensão são prateadas, as cunhas em flexão são pretas. Deslize a nova

cunha para a frente (Extensão) ou para trás (Flexão) na articulação, de modo a que a designação „UP“ apareça alinhada na articulação e na cunha. Quando ouvir um clique quer dizer que a cunha está bloqueada.

4. Desloque a articulação da ortótese e verifique a posição da cunha. Volte a inserir as pinças no suporte e fixe-as, em seguida, nas protecções da articulação interligando as duas abas da protecção da articulação no lado da frente e premindo depois a cobertura de protecção na articulação. Quando ouvir um clique quer dizer que o assentamento está correcto.

Indicação importante

Altere os limites de extensão e de flexão apenas segundo indicação do seu médico assistente. Para evitar uma hiper-extensão, têm sempre de ser usadas cunhas de extensão ou então cunhas de 0°. As cunhas permitem definir a exacta amplitude do movimento. Em caso de pressão dos tecidos moles, poderá ser necessário colocar uma cunha maior, para limitar o movimento do joelho à amplitude desejada.

Deverá também

ser tomada em conta a posição correcta das articulações da ortótese: O centro da articulação deverá ficar situado à altura do rebordo superior da rótula. A articulação deverá ser posicionada atrás da linha média lateral da perna.

Instruções de colocação

- Abra todas as tiras para não impedir a colocação da ortótese.
- Dobre a sua perna numa posição de flexão de 30° graus. Dobre a ortótese apertando desde a parte de trás em redor da perna e feche os dois fechos de gancho e argola (figura 1).
- Certifique-se de que a rótula está

centrada no entalhe da mesma. Os centros das articulações da ortótese devem ficar alinhados com a extremidade superior da rótula e ligeiramente atrás da linha central no lado da perna (figura 2).

- Feche agora as tiras por ordem:
 - Tira traseira da parte inferior da coxa (figura 3)
 - Tira traseira inferior da coxa (figura 4)
 - Tira da rótula, de forma que a rótula seja conduzida do exterior para o interior – certifique-se de que as almofadas de ar estão colocadas na parte lateral da rótula e de que estas não exercem pressão na mesma a partir da parte da frente (figura 5 + 6).
 - Tira traseira superior da parte superior da coxa (figura 7)
 - Tira dianteira da parte superior da coxa (figura 8)
 - Tira dianteira da parte inferior da coxa (figura 9)
- Se possível, dê alguns passos e verifique novamente se a ortótese se encontra na posição correcta. Se necessário, corrija a posição da ortótese na perna (figura 10).

Instruções de lavagem

Fechar os fixadores de gancho e argola antes de lavar e remover as calhas da articulação. Restos de sabão podem causar irritações cutâneas e desgaste precoce do material.

- Preferencialmente lave o produto à mão com detergente medi clean.
- Não branquear
- Deixar secar ao ar.
- Não engomar.
- Não lavar com produtos químicos.



Conservação

Conserve em ambiente seco e proteja da exposição solar direta.



Composição

Avional, poliamida, elastano, PU

Responsabilidade Civil

A responsabilidade civil do fabricante extingue-se em caso de uso indevido. Neste contexto, observe também as respetivas instruções de segurança e indicações existentes neste manual de instruções.


Eliminação

Pode eliminar o produto pelo lixo doméstico.



A sua equipa medi

Deseja-lhe um bom restabelecimento!

Em caso de reclamações relativas ao produto, como, por exemplo, danos na malha ou imperfeições no ajuste, contacte diretamente o seu fornecedor especializado em produtos médicos. Apenas os incidentes graves que podem provocar uma deterioração significativa do estado de saúde ou a morte devem ser comunicados ao fabricante e às autoridades competentes do Estado-Membro. Os incidentes graves estão definidos no artigo 2 n.º 65 do Regulamento (UE) 2017/745 (MDR). A rastreabilidade do produto é garantida com o código UDI .

medi PT control wrap

Scopo

medi PT control è un dispositivo ortopedico con giunti regolabili per assicurare il corretto scorrimento rotuleo.

Indicazioni

Tutte le indicazioni in cui è necessario correggere e/o scaricare e assicurare lo scorrimento rotuleo in ampiezze di movimento definite, come p. e.:

- In seguito a lussazione della rotula (trattamento conservativo / postoperatorio)
- Sindrome dolorosa patello-femorale
- In caso di malallineamento e concomitante instabilità del ginocchio
- In seguito ad un intervento per condropatia rotulea

Controindicazioni

Attualmente non note

Rischi / Effetti collaterali

Gli indumenti compressivi aderenti possono causare la comparsa sulla cute di segni dovuti alla pressione o provocare una compressione dei vasi sanguigni o dei nervi. Per questo motivo, nelle circostanze riportate di seguito, prima dell'utilizzo è necessario consultare il proprio medico curante:

- Malattie o lesioni della pelle nella zona di applicazione, soprattutto se vi sono segni di infiammazione (riscaldamento eccessivo, gonfiore o arrossamento)
- Disturbi della sensibilità o circolatori (ad es. in caso di diabete, vene varicose)
- Disturbi della circolazione linfatica -

possono verificarsi gonfiori ambigui dei tessuti molli anche al di fuori della zona di applicazione

Gli indumenti compressivi aderenti possono causare infiammazioni cutanee locali dovute all'irritazione meccanica della pelle (soprattutto in correlazione con l'aumento della sudorazione) o alla composizione dei materiali.

Gruppo di pazienti previsto

In base alle misure / taglie disponibili e alle funzioni / indicazioni necessarie, i professionisti del settore sanitario assistono sotto la propria responsabilità adulti e bambini tenendo conto delle informazioni del produttore.

Regolazione del controllo della flessione-estensione. Eseguibile solamente dall'ortopedico.

Blocchi "stop" per il controllo dell'estensione (EXT, limitazione dell'estensione): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Blocchi "stop" per il controllo della flessione (FLEX, limitazione della flessione)

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Possibilità d'immobilizzazione a:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Per l'immobilizzazione, inserire per primo lo "stop" per la limitazione dell'estensione, poi quello corrispondente per la limitazione della flessione. I gradi della regolazione mediale (lato interno) e di quella laterale (lato esterno) devono sempre coincidere.

1. Nell'ortesi per ginocchio sono preinstallati cunei di estensione a 0°.
2. Per sostituire i cunei, spingere verso l'esterno la copertura snodata sul lato posteriore (vedi profilo).
3. Per sostituire i cunei, estrarre la pinzetta dalla copertura snodata e insieme tirare i cunei in avanti (estensione) o all'indietro (flessione) facendoli uscire dallo snodo. I cunei

sono contrassegnati con „FLEX“ o „EXT“ e con la relativa regolazione in gradi. Un altro elemento che contraddistingue i cunei è il loro colore. I cunei di estensione sono color argento, mentre i cunei di flessione sono neri. Spingere il nuovo cuneo in avanti (estensione) o all'indietro (flessione) nello snodo, in modo da far corrispondere le marcature „UP“ sullo snodo e sul cuneo. Uno scatto conferma il blocco del cuneo in posizione.

4. Muovere lo snodo dell'ortesi e controllare la posizione dei cunei. Far scattare di nuovo la pinzetta nel supporto e fissare poi le protezioni dello snodo dove le due estremità della protezione si agganciano al lato anteriore dello snodo; quindi premere la copertura sullo snodo. Uno scatto conferma l'assestamento corretto.

Avvertenza importante

Modificare le limitazioni della flessione estensione solo su indicazione del medico curante. Per evitare l'iperestensione, vanno inseriti sempre i blocchi per l'estensione, o quelli di 0° gradi. Gli stop conferiscono alla ginocchiera l'esatto raggio di movimento. Se i tessuti molli si presentano in condizioni problematiche, può essere necessario (dove i tessuti molli sono sotto compressione) l'inserimento di uno spessore più grande, per limitare il movimento del ginocchio al raggio desiderato. Accertarsi anche che gli snodi della ginocchiera siano nella corretta posizione: il centro degli snodi deve trovarsi all'altezza del margine superiore della rotula. Lo snodo va posizionato dietro alla linea mediana laterale della gamba.

Istruzioni per l'uso

- Aprire tutte le cinghie, in modo che non ostacolino l'applicazione dell'ortesi.

- Piegarla gamba formando un angolo di 30°. Avvolgere l'ortesi stringendola attorno alla gamba da dietro e chiudere entrambe le chiusure a strappo asola-uncino (Figura 1).
- Assicurarsi che la rotula sia ben centrata nell'apertura per la patella. Il centro articolato dell'ortesi deve trovarsi all'altezza del bordo superiore della rotula e subito dietro alla linea centrale sul lato della gamba (Figura 2).
- Chiudere le cinghie in questa sequenza:
 - Cinghia posteriore della gamba (Figura 3)
 - Cinghia posteriore inferiore della coscia (Figura 4)
 - Cinghie della patella, di modo che la rotula sia guidata dall'esterno verso l'interno; assicurarsi che il cuscinetto d'aria della patella poggi lateralmente sulla rotula e non prenda dalla parte anteriore sulla rotula (Figura 5 e 6).
 - Cinghia posteriore superiore della coscia (Figura 7)
 - Cinghia anteriore della coscia (Figura 8)
 - Cinghia anteriore della gamba (Figura 9)
- Se possibile, fare un paio di passi e verificare che l'ortesi sia stata indossata correttamente. Se necessario, correggere l'assestamento dell'ortesi sulla gamba (Figura 10).

Avvertenze per la manutenzione

Chiudere le chiusure a strappo asola-uncino prima di lavare e rimuovere le aste dell'imbottitura. Residui di sapone possono provocare irritazione della pelle e usura del materiale.

- Lavare il prodotto preferibilmente a mano con detersivo medi clean.
- Non candeggiare.
- Asciugare all'aria.

- Non stirare.
- Non lavare a secco.



Avvertenze per la conservazione

Conservare il prodotto in luogo asciutto e protetto dalla luce solare diretta.



Composizione material

Avional, Poliammide, Elastan, PU

Responsabilità

La responsabilità del produttore decade in caso di utilizzo inappropriato. A questo proposito rispettare le indicazioni di sicurezza e le istruzioni contenute in questo manuale per l'uso.


Smaltimento

È possibile smaltire il prodotto con i rifiuti domestici.



Il team medi

Le augura una pronta guarigione

In caso di reclami relativi al prodotto, come ad esempio danni al tessuto o carenze nella conformazione, vi invitiamo a rivolgervi direttamente al punto vendita specializzato. Solo gli incidenti gravi, che comportano un grave deterioramento delle condizioni di salute o il decesso del paziente, sono da notificare al fabbricante e alle autorità competenti dello Stato membro. Gli incidenti gravi sono definiti nell'articolo 2 n. 65 del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR). La tracciabilità del prodotto è garantita dal codice UDI 

medi PT control wrap

Beoogd doel

medi PT control is een orthese met instelbare scharnieren voor de correctie en beveiliging van de patellaglijbaan.

Indicaties

Alle indicaties waarbij een correctie en/of ontlasting en beveiliging van de patella in een bepaald bewegingsbereik nodig is, bijv.:

- Na patellaluxatie (conservatief/postoperatief)
- Patellofemorale pijn syndroom
- Bij lateraal malalignment en daarmee samenhangende instabiliteit van de knie
- Na retropatellaire kraakbeenchirurgie

Contra-indicaties

Momenteel niet bekend.

Risico's / Bijwerkingen

Bij strak aangebrachte hulpmiddelen kunnen er plaatselijk drukverschijnselen of beknelling van bloedvaten of zenuwen optreden. Daarom dient u bij de volgende omstandigheden voor de toepassing overleg te plegen met uw behandelend arts:

- Aandoeningen of letsels van de huid in het toepassingsgebied, vooral bij tekenen van ontsteking (te warm, zwelling of roodheid)
- Waarnemings- en doorbloedingsstoornissen (bijv. bij diabetes, spataders)
- Stoornissen van de lymfeafvoer – ook onduidelijke zwellingen van weke delen weg van het toepassingsgebied.

Bij het dragen van strak aangebrachte hulpmiddelen kunnen plaatselijk

huidirritaties voorkomen, die te wijten zijn aan een mechanische irritatie van de huid (vooral in combinatie met transpiratie) of aan de samenstelling van het materiaal.

Beoogde patiëntengroep

Hulpverleners gebruiken het product voor volwassenen en kinderen, rekening houdend met de beschikbare maten/groottes, de vereiste functies/indicaties en de informatie van de fabrikant op eigen verantwoording.

Scharnierinstelling. Alleen uit te voeren door uw orthopedisch instrumentenmaker.

Extensiebeperkingswig, EXT (strekbeperking): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Flexiebeperkingswig, FLEX (buigbeperking):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Immobilisatiemogelijkheid bij:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Zet ter immobilisatie a.u.b. eerst de extensieweg en vervolgens de dienovereenkomstige flexieweg erin. De mediale (binnenzijde) en de laterale (buitenzijde) graadinstelling moeten altijd hetzelfde zijn.

