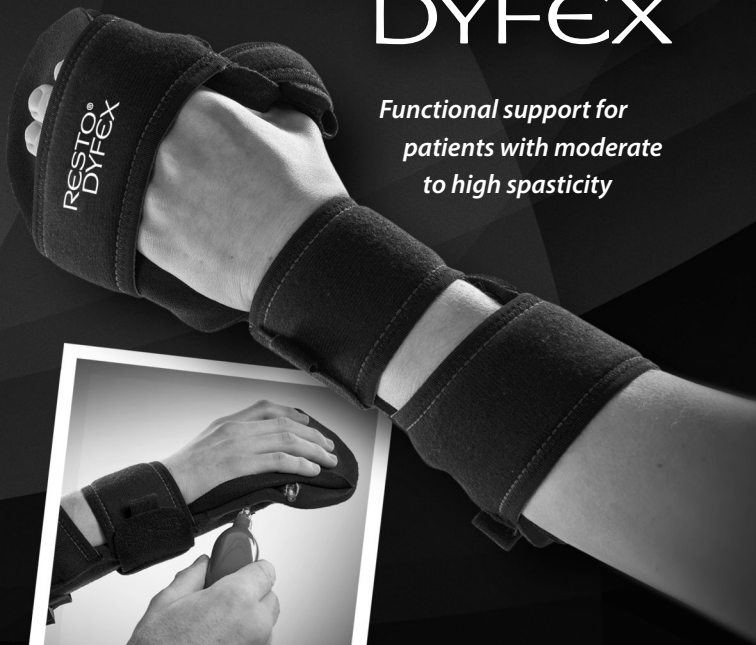


mediroyal 

RESTO[®] DYFEX

*Functional support for
patients with moderate
to high spasticity*



CE



Measurement chart

E28 RESTO DYFEX® · Available in left or right model

Size	Small	Medium	Large	
MCP width	60–75 mm	70–85 mm	85–95 mm	

Measure hand width in mm over the MCP joints

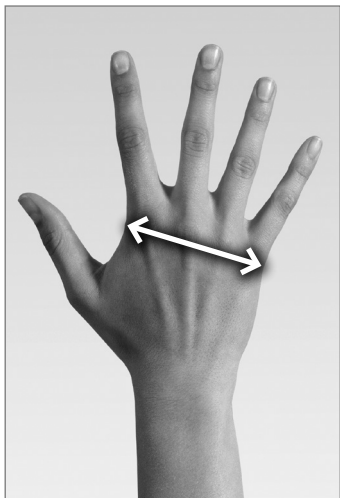
RESTO® DYFEX

*Functional support for
patients with moderate
to high spasticity*

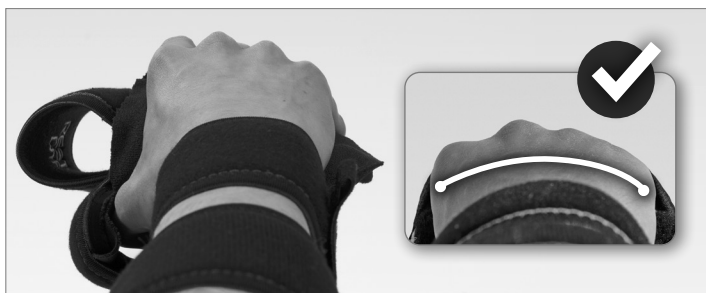
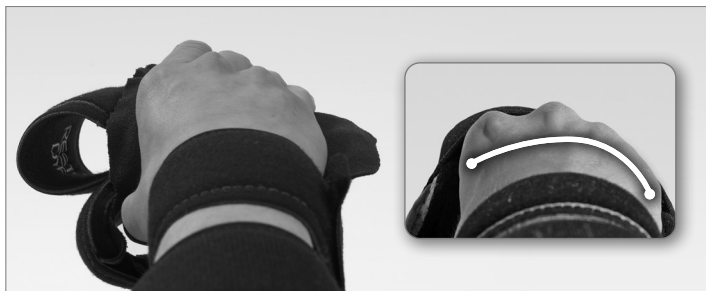
English	10	GB
Svenska	12	SE
Suomi	14	FI
Norsk	16	NO
Dansk	19	DK
Íslenska	21	IS
Eesti	23	EE
Deutsch	25	DE
Nederlands	28	NL
Français	31	FR
Español	33	ES
Português	36	PT
Italiano	38	IT
Ελληνικά	41	EL
Český	44	CZ
Lietuvos	46	LT
Latvijas	48	LV
Slovenčina	50	SK
Slovenski	53	SI
Polski	55	PL
Română	57	RO
Русский	60	RU
Chinese Traditional	63	CH
Chinese Mandarin	66	CM
Arabic	69	AR













Instruction

RESTO DYFEX®

General information · Read the instruction carefully. RESTO DYFEX® should always be used as a part of a rehabilitation plan decided by a doctor and therapist together. Be observant on pressure marks or local swelling when you use the product if you have poor circulation, reduced sensibility, or diabetes. If your condition gets worse when using the product, discontinue the use and contact a doctor or therapist. If the product has been fitted by a medical trained professional like occupational therapist, physical therapist, orthopedic technician, or a medical doctor, please refer to them for advice and further instructions. Follow the washing instruction on the product label. If you have material allergies, you can find the material composition on the label. For more information, visit www.mediroyal.se

Function · The RESTO DYFEX® concept has been developed and patented by Mediroyal. It consists of a malleable frame to support the lower arm, wrist, fingers, and thumb. The finger platform has two integrated inflatable bladders. The bladders complement the function of the finger platform by providing a dynamic support of the metacarpal arch and extension to the fingers. A constant and slow elongation of the flexor tendons, during a long period of time, changes the sensitivity of the muscle receptors which leads to a higher threshold for triggering spasticity.

- The first bladder is placed directly under the MCP-joints to support and give slight pressure to the metacarpal arch.
- The second bladder is placed on the finger platform, just in front of the MCP-joints. It provides support to the intrinsic muscles to extend the PIP- and DIP-joints of the fingers. We recommend that the bladders are inflated when the splint is applied and deflated when it is removed.
- The frame can be adjusted individually to a submaximal extension of the wrist and fingers. The interaction between the static frame and the dynamic bladders makes it possible to reach the individual maximum extension that is possible on your specific patient.

Material · The platform and frame are covered with CR-foam with pressure displacement function. The top cover is a microfiber that provides both high comfort and moisture transportation. This microfiber has a hookless attachment to the textile on the cover material, making it easy to apply and remove the cover without the need of hook/loop attachment. The straps are made from a stable foam material that secures the frame on the patient. The hook parts are made from low profile hook that can be attached anywhere on the outside of the frame. The cover is made from the SRX® Strap material that has a hookless attachment to the frame. It can easily be removed, and machine washed. The cover can be purchased separately as replacement.

Indications · The product has been designed to provide a functional support for patients with moderate to high spasticity. The splint also works excellently for patients that are undergoing botulinum toxin treatment for spasticity.

Contraindications · Patients with rapid fluctuations and high spasticity can be difficult to fit. For these patients we instead recommend using the TONUS® splints. Flexion contractures in the wrist should not exceed 45 degrees.

Pre-Application · To select the right size, take the width measurement over the MCP-joints then use the measurement chart.

Adjustment · The RESTO DYFEX® splint is made from a malleable aluminium frame and platform. This allows you to follow the progression of the patient by gradually adjusting it. Examine the position of the wrist, fingers, and thumb. Remove the cover from the splint before starting to adjust the frame. Adjust the frame by hand, starting from the proximal part of the frame, then over the wrist, continuing to the fingers and last adjusting the thumb. The goal should be to reach a submaximal extension without triggering spasticity. Parts of the wrist and thumb can be quite stable and might require you to bend the frame over an edge. Once you have completed the adjustment, re-attach the cover again, starting from the proximal part.

Application · Open the two straps over the platform, the finger strap, and the thumb strap. Start by applying the strap over the wrist, then the proximal strap. Close the strap over the finger platform and then adjust the thumb strap.

The splint is also fitted with a modular strap that can be used to provide more support in flexion. It can be attached on the volar part of the finger platform and run over the dorsal part of the wrist, attaching it on the proximal part of the wrist platform. It can be alternated, attaching it either radial-ulnar or ulnar-radial. See pictures in the instruction.

Adjustment of the air bladders · Once the splint has been fitted, the bladders can be adjusted. The pump included has two tips. The clear one injects air, and the black tip deflates. The valves are placed on the ulnar side of the splint. The front valve injects the finger bladder, and the rear valve injects the MCP bladder.

MCP Arch · Start by checking the position of the MCP joints before inflation. If you have an ulnar slope of the MCP III-V, increase the pressure in the rear valve to inflate the MCP bladder. Start with a small inflation, enough to support the MCP arch.

PIP/DIP Dynamic Extension · Once the MCP arch is adjusted, check the position of the fingers. The frame provides the base support and the bladders with provide the dynamic extension. Start by inflating the finger bladder gradually, carefully checking the position of the MCP and PIP/DIP. Make sure that the pressure is not hyperextending the MCP joints, in relation to the extension of the PIP and DIP-joints.

In order to prevent that, either top up the pressure in the MCP bladder or deflate the finger bladder, so you reach an optimal extension balance between MCP-PIP-DIP. The finger bladder, will once it is fully inflated, be convex in the shape to support separation of the fingers.

If you want to reach a higher degree of dynamic finger extension, deflate both bladders, adjust the finger platform into further extension and start from above with inflating both bladders.

Further adjustments · The frame is quite stable, and it is easier to bend it over a table edge. The finger platform and thumb can be adjusted by hand. Avoid bending repetitive over the same place as this might cause damages to the structure.

Time for usage · We recommend wearing the splint 1-2 hours at a time, preferably 2-3 times a day.

The splint can also be used as a night splint, but only after it has been worn for 2-3 weeks according to the above recommendation. This is to avoid that the patient develops any pressure marks from the straps or frame.

Removal of the splint · Open the straps and remove the splint. Always then check for pressure marks. We recommend deflating the bladders on removal.

Material content: Frame: Aluminium core covered with 100% CR Foam and Polyamide
Straps: 100% Polyester foam with Polyamide cover
Cover: 95% Polyester, 5% Spandex

The product is 100% latex free.

Caring instructions and precautions · We recommend that the cover is washed once a week. It can be machine washed in 60 degrees, using a laundry bag. The splint can also be machine washed in 40 degrees if needed. Patients with sensitive skin, diabetes or poor circulation should be observed for pressure marks when wearing the splint. Patients with material allergies should check the material content before use.

More information can be found on www.mediroyal.se

SE

Instruktion RESTO DYFEX®

Generell information · Läs instruktionen noggrant. Om du har drabbats av en skada, bör du kontakta en läkare eller terapeut för en individuell rehabiliteringsplan. Om du lider av dålig cirkulation, nedsatt sensibilitet eller diabetes, var uppmärksam på tryckmärken eller lokal svullnad när du använder produkten. Skulle ditt besvär försämrans när du använder produkten skall du avbryta användningen och kontakta en läkare. Om produkten har provats ut av medicinsk personal som arbetsterapeut, fysioterapeut, ortopedtekniker eller en läkare, kontakta dem för råd och ytterligare instruktioner. Följ tvättnavisningen på etiketten på produkten. Om du har materialallergi finns materialkompositionen på produktens etikett. För mer information besök www.mediroyal.se

Funktion · RESTO DYFEX® har utvecklats och patenterats av Mediroyal. Den består av en justerbar ram för att stödja underarmen, handleden, fingrar och tumme. Fingerplattformen har två uppblåsbara blåsor. Blåsorna kompletterar fingerplattformens funktion genom att ge ett dynamiskt stöd för metakarpal-valvet och extension av fingrarna. En konstant och långsam förlängning av flexorerna, över en längre tid, ändrar muskelreceptorernas känslighet vilket leder till en högre tröskel för att utlösa spasticitet.

- Den första blåsan är placerad direkt under MCP-lederna för att stödja metakarpal-valvet.
- Den andra blåsan är placerad över fingerplattformen, strax framför MCP-lederna. Den ger stöd till intrinsicmuskulaturen för att extendera fingrarnas PIP- och DIP-leder. Vi rekommenderar att blåsorna blåses upp när skenan är applicerad och töms när skenan tas av.
- Ramen kan justeras individuellt till en submaximal extension av handled och fingrar. Samspelet mellan den statiska ramen och de dynamiska blåsorna gör det möjligt att nå den individuella maximala extensionen för din specifika patient.