1. In uw knieorthese zijn 0° extensieweggen voorgeïnstalleerd.
2. Om de wiggen te vervangen, drukt u de scharnierafdekking aan de achterkant (zie profiel) naar buiten weg.
3. Voor het vervangen van de wiggen neemt u het pincet uit de scharnierafdekking en trekt u de wiggen hiermee eenvoudigweg naar voren (extensie) of naar achteren (flexie) uit het scharnier. De wiggen zijn telkenmale met 'FLEX' of 'EXT' en de dienovereenkomstige graadinstelling gemarkeerd. Als bijkomend kenmerk ter

- onderscheiding dient de kleur van de wiggen. Extensiewiggen zijn zilverkleurig, flexiewiggen zijn zwart. Schuif de nieuwe wig van voren (extensie) of van achteren (flexie) in het scharnier, zodat de markeringen 'UP' op het scharnier en de wig overeenkomen. Een klik bevestigt de vergrendeling van de wig.
4. Beweeg de orthesescharnieren en controleer de positie van de wiggen. Klik het pincet opnieuw in de houder en bevestig vervolgens de scharnierafdekkingen door de beide neuzen van de scharnierafdekking aan de voorkant van het scharnier in te haken en dan de afdekking op het scharnier te drukken. Een klik bevestigt dat ze vastzit.

Belangrijke aanwijzing

Verander de extensie- en flexiebeperkingen slechts op aanwijzing van de behandelend arts. Om hyperextensie te voorkomen moeten altijd extensiewiggen of 0°-wiggen geplaatst zijn. De wiggen bepalen de juiste bewegingsradius van de orthese. Bij moeilijke omstandigheden van de weke delen kan het, door de compressie van de weke delen, nodig zijn om een grotere wig erin te zetten, om zo de kniebeweging te beperken tot de gewenste radius. Let ook op de correcte stand van de orthesescharnieren: het midden van de scharnieren moet ter hoogte van de bovenkant van de knieschijf liggen. Het scharnier moet zich achter de zijwaartse middellijn van het been bevinden.

Aantrekken

- Open alle riemen, opdat u het aantrekken van de orthese niet belemmert.
- Buig uw been in een hoek van 30°. Wikkel de orthese van achteren nauw aansluitend om het been en sluit de

- beide klittenbanden (afbeelding 1).
- Let erop dat de knieschijf in het midden van de patella-uitsparing zit. De scharniermiddelpunten van de orthese moeten ter hoogte van de bovenrand van de knieschijf en net achter de zijdelingse middellijn van het been liggen (afbeelding 2).
- Sluit nu de riemen in de volgende volgorde:
 - Achterste onderbeenriem (afbeelding 3)
 - Achterste, onderste bovenbeenriem (afbeelding 4)
 - Patella-riem, zodat de patella van buiten naar binnen wordt geleid - let erop dat het patella-luchtkussen zijdelings tegen de patella aanligt en niet van voren op de patella drukt (afbeelding 5 + 6).
 - Achterste, bovenste bovenbeenriem (afbeelding 7)
 - Voorste bovenbeenriem (afbeelding 8)
 - Voorste onderbeenriem (afbeelding 9)
- Loop indien mogelijk een paar stappen en controleer nogmaals of de orthese goed zit. Corrigeer eventueel de bevestiging van de orthese aan het been (afbeelding 10).

Wasinstructies

Gelieve de klittenband voor het wassen te sluiten en de gewrichtsspalken te verwijderen. Zeepresten kunnen leiden tot huidirritatie en slijtage van het materiaal.

- Was het product met de hand, bij voorkeur met medi clean-wasmiddel.
- Niet bleken.
- Aan de lucht laten drogen.
- Niet strijken.
- Niet chemisch reinigen.



Bewaarinstructie

Gelieve het product droog te bewaren en te beschermen tegen direct zonlicht.



Materiaalsamenstelling

Avional, Polyamide, Elastaan, PU

Aansprakelijkheid

De aansprakelijkheid van de fabrikant vervalt bij ondeskundig gebruik. Houd daartoe ook rekening met de desbetreffende veiligheidsinstructies en aanwijzingen in deze gebruiksaanwijzing.

Afvalverwijdering

U kunt het product bij het huishoudelijke afval doen.



Uw medi Team

wenst u van harte beterschap!

Bij reclamaties in verband met het product, zoals beschadiging van het weefsel of een verkeerde pasvorm, neemt u rechtstreeks contact op met uw medische vakhandel. Enkel ernstige incidenten, die tot een ernstige achteruitgang van de gezondheidstoestand of tot de dood kunnen leiden, moeten aan de fabrikant en de bevoegde autoriteit van de lidstaat worden gemeld. Ernstige incidenten zijn gedefinieerd in artikel 2, nr. 65 van de Verordening (EU) 2017/745 (MDR). De traceerbaarheid van het product is gegarandeerd door de UDI-code UDI.

medi PT control wrap

Formål

medi PT control er en ortese med indstillelige led til korrektur og sikring af patellaglidevejen.

Indikationer

Alle indikationer, hvor en korrektur og/eller aflastning og sikring af patellaglidevejen i defineret bevægelsesomfang er nødvendig, som f. eks.:

- Efter patellaluksation (konservativ / postoperativ)
- Patellofemoralt smertesyndrom
- Ved lateral fejlposition og ledsagende knæinstabilitet
- Efter retropatellar bruskkirurgi

Kontraindikationer

Ingen kendte til dato.

Risici / Bivirkninger

Ved hjælpemidler, der sidder stramt, kan der forekomme lokale tryksymptomer eller en indsnævring af blodkar eller nerver. Under følgende omstændigheder skal du derfor før anvendelsen konsultere din behandlende læge:

- Sygdomme eller sår på huden i anvendelsesområdet, især ved tegn på betændelser (for stor varmedannelse, hævelse eller rødme)
- Føleforstyrrelser og forstyrrelser i blodcirkulationen (f.eks. ved diabetes, åreknuder)
- Forstyrrelser af lymfeafløb – ligeledes ikke entydige hævelser af bløddele et stykke fra anvendelsesområdet

Når der bæres stramtsiddende hjælpemidler, kan der forekomme lokale

hudirritationer, der skyldes en mekanisk irritation af huden (især i forbindelse med sveddannelse) eller materialesammensætningen.

Beregnet patientgruppe

Sundhedsprofessionelle forsyner ved hjælp af de disponible mål/størrelser og de nødvendige funktioner/indikationer på eget ansvar voksne og børn under hensyntagen til fabrikantens oplysninger.

Indstilling af fleksions- og ekstensionsbegrænsninger. Må kun gennemføres af en ortopæditekniker.

Extensionsbegrænsningskiler (EXT, strækbegrænsning):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Flexionsbegrænsningskiler (FLEX, bøjningsegrænsning):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Immobiliseringsmulighed ved:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Til immobilisering skal extensionskilen først isættes og derefter den tilsvarende flexionskile. Den mediale (indvendige) og den laterale (udvendige) gradindstilling skal altid være ens.

1. Der er forudinstalleret 0° ekstensionskiler i din knæortose.
2. For at udskifte kilerne, skal du trykke ledafdækningen på bagsiden (se profil) udad.
3. Når kilerne skal skiftes, skal du tage pincetten ud af ledafdækningen bruge den til at trække kilerne fremad (ekstension) eller bagud (fleksion) ud af leddet. Kilerne er mærket med henholdsvis „FLEX“ og „EXT“ og den tilsvarende gradindstilling. Farven på kilerne kan yderligere bruges til at kende forskel. Ekstensionskilerne er sølvfarvede, fleksionskilerne er sorte. Skub den nye kile ind i leddet forfra (ekstension) eller bagfra (fleksion), så

mærkningen „UP“ stemmer overens på leddet og kilen. Et klik bekræfter, at kilen er låst.

4. Bevæg ortoseleddene og kontroller kilernes position. Klik pincetten i holderen igen og sæt derefter ledafdækningerne fast ved at sætte ledafdækningens to tude i hak på leddets forside og så trykke afdækningen på leddet. Et klik bekræfter at den sidder fast.

Vigtig oplysning

De må kun ændre extensions- og flexionsbegrænsningerne efter anvisning fra Deres læge. For at undgå hyperextension, skal der altid bruges extensionskiler eller 0°-kiler. Kilerne er bestemmende for ortosens præcise bevægelsesradius. Ved besværlige bløddelsforhold kan det på grund af bløddelskompressionen være nødvendigt at bruge en **større** kile, for at begrænse knæbevægelsen til den ønskede radius. Vær opmærksom på, at ortoseleddene er i den rigtige position: Midten af leddene skal være på højde med overkanten af knæskallen. Leddet skal være anbragt bag benets midterlinie på siden.

Monteringsvejledning

- Åbn alle remme, så de ikke er i vejen når ortosen tages på.
- Bøj benet 30°. Vikl ortosen tæt bagfra om benet og luk de to lukninger (fig. 1).
- Sørg for at knæskallen sidder centreret i patella-udsparingen. Ortosens midte af leddene bør være på højde med knæskallens øverste kant og være lige knap bag ved benets midterlinie på siden (fig. 2).
- Luk så remmene i rækkefølgen:
 - Bageste underlårsrem (fig. 3)
 - Bageste nederste overlårsrem (fig. 4)
 - Patella-remme, så knæskallen føres ind udefra – sørg for, at patella-luftpudden ligger sidelæns mod

knæskallen og ikke trykker mod knæskallen forfra (fig. 5 + 6).

- Bageste øverste overlårsrem (fig. 7)
- Forreste overlårsrem (fig. 8)
- Forreste underlårsrem (fig. 9)
- Gå om muligt et par skridt og kontroller igen om ortosen sidder rigtigt. I givet fald skal du rette hvordan ortosen sidder på benet (fig. 10).

Vaskeanvisning

Luk venligst burrelukningerne før vask, og fjern ledskinnerne. Sæberester kan fremkalde hudirritationer og materialeslid.

- Produktet skal håndvaskes, fortrinnsvis med medi clean-vaskemiddel.
- Må ikke bleges
- Lufttørres
- Må ikke stryges.
- Må ikke rengøres kemisk.



Opbevaringsinstruktioner

Opbevares tørt og beskyttes mod direkte sollys.



Materialesammensætning

Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ansvar

Fabrikantens ansvar bortfalder i tilfælde af ukorrekt anvendelse. Tag også hensyn til de pågældende sikkerheds-henvisninger og instruktionerne i denne brugsvejledning.

Bortskaffelse

Produktet kan bortskaffes sammen med det almindelige husholdningsaffald.



Dit medi team

ønsker dig god bedring!

Bij reclamaties in verband met het product, zoals beschadiging van het weefsel of een verkeerde pasvorm, neemt u rechtstreeks contact op met uw medische vakhandel. Enkel ernstige incidenten, die tot een ernstige achteruitgang van de gezondheidstoestand of tot de dood kunnen leiden, moeten aan de fabrikant en de bevoegde autoriteit van de lidstaat worden gemeld. Ernstige incidenten zijn gedefinieerd in artikel 2, nr. 65 van de Verordening (EU) 2017/745 (MDR). Produktets sporbarhed er sikret med UDI-koden UDI.

medi PT control wrap

Ändamål

medi PT control är en ortos med inställbara leder för korrigerig och fixering av knäskålens glidning.

Indikationer

Samtliga indikationer där det är nödvändigt med en korrigerig och/eller avlastning samt fixering av knäskålens glidning i fastställda rörelseområden, som t.ex.

- Efter patellaluxation (konservativt/postoperativt)
- Patellofemoralt smärtsyndrom
- Vid lateral malalignment och åtföljande knäinstabilitet
- Efter retropatellär broskkirurgi

Kontraindikationer

Hittills inga kända

Risker / Biverkningar

Vid hårt åtsittande hjälpmedel kan följden bli trycksår eller åtklämda blodkärl och nerver. Därför ska du i följande fall rådfråga din behandlande läkare innan du använder produkten:

- Sjukdomar eller skador som påverkar huden i användningsområdet, framför allt vid inflammatoriska tecken (överdriven värme, svullnad eller rodnad).
- Sensoriska störningar eller cirkulationsrubbingar (t.ex. vid diabetes eller kärlkramp)
- Störningar av lymfflödet – även icke entydiga svullnader av mjukdelar som inte är i närheten av användningsområdet

Om de hjälpmedel som man använder

sitter åt för hårt kan det uppstå lokala hudirritationer eller irritationer som beror på mekanisk irritation av huden (i synnerhet vid svettning) eller materialets sammansättning.

Patientgrupper som kommer i fråga för utlämning

Sjukvårdspersonal lämnar ut produkterna under deras ansvar utifrån de tillgängliga måtten/storlekarna och de nödvändiga funktionerna/indikationerna till vuxna och barn med beaktande av tillverkarinformationen.

Inställning av flexions- och extensionsbegränsning. Får endast genomföras av en ortopedtekniker.

Extensionsbegränsningskilar (EXT, sträckningsbegränsning):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Flexionsbegränsningskilar (FLEX, böjningsbegränsning):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Möjlighet för viloläge vid:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

För inställande av viloläge ska du först placera extensionskilen på plats och därefter motsvarande flexionskil. Den mediala (inre) och laterala (yttre) gradinställningen måste alltid vara densamma.

1. I din knäortos finns 0° extensionskil förinstallerat.
2. För att byta kilarna trycker du ledskyddet på bakre sidan (se profil) utåt.
3. För att byta kilarna tar du ut pincetten ur ledskyddet och drar med denna helt enkelt kilarna framåt (extension) resp. bakåt (flexion) ur leden. Kilarna är märkta med „FLEX“ resp. „EXT“ och motsvarande gradinställning. Övrigt särskiljande tecken är kilens färg. Extensionskilar är silverfärgade och flexionskilar är svarta. Skjut den nya kilen framifrån

(extension) resp. bakifrån (flexion) i leden så att märkningen „UP“ överensstämmer på led och kil. Ett klick bekräftar att kilen är låst.

- Rör ortosleden och kontrollera kilarnas position. Klicka åter i pincetten i hållaren och fäst sedan ledskydden samtidigt som ledskyddets båda näsor på ledens framsida hakar i och tryck sedan dit skyddet på leden. Ett klick bekräftar att det sitter fast.

Viktiga råd

Ändra inte extensions- och flexionsstoppen utan ordination av läkare. För att undvika översträckning skall det alltid finns extensionskilar eller 0°-kilar monterade. Kilarna ger ortosen exakt rätt rörelseomfång. Vid allvarliga tillstånd i mjukdelarna kan det på grund av mjukdelskompression vara nödvändigt att sätta i en större kil för att inskränka knärörelsen till önskat omfång. Kontrollera också att ortosleden sitter i rätt läge: ledens mitt skall ligga i höjd med överkanten av knäskålen. Leden måste ligga bakom benets sidomittlinje.

Anvisningar för påtagning

- Öppna alla remmarna så att de inte är i vägen vid påtagningen av ortosen.
- Böj benet i 30 grader. Linda ortosen bakifrån tätt om benet och stäng de båda kardanrembanden (bild 1).
- Se till så att knäskålen sitter centrerad i patellaurtaget. Ortosens mittenled bör nu ligga i höjd med knäskålens övre kant och något bakom benets sidomittlinje (bild 2).
- Stäng nu remmarna i denna ordningsföljd:
 - Bakre underbensremmen (bild 3)
 - Bakre nedre lårbensremmen (bild 4)
 - Patellaremmarna så att patellan förs inåt utifrån - se till så att patellaluftkyddarna ligger på sidan

- om patellan och inte trycker på patellan framifrån (bild 5 + 6).
- Bakre övre lårbensremmen (bild 7)
- Främre lårbensremmen (bild 8)
- Främre underbensremmen (bild 9)
- Gå om möjligt gärna ett par steg för att ännu en gång kontrollera att ortosen sitter riktigt. Rätta vid behov till ortosen på benet (bild 10).

Tvätttråd

Förslut alla kardanremband före tvätt och ta av skenorna. Tvålrester kan framkalla hudirritation och materialförslitning. Produkten kann användas i både sötoch saltvatten.

- Tvätta produkten för hand, företrädesvis med medi clean tvättmedel.
- Får ej blekas.
- Låt lufttorka.
- Får ej strykas.
- Får ej kemtvättas.



Förvaring

Förvara produkten torrt och utsätt den inte för direkt solljus.



Materialsammansättning

Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ansvar

Tillverkarens ansvar upphör vid en icke avsedd användning. Observera även de respektive säkerhetsanvisningarna och anvisningarna i den här bruksanvisningen.

Avfallshantering

Produkten kan kastas med hushållsavfall.



Ditt medi Team

önskar dig snabb bättring!

Vid reklamationer i samband med produkten, till exempel vid skador i vävnaden eller fel i passformen, vänligen kontakta din återförsäljare av sjukvårdsprodukter. Endast allvarliga företeelser som kan innebära en väsentlig försämring av hälsotillståndet eller döden, bör anmälas till tillverkaren eller den ansvariga myndigheten av medlemsstaten. Allvarliga företeelser definieras i artikel 2 nummer 65 av direktivet (EU) 2017/745 (MDR). Det är möjligt att spåra produkten med hjälp av den unika identifikationskoden UDI.

medi PT control wrap

Informace o účelu použití

medi PT control je ortéza s nastavitelnými klouby ke korekci a zajištění klouzání česky.

Indikace

Všechny indikace, u nichž je nutná korekce a/nebo odlehčení a zajištění klouzání česky v definovaných rozsazích pohybu, jako je např.:

- Po luxaci pately (konzervativní / pooperační)
- Patelofemorální bolestivý syndrom
- Při laterálním malalignmentu a průvodní nestabilitě kolena
- Po retropatelární chirurgii chrupavky

Kontraindikace

Dosud nejsou známy

Rizika / Vedlejší účinky

V případě pevně utažených pomůcek může dojít k místním otlakům nebo stenóze cév nebo nervů. Proto byste měli za následujících okolností používání konzultovat se svým ošetřujícím lékařem:

- Onemocnění nebo poranění pokožky v oblasti aplikace, především v případě známek zánětu (nadměrné teplo, otok nebo zarudnutí)
- Poruchy citlivosti a prokrvování (např. u diabetu, křečových žil)
- Poruchy odtoku lymfy – rovněž jednoznačné otoky měkkých tkání po stranách míst aplikace

Při nošení přiléhavých pomůcek může docházet k místnímu podráždění kůže, příp. iritaci, které může být způsobeno mechanickým drážděním pokožky

(především společně s pocením) nebo složením materiálu.

Zamýšlená skupina pacientů

Příslušníci zdravotnických profesí ošetřující na základě měř/velikostí, které mají k dispozici a potřebných funkcí/indikací, dospělá a děti se zohledněním informací výrobce ve své odpovědnosti.

Nastavení omezení ohnutí a natažení.

Provádí pouze ortopedický technik.

Klíny k omezení natažení

(EXT, omezení extenze):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Klíny k omezení ohnutí

(FLEX, omezení flexe):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Možnost znehybnění při:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Ke znehybnění nejdříve vsadte příslušný klín k omezení natažení ohnutí a poté odpovídající klín k omezení ohnutí.

Mediální (vnitřní strana) a laterální (vnější strana) nastavení stupně musí být vždy shodné.

1. Ve vaší kolenní ortéze jsou předinstalovány 0° extenzní klíny.
2. Je-li zapotřebí klíny vyměnit, odtlačte kryt kloubu na zadní straně (viz profil) směrem ven.
3. Pro výměnu klínů vyjměte pinzetu z krytu kloubu a klíny vytáhněte pomocí této pinzety z kloubu směrem dopředu (extenze), resp. dozadu (flexe). Klíny jsou vždy označeny nápisem „FLEX“, resp. „EXT“ a příslušným nastavením úhlu kloubu ortézy. Pro orientaci navíc slouží i barva klínů. Extenzní klíny jsou stříbrné, flexní klíny pak černé. Nový klín vsuňte zepředu (extenze), resp. zezadu (flexe) do kloubu, aby značky „UP“ na kloubu a klínu lícovaly. Aretace klínu je dosaženo, ozve-li se cvaknutí.

4. Pohybné klouby ortézy a zkontrolujte pozici klínů. Pinzetu zacvakněte zpět do držáku a poté upevněte kryty kloubů přichycením zobáčků krytu kloubu na přední stranu kloubu a poté přitlačení krytu na kloub. Pevná pozice je potvrzena cvaknutím.

Důležité pokyny

Omezení extenze a flexe změňte jen na doporučení vašeho ošetřujícího lékaře. Aby bylo zabráněno nadměrné extenzi, musí být vždy použity extenzní výztuhy nebo výztuhy 0°. Výztuhy určují přesný rozsah pohybu ortézy. V případě těžkých poměrů měkkých částí může být nutné, což je podmíněno kompresí měkkých částí, aby byla použita větší výztuha, která omezí pohyb kolena na žádaný rozsah. Dbejte také na správnou polohu kloubu ortézy: Střed kloubu by měl ležet ve výši horního okraje pately. Kloub musí být umístěn za boční středovou linii nohy.

Návod k nasazení

- Rozepněte všechny pásy, aby nepřekážely při nasazování ortézy.
- Ohněte nohu do úhlu 30°. Oviňte ortézu zezadu těsně kolem nohy a zapněte oba suché zipy (obr. 1).
- Dbejte na to, aby se kolenní česka nacházela uprostřed českové mezery. Střed kloubů ortézy by se měly nacházet ve výšce horní hrany kolenní česky a těsně za boční středovou linii nohy (obr. 2).
- Nyní zapněte pásy v tomto pořadí:
 - zadní holenní pás (obr. 3)
 - zadní dolní stehenní pás (obr. 4)
 - Českové pásy, tak aby byla česka vedena zvenčí dovnitř – dbejte na to, aby vzduchový polštářek česky přiléhal k česce z boku a netlačil na ni zepředu (obr. 5 + 6).
 - zadní horní stehenní pás (obr. 7)
 - přední stehenní pás (obr. 8)

- přední holenní pás (obr. 9)
- Pokud je to možné, ujděte několik kroků a znovu zkontrolujte správnou pozici ortézy. V případě potřeby upravte pozici ortézy na noze (obr. 10).

Pokyny k praní

Před praním uzavřete pásy na suchý zip a odstraňte dlahy kloubu. Zbytek mýdla mohou způsobit podráždění kůže a vést k opotřeбенí materiálu.

- Výrobek perte v ruce a nejlépe za použití pracího prostředku medi clean.
- Nebělit
- Sušit na vzduchu.
- Nežehlit.
- Chemicky nečistit.



Pokyny pro skladování

Výrobek skladujte na suchém místě chráněném před přímými slunečními paprsky.



Materiálové složení

Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ručení

Ručení výrobce zaniká při nesprávném používání. Dodržujte také příslušné bezpečnostní pokyny a instrukce v tomto návodu k používání.

Likvidace

Dosloužilý výrobek můžete odstranit s komunálním odpadem.



Váš tým medi

Vám přeje rychlé uzdravení

V případě reklamaci v souvislosti s výrobkem, jako je například poškození úpletu nebo vady přiléhavosti, se prosím

obraťte přímo na svého specializovaného prodejce zdravotnických prostředků. Pouze závažné nežádoucí příhody, které mohou vést ke značnému zhoršení zdravotního stavu nebo ke smrti, je třeba nahlásit výrobci a příslušnému úřadu členského státu. Závažné nežádoucí příhody jsou definovány ve článku 2 č. 65 nařízení (EU) 2017/745 (MDR). Zpětná sledovatelnost výrobku je zaručena kódem UDI UDI.

medi PT control warp

Namjena

medi PT control je ortoza s podesivim zglobovima u svrhu korekcije i osiguranja putanje čašice.

Indikacije

Sve indikacije kod kojih je potrebna korekcija i/ili rasterećenje i osiguranje putanje čašice prema određenom opsegu kretanja, kao npr.:

- Nakon luksacije čašice (konzervativno / postoperativno)
- Patelo-femoralni sindrom
- Kod lateralnog pomaka čašice te prateće nestabilnosti koljena
- Nakon operacije hrskavice iza čašice

Kontraindikacije

Do danas nepoznate.

Rizici / Nuspojave

Međutim u pojedinačnim slučajevima može doći do lokalnog osjećaja pritiska ili do sužavanja krvnih žila ili živaca.

Stoga se u sljedećim okolnostima prije uporabe posavjetujte sa svojim liječnikom:

- Kožne bolesti ili ozljede na području primjene, posebno sa znakovima upale (pretjerano zagrijavanje, oticanje ili crvenilo)
- Osjetni i krvožilni poremećaji (npr. dijabetes, varikozne vene)
- Poremećaji odljeva limfne tekućine - također nezamjetne otekline mekih dijelova izvan područja primjene

Kada nosite usko prijanjajuća pomagala, može doći do lokalne iritacije kože, što se može pripisati mehaničkoj iritaciji kože (posebno u vezi sa znojenjem) ili

sastavu materijala.

Predviđena skupina pacijenata

Zdravstveni radnici, sukladno svojoj odgovornosti, pružaju njegu odraslima i djeci na temelju raspoloživih dimenzija / veličina i potrebnih funkcija / indikacija, vodeći računa o podacima proizvođača.

Podešavanje ograničenja fleksije i ekstenzije. Izvršavati smije samo ortopedski tehničar.

Klinovi za ograničavanje ekstenzije (EXT, ograničavanje ispružanja):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Klinovi za ograničavanje fleksije

(FLEX, ograničavanje savijanja):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Mogućnost fiksiranja kod:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Za fiksiranje najprije umetnuti klin za ekstenziju i nakon toga odgovarajući klin za fleksiju. Medijalni (unutarnja strana) i lateralni (vanjska strana) stupanj podešavanja mora uvijek biti jednak.