Material · Plattformen och ramen är täckt med CR-skum med tryckavlastande funktion. Den översta textilen är tillverkad av microfiber som ger både hög komfort och fukttransport. Denna microfiber har en haklös infästning mot polstringsmaterialet vilket gör det enkelt att både applicera och ta bort polstringen utan behov av traditionell kardborre. Banden är tillverkade av ett stabilt skummateriale som säkrar skenans position på patienten. Hakdelarna på banden är tillverkade av en lågprofilhake som kan fästas var som helst på ramen. Polstringen är tillverkad av SRX® Strap material som fästs in mot microfiberytan utan behov av kardborre. Polstringen kan enkelt tas av och tvättas i maskin. Polstringen

kan också kōpas separat vid behov av ersättningspolstring.

Indikationer · Produkten har designats för att ge ett funktionellt stöd för patienter med måttlig till hög spasticitet. Skenan fungerar utmärkt för patienter som genomgår behandling med botulinumtoxin för spasticitet.

Kontraindikationer · Patienter med hög spasticitet eller kraftiga spasticitetssvängningar kan vara svåra att anpassa skenan till. För dessa patienter rekommenderar vi i stället TONUS® skenorna. Flexionskontrakturer i handleden skall inte överstiga 45 grader.

Innan användning · För att välja rätt storlek, ta breddmättet över MCP-lederna och välj enligt måttabellen.

Justering · RESTO DYFEX® är tillverkad i aluminiumram och fingerplattform som är justerbara. Det gör att du kan följa patientens framsteg genom att justera skenan gradvis. Undersök positionen för handled, fingrar och tumme. Ta av polstringen från skenan innan du påbörjar justeringen. Justera skenan för hand, med start proximalt över skenan, sedan över handleden och fingerplattformen och slutligen tummens position. Målet skall vara att nå en submaximal extension utan att utlösa spasticitet. Skenans handledsdel och tumdel kan vara väldigt stabila, vilket kan göra att du kan behöva justera vilken över en kant som hjälp. När skenan är anpassad kan du applicera polstringen igen, med start från den proximala delen.

Applicering · Öppna banden över handledsdelen, fingerdelen och över tummen. Börja med att applicera bandet runt handleden och underarmen. Stäng bandet över fingerdelen och justera därefter bandet runt tummen.

Skenan kan också monteras med extrabandet för att ge mer stöd i flexion. Det kan appliceras på den volara delen av fingerplattan och appliceras dorsalt över handleden för att sedan fästas på skenans proximala del. Bandets position kan placeras alternativt, antingen radialt-ulnart eller ulnart-radialt. Se bilderna i instruktionen.

Justering av luftblåsorna · När skenan har justerats färdigt kan luftblåsorna justeras. Den inkluderade pumpen har två munstycken. Den genomskinliga används för att pumpa in luft och den svarta används för att tömma luftblåsan. Ventilerna är placerade fram till på den ulnara delen av skenan. Den främre ventilen blåser upp fingerblåsan och den bakre ventilen blåser upp blåsan under MCP-leden.

MCP-valvet · Kontrollera MCP-valvbågen innan justering. Om MCP-lederna har en ulnar instabilitet över MCP III-V, öka luftrycket i blåsan genom att blåsa upp ventilen för MCP-blåsan. Börja med en mindre mängd luft, tillräckligt för att stödja MCP-valvet.

PIP/DIP Dynamisk extension · När MCP-valvbågen är justerad, kontrollera fingrarnas position. Fingerplattformen ger basstödet för fingrarna och blåsan ger den dynamiska extensionen. Börja med att fylla fingerblåsan gradvis, samtidigt som du kontrollerar både MCP-ledernas position och PIP/DIP-lederna. Var noggrann med att fingerblåsan inte får MCP-lederna att hyperextendera i relation till PIP/DIP-ledernas extension.

För att undvika detta kan du antingen öka trycket i blåsan över MCP-lederna eller minska på trycket i fingerblåsan så du en optimal balans mellan extension i MCP-lederna och PIP/DIP-lederna. Fingerblåsan blir konvex i formen när den blåses upp fullt för att stödja separation av fingrarna.

Om du vill nå en högre dynamisk fingerextension, töm båda luftblåsorna, justera fingerplattformens metall-del och blås sedan upp blåsorna igen enligt ovan.

Ytterligere justeringar · Skenans ram är ganska stabil och det kan vara enklare att justera den över en bordskant. Fingerplattformen och tummen kan justeras för hand. Undvik att böja ramen uppregade gånger över samma ställe eftersom det kan ge skador på ramen.

SE

FI

Användning tidsmässigt · Vi rekommenderar att använda skenan 1–2 timmar i sträck, helst 2–3 gånger per dag. Skenan kan användas som en nattskena, men endast efter att den använts 2–3 veckor enligt rekommendationen ovan. Detta för att undvika att patienten utvecklar tryckmärken från band eller skenan.

Avlägsnande · Öppna alla banden på skenan. Kontrollera alltid huden för tryckmärken när skenan tas av.

Vi rekommenderar att luftblåsorna töms på luft efter användning.

Materialinnehåll: Ram: Aluminiumkärna som är täckt av 100% CR-skum och polyamid.
Band: 100% Polyesterskum med polyamid.
Polstring: 95% Polyester, 5% Spandex
Produkten är 100% latexfri.

Skötselansvisningar och försiktighetsåtgärder · Vi rekommenderar att polstringen tvättas en gång i veckan. Det kan maskintvättas i 60 grader, använd en tvättpåse. Skenan kan också maskintvättas i 40 grader vid behov. Patienter med känslig hud, diabetes eller dålig cirkulation bör kontrolleras för tryckmärken vid användning. Patienter med allergier bör kontrollera materialinnehållet innan användning. För mer information besök www.mediroyal.se



Ohje RESTO DYFEX®

Yleistä · Lue ohjeet huolellisesti. RESTO DYFEX® -tuotetta tulisi aina käyttää osana kuntoutussuunnitelmaa, josta lääkäri ja terapeutti päättävät yhdessä. Jos kärsit huonosta verenkierrasta, heikentyneestä herkkyydestä tai diabeteksestä, varo puristusjälkiä tai paikallista turvotusta, kun käytät tuotetta. Jos terveydentilasi pahenee tuotetta käyttäessäsi, lopeta tuotteen käyttö ja hakeudu lääkehoitoon tai terapeutille. Jos tuotteen on sovittanut terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten työterveyshoitaja, fysioterapeutti, ortopedian tekniikko tai lääkäri, kysy heiltä neuvoja ja lisäohjeita. Noudata tuotteen etiketissä olevia pesuohjeita. Jos sinulla on materiaali-allergioita, katso etiketistä materiaalikoostumus. Lue lisää osoitteesta www.mediroyal.se

Käyttötarkoitus · RESTO DYFEX® on Mediroyalin kehittämä ja patentoima konsepti. Se koostuu taipuisasta rungosta, joka tukee kynärvararta, rannetta, sormia ja peukaloo. Sormilevyssä on kaksi sisäänrakennettua ilmatäytteistä tyynyä. Tyynyt täydentävät sormilevyn toimintaa tukemalla dynaamisesti kämmenluun puoleista kaarta ja helpottamalla sormien ojennusta. Jatkuva ja hidas koukistusjälenteiden venyttely pitkään aikaan muuttaa lihasreseptorien herkkyyttä, mikä nostaa kynnystä spastisuuden alkamiselle.

- Ensimmäinen tyyny sijaitsee välittömästi tyvinivelten alapuolella tukien ja painaen kevyesti kämmenluun kaarta.
- Toinen tyyny sijaitsee sormilevyllä, aivan tyvinivelten etupuolella. Se tukee pieniä lihaksia ojentaakseen sormien keski- ja kärkiniveliä. Tyynyt kannattaa täyttää ilmallä silloin, kun tuki puetaan, ja tyhjentää silloin, kun se riisutaan.

- Runkoa voi muotoilla potilaskohtaisesti saavuttaakseen ranteen ja sormien submaksimaalisen ojennuksen. Staattisen rungon ja dynaamisten tynnyjen yhdistelmän vuorovaikutus mahdollistaa maksimaalisen ojennuksen saavuttamisen, joka on potilaalla mahdollista.

Materiaali · Levy ja runko on päällystetty CR-vaahdolla, jossa on paineensiirtotoiminto. Päällinen on mikrokuitua, joka tarjoaa sekä suuren mukavuuden että kosteuden kulkeutumisen. Tämä mikrokuitu kiinnittyy päälliseen ilman hakasia ja silmukoita, joten päällinen on helppo kiinnittää ja irrottaa. Nauhat ovat vakaata vaahtomateriaalia, joten runko pysyy kiinni potilaassa. Tarranauhaosat ovat matalaprofiilista tarranauhaa, joka voidaan kiinnittää mihin tahansa rungon ulkopuolelle. Päällinen on SRX® Strap -materiaalia, joka kiinnittyy runkoon ilman hakasia. Se voidaan irrottaa helposti ja pestä koneessa. Vaihtopäällinen voidaan ostaa erikseen.

Käyttöaiheet · Tuote on tarkoitettu tukemaan potilaita, joilla esiintyy kohtalaista tai vaikeaa spastisuutta. Tuki sopii myös erinomaisesti potilaille, joiden spastisuutta hoidetaan parhaillaan botuliinitoksiinilla.

Vasta-aiheet · Vaikeasta spastisuudesta kärsiville potilaille, joiden spastisuudessa tapahtuu nopeita muutoksia, voi olla vaikea sovittaa tuotetta. Sellaisille potilaille suosittelemme sen sijaan TONUS® -tukien käyttöä. Ranteen fleksiokontraktuurat saavat olla korkeintaan 45-asteisia.

Ennen käyttöä · Mittaa käden leveys tyvinivelten kohdalta ja valitse oikea koko mittataulukon avulla.

Säätö · RESTO DYFEX® on valmistettu taipuisasta alumiinirungosta ja levystä, minkä ansiosta sitä voidaan vähitellen säätää potilaan toipumisen mukaan. Arvioi huolellisesti ranteen, sormien ja peukalon asento. Irrota päällinen tuesta ennen kuin aloitat rungon säädön. Säädä runko käsin aloittaen rungon proksimaalisesta osasta, sitten ranteen yli, jatkaen sormiin ja säätämällä viimeksi peukalo-osan. Tavoitteena pitäisi olla submaksimaalisen ojennuksen saavuttaminen spastisuutta aiheuttamatta. Ranne- ja peukalo-osa voivat olla melko jäykkiä ja saattavat vaatia rungon taivuttamista reunan yli. Kun olet suorittanut säädön, kiinnitä päällinen uudelleen aloittaen proksimaalisesta osasta.

Pukeminen · Avaa kaksi nauhaa levyn yläpuolella: sorminauha ja peukalonauha. Aloita kiinnittämällä ranteen yläpuolella oleva nauha, sitten kiinnitä proksimaalinen nauha. Sulje sormilevyn yläpuolella oleva nauha, sitten säädä peukalonauha.

Tuessa on myös moduulirakenteinen nauha, jota voidaan käyttää antamaan lisää tukea taivutuksessa. Se voidaan kiinnittää sormilevyn volaariseen osaan ja sijoittaa ranteen dorsaalisen osan yli, kiinnittäen sen rannelevyn proksimaaliseen osaan. Se voidaan kiinnittää vuorotellen joko varttinaluun puolelta kyynärluun puolelle tai kyynärluun puolelta varttinaluun puolelle. Katso ohjeissa olevia kuvia.

Ilmatynnyjen säätö · Kun tuki on sovitettu, voidaan säätää ilmatynnyt. Tuotteen mukana tulevassa pumpussa on kaksi kärkeä: kirkas kärki täyttöön ja musta tyhjennykseen. Venttiilit sijaitsevat tuen kyynärluun puoleisella sivulla. Etuventtiili täyttää sormitynnyä ja takaventtiili tyhjenyttyn.

Tyvinivelten puoleinen kaari · Aloita tarkistamalla tyvinivelten asento ennen täyttöä. Jos sivulla on III–V sormen tyvinivelten kyynärluun puoleinen kaltevuus, lisää painetta takaventtiilissä tyvinivellynnyä täyttämiseksi. Aloita lievällä pumppauksella, joka riittää tukemaan tyvinivelten puoleista kaarta.

Keski- ja kärkinivelten dynaaminen ojennus · Kun tyvinivelten puoleinen kaari on säädetty, tarkista sormien asento. Runko antaa perustuen ja tyynyt antavat dynaamisen ojennuksen. Aloita täyttämällä sormityyny vähitellen, tarkistaen huolellisesti tyvinivelten sekä keski- ja kärkinivelten asento. Varmista, että paine ei ylijönnä tyviniveliä suhteessa keski- ja kärkinivelten ojennukseen.