1. Vaša ortoza za koljena namještena je s kutom ekstenzije od 0°.
2. Za izmjenu klina pritisnite pokrov zgloba na stražnjoj strani (vidi profil) prema van.
3. Za izmjenu klina uklonite pincetu iz pokrova zgloba i jednostavno povucite klin s ovim naprijed (ekstenzija) tj. natrag (fleksija) iz zgloba. Klinovi su svaki označeni s „FLEX“ ili „EXT“ i odgovarajućim stupnjem prilagodbe. Boja klinova služi kao dodatan znak prepoznavanja. Klin ekstenzije je srebrn, klin fleksije je crn. Gurnite novi klin sprijeda (ekstenzija) ili natrag (fleksija) u zglob, tako da se oznake „UP“ podudaraju na zglobu i klinu. Klik potvrđuje blokiranje klina.
4. Pomaknite zglobove ortopedskog pomagala i provjerite položaj klinova. Kliknite pincetu natrag u konzolu, a

zatim učvrstite pokrov zgloba, tako što ćete spojiti kvačice pokrova zgloba na prednjoj strani zgloba, a zatim pritisnuti pokrov na zglob. Klik potvrđuje da je ortopedsko pomagalo fiksirano.

Važne napomene

Ograničenja ekstenzije i fleksije mijenjajte samo po uputi liječnika. Da bi spriječili hiperekstenziju uvijek umetnite klin od O1 ili ekstenzijske klinove. Klinovi određuju točan opseg pokreta ortoze. Kod teških stanja mekog tkiva npr. gdje je meko tkivo pod pritiskom, može biti potrebno umetnuti veće klinove da bi se dobio željeni opseg pokreta. Dodatno, provjerite da li je ortoza pravilno postavljena: sredine zglobova ortoze bi trebale biti u razine gornjeg ruba patele. Zglobovi moraju biti postavljeni iza srednje linije noge.

Upute za postavljanje

- Otkopčajte sve kopče tako da ne ometaju postavljanje ortoze.
- Savijte nogu za otprilike 30°. Čvrsto omotajte ortožu sa stražnje strane i zatvorite obje čičak-trake (slika 1.).
- Pritom pazite da je čašica centrirana u svom toru. Zglobni dijelovi ortoze moraju biti u ravnini s gornjim dijelom čašice koljena i odmah iza bočne linije noge (slika 2.).
- Zatvorite trake sljedećim redom:
 - Stražnja traka za nogu (slika 3.)
 - Stražnja donja bedrena traka (slika 4.)
 - Traka za čašicu tako da je čašica izvedena izvana prema unutra - pazite da se zračni jastučići za čašicu nalaze bočno na čašici, a ne ispred nje (slika 5.+6.).
 - Stražnja gornja bedrena traka (slika 7.)
 - Prednja bedrena traka (slika 8.)
 - Prednja traka za nogu (slika 9.)
- Ako je moguće, potvrdite da biste isprobali dobru podešenost ortoze. Ako

je potrebno, namjestite podešenost ortoze na nozi (slika 10.).

Upute za održavanje

Molimo zatvorite čičak prije pranja i uklonite šinu zgloba. Ostaci sapuna, krema ili masti mogu izazvati iritacije kože i trošenje materijala.

- Proizvod perite ručno, po mogućnosti sredstvom za pranje medij clean.
- Ne izbjeljivati.
- Sušiti na zraku.
- Ne glačati.
- Ne čistiti kemijski.



Upute za skladištenje

Čuvati na suhom mjestu, zaštićeno od svjetlosti.



Sastav materijala

Avional, poliamidno, elastansko vlakno, PU

Jamstvo

Jamstvo proizvođača prestaje važiti u slučaju nenamjenske uporabe. Pri tome slijedite i odgovarajuće sigurnosne napomene i instrukcije u ovim uputama za uporabu.

Zbrinjavanje

Proizvod se može odložiti s kućanskim otpadom.



Vaš med Team

želi Vam brzo ozdravljenje.

U slučaju reklamacija vezanih uz proizvod, poput oštećenja u materijalu ili ako vam ne pristaje, obratite se izravno svom dobavljaču medicinskih proizvoda. Samo ozbiljni slučajevi, koji bi

mogli dovesti do značajnog narušavanja zdravlja ili smrti, moraju se prijaviti proizvođaču i nadležnom tijelu države članice. Teški slučajevi definirani su u članku 2. stavku 65. Uredbe (EU) 2017/745 (MDR). Sljedivost proizvoda osigurava se UDI šifrom UDI.

medi PT control wrap

Назначение

medi PT control – это ортез с регулируемыми шарнирами для корректировки и обеспечения скольжения коленной чашечки.

Показания

Все показания, при которых необходимы коррекция и/или снятие нагрузки с коленной чашечки, а также обеспечение движения коленной чашечки в определенных пределах, например:

- После вывиха коленной чашечки (консервативное, послеоперационное лечение)
- Пателлофеморальный болевой синдром
- При латеральном смещении и сопутствующей нестабильности колена
- После хирургии хрящевой ткани при ретропателлярном артрозе

Противопоказания

До настоящего времени не выявлены.

Риски / Побочные эффекты

При плотном прилегании вспомогательных средств может произойти местное сдавливание или сужение кровяных сосудов или нервов. Поэтому обязательно консультируйтесь со своим лечащим врачом при следующих обстоятельствах:

- Заболевания или повреждения кожи в области применения, прежде всего при воспалительных симптомах (сильный нагрев, опухание или

покраснение)

- Нарушение чувствительности и кровообращения (например при диабете, расширении вен)
- Нарушения лимфооттока – а также неоднозначные опухания мягких тканей за пределами области применения

Ношение тесно прилегающих вспомогательных средств может привести к появлению местных раздражений кожи, причиной которых может быть механическое раздражение кожи (прежде всего в сочетании с потоотделением) или состав материала.

Предусмотренная группа пациентов

Представители медицинских профессий под собственную ответственность на основании доступных мер/величин и необходимых функций/показаний оказывают медицинскую помощь взрослым и детям с учетом информации производителя.

Установка диапазонов сгибания/разгибания

Вкладыш для ограничения разгибания, EXT: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Вкладыш для ограничения сгибания, FLEX:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Возможна иммобилизация подуглами:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Для иммобилизации ортеза сначала установите вкладыши для ограничения разгибания, а затем аналогичные вкладыши для ограничения сгибания. Углы иммобилизации на обоих шарнирах ортеза должны одинаковыми.

1. В коленном ортезе предварительно настроены вкладыши разгибания 0°.
2. Чтобы заменить вкладыши, удалите крышку шарнира, надавив на ее

заднюю сторону (см. рисунок) по направлению наружу.

3. Для замены вкладышей выньте из крышки шарнира пинцет и с его помощью просто вытяните вкладыши из шарнира по направлению вперед (разгибание) или назад (сгибание). Вкладыши обозначены, соответственно, «FLEX» (сгиб.) и «EXT» (разгиб.) с указанием соответствующего настроенного угла. Дополнительным отличительным признаком является цвет вкладышей. Вкладыши разгибания серебристые, а вкладыши сгибания черные. Вставьте новый вкладыш в шарнир спереди (разгибание) или сзади (сгибание), чтобы метки «UP» на шарнире и вкладыше совпадали. Щелчок свидетельствует о том, что вкладыш зафиксирован.
4. Повращайте шарниры ортеза и проверьте положение вкладышей. Поместите пинцет обратно в зажим для него (должен раздаться щелчок), после этого закрепите крышки шарниров таким образом, чтобы оба выступа на крышке были зафиксированы на передней стороне шарнира, затем прижмите крышку к шарниру. Щелчок свидетельствует о том, что крышка надежно закреплена.

Важные замечания

Диапазон разгибания и сгибания можно изменять только по рекомендации врача. Для предотвращения переразгибания в коленном суставе всегда вставляйте вкладыши для разгибания или вкладыши с обозначением 0°. Вкладыши точно задают объем движений ортеза. При осложнениях, связанных с состоянием мягких тканей (например, при их сдавлении) может потребоваться вкладыш с

большим значением угла. Убедитесь в том, что шарнирные механизмы расположены правильно: их центры должны размещаться на уровне верхнего края надколенника. Шарнирные механизмы так же должны размещаться позади от боковой оси конечности.

Инструкция по наложению

- Расстегните все ремни, чтобы они не препятствовали наложению ортеза.
- Согните ногу под углом 30°. Туго оберните ортез вокруг ноги сзади и застегните обе застежки-липучки (рис. 1).
- Следите за тем, чтобы коленная чашечка располагалась по центру специально предназначенного для нее углубления. Середина шарнира ортеза должна находиться на высоте верхнего края коленной чашечки и строго позади средней линии по бокам ноги (рис. 2).
- Затяните ремни в следующей последовательности:
 - задний ремень на голени (рис. 3);
 - задний нижний ремень на бедре (рис. 4);
 - ремни на коленной чашечке, чтобы направлять коленную чашечку по направлению снаружи внутрь – следите за тем, чтобы воздушная подушка для коленной чашечки прилегала к коленной чашечке сбоку и не прижимала ее спереди (рис. 5 + 6);
 - задний верхний ремень на бедре (рис. 7);
 - передний ремень на бедре (рис. 8);
 - передний ремень на голени (рис. 9);
- По возможности пройдите несколько шагов и еще раз проверьте правильность установки ортеза. При необходимости поправьте положение

ортеза на ноге (рис. 10).

Рекомендации по уходу

Перед стиркой застегните застёжки-липучки и удалите шарнирные шины. Остатки мыла могут вызвать раздражение кожи и способствовать износу материала.

- Стирайте изделие вручную.
- Не отбеливать.
- Сушите на воздухе.
- Не гладьте.
- Не подвергать химической чистке.



Инструкция по хранению

Хранить в сухом месте, предохранять от воздействия прямого солнечного света.



Материалы

Aviopal, Полиамид, Эластан, PU

Ответственность

При использовании изделия не по назначению производитель не несет никакой ответственности. Также соблюдайте указания по безопасности и предписания, приведенные в этой инструкции.

Утилизация

Изделие можно утилизировать вместе с бытовыми отходами.



Ваша компания medi

желает Вам скорейшего выздоровления!

medi PT control wrap

Kullanım amacı

medi PT control, patella kayma yolunu düzeltmek ve korumak için eklemeleri ayarlanabilen bir ortezdir.

Endikasyonlar

Tanımlı hareket kapsamlarında patella kayma yolunun düzeltilmesi ve/veya yükünün alınması ve korunması gereken tüm endikasyonlar, örneğin:

- Patella çıkığından sonra (konservatif / postoperatif)
- Patellofemoral ağrı sendromu
- Lateral kaymada ve eşlik eden diz instabilitesinde
- Retropatellar kıkırdak cerrahisinden sonra

Kontrendikasyonlar

Şu ana kadar bilinmiyor

Riskler / Yan etkiler

Ancak yardımcı aletler sıkı olduğunda, yerel basınç belirtileri veya damar ya da sinirlerin daralması görülebilir. Bu nedenle aşağıdaki durumlarda uygulama öncesinde tedavi eden doktorla görüşmeniz önerilir:

- Uygulama bölgesinde cilt hastalığı veya yaralanması var ise (ör. fazla ısınma, şişme veya kızarma gibi iltihaplanma göstergeleri olduğunda)
- Bacaklarda duyu kaybı ve dolaşım bozuklukları (örn. diyabet hastalarında, varislerde)
- Lenf drenajı rahatsızlıkları ve uygulama alanının dışında kalan yumuşak dokularda belirgin olmayan şişmeler

Ancak yardımcı aletler sıkı olduğunda, ciltte cildin mekanik olarak tahriş olması sonucunda veya malzemenin bileşeninden kaynaklanan, (özellikle ter oluşmasıyla bağlantılı olarak) yerel tahrişler veya iritasyonlar görülebilir.

Öngörülen hasta grubu

Sağlık mesleklerinde çalışanlar, üreticinin bilgilerini dikkate alarak yetişkin ve çocuklara, kullanıma sunulan ölçüler/boylar ve gerekli fonksiyonlar/ endikasyonlar yardımıyla ve kendi sorumlulukları altında bakar.

Fleksiyon ve ekstansiyon

sınırlamalarının ayarlanması.

Sadece ortopedi teknikeri tarafından yapılmalıdır

Ekstansiyon sınırlama kamaları, EXT

(germe sınırlaması)

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Fleksiyon sınırlama kamaları, FLEX

(bükme sınırlaması)

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

İmmobilizasyon imkanı:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

İmmobilizasyon için lütfen ilk önce

ekstansiyon kamasını ve sonra ilgili

fleksiyon kamasını yerleştiriniz.

Medial (iç taraf) ve lateral (dış taraf)

derece ayarı daima aynı olmalıdır.

1. Dizliğinize önceden "0"lik ekstansiyon kamaları takılmıştır.
2. Kamaları değiştirmek için eklem kapağını arkaya doğru bastırarak (profile bakınız) çıkarın.
3. Kamaları değiştirmek için eklem kapağından pensi çıkarın ve bu pensi kullanarak kamaları önden (ekstansiyon/genişletme) veya arkadan (fleksiyon/büzme) eklemden çekip çıkarın. Kamaların üzerinde „FLEX“ veya „EXT“ kısaltmalarıyla birlikte ilgili derece ayarı yazılıdır. Bunun dışında kamaları ayırt etmek için kamaların rengi kullanılır.

Genişletme kamaları gümüş, büzme kamalarıysa siyahtır. Yeni kamayı önden (genişletme) veya arkadan (büzme) ekleme sokun, bu esnada eklem üzerindeki "UP" işaretinin ve kamanın uyumlu olmasına dikkat edin. Bir klikle kama kilitlenir.