FI Tämän estämiseksi voit joko lisätä tyviniveltyynyn painetta tai tyhjentää sormityyny, jotta saavutat optimaalisen ojennustasapainon tyvi-, keski- ja kärkinivelten välillä. Kun sormityyny on vihdoin täynnä, se on muodoltaan kupera ja tukee sormien erottamista.

NO Halutessasi lisätä sormien ojennusta tyhjännä molemmat tyynyt, säädä sormilevy lisäämään ojennusta ja täytä tyynyt uudelleen edellä kuvatulla tavalla.

Lisäsäädöt · Runko on melko jäykkä, ja voi olla helpointa taivuttaa sitä pöydän reunaa vasten. Sormilevy ja peukalo-osa voidaan säätää käsin. Vältä samaan kohtaan kohdistuvaa toistuvaa taivutusta, sillä se saattaa vahingoittaa tuen rakennetta.

Käyttöaika · Suosittelemme tuen käyttöä 1–2 tuntia kerrallaan, mieluiten 2–3 kertaa päivässä.

Tukea voidaan käyttää myös yöllä, mutta vasta sen jälkeen, kun päiväkäyttöä on jatkettu 2–3 viikon ajan yllä olevan suosituksen mukaan. Silloin potilaalle muodostu nauhojen tai rungon aiheuttamia puristusjälkiä.

Tuen riisuminen · Avaa nauhat ja riisu tuki. Tarkista aina, että ihossa ei ole puristusjälkiä. Tyynyt kannattaa tyhjentää ilmasta tuen riisumisen yhteydessä.

Materiaalikoostumus: Runko: alumiinisisus, joka on päällystetty 100 % CR-vaahdolla ja polyamidilla
Nauhat: 100 % polyesterivaahtoa, päällinen polyamidia
Päällinen: 95 % polyesteriä, 5 % Spandexia.
Tuote on 100% lateksiton.

Hoito-ohjeet ja varoimet · Päällinen kannattaa pestä kerran viikossa. Se voidaan pestä koneessa 60 asteessa pyykkipussia käyttäen. Tarvittaessa myös itse tuki voidaan pestä koneessa 40 asteessa. Potilaiden, joilla on herkkä iho, diabetes tai huono verenkierto, tulisi varoa puristusjälkiä. Allergikoiden tulisi ennen käyttöä tarkistaa tuotteen materiaalikoostumus.

Lisää tietoa saa osoitteesta www.mediroyal.se.

NO Instruksjoner RESTO DYFEX®

Generell informasjon · Les instruksjonen nøye. RESTO DYFEX® skal alltid brukes som en del av en rehabiliteringsplan bestemt felles av lege og terapeut. Vær oppmerksom på trykkmærker eller lokal hevelse når du bruker produktet hvis du har dårlig sirkulasjon, nedsatt følsomhet eller diabetes. Hvis tilstanden din blir verre når du bruker produktet, avbryt bruken og ta kontakt med lege eller terapeut. Hvis medisinsk helsepersonell som en ergoterapeut, fysioterapeut, ortopeditekniker, eller lege har tilpasset puten til foten din, kan du ta kontakt med vedkommende hvis du trenger rådgøring og videre instruksjer. Følg vaskeanvisningen på produktetiketten. Hvis du har materialallergi, kan du finne materialsammensetningen på etiketten. Gå til www.mediroyal.se for mer informasjon

Funksjon · RESTO DYFEX®-konseptet er utviklet og patentert av Mediroyal. Den består av en formbar ramme for å støtte underarmen, håndleddet, fingrene og tommelen. Fingerplattformen har to integrerte oppblåsbare blærer. Blærene utfyller funksjonen til fingerplattformen ved å gi en dynamisk støtte til metakarpalbuen og forlengelse til fingrene. En konstant og langsom forlengelse av bøyesenene over lang tid endrer følsomheten til muskelreseptorene og fører til en høyere terskel for å utløse spastisitet.

- Den første blæren plasseres direkte under MCP-leddene for å støtte og gi lett trykk til metakarpalbuen.
- Den andre blæren plasseres på fingerplattformen, like foran MCP-leddene. Den gir støtte til de indre musklene for å utvide PIP- og DIP-leddene i fingrene. Vi anbefaler å blåse opp blærene når spljelken settes på, og tømmes når den fjernes.
- Rammen kan justeres individuelt til en submaksimal forlengelse av håndleddet og fingrene. Samspillet mellom den statiske rammen og de dynamiske blærene gjør det mulig å nå den individuelle maksimale forlengelsen som er mulig på din spesifikke pasient.

Materiale · Plattformen og rammen er dekket med CR-skum med trykkforskyvningsfunksjon. Toppdekselet er mikrofiber som gir både høy komfort og fukttransport. Denne mikrofiberen har krokfri feste til dekselmaterialets tekstil, noe som gjør det enkelt å påføre og fjerne dekselet uten behov for krok/løkkefeste. Stroppene er laget av et stabilt skummateriale som fester rammen på pasienten. Krokdelene er laget av lavprofilkrok som kan festes hvor som helst på utsiden av rammen. Dekselet er laget av SRX® Strap-materiale som har et krokfritt feste til rammen. Det kan fjernes lett, og vaskes i maskin. Dekselet kan kjøpes separat som erstatning.

Indikasjoner · Produktet er utviklet for å gi en funksjonell støtte til pasienter med moderat til høy spastisitet. Spljelken fungerer også utmerket for pasienter som gjennomgår botulinumtoksinbehandling for spastisitet.

Kontraindikasjoner · Pasienter med raske svingninger og høy spastisitet kan være vanskelig å få plass til. For disse pasienter anbefaler vi i stedet å bruke TONUS® spljelker. Fleksjonskontrakturer i håndleddet bør ikke overskride 45 grader.

Før bruk · For å velge riktig størrelse mål bredden overfor MCP-leddene, og deretter bruk måletabellen.

Justering · RESTO DYFEX® spljelke er laget av en formbar aluminiumsramme og plattform. Dette gjør at du kan følge pasientens fremgang, og justere den gradvis. Undersøk posisjonen til håndleddet, fingrene og tommelen. Fjern dekselet fra spljelken før du begynner å justere rammen. Juster rammen manuelt, start fra den proksimale delen av rammen, deretter over håndleddet, fortsatt til fingrene og sist juster tommelen. Formålet bør være å oppnå en submaksimal forlengelse uten å utløse spastisitet. Deler av håndleddet og tommelen kan være ganske stabile og kan kreve at du bøyer rammen over en kant. Når du har fullført justeringen, fest dekselet på nytt, og start fra den proksimale delen.

Påføring · Åpne de to stroppene over plattformen, fingerstroppen og tommelstroppen. Start med å legge stroppen over håndleddet, deretter den proksimale stroppen. Lukk stroppen over fingerplattformen og juster deretter tommelstroppen.

Spljelken er også utstyrt med en modulær stropp som kan brukes til å gi mer støtte i fleksjon. Den kan festes på den volare delen av fingerplattformen og gå over den dorsale

delen av håndleddet, fest den på den proksimale delen av håndleddets plattform. Den kan endres ved å feste den enten radial-ulnar eller ulnar-radial. Se bilder i instruksjonen.

Justering av luftblærene · Når spjelken er på plass, kan blærene justeres. Den medfølgende pumpen har to spisser. Den klare injiserer luft, og den svarte spissen tømmer for luft. Ventilene er plassert på ulnarsiden av spjelken. Den fremre ventilen injiserer fingerblæren, og den bakre ventilen injiserer MCP-blæren.

NO

MCP-bue · Start med å sjekke stillingen til MCP-leddene før inflasjon. Hvis du har en ulnarhelning på MCP III-V, øk trykket i bakventilen for å blåse opp MCP-blæren. Start med en liten inflasjon, som er nok til å støtte MCP-buen.

PIP/DIP dynamisk utvidelse · Når MCP-buen er justert, kontroller fingrenes stilling. Rammen gir basestøtte og blærene gir dynamisk forlengelse. Start med å blåse opp fingerblæren gradvis, kontroller nøye stillingen til MCP og PIP/DIP. Pass på at trykket ikke hyperforlenger MCP-leddene, i forhold til forlengelsen av PIP- og DIP-leddene.

For å unngå det, fyll enten på trykket i MCP-blæren eller tøm fingerblæren, slik at du oppnår en optimal forlengelsesbalanse mellom MCP-PIP-DIP. Fingerblæren, når den er helt oppblåst, vil være konveks i form for å støtte separasjon av fingrene.

Hvis du ønsker å oppnå en høyere grad av dynamisk fingerforlengelse, tøm begge blærene, juster fingerplattforminformasjonen ytterligere forlengelse og start ovenfra med å blåse opp begge blærene.

Ytterligere justeringer · Rammen er ganske stabil, og det er lettere å bøye den over en bordkant. Fingerplattformen og tommelen kan justeres manuelt. Unngå å bøye gjentatte ganger over samme sted, da dette kan forårsake skade på strukturen.

Tid for bruk · Vi anbefaler å bruke spjelken 1-2 timer om gangen, helst 2-3 ganger om dagen.

Spjelkne kan også brukes som nattspjelke, men først etter at den har blitt brukt i 2-3 uker i henhold til anbefalingen ovenfor. Dette for å unngå at pasienten utvikler trykkmerker fra stroppene eller rammen.

Fjerning av spjelken · Åpne stroppene og fjern spjelken. Se alltid etter trykkmerker. Vi anbefaler å tømme blæren ved fjerning.

Materialiets innhold:

- Ramme: Aluminiumskjerne belagt med 100 % CR-skum og polyamid
- Stropper: 100% polyesterskum med polyamidbelegg
- Trekk: 95 % polyester, 5 % spandex

Produktet er 100 % lateksfritt.

Vedlikeholdsinstruksjoner og forholdsregler · Vi anbefaler å vaske trekket én gang i uken. Den kan vaskes i maskin ved 60 grader i en vaskepose. Spjelken kan også vaskes i maskin ved 40 grader ved behov. Pasienter med følsom hud, diabetes eller dårlig sirkulasjon bør observeres for trykkmerker når de bruker spjelken. Pasienter med materialallergi bør kontrollere materialinnholdet for bruk.

Mer informasjon finner du på www.mediroyal.se

Generel information · Læs vejledningen omhyggeligt. RESTO DYFEX® bør altid bruges som del af en genoptræningsplan, som er besluttet af en læge og en terapeut i fællesskab. Vær observant i forhold til trykmærker eller lokal hævelse, når du bruger produktet, hvis du har dårligt blodomløb, nedsat følsomhed eller diabetes. Hvis din tilstand forværres, når du bruger produktet, skal du ophøre med brugen og kontakte en læge eller terapeut. Hvis produktet er blevet tilpasset af en person med medicinsk uddannelse, som f.eks. en ergoterapeut, fysioterapeut, ortopædisk tekniker, eller en læge, skal du henvende dig til dem med henblik på råd og yderligere vejledning. Følg vaskeanvisningen på produktets etiket. Hvis du har allergier mod materialer, finder du materialesammensætningen på etiketten. Se www.mediroyal.se for yderligere oplysninger.

Funktion · RESTO DYFEX®-konceptet er udviklet og patenteret af Mediroyal. Det består af en tilpasningsbar ramme, der støtter den nedre arm, håndledet, fingrene og tommelfingeren. Fingerplatformen har to integrerede oppustelige blærer, Blærerne kompletterer fingerplatformens funktion ved at give dynamisk støtte til mellemhåndens bue og extension til fingrene. En konstant og langsom forlængelse af flexorsenerne under en lang periode ændrer muskelreceptorerne, hvilket medfører en højere tærskel for udløsning af spasticitet.

- Den første blære placeres direkte under MCP-leddene for at støtte og give let pres til mellemhåndens bue.
- Den anden blære placeres på fingerplatformen lige foran MCP-leddene. Den støtter, at ibrønde muskler kan give extension til fingrenes PIP- og DIP-led. Vi anbefaler, at blærerne pustes op, når skinnen sættes på, og tømmes, når den fjernes.
- Rammen kan tilpasses individuelt til en submaximal extension af håndled og fingre. Interaktionen mellem den statiske ramme og de dynamiske blærer gør det muligt at opnå den individuelt maksimale extension, som er mulig for din specifikke patient.

Materiale · Platformen og rammen er dækket af CR-skum med trykfordelingsfunktion. Det øverste betræk er mikrofiber, som giver både høj komfort og transport af fugt. Denne mikrofiber er påsat tekstilet på betrækket uden velcro, hvilket gør den let at påsætte og fjerne betrækket uden behov for låsning med velcro. Remmene er fremstillet af et stabilt skummateriale, som sørger for, at rammen sidder sikkert på patienten. Velcrodelene er fremstillet af lavprofilvelcro, som kan påsættes overalt på ydersiden af rammen. Betrækket er fremstillet af SRX®-remmateriale, som er påsat rammen uden velcro. Det kan let fjernes og maskinvaskes. Betrækket kan indkøbes separat til udskiftning.