- Ortez eklemelerini hareket ettirin ve kamaların pozisyonunu kontrol edin. Pensi tekrar kancalarına takın ve daha sonra eklem kapağındaki iki mandalı eklem ön kısmına tutturarak ve kapağı eklem üzerine bastırarak bunu sabitleyin. Bir klikle tam oturaklılık sağlanır.

Önemli bilgi

Ekstansiyon ve fleksiyon sınırlamalarını sadece tedavi eden doktorunuzun talimatı doğrultusunda değiştiriniz. Hiperekstansiyonu önlemek için daima ekstansiyon kamaları ya da 0° kamaları yerleştirilmiş olması gerekir. Kamalar ortezin tam hareket yarı çapını belirler. Yumuşak dokularda sorun olması durumunda yumuşak doku kompresyonundan dolayı diz hareketlerinin arzu edilen yarıçapa sınırlandırılması için daha büyük bir kama yerleştirilmesi gerekli olabilir. Ortez eklemelerinin doğru konumuna dikkat ediniz. Eklemelerin ortası diz kapağının üst kenarı düzeyinde bulunmalıdır. Eklem pozisyonu bacağın yan orta hattının arkasında bulunmalıdır.

Kullanım talimatı

- Dizliği kolayca giymek için tüm kayışları açın.
- Bu esnada bacağınızı 30° bükün. Dizliği arkadan bacağınıza sıkıca sarın ve iki cırt cırt kilidini kapatın (resim 1).
- Diz levhasının Patella girintisini ortalamasına dikkat edin. Dizliğin eklem ortakları diz levhasının üst kenarıyla aynı yükseklikte ve bacağın yan orta çizgisinin neredeyse arkasına (resim 2) denk gelmelidir.

- Şimdi kayışları şu sırayla kapatın.
 - Arka alt baldır kayışı (resim 3)
 - Arka alttaki üst baldır kayışı (resim 4)
 - Patella kayışları, bu esnada Patella dışarıdan içe geçirilmelidir, Patella hava yastığının Patella'nın kenarına dayanmasına ve Patella'ya önden bası yapmamasına dikkat edin (resim 5 + 6).
 - Arka üstteki üst baldır kayışı (resim 7)
 - Ön üst baldır kayışı (resim 8)
 - Ön alt baldır kayışı (resim 9)
- Mümkünse birkaç adım koşun ve dizliğin düzgün oturup oturmadığını tekrar kontrol edin. Gerekirse dizliğin bacadaki pozisyonunu düzeltin (resim 10).

Bakım önerileri

Cırtlı bantlı kapakları yıkamadan önce bunları kapatın ve eklemli rayları çıkarın. Sabun artıkları cilt tahrişleri ve malzeme aşınmasına yol açabilir.

- Ürünü tercihen medi clean deterjanı ile elle yıkayın.
- Beyazlatıcı kullanmayın
- Havada kurumaya bırakın
- Ütülemeyin.
- Kimyasal temizliğe vermeyin.



Saklama

Lütfen ortezi kuru bir ortamda saklayınız ve doğrudan güneş ışığından koruyunuz.



Materyal

Avional, Polyamit, elastandan oluşmaktadır, PU

Sorumluluk

Uygunsuz kullanım sonucu doğabilecek

durumlardan imalatçı sorumlu tutulamaz. Bu nedenle, ilgili güvenlik uyarılarını ve bu kullanım kılavuzundaki talimatları mutlaka göz önünde bulundurun.

Atığa ayırma

Ürünü ev çöprü üzerinden atığa ayırabilirsiniz.



medi Ekibiniz

size acil şifalar diler!

medi PT control wrap

Przeznaczenie

medi PT control to orteza z regulowanymi przegubami do korekcji i zabezpieczenia zakresu prowadzenia rzepki.

Wskazania

Wszystkie wskazania, w których wymagana jest korekcja i/lub odciążenie i zabezpieczenie rzepki w określonym zakresie ruchomości, jak np.:

- Po zwichnięciu rzepki (zachowawczo/ pooperacyjnie)
- Zespół bólowy rzepekowo-udowy
- Przy przemieszczeniu w płaszczyźnie bocznej i towarzyszącej niestabilności kolana
- Po operacyjnym leczeniu chrząstki stawowej na tylnej powierzchni rzepki

Przeciwwskazania

W chwili obecnej nie znane.

Zagrożenia / Skutki uboczne

W przypadku ciasno przylegających środków pomocniczych może dojść do miejscowych objawów ucisku lub ściśnięć naczyń krwionośnych lub nerwów. Dlatego przed użyciem ortozy należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym leczenie w razie następujących dolegliwości:

- Choroby lub uszkodzenia skóry w miejscu stosowania, przede wszystkim przy objawach zapalenia (nadmierne ocieplenie, obrzęk lub zaczerwienienie)
- Zaburzenia czucia i ukrwienia nóg (np. przy cukrzycy, zylakach)
- Zaburzenia chłonki – jak również

niejednoznaczne obrzęki miękkich części poza obszarem stosowania
W przypadku noszenia ciasno przylegających środków pomocniczych może dojść do miejscowych podrażnień skóry, wynikających z mechanicznego uszkodzenia skóry (przede wszystkim w związku z potliwością) lub składu materiałowego.

Docelowa grupa pacjentów

Pracownicy służby zdrowia opatrują osoby dorosłe i dzieci na własną odpowiedzialność, kierując się dostępnością konkretnych rozmiarów/ wielkości oraz niezbędnymi funkcjami/ wskazaniami, uwzględniając przy tym informacje udzielone przez producenta.

Ustawianie ograniczników flekcyjnych i ekstensyjnych. Wyknaoć to może tylko technik ortopedyczny.

(dokonuje wyłącznie technik ortopedyczny)

Kliny ekstensyjne ograniczające, EXT (ograniczenie możliwości wydłużenia): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Kliny flekcyjne ograniczające, FLEX (ograniczenie możliwości zgięcia): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Możliwość unieruchomienia przy: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

W celu unieruchomienia należy najpierw ustawić klin ekstensyjny a następnie odpowiedni klin flekcyjny. Kąt części środkowej (po stronie wewnętrznej) i kąt części bocznej (po stronie zewnętrznej) musi być zawsze taki sam. i lateralni (vanjska strana) stupanj podešavanja mora uvijek biti jednak.

1. W tej ortezie stawu kolanowego zamontowano kliny rozciągu o kącie 0°.
2. Aby wymienić kliny, należy nacisnąć osłonę przegubu z tyłu (patrz profil) w kierunku na zewnątrz.
3. Aby wymienić kliny, należy wyjąć

- pęsetę z osłony przegubu i wyciągnąć nią kliny z przegubu, wykonując ruch do przodu (Extension) lub do tyłu (Flexion). Kliny są oznaczone napisem „FLEX” lub „EXT” i posiadają odpowiedni kąt. Dodatkową właściwością ułatwiającą rozróżnienie klinów jest ich kolor. Kliny rozciągu są srebrne, a zgięcia czarne. Wsunąć do przegubu nowy klin z przodu (Extension) lub z tyłu (Flexion) w taki sposób, aby odpowiadały sobie oznaczenia „UP” na przegubie i klinie. Kliknięcie potwierdza zablokowanie klina.
4. Poruszać przegubami orczy i sprawdzić położenie klinów. Pęsetę umieścić z powrotem w uchwycie, a następnie zamocować osłony przegubu, zahaczając oba zatrzaski osłony przegubu w przedniej części przegubu i dociskając osłonę do przegubu. Kliknięcie potwierdza prawidłowe osadzenie.

Ważna wskazówka

Ograniczenia prostowania i zginania zmieniać tylko na zalecenie lekarza. W celu uniknięcia nadmiernego prostowania, należy zawsze stosować kliny prostowania albo też kliny 0°. Kliny nadają ortezie dokładny kąt ruchu. W przypadku trudnych sytuacji części miękkich może, w zależności od kompresji części miękkich, być konieczne zastosowanie większego klina, w celu ograniczenia ruchu kolana dożądanego kąta. Należy zwrócić uwagę na prawidłową pozycję przegubów orczy. Środek przegubów powinien leżeć na wysokości górnej krawędzi rzepki. Przegub musi być wypozycjonowany za boczną linią środkową nogi.

Zakładanie

- Rozpiąć wszystkie paski, tak aby nie utrudniały zakładania orczy.

- Ugiąć nogę do pozycji pod kątem 30°. Ortezę mocno owinąć wokół nogi i zapiąć obydwie paski z rzepami (Rysunek 1).
- Zwrócić uwagę, aby rzepka kolana znajdowała się w pozycji centralnej w wyźłobieniu na rzepkę. Środki zginaczy orczy powinny znajdować się na wysokości górnej krawędzi rzepki kolana i nieznacznie z tyłu za boczną linią symetrii nogi (Rysunek 2).
- Paski zapiąć w następującej kolejności:
 - tylny pasek podudzia (Rysunek 3);
 - tylny dolny pasek udowy (Rysunek 4);
 - paski na rzepkę, tak aby rzepka była wprowadzona z zewnątrz do wewnątrz – zwrócić uwagę, aby poduszki powietrzne przylegały z boku do rzepki i nie naciskały z przodu na rzepkę (Rysunki 5 i 6);
 - tylny górny pasek udowy (Rysunek 7);
 - przedni pasek udowy (Rysunek 8);
 - przedni pasek podudzia (Rysunek 9).
- Jeżeli to możliwe, przebiec parę metrów i ponownie sprawdzić prawidłowe osadzenie orczy. W razie potrzeby skorygować osadzenie orczy na nodze (Rysunek 10).

Wskazówki dotyczące pielęgnacji

Przed praniem należy pamiętać o zapięciu mocowania na rzep i wyjęciu szyny z przegubem. Resztki detergentu mogą powodować podrażnienia skóry oraz uszkadzać materiał.

- Do prania produktu używać najlepiej środka medi clean. Zalecane pranie ręczne.
- Nie wybielać.
- Suszyć na powietrzu.
- Nie prasować.
- Nie czyścić chemicznie.



Przechowywanie

Produktów należy przechowywać w suchym miejscu i chronić przed bezpośrednim działaniem promieni słonecznych.



Skład materiału

Avional, poliamid, elastan, PU

Odpowiedzialność

Odpowiedzialność producenta wygasa w przypadku zastosowania niezgodnego z przeznaczeniem. Należy również uwzględnić odnośne wskazówki bezpieczeństwa i informacje zawarte w niniejszej instrukcji eksploatacji.


Utylizacja

Produkt można zutylizować z odpadami z gospodarstwa domowego.



Pracownicy firmy medi

życzą szybkiego powrotu do zdrowia!

W przypadku reklamacji w związku z produktem, na przykład uszkodzenia dzianiny lub niewłaściwego dopasowania, należy skontaktować się bezpośrednio z odpowiednim sprzedawcą sprzętu medycznego. Producentowi i odpowiednim władzom kraju członkowskiego należy zgłaszać jedynie poważne incydenty, które mogą doprowadzić do znaczącego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci. Poważne incydenty zdefiniowano w artykule 2 pkt. 65 rozporządzenia (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych. Identyfikowalność produktu jest gwarantowana za pośrednictwem kodu UDI .

medi PT control wrap

Ενδεδειγμένη χρήση

Το medi PT control είναι ένα ορθωτικό μηχανήμα με ρυθμιζόμενες αρθρώσεις για την αποκατάσταση και ασφάλιση της κύλισης της επιγονατίδας.

Ενδείξεις

Όλες οι ενδείξεις, όπου απαιτείται διόρθωση και/ή αποφόρτιση και ασφάλιση της κύλισης της επιγονατίδας σε καθορισμένα εύρη κίνησης, όπως π.χ.:

- Μετά από εξάρθρωση της επιγονατίδας (συντηρητικά / μετεγχειρητικά)
- Σύνδρομο επιγονατιδομηριαίου πόνου
- Σε πλάγια αστάθεια και παράλληλη αστάθεια του γονάτου
- Μετά από επιγονατιδομηριαία χειρουργική χόνδρων

Αντενδείξεις

Προς στιγμή δεν υπάρχουν γνωστές αντενδείξεις.

Κίνδυνοι / Παρενέργειες

Εάν τα βοηθήματα είναι πολύ σφιχτά, μπορεί σε μεμονωμένες περιπτώσεις να παρουσιαστεί αίσθημα πίεσης ή στένωσης των αιμοφόρων αγγείων ή των νεύρων. Γι' αυτό, στις κάτωθι περιπτώσεις θα πρέπει να συμβουλευέστε τον θεράποντα ιατρό σας, πριν από τη χρήση:

- Παθήσεις ή τραυματισμοί του δέρματος στην περιοχή εφαρμογής, κυρίως με ενδείξεις φλεγμονής (υπερβολική θερμότητα, οίδημα ή ερυθρότητα)
- Αισθητικές και κυκλοφορικές διαταραχές (π.χ. σε περίπτωση διαβήτη, κισών)
- Διαταραχές λεμφικής αποχέτευσης – επίσης μη σαφή οιδήματα των

μαλακών μορίων μακριά από την περιοχή εφαρμογής

Κατά τη χρήση βοηθημάτων με στενή εφαρμογή, ενδέχεται να προκληθούν τοπικοί δερματικοί ερεθισμοί, οι οποίοι σφείλονται σε έναν μηχανικό ερεθισμό του δέρματος (κυρίως σε συνδυασμό με εφίδρωση) ή στη σύνθεση του υλικού.