Indikationer · Produktet er designet til at give funktionel støtte til patienter med moderat til høj spasticitet. Skinnen fungerer også udmærket på patienter, som gennemgår behandling for spasticitet i forbindelse med botulinumforgiftning.

Kontraindikationer · Kan være vanskelig at tilpasse til patienter med hurtige udsving og høj spasticitet. Til disse patienter anbefaler vi i stedet at bruge TONUS®-skinner. Bøjningskontrakturerne i håndledet bør ikke overstige 45 grader.

Inden applikation · For at vælge korrekt størrelse skal du måle bredden over MCP-leddene, hvorpå du anvender målskemaet.

Tilpasning · RESTO DYFEX®-skinnen er fremstillet af en tilpasningsbar aluminiumramme og platform. De gør, at du kan følge patientens progression ved gradvist at tilpasse skinnen. Undersøg positionen for hånden, fingre og tommelfinger. Fjern betrækket fra skinnen, inden du begynder at tilpasse rammen. Tilpas rammen manuelt, idet du begynder fra rammens proksimale del, derpå over håndleddet, og fortsætter til fingrene og til sidst indstiller tommelfingeren. Målet bør være at opnå en submaximal extension, uden at udløse spasticitet. Dele af håndled og tommelfinger kan være relativt stabile, hvilket kan betyde, at du må bøje rammen over en kant. Når du er færdig med tilpasningen, skal betrækket påsættes igen, begyndende med den proksimale del.

DK

Applikation · Åbn de to remme over platformen, fingerremmen og tommelremmen. Begynd med at applicere remmen over håndleddet. Fortsæt med den proksimale rem. Luk remmen over fingerplatformen, og tilpas derpå tommelremmen.

Skinnen er også udstyret med en modulær rem, som kan bruges til at give mere støtte ved bøjning. Den kan påsættes i håndfladedelen af fingerplatformen, gå over den dorsale del af håndleddet og sættes fast på den proksimale del af håndledsplatformen. Den kan varieres, så den kan påsættes enten radially-ulnært eller ulnært-radially. Se billederne i vejledningen.

Tilpasning af luftblærerne · Når skinnen er tilpasset, kan blærerne tilpasses. Den medfølgende pumpe har to dyser. Den klare injicerer luft, og den sorte dyse tømmer luft ud. Ventilene er placeret under skinnens ulnære side. Den forreste ventil injicerer fingerblæren, og den bageste ventil injicerer MCP-blæren.

MCP-bue · Start med at kontrollere MCP-leddenes position inden oppustning. Hvis du har en ulnær hældning på MCP III-V, skal du øge trykket i den bageste ventil for at oppuste MCP-blæren. Begynd med en lille oppustning, som er tilstrækkelig til at støtte MCP-buen.

Dynamisk extension af PIP/DIP · Så snart MCP-buen er tilpasset, skal du kontrollere fingrenes position. Rammen giver grundlæggende støtte, og blærerne giver den dynamiske extension. Begynd med at oppuste fingerblæren gradvist, idet du nøje holder øje med positionen for MCP- PIP/DIP-led. Sørg for, at trykket ikke hyperextenderer MCP-leddene i forbindelse med extension af PIP- og DIP-leddene.

For at forebygge dette, skal du enten øge trykket i MCP-blæren eller tage luft ud af fingerblæren, så du opnår en optimal balance i extension mellem MCP-PIP-DIP. Fingerblæren er, når den er fuldt oppustet, konveks i formen for at understøtte separationen af fingrene.

Hvis du ønsker at opnå en højere grad af dynamisk fingerextension, skal du tømme luft ud af begge blærer, tilpasse fingerplatformen til yderligere extension og begynde fra oven med at oppuste begge blærer.

Yderligere tilpasning · Rammen er relativt stabil, og det er lettere at bøje den over kanten af et bord. Fingerplatformen og tommelfingeren kan justeres manuelt. Undgå at bøje flere gange på samme sted, eftersom det kan give skader i strukturen.

Anvendelsestid · Vi anbefaler at bruge skinnen i 1-2 timer ad gangen, helst 2-3 gange dagligt.

Skinnen kan også bruges som natskinne, men kun efter at den har været brugt i 2-3 uger i henhold til ovenstående anbefalinger. Det er for at undgå, at patienten udvikler trykmærker fra remme eller ramme.

Fjernelse af skinnen · Åbn remmene og fjern skinnen. Derefter tjekkes altid for trykmærker. Vi anbefaler, at blærerne tommes, når de er fjernet.

Materialeindhold: Ramme: Aluminiumkerne omgivet af 100 % CR-skum og polyamid
Remme: 100 % polyester-skum med polyamidbetræk
Betræk: 95 % polyester, 5 % spandex
Produktet er 100 % latexfri.

Plejevejledning og forholdsregler · Vi anbefaler, at betrækket vaskes en gang ugentligt. Det kan maskinvaskes på 60 grader med brug af vaskepose. Skinnen kan også maskinvaskes ved 40 grader, hvis der er behov for det. Patienter med følsom hud, diabetes eller dårligt blodomløb bør observeres for trykmærker, når de har skinnen på. Patienter med materialeallergier bør kontrollere materialeindholdet inden brug.

Yderligere oplysninger kan findes på www.mediroyal.se

DK

IS

IS

Leiðbeiningar RESTO DYFEX®

Almennar upplýsingar · Lestu leiðbeiningarnar vandlega. RESTO DYFEX® skal ávallt nota sem hluta af endurhæfingaráætlun sem lækni og meðferðaraðili ákveða í sameiningu. Vertu á varðbergi gagnvart þrýstiáverkum eða staðbundinni bólgu þegar þú notar vöruna ef þú ert með lélega blóðrás, minnkað næmi eða sykursýki. Ef ástand þitt versnar við notkun vörunnar skaltu hætta notkun hennar og hafa samband við lækni eða meðferðaraðila. Ef varan hefur verið mátuð af lækniþjálfuðum fagaðila eins og iðjuþjálfra, sjúkrahjálfa, bæklunartækniþræðingi eða lækni, vinsamlegast leitaðu til þeirra til að fá ráðleggingar og frekari leiðbeiningar. Fylgið þvottaleiðbeiningum á merkimiðanum. Ef þú ert með ofnæmi fyrir efni geturðu fundið efnissamsetninguna á merkimiðanum. Frekari upplýsingar er að finna á www.mediroyal.se

Virgni · RESTO DYFEX® hugtakið hefur verið þróað og einkaleyfisvarið af Mediroyal. Það samanstendur af sveigjanlegum ramma til að styðja við neðri handlegg, úlnlið, fingur og þumalfingur. Fingurpallurinn hefur tvær samþættar uppblásanlegar blöðrur. Blöðrurnar bæta við virkni fingurpallsins með því að veita kvikan stuðning við miðhandarbeinsbogann og framlengingu á fingrunum. Stöðug og hæg beygjulenging, yfir langan tíma, breytir næmni vöðvavíðtaka sem leiðir til hærrí þröskulds til að kalla fram beygjukrampa.

- Fyrsta blaðran er sett beint undir MCP-liðina til að styðja við og gefa smá þrýsting á miðhandarbeinsboga.
- Seinni blaðran er sett á fingurpallinn, rétt fyrir framan MCP-liðina. Hún veitir stuðning við innri vöðva til að lengja PIP- og DIP-liði fingra. Við mælum með að blöðrur séu uppblásnar þegar spelku er beitt og tæmdar þegar hún er fjarlægð.
- Hægt er að stilla rammann sjálfstætt í framlengingu undir hámarki á úlnlið og fingrum. Samspilið milli kyrrstöðuramma og kvikra blaðra gerir það mögulegt að ná einstaklingsbundinni hámarks framlengingu sem er mögulegt á tilteknum sjúklingi þinum.

Efni · Pallurinn og ramminn eru klædd CR-frauði með þrýstifærsluvirkni. Efsta hlífin er örtrefjaefni sem veitir bæði mikil þægindi og rakaflutning. Þetta örtrefjaefni er með króklausri festingu við textílinn á hlífarefninu, sem gerir það auðvelt að setja á og fjarlægja hlífina án þess að þurfa krók/lykkjufestingu. Ólarnar eru gerðar úr stöðugu frauðefni sem festir rammann á sjúklingnum. Krókahlutarnir eru gerðir úr lágum prófílkrok sem hægt er að festa

hvar sem er utan á rammanum. Hlífin er gerð úr SRX® ólarefni sem er með krókalausri festingu við rammann. Það er auðvelt að fjarlægja hana og þvo í vél. Hægt er að kaupa hlífina sérstaklega til skipta.

Ábendingar · Varan hefur verið hönnuð til að veita virkan stuðning við sjúklinga með miðlungs til mikla síbeygjukrampa. Spelkan virkar einnig frábærlega fyrir sjúklinga sem eru að gangast undir bótúlineiturmeðferð fyrir síbeygjukrampa.

Frábendingar · Sjúklingum með hraðar sveiflur og mikinn síbeygjukrampa getur verið erfitt að máta. Fyrir þessa sjúklinga mælum við í staðinn með því að nota TONUS® spelkur. Beygjukreppa í úlnlið ætti ekki að fara yfir 45 gráður.

IS Fyrir notkun · Til að velja rétta stærð skaltu taka breiddarmælinguna yfir MCP-liðina og notaðu síðan mælingartöfluna.

Stilling · RESTO DYFEX® spelkan er gerð úr sveigjanlegri álgrind og palli. Þetta gerir þér kleift að fylgjast með framvindu sjúklingsins með því að stilla hana smám saman. Skoðuðu stöðu úlnliðs, fingra og þumalfingurs. Fjarlægðu hlífina af spelkunni áður en byrjað er að stilla rammann. Stilltu rammann með höndunum, byrjaðu frá nærlægum hluta rammans, síðan yfir úlnliðinn, haltu áfram að fingrunum og stilltu síðast þumalfingur. Markmiðið ætti að vera að ná framlengingu undir hámarki án þess að valda síbeygjukrampa. Hlutar úlnliðs og þumalfingur geta verið nokkuð stöðugir og gæti þurft að beygja rammann yfir brún. Þegar þú hefur lokið stillingunni skaltu festa hlífina aftur á og byrja að móta nærlæga hlutann.

Notkun · Opnaðu ólarnar tvær yfir pallinum, fingurólina og þumalólina. Byrjaðu á því að beita ólinni yfir úlnliðinn, síðan nærliggjandi ól. Lokið ólinni yfir fingurpallinum og stillið síðan þumalólina.

Spelkan er einnig búin með mál ól sem hægt er að nota til að veita meiri stuðning í beygingu. Það er hægt að festa hana á lófahluta fingurpallsins og leggja yfir bakhluta úlnliðsins og festa hana á nærliggjandi hluta úlnliðspallsins. Það er hægt að skipta um og festa hana annað hvort sveifar-ölnar eða ölnar-sveifar. Sjá myndir í leiðbeiningunum.

Stilling loftblaðra · Þegar spelkan hefur verið mátuð er hægt að stilla blöðrur. Dælan sem fylgir með hefur tvo odda. Sá tæri sprautar lofti og svartí oddurinn tæmir. Lokarnir eru settir á ölnarlið spelkunnar. Framlokinn fyllir fingurblöðruna og aftari lokinn fyllir MCP blöðruna.

MCP bogi · Byrjaðu á því að athuga stöðu MCP liðanna fyrir uppblástur. Ef þú ert með ölnarhalla MCP III-V skaltu auka þrýstinginn í afturlokanum til að blása upp MCP blöðruna. Byrjaðu á litlum uppblæstri, nóg til að styðja við MCP bogann.

PIP/DIP kvik framlenging · Þegar MCP boginn hefur verið stilltur skaltu athuga stöðu fingranna. Ramminn veitir grunnstuðninginn og blöðrurnar veita kvika framlengingu. Byrjaðu á því að blása upp fingurblöðruna smám saman, athugaðu vandlega stöðu MCP og PIP/DIP. Gakktu úr skugga um að þrýstingurinn sé ekki að lengja MCP liðina of mikið, í tengslum við framlengingu PIP og DIP-liða.

Til að koma í veg fyrir það skaltu annað hvort hámarka þrýstinginn í MCP blöðrunni eða tæma fingurblöðruna, þannig að þú nái ákjósanlegu framlengingarjafnvægi milli MCP-PIP-DIP. Fingurblaðran, verður þegar hún er að fullu blása upp, kúpt í laginu til að styðja aðskilnað á fingrum.

Ef þú vilt ná herra stigi af kvikri fingraframlengingu skaltu tæma báðar blöðrur, stilla fingurpallinn í frekari framlengingu og byrja að ofan með því að blása í báðar blöðrur.

Frekari stillingar · Ramminn er nokkuð stöðugur og auðveldara er að beygja hann yfir borðbrún. Hægt er að stilla fingurpallinn og þumal með höndunum. Forðastu að beygja endurtekið á sama stað þar sem það gæti valdið skemmdum á uppbyggingunni.

Notkunartími · Við mælum með því að nota spalkuna 1-2 tíma í einu, helst 2-3 sinnum á dag.

Einnig er hægt að nota spalkuna sem næturspelku, en aðeins eftir að hún hefur verið borin í 2-3 vikur samkvæmt ofangreindum ráðleggingum. Þetta er gert til að koma í veg fyrir að sjúklingurinn fái þrýstiáverka frá ölonum eða rammanum.

Fjarlæging spalku · Opnaðu ólarnar og fjarlægðu spalkuna. Athugaðu síðan alltaf hvort þrýstiáverkar séu.

Við mælum með að tæma blöðrur við fjarlægingu.

Efnisinnihald: Rammi: Álkjarni þakinn 100% CR frauði og pólýamíði
Ólar: 100% pólýesterfrauð með pólýamíðhlíf
Hlíf: 95% pólýester, 5% spandex
Varan er 100% laus við latex.

Umhirðuleiðbeiningar og varúðarráðstafanir · Við mælum með að hlífín sé þvegin einu sinni í viku. Það er hægt að þvo hana í vél á 60 gráðum, með þvottavélarþoka. Einnig er hægt að þvo spalkuna í vél á 40 gráðum ef þörf krefur. Fylgjast skal með sjúklingum með viðkvæma húð, sykursýki eða lélega blóðrás með tilliti til þrýstiáverka þegar spalkan er borin. Sjúklingar með ofnæmi ættu að athuga efnisinnihald fyrir notkun.

Nánari upplýsingar má finna á www.mediroyal.se



Juhised RESTO DYFEX®

Üldteave · Lugege juhised hoolikalt läbi. Toodet RESTO DYFEX® tuleb alati kasutada osana taastusraviplaani, mille on koostanud arst ja terapeut koos. Kui teil on vereringehäireid, vähenenud tundlikkus või diabeet, pöörake toote kasutamisel tähelepanu võimalikele survevälgedele või paiksesele tursele. Kui seisund toote kasutamise ajal halveneb, lõpetage kasutamine ja pöörduge arsti või terapeudi poole. Kui toote on sobitanud meditsiinidöötaja, nagu tegevusterapeut, füsioterapeut, ortopeediatehnik või arst, küsige neilt nõuandeid ja lisajuhiseid. Järgige tootesildil olevaid pesemisjuhiseid. Kui teil on allergiaid materjalide suhtes, vaadake sildilt materjalide sisaldust. Lisateavet leiate aadressilt www.mediroyal.se

Funktsioon · Toote RESTO DYFEX® kontseptsiooni on välja töötanud ja patenteerinud Mediroyal. See koosneb vormitavast raamist küünarvarre, randme, sõrmede ja pöidla toestamiseks. Sõrmeplatvormil on kaks sisseehitatud täidetavat patja. Padjad täiendavad sõrmeplatvormi funktsiooni, pakkudes dünaamilist tuge kämblavõlvile ja sõrmede sirutamisele. Painutuskõõluste pidev ja aeglane pikendamine pika aja jooksul muudab lihasretseptorite tundlikkust, tõstes spastilisuse vallandamise läve.

- Esimene padi paikneb otse MCP-liigeste all, et kämblavõlvi toestada ja sellele kerget survet avaldada.
- Teine padi paikneb sõrmeplatvormil kohe MCP-liigeste ees. See toestab sisemisi

IS

EE

lihaseid sõrmede PIP- ja DIP-liigete sirutamiseks. Soovitame täita padjad splindi paigaldamisel ja tühjendada selle eemaldamisel.

- Raami saab individuaalselt reguleerida randme ja sõrmede submaksimaalseks sirutamiseks. Staatilise raami ja dünaamiliste patjade koostöö võimaldab saavutada patsiendi puhul maksimaalse võimaliku individuaalse sirutuse.

Materjalid · Platvorm ja raam on kaetud CR-vahuga, millel on surve ümberjaotamise funktsioon. Pealne kate on mikrokiududest, mis tagab nii suure mugavuse kui ka niiskuse transportimise. Mikrokiud kinnituvad konksude abita katematerjali tekstiilile, mis hõlbustab kate paigaldamist ja eemaldamist ilma vajaduseta takjakinniste järele. Rihmad on valmistatud stabiilsest vahtmaterjalist, mis kinnitab raami patsiendi külge. Konksuosad koosnevad madala profiiliga konksudest, mida saab kinnitada raami välisküljel igale poole. Kate on valmistatud materjalist SRX® Strap, mis kinnitub konksude abita raamile. Seda saab kergesti eemaldada ja masinaga pesta. Katet saab asenduseks osta eraldi.

Näidustused · Toode on ette nähtud keskmise kuni suure spastilisusega patsientide funktsionaalseks toetamiseks. Splint toimib suurepäraselt ka patsientidel, kes saavad spastilisuse tõttu ravi botuliintoksiiniga.

Vastunäidustused · Kiirete fluktuatsioonide ja suure spastilisusega patsientidele võib olla raske toodet sobitada. Nendel patsientidel soovitame selle asemel kasutada splinte TONUS®. Fleksioonkontraktuurid randmes ei tohiks ületada 45 kraadi.

Enne paigaldamist · Õige suuruse valimiseks mõõtke laius üle MCP-liigete ja kasutage seejärel mõõtmete tabelit.

Reguleerimine · Splint RESTO DYFEX® koosneb vormitavast alumiiniumraamist ja platvormist. See võimaldab järgida patsiendi progressiooni toote järkjärgulise reguleerimise teel. Vaadeldge randme, sõrmede ja pöidla asendit. Enne raami reguleerimist eemaldage splindilt kate. Reguleerige raami käega, alustades raami proksimaalsest osast, seejärel üle randme, jätkates sõrmede ja kõige lõpuks pöidla reguleerimisega. Eesmärk peaks olema submaksimaalse sirutuse saavutamise spastilisust vallandamata. Randme- ja pöidlaosad võivad olla üsna stabiilsed ning vajada raami painutamist üle serva. Pärast reguleerimise lõpetamist kinnitage kate uuesti, alustades proksimaalsest osast.

Paigaldamine · Avage kaks rihma platvormil, sõrmerihm ja pöidlarihm. Kõigepealt paigaldage rihm üle randme ja seejärel proksimaalne rihm. Sulgege rihm üle sõrmeplatvormi ja seejärel reguleerige pöidlarihma.

Splint on varustatud ka modulaarse rihmaga, mida saab kasutada fleksiooni suuremaks toetamiseks. Selle võib kinnitada sõrmeplatvormi volaarsele osale ja viia üle randme dorsaalse osa ning kinnitada randmeplatvormi proksimaalsele osale. Seda võib kasutada vahelduvalt, kinnitades selle kas radiaalselt-ulnaarselt või ulnaarselt-radiaalselt. Vaadake juhendi pilte.

Õhkpatjade reguleerimine · Pärast splindi sobitamist võib reguleerida patju. Kaasasoleval pumbal on kaks otsakut. Läbipaistev otsak sisestab õhku ja must otsak tühjendab. Splindi ulnaarsel küljel on klapid. Eesmine klapp täidab sõrmeplatvormi ja tagumine klapp MCP-patja.

MCP-võlv · Enne täitmist kontrollige MCP-liigete asendit. Kui teil on MCP ulnaarne kalle III–V, suurendage MCP-patja täitmiseks survet tagumises klapis. Alustage väikese täitmise, millest piisab MCP-võlvi toetamiseks.

PIP/DIP dünaamiline sirutus · Pärast MCP-võlvi reguleerimist kontrollige sõrmede

asendit. Raam tagab põhitoe ja padjad võimaldavad dünaamilist sirutust. Kõigepealt täitke järk-järgult sõrmejadi, kontrollides hoolikalt MCP ja PIP/DIP asendit. Veenduge, et surve ei põhjustaks MCP-liigeste ülemäärast sirutust PIP- ja DIP-liigeste sirutuse suhtes.

Selle vältimiseks kas suurendage survet MCP-padjas või tühjendage sõrmepeatja, kuni saavutate MCP-PIP-DIP vahel optimaalse sirutuse tasakaalu. Täielikult täidetud sõrmejadi on kujult kumer, toetades sõrmede lahutamist.

Kui soovite saavutada sõrmede dünaamilise sirutuse suuremat määra, tühjendage mõlemad padjad, reguleerige sõrmeplatvormi suuremaks sirutuseks ja alustage uuesti mõlema padja täitmisega.

Lisareguleerimised · Raam on üsna stabiilne ja seda on kergem painutada üle lauaserva. Sõrmeplatvormi ja põidlaosa saab reguleerida käega. Vältige korduvat painutamist samas kohas, sest see võib põhjustada struktuuri kahjustusi.

Kasutusae · Soovitame kanda splinti korraga 1–2 tundi, eelistatavalt 2–3 korda päevas. Splinti saab kasutada ka öise splindina, kuid ainult pärast selle kandmist 2–3 nädalat eespool toodud soovitude järgi. See aitab vältida patsiendil rihmadest või raamist põhjustatud survejälgede teket.

Splindi eemaldamine · Avage rihmad ja eemaldage splint. Seejärel kontrollige alati survejälgi. Soovitame padjad eemaldamisel tühjendada.

Materjalide sisaldus: Raam Alumiiniumsüdamik, mis on kaetud 100% CR-vahu ja polüamiidiga
Rihmad 100% polüestervaht polüamiidkattega
Kate 95% polüester, 5% Spandex
Toode on 100% lateksivaba.

Hooldusjuhised ja ettevaatusabinõud · Soovitame pesta katet üks kord nädalas. Seda saab pesta masinaga 60 kraadi juures, kasutades pesukotti. Splinti saab vajaduse korral samuti pesta masinaga 40 kraadi juures. Tundliku naha, diabeedi või vereringehäiretega patsiente tuleb splindi kandmisel kontrollida survejälgede suhtes. Materjaliallergiatega patsiendid peavad enne kasutamist vaatama materjalide sisaldust.

Lisateavet leiate veebisaidilt www.mediroyal.se

DE

Anleitung RESTO DYFEX®

Allgemeine Informationen · Lesen Sie die Anleitung sorgfältig durch. RESTO DYFEX® sollte immer im Rahmen eines Rehabilitationsplans angewendet werden, der von einem Arzt und einem Therapeuten gemeinsam erstellt wird. Achten Sie bei der Anwendung des Produkts auf Druckstellen oder lokale Schwellungen, wenn Sie unter schlechter Durchblutung, eingeschränkter Sensibilität oder Diabetes leiden. Falls sich Ihr Zustand während der Anwendung des Produkts verschlechtert, stellen Sie die Anwendung ein und wenden Sie sich an einen Arzt oder Therapeuten. Wenn das Produkt von einer medizinisch geschulten Fachkraft wie einem Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Orthopädietechniker oder einem Arzt angepasst wurde, wenden Sie sich bitte für Ratschläge und weitere Anweisungen an diese Person. Beachten Sie die Waschanleitung auf dem Produktetikett. Falls Sie eine Materialallergie haben, entnehmen Sie die Materialzusammensetzung bitte dem Etikett. Weitere Informationen finden Sie unter www.mediroyal.se

EE

DE

Funktion · Das RESTO DYFEX®-Konzept wurde von Mediroyal entwickelt und patentiert. Die Schiene besteht aus einem verformbaren Rahmen, der den Unterarm, das Handgelenk, die Finger und den Daumen stützt. Die Fingerauflage hat zwei eingearbeitete, aufblasbare Kissen. Die Kissen ergänzen die Funktion der Fingerauflage, indem sie den Mittelhandknochenbogen dynamisch stützen und die Finger strecken. Durch eine ständige und langsame Dehnung der Beugesehnen über einen längeren Zeitraum verändert sich die Empfindlichkeit der Muskelrezeptoren, was zu einer höheren Auslöseschwelle für eine Spastik führt.