Προοριζόμενη ομάδα ασθενών

Επαγγελματίες του κλάδου υγείας φροντίζουν με ίδια ευθύνη, με τη βοήθεια των διαθέσιμων διαστάσεων/μεγεθών και των απαιτούμενων λειτουργιών/ενδείξεων, ενήλικες και παιδιά λαμβάνοντας υπόψη τις πληροφορίες του κατασκευαστή.

Ρύθμιση ορίων κάμψης και έκτασης. Να εκτελείται μόνο από ορθοπεδικό τεχνίτη.

Σφήνες περιορισμού έκτασης

(Περιορισμός έκτασης)

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Σφήνες περιορισμού κάμψης

(Περιορισμός κάμψης) 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

Δυνατότητα ακινητοποίησης σε:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Η εσωτερική (εσωτερική πλευρά) και η εξωτερική (εξωτερική πλευρά) ρύθμιση γωνιών πρέπει να είναι πάντα ίδια.

1. Στο ορθωτικό μηχανήμα γονάτου έχουν προεγκατασταθεί σφήνες έκτασης 0°.
2. Για να αντικαταστήσετε τις σφήνες, πιέστε το κάλυμμα της άρθρωσης από την πίσω πλευρά (βλ. σχήμα προφίλ) για να το εξαγάγετε.
3. Για να αλλάξετε τις σφήνες, αφαιρέστε τις λαβίδες από το κάλυμμα της άρθρωσης και χρησιμοποιήστε τις για να τραβήξετε τις σφήνες εύκολα από την μπροστινή (έκταση) ή την πίσω πλευρά (κάμψη) της άρθρωσης. Οι σφήνες φέρουν αντίστοιχα την ένδειξη „FLEX“ ή „EXT“ και την κατάλληλη ένδειξη ρύθμισης κλίσης. Επίσης, το

χρώμα των σφηνών συμβάλλει στη διάκριση. Οι σφήνες έκτασης έχουν ασημί χρώμα, ενώ οι σφήνες κάμψης μαύρο. Ωθήστε τη νέα σφήνα από την μπροστινή (έκταση) ή την πίσω πλευρά (κάμψη) στην άρθρωση έτσι ώστε οι ενδείξεις „UP“ στο σύνδεσμο και τη σφήνα να συμπίπτουν. Ένα κλικ επιβεβαιώνει ότι η σφήνα κλειδώσε στη θέση της.

4. Μετακινήστε την ορθωτική άρθρωση και ελέγξτε τη θέση των σφηνών. Κουμπώστε τις λαβίδες ξανά στο πλαίσιο στήριξης και προσαρτήστε τα καλύμματα άρθρωσης έτσι ώστε οι δύο γλωττίδες του καλύμματος άρθρωσης να ασφαλισουν στην μπροστινή πλευρά της άρθρωσης και, κατόπιν, ωθήστε το κάλυμμα προς την άρθρωση. Ένα κλικ επιβεβαιώνει τη σταθερή εφαρμογή τους.

Σημαντική υπόδειξη

Τροποποίηση του νάρθηκα απαγωγής μόνο σύμφωνα με τις συστάσεις του θεράποντος γιατρού σας.

Προς αποφυγή υπερέκτασης πρέπει να είναι πάντα τοποθετημένες σφήνες έκτασης ή σφήνες 0°. Οι σφήνες προσδιορίζουν την σωστή ακτίνα κίνησης του ορθωτικού μηχανήματος. Σε περίπτωση δυσχερών συνθηκών των μαλακών μορίων μπορεί, ανάλογα με την συμπίεση των μαλακών μορίων, να χρειαστεί η χρήση μεγαλύτερης σφήνας, προς περιορισμό της κίνησης του γόνατου εντός των πλαισίων της επιθυμούμενης ακτίνας. Προσέξτε τη σωστή θέση της ορθωτικής άρθρωσης: Η μέση των αρθρώσεων να βρίσκεται στο ύψος του επάνω άκρου της επιγονατίδας. Η άρθρωση να βρίσκεται πίσω από την πλευρική μέση γραμμή του σκέλους.

Οδηγίες εφαρμογής

- Ανοίξτε όλες τις ζώνες, προκειμένου να μην εμποδίζουν στην εφαρμογή του ορθωτικού μηχανήματος.

- Λυγίστε το πόδι σας, ώστε να βρίσκεται σε γωνία κάμψης περίπου 30°. Τυλίξτε το ορθωτικό μηχανήμα από πίσω και γύρω από το πόδι και κλείστε τις δύο ζώνες τύπου βέλκρο (εικ. 1).
- Φροντίστε ώστε η επιγονατίδα να βρίσκεται στο κέντρο της εγχοπής του νάρθηκα επιγονατίδας. Το μέσο των μεντεσέδων του ορθωτικού μηχανήματος πρέπει να βρίσκεται στο ύψος του επάνω άκρου της επιγονατίδας και ακριβώς πίσω από την κεντρική γραμμή του ποδιού (εικ. 2).
- Στη συνέχεια κλείστε όλες τις ζώνες με την εξής σειρά:
 - Πίσω ζώνη κνήμης (εικ. 3)
 - Πίσω κάτω ζώνη μηρού (εικ. 4)
 - Ζώνες επιγονατίδας, έτσι ώστε η επιγονατίδα να οδηγείται από μέσα προς τα έξω - το μαξιλάρι αέρος της επιγονατίδας πρέπει να ακουμπά την επιγονατίδα στο πλάι και όχι να την πιέζει από μπροστά (εικ. 5 + 6).
 - Πίσω άνω ζώνη μηρού (εικ. 7)
 - Μπροστινή ζώνη μηρού (εικ. 8)
 - Μπροστινή ζώνη κνήμης (εικ. 9)
- Εάν είναι δυνατόν, κάντε μερικά βήματα και ελέγξτε ξανά τη σωστή θέση του ορθωτικού μηχανήματος. Διορθώστε τη θέση του ορθωτικού μηχανήματος στο πόδι, εφόσον χρειάζεται (εικ. 10).

Υποδείξεις πλύσης

Πριν από πλύσιμο κλείστε τους συνδέσμους τύπου βέλκρο και αποσυνδέστε τα αρθρωτά στηρίγματα. Τα κατάλοιπα του σαπουνιού μπορούν να προκαλέσουν δερματικούς ερεθισμούς και φθορά του υλικού.

- Πλύνετε το προϊόν στο χέρι, κατά προτίμηση με το καθαριστικό medi clean.
- Μην χρησιμοποιείτε λευκαντικό
- Στεγνώνετε στον αέρα.
- Μην σιδερώνετε.
- Μην κάνετε στεγνό καθάρισμα.



Υπόδειξη για την φύλαξη

Παρακαλούμε να φυλάξετε το ορθωτικό μηχανήμα σε στεγνό μέρος και προστατέψτε το από άμεση ηλιακή ακτινοβολία.



Υλικό

Ανιόνι, Πολυαμίδη, σπάντεξ, PU

Ευθύνη

Η ευθύνη του κατασκευαστή παύει σε περίπτωση μη ορθής χρήσης. Προσέχετε, επίσης, τις αντίστοιχες υποδείξεις ασφαλείας και τις οδηγίες στις παρούσες οδηγίες χρήσης.


Απόρριψη

Μπορείτε να απορρίψετε το προϊόν μαζί με τα οικιακά απορρίμματα.



Η ομάδα medi

σας εύχεται περαστικά

Σε περίπτωση παραπόνων σε σχέση με το προϊόν, όπως παραδείγματος χάριν βλάβες στο πλεκτό ύφασμα ή ελαττώματα στην εφαρμογή, απευθυνθείτε απευθείας στον ιατρικό σας προμηθευτή. Μόνο σοβαρά περιστατικά, που μπορεί να οδηγήσουν σε σημαντική επιδείνωση της κατάστασης της υγείας ή σε θάνατο, θα πρέπει να γνωστοποιούνται στον κατασκευαστή και στην αρμόδια αρχή του κράτους-μέλους. Τα σοβαρά περιστατικά ορίζονται στο Άρθρο 2 Αρ. 65 του Κανονισμού (ΕΕ) 2017/745 (MDR - Κανονισμός για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα). Η ιχνηλασιμότητα του προϊόντος διασφαλίζεται με τον κωδικό UDI .

تكوين المواد
أفونبال، بولي أميد، إيلاستان، بولي يوريثان.

المسؤولية
تصبح مسؤولية المصنِّعٍ لاغية في حال
استخدام المنتج لغير الغرض المعد له. يرجى
الرجوع إلى معلومات وتعليمات السلامة
الواردة في هذا الدليل.



التخلص من المنتج
يمكنك التخلص من المنتج برميهِ في
سلة المهملات المنزلية.

فريق medi
يتمنى لك الشفاء العاجل!

- أغلق الأحزمة الآن بالترتيب.
- حزام الساق الخلفي (الشكل 3)
- حزام الفخذ الخلفي السفلي (الشكل 4)
- أحزمة الرضفة، بحيث يتم توجيه الرضفة من الخارج نحو الداخل - يرجى التأكد من أن تكون وسادة الهواء الرضفية موضوعة على جانب الرضفة ومن ألا تدفع الرضفة من الأمام (الشكل 5+6)
- حزام الفخذ الخلفي العلوي (الشكل 7)
- حزام الفخذ الأمامي (الشكل 8)
- حزام الساق الأمامي (الشكل 9)
- امش بضع خطوات للتحقق من أن الدعامة مركبة تركيباً سليماً، إن أمكنك ذلك. صحح وضعية الدعامة على الرجل إذا لزم الأمر (الشكل 10).

تعليمات العناية

- يرجى إغلاق لواصق الفيلكرو قبل الغسل.
- وإزالة قضبان المفصل. يمكن أن تؤدي بقايا الصابون أو الكريمات أو المراهم إلى حدوث تهيج في الجلد وتلف في المواد.
- اغسل المنتج باليد، ويفضل أن يتم ذلك باستخدام مواد التنظيف الخاصة بـ meda.
- لا تستعمل المبيض.
- اتركه ليجف طبيعياً.
- لا تكوه.
- لا تلجأ إلى التنظيف الكيميائي.



تعليمات التخزين

- يرجى تخزين المنتج في مكان جاف وحمايته من أشعة الشمس المباشرة.



- الانثناء أسود اللون. ادفع الإسفين الجديد من الأمام (المد) و/أو الخلف (الانثناء) في المفصل بحيث تكون علامة «UP» متطابقة على الإسفين والمفصل. وبسماع صوت طقة ستأكد من إقفال الإسفين.
- 4. حرك مفصل الركبة للتحقق من وضعية الأسافين. انقر على الملقط مرة أخرى في الحامل ثم أمّن أغطية المفاصل بحيث تكون مقدما غطاء المفصل مربوطتين بالجزء الأمامي من المفصل ثم اضغط على الغطاء على المفصل. وبسماع صوت طقة تتأكد من ثبات وضعيتها.

ملاحظة هامة

- لا تعدل حدي المد والانثناء إلا بحسب تعليمات طبيبك المعالج. وتجنب زيادة مدى المد، أدخل أسافين المد أو أسافين ٥٠ دائماً.
- تحدد الأسافين مجال حركة الدعامة بالضغط. قد يصبح من الضروري في حالات الأنسجة الرخوة الصعبة، كأن تكون الأنسجة رخوة معرضة للضغط مثلاً، إدخال إسفين أكبر لتقييد حركة المفصل إلى المدى المرغوب. تأكد من أن مفاصل الدعامة موضوعة وضعية صحيحة: ينبغي أن يكون منتصف المفصل على مستوى الحد العلوي من الرضفة (عظمة رأس الركبة). ويجب أن يكون المفصل موضعاً خلف خط الوسط الجانبي من الرجل.

تعليمات التركيب

- افتح كافة الأحزمة كي لا تعيق وضع الدعامة.
- اثني رجلك بزاوية مقدارها ٣٠ درجة. ضع الدعامة بإحكام حول رجلك من الخلف وأغلقها بسحابي الفيلكرو (الصورة 1).
- تأكد من أن عظمة رأس الركبة في منتصف تجويف الرضفة. ينبغي أن تكون مراكز مفاصل الدعامة عند الحافة العلوية لرأس الركبة وخلف الخط المتوسط الجانبي للرجل (الصورة 2).

medi PT control wrap

وبصرف النظر عن مجال الاستخدام يمكن أن يتسبب تضيق المنتج بتهدئة موضعي في الجلد، ما يؤدي إلى حكة (سيما بسبب التعرق) أو إلى تلف المواد المصنعة.

فئات المرضى المستهدفين

يقدم الطاقم الطبي على مسؤوليته الخاصة رعاية للبالغين والأطفال بناء على الأبعاد/ الأحجام المتوفرة والوظائف/ دواعي الاستعمال الضرورية، مع مراعاة معلومات الشركة المصنعة.

تحديد مدى الانثناء والمد (يجب ألا يقوم بذلك سوى في تقويم العظام فقط).

مثبت مدى المد، EXT (مدى المد)
°٤٥، °٣٠، °٢٠، °١٠، °٥

مثبت مدى الانثناء، FLEX (مدى الانثناء)
°٩٠، °٧٥، °٦٠، °٤٥، °٣٠، °٢٠، °١٠، °٥

يمكن تثبيت حركته عند:

°٤٥، °٣٠، °٢٠، °١٠، °٥

لتثبيت حركة الدعامة، أدخل إسفين الانثناء أولاً ثم إسفين المد. وعند خلعه، يرجى القيام بذلك بالترتيب المعاكس.

يجب أن تتشابه وضعية المثبت الوسطي (الداخلي) والجانبي (الخارجي).

١. تُبنت أسافين المد مسبقاً في دعامة الركبة الخاصة بك عند °٥.

٢. ولاستبدال الأسافين، اضغط على غطاء المفصل على الجانب الخلفي (انظر الصورة الجانبية) باتجاه الخارج.

٣. ولتغيير الأسافين، انزع الملقط عن غطاء المفصل واسحب الإسفين به بسهولة نحو الأمام (المد) و/ أو الخلف (الانثناء) من المفصل. وضعت علامة «FLEX» (الانثناء) و/ أو «EXT» (المد) وكذلك درجة الضبط على الأسافين، كما استخدمت الألوان للتمييز بين الأسافين أيضاً؛ حيث يأتي إسفين المد باللون الفضي، بينما يكون إسفين

غرض الاستعمال

medi PT control هي دعامة ذات مفاصل يمكن ضبطها مصممة لتصحیح وتأمين مسار الرضفة.

دواعي الاستعمال

كافة دواعي الاستعمال التي يكون فيها تصحيح و/ أو إراحة وتأمين مسار الرضفة في نطاقات حركة محددة أمراً ضرورياً، مثل:

• بعد خلع عظم الرضفة (العلاج التحفظي/ بعد الجراحة)

• متلازمة الألم الرضفي الفخذي

• في حالة المحاذاة الجانبية غير الصحيحة وحالة عدم استقرار الركبة المصاحبة لها

• بعد جراحة غضروف الرضفة الخلفي

موانع الاستعمال

غير معروفة إلى الآن.

المخاطر / الأعراض الجانبية

إذا كان المنتج الداعم ضيقاً جداً، فقد يؤدي هذا إلى آثار ناتجة عن الضغوط الموضعية أو إلى انقباضات في الأوعية الدموية أو الأعصاب. وعليه، يجب أن تستشير طبيبك في الحالات التالية قبل استخدام المشد:

• الأمراض الجلدية أو الإصابات في منطقة الاستعمال، سيما التي ترافقها أعراض التهابات الارتفاع المفرط في درجة الحرارة، أو التورم، أو الاحمرار.

• الحساسية أو المشكلات في التروية (مثل حالات السكري والدوالي)

• اضطرابات التدفق الليمفاوي - فضلاً عن تورم الأنسجة اللينة غير المشخص،

medi PT control wrap

Вказівки щодо догляду

medi PT control – це ортез з регульованими суглобами для корекції та фіксації шляху руху надколінка.

Показання

Усі показання, що потребують корекції та/або розвантаження та фіксації надколінка у визначених діапазонах руху, наприклад:

- Після вивиху надколінка (консервативного / післяопераційного)
- Пателофеморальний больовий синдром
- При бічному зміщенні та супутній нестабільності коліна
- Після ретропателлярної хрящової хірургії

Противпоказання

На даний момент невідомі.

Ризики / побічні ефекти

Однак при занадто тісному приляганні допоміжних засобів в окремих випадках можуть виникати локальні прояви надмірного тиску, звуження судин чи затискання нервів. Тому наполегливо радимо звернутися до лікаря, який вас лікує, за наступних обставин:

- При захворюванні чи пошкодженні шкіри в місці застосування виробу, перш за все за наявності ознак запального процесу (підвищення температури, набряку чи почервоніння)
- При зміні чутливості та порушеннях кровообігу (наприклад, при діабеті,

- варикозному розширенні вен)
- При порушеннях відтоку лімфи, а також слабо вираженому набряку м'яких тканин навколо місця застосування

Під час носіння щільно прилягаючих засобів можуть виникати місцеві роздратування або подразнення шкіри, які можуть бути пов'язані з механічним подразненням шкіри (особливо у зв'язку з пітливістю) або зі складом матеріалу.

Передбаченій групі пацієнтів

Медичні працівники надають допомогу дорослим та дітям виходячи з наявних розмірів та необхідних функцій/показань відповідно до сфери своєї відповідальності, враховуючи інформацію виробника.

Настройка обмежень для згинально-втягувальних рухів (виконується лише техніком-ортопедом)

Клини для обмеження втягування, EXT: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Клини для обмеження згинання, FLEX: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Можливість іммобілізації при наступних кутах: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

Для втягування вставте спочатку клин згинання, а потім відповідний клин іммобілізації. Значення медіального кута (внутрішня сторона) і латерального кута (зовнішня сторона) завжди повинні збігатися.

1. У колінний ортез попередньо встановлено клини для обмеження втягування під кутом 0°.
2. Щоб замінити клини, відтисніть кришку шарнірного механізму на зворотній стороні (див. вид збоку) назовні.
3. Для заміни клінів дістаньте пінцет із кришки шарнірного механізму та з його допомогою просто потягніть клини в напрямку вперед

(розгинання) або назад (згинання) із механізму. Кліни мають позначки FLEX (згинання) та EXT

(розгинання). На них також зазначено максимальний кут. Додатково для розрізнення клини пофарбовано в різні кольори. Кліни для обмеження розгинання сріблясті, а для обмеження згинання — чорні. Уставте новий клин у шарнірний механізм спереду (для розгинання) або ззаду (для згинання) таким чином, щоб позначки UP на механізмі та кліні співпадали. Про фіксацію клина свідчить відчутне клацання.

4. Кілька разів зігніть і розігніть шарнірний механізм ортеза, щоб перевірити положення клинів. Знову зафіксуйте пінцет у тримачі, а потім закріпіть кришки шарнірів: для цього зачепіть обидва виступи кришки за передню сторону шарніра, а потім притисніть кришку до нього. Про міцну посадку свідчить відчутне клацання.

Важлива примітка

Змінювати обмеження згинання та витягування можна лише за рекомендацією лікуючого лікаря. Щоб уникнути надмірного витягування, слід завжди використовувати клини витягування або клини з позначкою 0°. Кліни задають ортезу точний радіус руху. У разі ускладнень, пов'язаних зі станом м'яких тканин, унаслідок компресії м'яких тканин деколи необхідно використовувати більший клин для обмеження руху коліна до певного радіуса. Також звертайте увагу на правильність положення шарнірного механізму ортеза: центр шарнірного механізму повинен знаходитись на висоті верхнього краю колінної чашечки. Шарнірний механізм повинен

знаходитись позаду бокової середньої лінії ноги.

Інструкція з надягання

- Розстебніть усі ремінці, щоб вони не заважали надягати ортез.
- Зігніть ногу під кутом 30°. Щільно надягніть ортез на ногу ззаду та застебніть обидві застібки з липучками (мал. 1).
- Зверніть увагу: колінна чашечка повинна ввійти в призначену для неї виїмку. Центри шарнірів ортеза повинні знаходитися на висоті верхнього краю колінної чашечки та трохи позаду відносно бокової середньої лінії ноги (мал. 2).
- Застебніть ремінці в наступній послідовності:
 - задній ремінець на гомілці (мал. 3);
 - задній нижній ремінець на стегні (мал. 4);
 - ремінці колінної чашечки — колінна чашечка повинна вводитися ззовні всередину; зверніть увагу, щоб повітряна подушечка прилягала до колінної чашечки збоку, а не тиснула на неї спереду (мал. 5 + 6);
 - задній верхній ремінець на стегні (мал. 7);
 - передній ремінець на стегні (мал. 8);
 - передній ремінець на гомілці (мал. 9).
- Якщо можете, зробіть кілька кроків і ще раз перевірте правильність посадки ортеза. У разі потреби відкоригуйте посадку ортеза на нозі (мал. 10).

Вказівки щодо догляду

Перед пранням застебніть липучки та дістаньте шини з шарнірами. Залишки мила можуть викликати подразнення шкіри та сприяти зношуванню матеріалу.

Українська

- Вимийте виріб вручну, бажано з допомогою засобу для миття medi clean.
- Не відбілювати.
- Сушити виріб слід на повітрі.
- Не прасувати.
- Не здавати у хімічку.



Зберігання

Зберігайте виріб в сухому місці, захищайте його від прямого сонячного проміння.



Состав материала

авионала, полиамида, еластана, ПУ

Відповідальність

Виробник звільняється від відповідальності при використанні виробу не за призначенням. Дотримуйтеся вказівок щодо безпеки та настанов, наведених у цій інструкції.

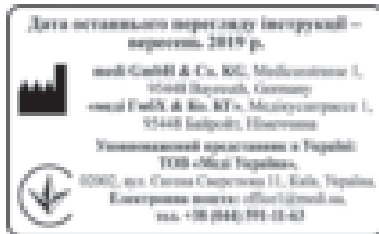
Утилізація

Виріб можна утилізувати разом з побутовими відходами.



Команда medi

бажає Вам швидкого видужання!



Дата останнього перегляду інструкції вказана на останній сторінці інструкції. Інформація про виробника, уповноваженого представника в Україні та знак відповідності вказана на упаковці.

medi PT control wrap

用途

medi PT control 是一款具有可调节式活节、用于矫正和固定髌骨滑动路径的矫正用具。

适应症

所有需要矫正和/或减轻负荷并将髌骨滑动路径固定在限定运动范围内的适应症，例如：

- 髌骨脱位后（保守治疗/术后治疗）
- 髌股关节疼痛综合征
- 外侧侧偏并伴随膝盖不稳定时
- 髌后软骨组织手术后

禁忌症

目前未知。

风险/副作用

但如果辅助用具穿戴过紧，可能产生局部压力或者压迫血管或神经。因此，如遇以下情况，请在使用前咨询您的主治医生：

- 在应用部位有皮肤疾病或损伤，尤其是出现发炎症状（过热、肿胀或发红）
- 知觉障碍和血流不畅（例如有糖尿病、静脉曲张病患者）
- 淋巴回流障碍——在应用部位旁同样有不明的软组织肿胀

如果辅助用具穿戴过紧，可能导致局部皮肤刺激或者因机械性皮肤刺激（尤其是由于出汗的共同作用）或材料成分而导致的发炎。

预期患者群体

医疗保健从业人员须根据可用的尺寸/规格和必要的功能/适应症，在考虑制造商说明信息的前提下，负责向成人和儿童提供。

设置弯曲和伸展极限（仅可由矫形外科技师执行）

伸展极限楔形垫块，EXT（伸展极限）：

0°、10°、20°、30°

弯曲极限楔形垫块，FLEX（弯曲极限）：

0°、10°、20°、30°、45°、60°、75°、90°

在以下角度时可以固定：

0°、10°、20°、30°

为了固定，请先插入伸展楔形垫块，随后再插入弯曲楔形垫块。请以相反顺序取出。

内侧和外侧的角度设置必须始终是相同的。

1. 在您的膝盖矫正用具中，已预先安装 0° 伸展楔形垫块。
2. 向外挤压后侧的活节护盖（参见侧面图），以便更换楔形垫块。
3. 要更换楔形垫块，将镊子从活节护盖中取出，并用这个镊子直接从活节中向前（伸展）或向后（弯曲）拉出楔形垫块。分别以“FLEX”或“EXT”以及相应的角度设置对楔形垫块进行标记。楔形垫块的颜色可作为额外的区分标志。伸展楔形垫块为银色，弯曲楔形垫块为黑色。将新的楔形垫块从前面（伸展）或后面（弯曲）推入活节，使得活节和楔形垫块上的“UP”标记重合。发出咔哒声则证明楔形垫块已锁定。
4. 移动矫正用具活节并检查楔形垫块的位置。再次将镊子迅速放入支架中，然后将活节护盖的两个凸耳钩在活节前侧并将护盖按压在活节上，以此来固定活节护盖关节护板。发出咔哒声则证明已固定。

重要提示

仅按照您的主治医生的指示说明改变伸展和弯曲极限。为避免过度伸展，必须始终使用伸展楔形垫块或 0° 楔形垫块。楔形垫块规定了矫正用具的准确的活动范围。由于软组织压迫造成的软组织情况严重时，迫，可能有必要插入一个较大的楔形垫块，从而将膝盖活动限制在所需要的范围内。同时也要注意矫正用具

活节的正确位置: 活节的中心应当位于膝盖骨上边缘的高度。活节必须位于腿部侧面中心线之后。

穿戴说明

- 请打开所有绑带, 从而防止干扰矫正用具的穿戴。
- 请将腿部弯曲 30°。从后面将矫正用具紧紧地裹住腿, 并合上两个尼龙搭扣(图 1)。
- 注意, 膝盖骨必须位于髌骨空隙的中心处。矫正用具的活节中心应与髌骨上边缘高度持平并位于腿部侧面中心线之后一点(图 2)。
- 然后请按如下顺序合上绑带:
 - 小腿后侧绑带(图 3)
 - 大腿后侧下部绑带(图 4)
 - 髌骨绑带, 从而从外向内对髌骨进行引导。请注意, 髌骨气垫从侧面贴着髌骨而不是从前面压在髌骨上(图 5+6)。
 - 大腿后侧上部绑带(图 7)
 - 大腿前侧绑带(图 8)
 - 小腿前侧绑带(图 9)

如有可能, 走几步路并再次检查矫正用具位置是否正确。必要时, 纠正矫正用具在腿上的位置(图 10)。

保养提示

请在清洗之前闭合尼龙搭扣。肥皂残留、护肤霜或油膏可能引发皮肤过敏和材料耗损。

- 请手洗该产品, 最好是使用 medi clean 清洗剂。
- 切勿漂白。
- 晾干。
- 切勿熨烫。
- 切勿使用化学方法清洁。



存放提示

室温干燥存放。防止高温、太阳直射和潮湿。



材料成分

杜拉铝, 聚酰胺, 氨纶聚氨酯

责任担保

不当使用时, 制造商对此不承担任何。在此请注意使用说明中相应的安全提示和指导。

废弃处理

您可以将该产品随家庭垃圾一起作为废物处理。



您的 medi 团队

祝您早日康复!