- Das erste Kissen wird direkt unter den MCP-Gelenken platziert, um den Mittelhandknochenbogen zu stützen und einen leichten Druck darauf auszuüben.
- Das zweite Kissen wird auf der Fingerauflage, direkt vor den MCP-Gelenken, platziert. Es unterstützt die intrinsischen Muskeln bei der Streckung der PIP- und DIP-Gelenke der Finger. Wir empfehlen, die Kissen beim Anlegen der Schiene aufzupumpen und beim Abnehmen die Luft abzulassen.
- Der Rahmen kann individuell auf eine submaximale Streckung des Handgelenks und der Finger eingestellt werden. Das Zusammenwirken zwischen dem statischen Rahmen und den dynamischen Kissen ermöglicht es, die individuelle maximale Ausdehnung zu erreichen, die bei Ihrem Patienten möglich ist.

Material · Sowohl die Auflage als auch der Rahmen sind mit CR-Schaumstoff mit Druckverdrängungsfunktion überzogen. Der obere Bezug besteht aus Mikrofaser, die für einen hohen Komfort und Feuchtigkeitstransport sorgt. Diese Mikrofaser ist hakenlos an der Textilie des Bezugsmaterials befestigt, sodass der Bezug leicht angebracht und abgenommen werden kann, ohne dass eine Befestigung mit Klettverschlüssen erforderlich ist. Die Gurte sind aus einem stabilen Schaumstoff gefertigt, der den Rahmen am Patienten fixiert. Die Teile aus Klettverschluss bestehen aus flachen Klettverschlüssen, die überall an der Außenseite des Rahmens angebracht werden können. Der Bezug besteht aus dem SRX® Strap-Material, das ohne Klettverschluss am Rahmen befestigt wird. Es kann leicht entfernt und in der Maschine gewaschen werden. Der Bezug kann separat als Ersatzteil erworben werden.

Anwendungsgebiete · Das Produkt wurde entwickelt, um Patienten mit mäßiger bis starker Spastik eine funktionelle Unterstützung zu bieten. Die Schiene eignet sich zudem hervorragend für Patienten, die sich einer Botulinumtoxin-Behandlung gegen Spastik unterziehen.

Kontraindikationen · Für Patienten mit schnellen Fluktuationen und hoher Spastizität kann die Anpassung schwierig sein. Für diese Patienten empfehlen wir stattdessen die Verwendung der TONUS®-Schiene. Beugekontrakturen im Handgelenk sollten 45 Grad nicht überschreiten.

Vor der Anwendung · Zur Bestimmung der richtigen Größe, wird die Breite über den MCP-Gelenken gemessen und anschließend die Maßtabelle hinzugezogen.

Anpassung · Die RESTO DYFEX®-Schiene besteht aus einem verformbaren Aluminiumrahmen und einer Auflage. So können Sie die Entwicklung des Patienten verfolgen, indem Sie die Schiene schrittweise anpassen. Untersuchen Sie die Position des Handgelenks, der Finger und des Daumens. Nehmen Sie den Bezug von der Schiene ab, bevor Sie mit der Einstellung des Rahmens beginnen. Stellen Sie den Rahmen von Hand ein, beginnend mit dem proximalen Teil des Rahmens, dann über das Handgelenk, weiter zu den Fingern und zuletzt zum Daumen. Ziel sollte es sein, eine submaximale Streckung zu erreichen, ohne

eine Spastik auszulösen. Das Handgelenk und der Daumen können teilweise recht stabil sein und erfordern möglicherweise, dass Sie den Rahmen über eine Kante biegen. Nach der Einstellung bringen Sie den Bezug wieder an, beginnend mit dem proximalen Teil.

Anwendung · Öffnen Sie die beiden Gurte über der Auflage, den Fingergurt und den Daumengurt. Legen Sie zunächst den Gurt über dem Handgelenk an, dann den proximalen Gurt. Schließen Sie den Gurt über der Fingerauflage und stellen Sie dann den Daumengurt ein.

Die Schiene ist außerdem mit einem modularen Gurt ausgestattet, der für mehr Unterstützung bei der Beugung verwendet werden kann. Sie kann am volaren Teil der Fingerauflage befestigt werden und über den dorsalen Teil des Handgelenks verlaufen, wobei sie am proximalen Teil der Handgelenkauflage befestigt wird. Die Schiene kann abwechselnd radial-ulnar oder ulnar-radial angebracht werden. Siehe Bilder in der Anleitung.

Anpassung der Luftkissen · Nach dem Anlegen der Schiene können die Luftkissen eingestellt werden. Die mitgelieferte Pumpe hat zwei Spitzen. Die durchsichtige Spitze bläst Luft ein, die schwarze lässt die Luft ab. Die Ventile werden auf der ulnaren Seite der Schiene angebracht. Über das vordere Ventil wird das Fingerkissen eingeführt, über das hintere Ventil das MCP-Kissen.

MCP-Bogen · Überprüfen Sie zunächst vor dem Aufpumpen die Position der MCP-Gelenke. Wenn Sie eine ulnare Neigung des MCP III-V haben, erhöhen Sie den Druck im hinteren Ventil, um das MCP-Kissen aufzupumpen. Beginnen Sie mit einer geringen Füllung, die ausreicht, um den MCP-Bogen zu stützen.

Dynamische Erweiterung der PIP/DIP · Sobald der MCP-Bogen eingestellt ist, überprüfen Sie die Position der Finger. Der Rahmen bietet die grundlegende Unterstützung und die Kissen sorgen für die dynamische Ausdehnung. Beginnen Sie damit, das Fingerkissen allmählich aufzupumpen und überprüfen Sie dabei sorgfältig die Position des MCP und der PIP/DIP. Achten Sie darauf, dass der Druck die MCP-Gelenke im Verhältnis zur Streckung der PIP- und DIP-Gelenke nicht überstreckt.

Um dies zu verhindern, sollten Sie entweder den Druck im MCP-Kissen erhöhen oder etwas Luft aus dem Fingerkissen ablassen, damit Sie ein optimales Streckungsgleichgewicht zwischen MCP-PIP-DIP erreichen. Das Fingerkissen hat, sobald es vollständig aufgepumpt ist, eine konvexe Form, um die Trennung der Finger zu unterstützen.

Wenn Sie ein höheres Maß an dynamischer Fingerextension erreichen möchten, lassen Sie die Luft aus beiden Kissen ab, stellen Sie die Fingerauflage auf weitere Extension ein und beginnen Sie von oben mit dem Aufpumpen beider Kissen.

Weitere Einstellungen · Der Rahmen ist recht stabil, und es ist einfacher, ihn über einer Tischkante zu biegen. Die Fingerauflage und der Daumen können von Hand verstellt werden. Vermeiden Sie das wiederholte Biegen an derselben Stelle, da dies zu Schäden an der Struktur führen kann.

Tragezeit · Wir empfehlen, die Schiene 1–2 Stunden am Stück zu tragen, am besten 2–3 Mal am Tag.

Die Schiene kann auch als Nachtschiene verwendet werden, allerdings erst nach einer Tragezeit von 2–3 Wochen gemäß der oben genannten Empfehlung. Damit soll vermieden werden, dass der Patient Druckstellen durch die Gurte oder den Rahmen erleidet.

Abnemen der Schiene · Öffnen Sie die Gurte und nehmen Sie die Schiene ab. Suchen Sie anschließend immer nach Druckstellen.

Wir empfehlen, beim Abnemen die Luft aus den Kissen abzulassen.

Materialzusammensetzung: Rahmen: Aluminiumkern mit 100% CR-Schaum und Polyamid überzogen
Gurte: 100 % Polyester-Schaumstoff mit Polyamid-Bezug
Umschlag: 95 % Polyester, 5 % Elasthan
Das Produkt ist zu 100 % latexfrei.

Pflegehinweise und Vorsichtsmaßnahmen · Wir empfehlen, den Bezug einmal pro Woche zu waschen. Es kann bei 60 Grad in der Maschine gewaschen werden. Verwenden Sie dazu am besten einen Wäschebeutel. Die Schiene kann bei Bedarf auch bei 40 Grad in der Maschine gewaschen werden. Bei Patienten mit empfindlicher Haut, Diabetes oder schlechter Durchblutung sollte beim Tragen der Schiene auf Druckstellen geachtet werden. Patienten mit Materialallergien sollten sich vor der Anwendung über die Materialzusammensetzung informieren.

Weitere Informationen finden Sie unter www.mediroyal.se

DE

NL



Instructies RESTO DYFEX®

Algemene informatie · Lees de instructies zorgvuldig. RESTO DYFEX® moet altijd worden gebruikt als onderdeel van een revalidatieplan dat door een arts en therapeut samen is opgesteld. Let op voor drukplekken of plaatselijke zwelling, wanneer u het product gebruikt als u een slechte bloedsomloop, verminderd gevoel of diabetes hebt. Als uw aandoening verergert tijdens het gebruik van het product, stop dan met het gebruik en neem contact op met een arts of therapeut. Als het product is aangebracht door een medisch geschoolde professional, zoals een ergotherapeut, fysiotherapeut, orthopedisch technicus of een arts, kunt u deze raadplegen voor advies en verdere instructies. Volg de wasvoorschriften op het productetiket. Als u een materiaalallergie hebt, vindt u de materiaalsamenstelling op het etiket. Ga voor meer informatie naar www.mediroyal.se

Functie · Het RESTO DYFEX® concept is ontwikkeld en gepatenteerd door Mediroyal. Het bestaat uit een buigzaam frame ter ondersteuning van de onderarm, pols, vingers en duim. Het vingerplatform heeft twee geïntegreerde opblaasbare blazen. De blazen vullen de functie van het vingerplatform aan door dynamische ondersteuning van de metacarpale boog en extensie aan de vingers te bieden. Een constante en langzame rek van de buigpezen gedurende een lange tijdperiode verandert de gevoeligheid van de spiereceptoren, wat leidt tot een hogere drempel voor het induceren van spasticiteit.

- De eerste blaas wordt direct onder de MCP-gewrichten geplaatst om de middenhandsbeentjes te ondersteunen en lichte druk te geven.
- De tweede blaas wordt op het vingerplatform geplaatst, net voor de MCP-gewrichten. Ze biedt ondersteuning aan de intrinsieke spieren om de PIP- en DIP-gewrichten van de vingers te strekken. We raden aan om de blazen op te blazen, wanneer de spalk wordt aangebracht en te laten leeglopen als de spalk wordt verwijderd.

- He frame kan individueel worden aangepast tot een submaximale extensie van de pols en vingers. De interactie tussen het statische frame en de dynamische blazen maakt het mogelijk om de individuele maximale extensie te bereiken die mogelijk is bij uw specifieke patiënt.

Materiaal · Het platform en frame zijn bekleed met CR-schuim met drukverplaatsingsfunctie. De bovenste hoes is van microvezel en biedt zowel hoog comfort als vochtransport. Deze microvezel heeft een haakloze bevestiging aan het textiel op het hoesmateriaal, waardoor de hoes gemakkelijk kan worden aangebracht en verwijderd zonder dat er een haak/lus-bevestiging nodig is. De riemen zijn gemaakt van een stabiel schuimmateriaal dat het frame aan de patiënt bevestigt. De haakdelen zijn gemaakt van laagprofielhaken die overall aan de buitenkant van het frame kunnen worden bevestigd. De hoes is gemaakt van SRX® Strap-materiaal met een haakloze bevestiging aan het frame. Hij kan gemakkelijk worden verwijderd en in de wasmachine worden gewassen. De hoes kan apart worden gekocht als vervanging.

Indicaties · Het product is ontworpen om functionele ondersteuning te bieden aan patiënten met matige tot hoge spasticiteit. De spalk werkt ook uitstekend voor patiënten die een botulinetoxinebehandeling ondergaan voor spasticiteit.

Contra-indicaties · Bij patiënten met snelle schommelingen en hoge spasticiteit kan het product moeilijk te plaatsen zijn. Voor deze patiënten raden we in de plaats het gebruik van de TONUS®-spalken aan. Flexiecontracturen in de pols mogen niet groter zijn dan 45 graden.

Voorafgaand aan het aanbrengen · Om de juiste maat te kiezen, meet de breedte over de MCP-gewrichten en gebruik dan de maattabel.

Aanpassing · De RESTO DYFEX®-spalk is gemaakt van een vervormbaar aluminium frame en platform. Hierdoor kunt u de progressie van de patiënt volgen door deze geleidelijk aan te passen. Onderzoek de positie van de pols, vingers en duim. Verwijder de bedekking van de spalk voordat u begint met het afstellen van het frame. Stel het frame met de hand af, te beginnen bij het proximale deel van het frame, dan over de pols, verder naar de vingers en als laatste de duim. Het doel moet zijn om een submaximale extensie te bereiken zonder spasticiteit te veroorzaken. Delen van de pols en duim kunnen vrij stabiel zijn en vereisen dat u het frame over een rand buigt. Zodra u klaar bent met de aanpassing, bevestig de afdekking opnieuw, te beginnen bij het proximale deel.