פרטי יבואן
יבואן: דין דיאגנוסטיקה
כתובת: האשל 7, פארק תעשיות קיסריה
שירות לקוחות: 1-800-333-636
www.dyn.co.il
מס' רישום אמ"ר: 2660638

של המכשיר האורתוטי. בעת הצורך יש לתקן את התאמת המכשיר האורתוטי (איור 10).

הוראות טיפול

- יש לסגור את סגירת הולקרו ולהסיר את סדי המפרקים לפני הכביסה. שאריות סבון, קרמים או משחות עלולים לגרום לגירוי עור ולשחיקת החומר.
- לכבס את המוצר ידנית, אם אפשר בסבון הכביסה medi clean.
- לא להלבין.
- לייבש באוויר.
- לא לגהץ.
- לא לנקות ניקוי כימי.



הוראה לאחסון

לאחסן את המוצר במקום יבש, המוגן מפני קרינת שמש ישירה.



מרכיבים

אווניאל, פוליאימיד, אלסטן, פוליאורתן

אחריות

במקרה של שימוש שלא למטרה לה מיועד המכשיר מתבטלת אחריות היצרן. יש לשים לב להוראות הבטיחות, ולהוראות המפורטות בהוראות שימוש אלו.

סילוק

ניתן לסלק את המוצר באשפה הביתית.



צוות medi

מאחל החלמה מהירה!

הערה חשובה

לשנות את הגבלות היישור והכיפוף אך ורק על פי הוראות הרופא המטפל. למניעת מתיחת יתר חייבות להיות מותקנות בכל עת זזיות יישור, או לפחות זזויות 0°. הזזיות מכתובות למכשיר האורתוטי את רדיוס התנועה המדויק. במצבים מורכבים במעורבות רקמה רכה ייתכן ויהיה צורך, בעקבות לחץ על רקמה רכה, להתקין זזית גדולה יותר, כדי להגביל את תנועת הברך להיקף התנועה הרצוי. יש לשים לב גם למיקום הנכון של צירי המכשיר האורתוטי: מרכז הצירים חייב להיות ממוקם בגובה הקצה העליון של הפיקה. הציר חייב להיות ממוקם מאחורי קו האמצע הצדדי של הרגל.

הוראות לבישה

- יש לפתוח את כל הרצועות כדי שלא יפריעו בלבישת המכשיר אורתוטי.
- יש לכופף את הרגל בזזית של כ-30°. יש לעטוף את המכשיר האורתוטי מאחור סביב הרגל ולסגור את שתי סגירות הסקוץ (איור 1).
- יש לשים לב שהפיקה ממוקמת במרכז בתוך פתח הפיקה. קווי האמצע של המכשיר האורתוטי חייבים להיות בגובה הקצה העליון של הפיקה, וצמוד מאחורי קו האמצע הצדדי של הרגל (איור 2).
- כעת יש לסגור את הרצועות לפי הסדר להלן:
 - רצועת השוק האחורית (איור 3)
 - רצועת הירך האחורית התחתונה (איור 4)
 - רצועות הפיקה, כך שהפיקה מובלת מהחוץ פנימה - יש להקפיד על כך שכרית האוויר של הפיקה מונחת צדדית על הפיקה, ואינה לוחצת על הפיקה מקדימה (איור 5 + 6).
 - רצועת הירך העליונה האחורית (איור 7)
 - רצועת הירך הקדמית (איור 8)
 - רצועת השוק הקדמית (איור 9)

אם אפשר, יש לצעוד מספר צעדים כדי לבדוק פעם נוספת את ההתאמה הנכונה

medi PT control wrap

מטרה

medi PT control הוא התקן אורתופדי בעל מפרקים מתכווננים לתיקון ואבטחת מסלול ההחלקה של הפטלה (פיקת הברך).

התוויות לשימוש

- כל ההתוויות בהן יש צורך בתיקון ו/או הקלה והגנה על מסלול הפטלרי בטווחי תנועה מוגדרים, כגון:
- לאחר פריקת פיקת הברך (שמרני/פוסט ניתוחי)
 - תסמונת כאב פטלופמורלי
 - להתאמה רוחבית ובמקביל חוסר יציבות בברך
 - לאחר ניתוח שחזור סחוס פיקת הברך

התוויות נגד

נכון להיום, לא ידוע על תופעות לוואי.

סיכונים/תופעות לוואי

- עזרים הדוקים מדי עלולים לגרום להיווצרות לחץ מקומי או כיווץ בכלי דם או עצבים. לכן במקרים הבאים יש להתייעץ עם הרופא המטפל לפני השימוש:
- מחלות או פגיעות בעור באזור השימוש, במיוחד עם סימנים דלקתיים (התחממות יתר, נפיחות, או אדמומיות)
 - הפרעות בתחושה ובמחזור הדם (כגון במצבי סוכרת, דליות)
 - הפרעות בניקוז הלימפה – כמו גם נפיחויות לא מוגדרות ברקמות רכות מחוץ לאזור השימוש
 - עזרים הדוקים מדי עלולים לגרום לגירוי או דלקת מקומית בעור כתוצאה מגירוי מכני של העור (במיוחד בשילוב עם זיעה) או בגלל הרכב החומרים.

קבוצת מטופלים מיועדת

אנשי מקצוע בתחום הבריאות יספקו טיפול למבוזרים ולילידים בהתאם לאחריותם,

תוך התחשבות במידע המסופק על ידי היצרן, בהתבסס על המידות/הגדלים הזמינים והפונקציות/ההתוויות הדרושות.

כיוון הגבלת כיפוף ויישור (רק על ידי הטכנאי האורתופדי)

זווית להגבלת היישור, EXT (הגבלת

היישור): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°

זווית להגבלת הכיפוף, FLEX

(הגבלת כיפוף):

0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°

אפשרות לקיבוע בזווית:

0°, 10°, 20°, 30°, 45°

למען הקיבוע יש להרכיב קודם את זווית היישור ובהמשך את זווית הכיפוף. להוצאה יש לפעול בסדר ההפוך.

כיוון הזווית המדיאלית (פנימית)

והלטראלית (חיצונית) חייב להיות זהה.

1. במכשיר האורתוטי לברך מותקנות מראש זווית יישור של 0°.

2. להחלפת הזווית יש לדחוף את כיסויי צירי המכשיר בצד האחורי (ראה פרופיל) כלפי חוץ.

3. להחלפת הזווית יש להוציא את


הפינצטה מכיסוי ציר המכשיר ולמשוך את הזווית באמצעות הפינצטה קדימה (יישור) ו/או אחורה (כיפוף) אל מחוץ לציר. הזווית מסומנות במילים "FLEX" ו/או "EXT" ובכיוון הזווית המתאים.

צבעי הזווית מהווים סימן נוסף להבדיל ביניהן. זווית היישור הן בצבע כסף, זווית הכיפוף הן בצבע שחור. יש לדחוף את הזווית החדשה מקדימה (יישור) ו/או מאחור (כיפוף) אל תוך ציר המכשיר, כך שהסימונים "UP" של הציר ושל הזווית תואמים. צליל קליק מאשר את נעילת הזווית.


4. להזיז את צירי המכשיר האורתוטי

ולבדוק את מיקום הזווית. להחזיר את הפינצטה למעמדה ולחזק בהמשך את כיסויי הצירים על ידי חיבור שתי הבליטות של כיסויי צירי המכשיר בצד הקדמי של הציר, ולדחוף את הכיסוי על הציר. צליל קליק מאשר את החיבור היציב.


Önemli uyarı

Bu ürün tıbbi cihaz **[MD]** kategorisine girer ve yalnızca hastalar  üzerinde kullanılmalıdır. Aynı ortezin birden fazla hastada kullanılması durumunda tıbbi ürünlere düzenleme getiren kanunun anladığı anlamda üreticinin üründen kaynaklanan sorumluluğu sona erer. Taşıma sırasında aşırı ağırlık ve rahatsızlık duygusu görülmesi durumunda, lütfen derhal doktor veya ortopedi uzmanınıza başvurunuz. Bandajın tıbbi fonksiyonunu azaltmaması için asla yapısının değiştirilmemesi gereklidir. Bu gibi durumlarda (örneğin dikişinin sökülmesi gibi) üretici garantimiz sona erer.


Ważne wskazówki

Produkt medyczny **[MD]** jest przeznaczony wyłącznie do zastosowania w przypadku jednego pacjenta . W przypadku stosowania produktu do leczenia więcej niż jednego pacjenta wygasa odpowiedzialność producenta za produkt. W razie wystąpienia nadmiernego bólu lub nieprzyjemnego uczucia w trakcie noszenia produkt należy natychmiast zdjąć i skonsultować się z lekarzem lub technikiem ortopedycznym. Nie nosić produktu na otwartych ranach i zakładać go tylko po uprzednim uzyskaniu instrukcji medycznej.


Σημαντικές υποδείξεις

Η όρθωση **[MD]** χρησιμοποιείται για έναν και μοναδικό ασθενή . Αν χρησιμοποιείται για περισσότερους του ενός ασθενούς, η ευθύνη του παραγωγού για το προϊόν, σύμφωνα με τον περί ιατροτεχνολογικών προϊόντων νόμο (Medical Devices Act) ακυρώνεται. Εάν παρουσιασθούν υπερβολικοί πόνοι ή ενοχλήσεις κατά τη διάρκεια της χρήσης, διακόψτε αμέσως τη χρήση του νάρθηκα και συμβουλευθείτε το γιατρό σας ή τον ορθοπεδικό τεχνικό σας. Μην φοράτε τον νάρθηκα πάνω από ανοιχτές πληγές, και χρησιμοποιείτε το μόνο σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας.


ملاحظات هامة

صنع هذا المنتج الطبي **[MD]** لعلاج مريض واحد فقط . في حال استخدامه لعلاج عدة مرضى تصبح مسؤولية الشركة المصنعة عن المنتجات غير سارية وفقاً لقانون الأجهزة الطبية. عند الشعور بألم غير معروف سببه أو عدم الارتياح أثناء ارتداء المنتج، يرجى استشارة طبيبك أو أخصائي الأطراف الصناعية على الفور. لا ترتد المنتج على الجروح المفتوحة واستخدمه وفقاً للتعليمات الطبية فقط.


Важливі вказівки

Цей медичний виріб **[MD]** призначений тільки для використання одним пацієнтом . У разі використання виробом більше, ніж одним пацієнтом гарантія виробника втрачають силу. Якщо при користуванні виробом у Вас виникли біль або неприємні відчуття, будь ласка, негайно зніміть його і проконсультуйтеся у лікаря. Не носіть виріб при наявності відкритих ран. Застосовуйте виріб тільки відповідно до рекомендації лікаря.

重要提示

该产品 **[MD]** 仅适于在一名病患身上使用 。若有多名病患用其进行治疗，那么制造商将不承担医疗产品法中的产品责任。若在穿戴期间出现过度疼痛或不适之感，请立即联系您的医生或矫形外科技师。请勿在未愈合伤口上穿戴矫正用具，并只在事先获得医疗指导的情况下进行穿戴。

הערות חשובות

יש להשתמש במוצר הרפואי **[MD]** על חולה אחד בלבד . השימוש לטיפול ביותר מחולה אחד יגרם לביטול ביטוח אחריות המוצר של היצרן כמשמעותה בחוק מוצרים רפואיים. אם יופיעו כאבים מעבר לסביר, או הרגשת אי נעימות, בעת הרכבת המכשיר האורתוזי, יש ליצור קשר מיידי עם הרופא או עם טכנאי האורתוזידיה. אין להרכיב את המכשיר האורתוזי מעל פצעים פתוחים, ורק לאחר הנחיה רפואית.