Aanbrenging · Open de twee riemen over het platform, de vingerriem en de duimriem. Begin met het aanbrengen van de riem over de pols, dan de proximale riem. Sluit de riem over het vingerplatform en stel vervolgens de duimriem af.

De spalk is ook voorzien van een modulaire riem die kan worden gebruikt om meer ondersteuning te bieden in flexie. Hij kan aan het volaire deel van het vingerplatform worden bevestigd en over het dorsale deel van de pols worden geleid, waarbij hij aan het proximale deel van het polsplatform wordt bevestigd. Hij kan worden afgewisseld door het ofwel radiaal-ulnair of ulnair-radiaal te bevestigen. Zie foto's in de instructie.

Aanpassen van de luchtblazen · Nadat de spalk is aangemeten, kunnen de blazen worden aangepast. De meegeleverde pomp heeft twee uiteinden. Het doorzichtige injecteert lucht en het zwarte doet leeglopen. De kleppen worden aan de ulnair zijde van de spalk geplaatst. Het voorste ventiel injecteert de vingerblaas en het achterste ventiel injecteert de MCP-blaas.

MCP-boog · Begin met het controleren van de positie van de MCP-gewrichten vóór het opblazen. Als u een ulnaire helling van de MCP III-V hebt, verhoog dan de druk in het achterste ventiel om de MCP-blaas op te blazen. Begin met een kleine inflatie, genoeg om de MCP-boog te ondersteunen.

PIP/DIP Dynamische Uitbreiding · Controleer de positie van de vingers, zodra de MCP-boog is aangepast. Het frame zorgt voor de basisondersteuning en de blazen voor de dynamische verlenging. Begin met het geleidelijk opblazen van de vingerblaas en controleer zorgvuldig de positie van de MCP en PIP/DIP. Zorg ervoor dat de druk de MCP-gewrichten niet hyperextendeert in verhouding tot de extensie van de PIP- en DIP-gewrichten.

Om dat te voorkomen, moet u de druk in de MCP-blaas verhogen of de vingerblaas leeg laten lopen, zodat u een optimale extensie-evenwicht bereikt tussen MCP-PIP-DIP. Als de vingerblaas volledig is opgeblazen, heeft deze een bolle vorm om de scheiding van de vingers te ondersteunen.

NL Als u een hogere mate van dynamische vingerextensie wilt bereiken, laat beide blazen leeglopen, pas het vingerplatform aan naar meer extensie en begin van bovenaf met het opblazen van beide blazen.

Verdere aanpassingen · Het frame is vrij stabiel en het is gemakkelijker om het over een tafelrand te buigen. Het vingerplatform en de duim kunnen met de hand worden aangepast. Vermijd herhaaldelijk buigen over dezelfde plaats, omdat dit schade aan de structuur kan veroorzaken.

Gebruikstijd · We raden aan de spalk 1–2 uur per keer te dragen, bij voorkeur 2–3 keer per dag.

De spalk kan ook als nachtspalk worden gebruikt, maar pas nadat hij 2–3 weken is gedragen volgens de bovenstaande aanbevelingen. Dit is om te voorkomen dat de patiënt drukplekken krijgt van de riemen of het frame.

Verwijderen van de spalk · Open de riemen en verwijder de spalk. Controleer vervolgens altijd op drukmerken. We raden aan om de blazen leeg te laten lopen bij verwijdering.

Materiaalinhoud: Frame: Aluminium kern bedekt met 100% CR-schuim en polyamide
Riemen: 100% polyesterschuim met polyamide bedekking
Hoes: 95% polyester, 5% spandex

Het product is 100% latexvrij.

Onderhoudsinstructies en voorzorgsmaatregelen · We raden aan om de hoes één keer per week te wassen. Hij kan in de wasmachine worden gewassen op 60 graden, in een waszak. De spalk kan indien nodig ook in de wasmachine worden gewassen op 40 graden. Patiënten met een gevoelige huid, diabetes of een slechte bloedsomloop moeten tijdens het dragen van de spalk worden gecontroleerd op drukplekken. Patiënten met materiaalallergieën moeten vóór het gebruik de inhoud van het materiaal op het wasetiket controleren.

Meer informatie is te vinden op www.mediroyal.se

Informations générales · Lisez les instructions soigneusement. RESTO DYFEX® doit toujours être utilisée dans le cadre d'un plan de rééducation décidé conjointement par un médecin et un thérapeute. Si vous avez une mauvaise circulation, une sensibilité réduite ou si vous souffrez de diabète, soyez attentif aux marques de pression ou aux gonflements locaux lorsque vous utilisez le produit. Si votre état s'aggrave lors de l'utilisation du produit, cessez de l'utiliser et contactez un médecin ou un thérapeute. Si le produit a été ajusté par un professionnel médical, tel qu'un ergothérapeute, un physiothérapeute, un technicien orthopédique ou un médecin, veuillez vous adresser à lui pour obtenir des conseils et des instructions supplémentaires. Suivez les instructions de lavage figurant sur l'étiquette du produit. Si vous avez des allergies aux matériaux, vous pouvez trouver la composition des matériaux sur l'étiquette. Pour plus d'informations, visitez www.mediroyal.se

Fonction · Le concept RESTO DYFEX® a été développé et breveté par Mediroyal. Il se compose d'un cadre malléable qui soutient l'avant-bras, le poignet, les doigts et le pouce. La plate-forme pour les doigts est équipée de deux vessies gonflables intégrées. Les vessies complètent la fonction de la plate-forme pour les doigts en fournissant un support dynamique à l'arche métacarpienne et à l'extension des doigts. Un allongement constant et lent des tendons fléchisseurs, sur une longue période, modifie la sensibilité des récepteurs musculaires, entraînant une augmentation du seuil de déclenchement de la spasticité.

- La première vessie est placée directement sous les articulations MCP pour soutenir et exercer une légère pression sur l'arche métacarpienne.
- La seconde vessie est placée sur la plate-forme pour les doigts, juste devant les articulations MCP. Elle apporte un soutien aux muscles intrinsèques pour étendre les articulations PIP et DIP des doigts. Nous recommandons de gonfler les vessies lors de la mise en place de l'orthèse et de les dégonfler lors de son enlèvement.
- Le cadre peut être ajusté individuellement pour une extension sous-maximale du poignet et des doigts. L'interaction entre le cadre statique et les vessies dynamiques permet d'atteindre l'extension maximale individuelle possible pour votre patient.

Matériaux · La plate-forme et le cadre sont recouverts de mousse néoprène aidant à dissiper la pression. Le revêtement supérieur est une microfibre qui assure à la fois un grand confort et le transport de l'humidité. Cette microfibre est fixée sans crochet au textile de la housse, ce qui facilite l'application et le retrait de la housse sans qu'il soit nécessaire d'utiliser d'une fixation Velcro. Les sangles sont faites d'une mousse stable qui maintient le cadre sur le patient. Les crochets des Velcro présentent un profil bas qui leur permet d'être fixés n'importe où sur l'extérieur du cadre. La housse est fabriquée à partir du matériau SRX® Strap qui se fixe au cadre sans Velcro. Elle peut être facilement retirée et lavée en machine. La housse peut être achetée séparément comme pièce de rechange.

Indications · Le produit a été conçu pour apporter un soutien fonctionnel aux patients souffrant de spasticité modérée à élevée. L'orthèse est également très efficace pour les patients qui suivent un traitement avec de la toxine botulique pour la spasticité.

Contre-indications · Il peut être difficile d'ajuster l'orthèse pour les patients présentant des fluctuations rapides et une forte spasticité. Nous recommandons plutôt l'utilisation des orthèses TONUS® pour ces patients. Les contractures en flexion du poignet ne doivent pas dépasser 45 degrés.

Pré-Application · Pour la choisir la bonne taille, mesurez la largeur au niveau des articulations MCP puis utilisez le tableau des tailles.

Ajustement · L'orthèse RESTO DYFEX® est faite d'un cadre et d'une plate-forme en aluminium malléable. Cela vous permet de suivre la progression du patient en l'ajustant progressivement. Examinez la position du poignet, des doigts et du pouce. Retirez la housse de l'orthèse avant de commencer à ajuster le cadre. Ajustez le cadre à la main, en commençant par la partie proximale du cadre, puis sur le poignet, en continuant vers les doigts et en ajustant le pouce en dernier. L'objectif doit être d'atteindre une extension sous-maximale sans déclencher de spasticité. Les parties du poignet et du pouce peuvent être plutôt solides et peuvent nécessiter que vous pliez le cadre sur un bord. Une fois l'ajustement terminé, remettez la housse en place, en commençant par la partie proximale.

Application · Défaites les deux sangles au-dessus de la plate-forme, la sangle pour les doigts et la sangle pour le pouce. Commencez par appliquer la sangle sur le poignet, puis la sangle proximale. Fermez la sangle sur la plate-forme pour les doigts, puis ajustez la sangle du pouce.

L'orthèse est également équipée d'une sangle modulaire qui peut être utilisée pour fournir un soutien plus important en flexion. Elle peut être fixée sur la partie palmaire de la plate-forme pour les doigts et passer sur la partie dorsale du poignet, en la fixant sur la partie proximale de la plate-forme du poignet. Elle peut être alternée, en la fixant soit en radial-ulnaire, soit en ulnaire-radial. Voir les photos dans la notice.

Ajustement des vessies d'air · Une fois l'orthèse mise en place, les vessies peuvent être ajustées. La pompe fournie a deux embouts. L'embout transparent injecte de l'air et l'embout noir dégonfle les vessies. Les valves sont placées sur le côté ulnaire de l'orthèse. La valve avant gonfle la vessie pour les doigts et la valve arrière gonfle la vessie MCP.

Arche métacarpienne · Commencez par vérifier la position des articulations MCP avant le gonflage. En cas d'inclinaison ulnaire des MCP III-V, augmentez la pression dans la valve arrière pour gonfler la vessie MCP. Commencez avec un tout petit peu d'air, suffisamment pour soutenir l'arche métacarpienne.

Extension dynamique PIP/DIP · Une fois l'arche métacarpienne ajustée, vérifiez la position des doigts. Le cadre fournit le support de base et les vessies assurent l'extension dynamique. Commencez par gonfler progressivement la vessie pour les doigts, en vérifiant soigneusement la position des articulations MCP et PIP/DIP. Veillez à ce que la pression n'entraîne pas une hyperextension des articulations MCP par rapport à l'extension des articulations PIP et DIP.

Pour éviter cela, il faut soit augmenter la pression dans la vessie MCP, soit dégonfler la vessie pour les doigts, afin d'atteindre un équilibre d'extension optimal entre MCP-PIP-DIP. Une fois entièrement gonflée, la vessie pour les doigts aura une forme convexe pour permettre la séparation des doigts.

Si vous souhaitez atteindre un degré plus élevé d'extension dynamique des doigts, dégonflez les deux vessies, ajustez la plate-forme des doigts pour obtenir une plus grande extension et recommencez depuis le début en gonflant les deux vessies.

Ajustements supplémentaires · Le cadre est relativement solide et il est plus facile de le plier sur un bord de table. La plate-forme pour les doigts et le pouce peut être ajustée à la main. Évitez de plier au même endroit de manière répétitive, car cela pourrait endommager la structure.

Temps d'utilisation · Nous recommandons de porter l'orthèse 1 à 2 heures d'affilée, de préférence 2 à 3 fois par jour.

L'orthèse peut également être utilisée comme orthèse de nuit, mais seulement après avoir été portée pendant 2 à 3 semaines conformément à la recommandation ci-dessus. Ceci afin d'éviter que le patient ne développe des marques de pression au niveau des sangles ou du cadre.

Enlèvement de l'orthèse · Défaites les sangles et retirez l'orthèse. Vérifiez toujours ensuite la présence de marques de pression.

Nous recommandons de dégonfler les vessies lors de l'enlèvement.

Matériaux: Cadre: Noyau en aluminium recouvert de mousse 100% néoprène et de polyamide
 Sangles: Mousse 100% polyester avec revêtement en polyamide
 Housse: 95 % polyester, 5 % élasthanne
 Le produit est 100 % sans latex.

Instructions et précautions d'entretien · Nous recommandons de laver la housse une fois par semaine. Elle peut être lavée en machine à 60 degrés, en utilisant un sac à linge. L'orthèse peut également être lavée en machine à 40 degrés si nécessaire. Les patients avec une peau sensible, du diabète ou une mauvaise circulation doivent être surveillés pour détecter les marques de pression lorsqu'ils portent l'orthèse. Les patients souffrant d'allergies aux matériaux doivent vérifier le contenu en matériaux avant l'utilisation.

De plus amples informations sont disponibles sur le site www.mediroyal.se



Instrucciones RESTO DYFEX®

Información general · Lea las instrucciones cuidadosamente. RESTO DYFEX® siempre debe usarse como parte de un plan de rehabilitación preparado conjuntamente por un médico y un terapeuta. Ponga atención a la presencia de marcas de presión o hinchazón local al usar el producto si tiene mala circulación, sensibilidad reducida o diabetes. Si su condición empeora durante el uso del producto, deje de usarlo y consulte a un médico o terapeuta. Si el producto ha sido instalado por un profesional médico capacitado, como un terapeuta ocupacional, un fisioterapeuta, un técnico ortopédico o un médico, consúltelos para obtener consejos e instrucciones adicionales. Siga las instrucciones de lavado de la etiqueta del producto. Si sufre de alergias, puede encontrar la composición del material en la etiqueta. Para más información, visite www.mediroyal.se

Función · El concepto RESTO DYFEX® fue desarrollado y patentado por Mediroyal. Consiste de un marco maleable para apoyar el antebrazo, la muñeca, los dedos y el pulgar. La plataforma de los dedos tiene dos vejigas inflables integradas. Las vejigas complementan la función de la plataforma de los dedos proporcionando soporte dinámico al arco metacarpiano y extensión a los dedos. El alargamiento constante y lento de los tendones flexores durante largos periodos altera la sensibilidad de los receptores musculares, dando como resultado un umbral de espasticidad más elevado.

FR

ES

- La primera vejiga se coloca directamente debajo de las articulaciones MCF para soportar y ejercer una ligera presión sobre el arco metacarpiano.
- La segunda vejiga se coloca en la plataforma de los dedos, justo delante de las articulaciones MCF. Ésta soporta los músculos intrínsecos para extender las articulaciones PIP y DIP de los dedos. Recomendamos inflar las vejigas al aplicar la férula y desinflarlas al retirarla.
- El marco se puede ajustar individualmente a una extensión submáxima de la muñeca y los dedos. La interacción del marco estático y las vejigas dinámicas hace posible alcanzar la extensión individual máxima posible para cada paciente específico.

Material · La plataforma y el marco están cubiertos con espuma CR con función de desplazamiento por presión. La cubierta superior es de microfibra, la que da mucha comodidad y transporte de la humedad. La microfibra se adhiere sin ganchos a la tela del material de cubierta, lo que hace la cubierta fácil de aplicar y retirar sin necesidad de velcro. Las correas están hechas de un material de espuma estable que fija el marco al paciente. Las partes de gancho están hechas con ganchos de perfil bajo que se pueden adherir a cualquier parte fuera del marco. La cubierta está hecha de material SRX® Strap, el que se adhiere sin ganchos al marco. Se Puede retirar fácilmente y lavar a máquina. La cubierta se puede comprar por separado como recambio.

Indicaciones · Este producto ha sido diseñado para proporcionar un soporte funcional a pacientes con espasticidad de moderada a alta. La férula es también excelente para pacientes en tratamiento de toxina botulínica.

Contraindicaciones · Puede ser difícil de aplicar a pacientes con fluctuaciones rápidas y alta espasticidad. Recomendamos que estos pacientes, en cambio, usen las férulas TONUS®. Las contracturas en flexión de la muñeca no deben exceder los 45°.

Antes de aplicar · Para seleccionar el tamaño adecuado, mida el ancho de las articulaciones MCF y consulte la tabla de medidas.

Ajuste · La férula RESTO DYFEX® consiste de un marco de aluminio maleable y plataformas. Esto le permite seguir el progreso del paciente ajustándola gradualmente. Examine la posición de la muñeca, los dedos y el pulgar. Retire la cubierta de la férula antes de comenzar a ajustar el marco. Ajuste el marco a mano, comenzando desde la parte proximal del marco, luego sobre la muñeca, continuando hasta los dedos y ajustando por último el pulgar. El objetivo debe ser alcanzar una extensión submáxima sin desencadenar espasticidad. Las partes de la muñeca y el pulgar pueden ser bastante estables y es posible que deba doblar el marco sobre un borde. Cuando haya completado el ajuste, vuelva a colocar la cubierta, comenzando por la parte proximal.

Aplicación · Abra las dos correas de la plataforma, la correa de los dedos y la correa del pulgar. Comience aplicando la correa de la muñeca, luego la correa proximal. Cierre la correa de la plataforma de los dedos y ajuste la correa del pulgar.

La férula también está equipada con una correa modular que se puede usar para brindar más soporte de flexión. Se puede fijar en la parte volar de la plataforma de los dedos y pasar sobre la parte dorsal de la muñeca, fijándola en la parte proximal de la plataforma de la muñeca. Se puede alternar, fijándola radial-cubital o cubital-radialmente. Vea las imágenes de las instrucciones.

Ajuste de las vejigas de aire · Una vez colocada la férula, se pueden ajustar las vejigas. La bomba incluida tiene dos puntas. La punta transparente inyecta aire y la punta negra

desinfla. Las válvulas se colocan en el lado cubital de la férula. La válvula delantera infla la vejiga del dedo y la válvula trasera infla la vejiga MCF.

Arco MCF · Comience por verificar la posición de las articulaciones MCF antes de inflar. Si tiene una pendiente cubital del MCF III-V, aumente la presión en la válvula trasera para inflar la vejiga del MCF. Comience con un pequeño inflado, lo suficiente para soportar el arco MCF.

Extensión dinámica PIP/DIP · Una vez ajustado el arco MCF verifique la posición de los dedos. El marco proporciona el soporte de la base y las vejigas proporcionan la extensión dinámica. Comience inflando la vejiga del dedo gradualmente, verificando cuidadosamente la posición del MCF y PIP/DIP. Asegúrese de que la presión no cause hiperextensión de las articulaciones MCF, en relación con la extensión de las articulaciones PIP y DIP.

Para evitareso, aumente la presión de la vejiga MCF o desinifle la vejiga del dedo, de modo que alcance un equilibrio de extensión óptimo entre MCP-PIP-DIP. Una vez completamente inflada, la vejiga de los dedos tendrá una forma convexa para soportar la separación de los dedos.

Si desea lograr un mayor grado de extensión dinámica de los dedos, desinifle ambas vejigas, ajuste la plataforma de los dedos a mayor extensión y comience inflando ambas vejigas desde arriba.

Otros ajustes · El marco es bastante estable y es fácil de doblar sobre el borde de una mesa. La plataforma de los dedos y el pulgar pueden ser ajustados manualmente. Evite doblar el marco repetidamente en el mismo lugar ya que esto puede causar daños a la estructura.

Tiempo de uso · Recomendamos usar la férula de 1 a 2 horas seguidas, preferiblemente de 2 a 3 veces al día.

La férula también se puede usar como férula nocturna, pero sólo después de haberla usado durante 2-3 semanas de conformidad con la recomendación anterior. Esto es para evitar que las correas o el marco dejen marcas de presión en el paciente.

Extracción de la férula · Abra las correas y retire la férula. Compruebe siempre si hay marcas de presión.

Recomendamos desinflar las vejigas al retirarlas.

Contenido material: Marco: Núcleo de aluminio recubierto con espuma 100% CR y poliamida
Correas: Espuma de poliéster 100% con cubierta de poliamida
Cubierta: 95% poliéster, 5% Spandex
El producto es 100% libre de látex.

Instrucciones de cuidado y precauciones · Recomendamos lavar la cubierta una vez a la semana. Se puede lavar a máquina a 60°C en una bolsa de lavar. La férula también se puede lavar a máquina a 40 grados si es necesario. Observe si hay marcas de presión en la piel de los pacientes que tienen piel sensible o sufren de diabetes o mala circulación durante el uso de la férula. Los pacientes que sufren de alergias deben revisar el contenido material antes de usar.

Para mayor información, visite www.mediroyal.se

Instruções

RESTO DYFEX®

Informações gerais · Leia cuidadosamente as instruções. A órtese RESTO DYFEX® deve ser utilizada sempre no âmbito de um plano de reabilitação decidido em conjunto por um médico e um terapeuta. Se sofre de má circulação, sensibilidade reduzida ou diabetes, esteja atento ao aparecimento de marcas de pressão ou inchaço local ao utilizar a órtese. Se a sua condição se agravar com a utilização da órtese, interrompa a utilização e contacte um médico ou terapeuta. Se a órtese tiver sido colocada por um profissional com formação médica, como um terapeuta ocupacional, um fisioterapeuta, um técnico ortopédico ou um médico, consulte-o para obter conselhos e instruções adicionais. Siga as instruções de lavagem da etiqueta da órtese. Se tiver alergias a certos materiais, pode consultar a composição dos materiais na etiqueta. Para mais informações, visite www.mediroyal.se

Função · A órtese RESTO DYFEX® foi desenvolvida e patenteada pela Mediroyal. É constituída por uma estrutura maleável que suporta o antebraço, o pulso, os dedos e o polegar. A plataforma de apoio dos dedos tem duas câmaras de ar insufláveis integradas. As câmaras de ar complementam a função da plataforma dos dedos, fornecendo um apoio dinâmico do arco do metacarpo e da extensão dos dedos. O alongamento constante e lento dos tendões flexores durante um longo período altera a sensibilidade dos receptores musculares, levando a um limiar mais elevado para o desencadeamento da espasticidade.

- A primeira câmara de ar é colocada diretamente sob as articulações MCP para apoiar e exercer uma ligeira pressão sobre o arco do metacarpo.
- A segunda câmara de ar é colocada na plataforma dos dedos, mesmo à frente das articulações MCP. Fornece apoio aos músculos intrínsecos para esticar as articulações PIP e DIP dos dedos. É recomendável insuflar as câmaras de ar após colocar a órtese e esvaziar antes de a retirar.
- A estrutura pode ser ajustada individualmente até uma extensão submáxima do pulso e dos dedos. A interação entre a estrutura estática e as câmaras de ar insufláveis dinâmicas permite alcançar a extensão máxima individual possível de cada doente específico.

Material · A plataforma e a estrutura são revestidas com espuma CR com função de deslocação da pressão. O revestimento superior é em microfibras, proporcionando um elevado conforto e transporte da humidade. Esta microfibras está fixada ao tecido no material do revestimento sem ganchos, facilitando a aplicação e a remoção da capa sem necessidade de fixação com gancho/laço. As correias são feitas de um material de espuma resistente que fixa a estrutura no antebraço do doente. A fixação consiste num gancho de baixo perfil que pode ser fixado em qualquer parte do exterior da estrutura. O revestimento é fabricado com material SRX® Strap que permite uma fixação à estrutura sem gancho. Pode ser removido facilmente e lavado na máquina. O revestimento pode ser adquirido separadamente se for necessário substituí-lo.

Indicações · Esta órtese foi concebida para proporcionar apoio funcional a doentes com espasticidade moderada a elevada. A tala também funciona perfeitamente em doentes que estão a ser submetidos a tratamento de toxina botulínica com espasticidade.

Contraindicações · Pode ser difícil de ajustar no caso de doentes com espasticidade elevada e variações muito rápidas. Para estes doentes, recomendamos a utilização das

talas TONUS®. As contrações de flexão do pulso não devem exceder os 45 graus.

Antes de adquirir · Para escolher o tamanho correto, meça o diâmetro por cima das articulações MCP. A seguir, consulte a tabela de medidas.

Ajuste · A tala RESTO DYFEX® é feita de uma estrutura e plataforma de alumínio maleável. Isto permite-lhe acompanhar a evolução do doente, ajustando-a gradualmente. Examine a posição do pulso, dos dedos e do polegar. Remova o revestimento da tala antes de começar a ajustar a estrutura. Ajuste manualmente a estrutura, começando pela parte proximal da estrutura, passando depois pelo pulso, continuando pelos dedos e, por último, ajustando o polegar. O objetivo deve ser alcançar uma extensão submáxima sem provocar espasticidade. As partes do pulso e do polegar podem ser bastante resistentes e podem exigir que seja necessário dobrar a estrutura numa das extremidades. Após ajustar, volte a colocar o revestimento, começando pela parte proximal.

Colocação · Abra as duas correias sobre a plataforma, a correia para os dedos e a correia para o polegar. Comece por colocar a correia sobre o pulso e, a seguir, a correia proximal. Aperte a correia sobre a estrutura dos dedos e, a seguir, ajuste a correia do polegar.

A tala também está equipada com uma correia modular que pode ser utilizada para dar mais apoio durante a flexão. Pode ser fixada na parte volar da plataforma dos dedos e passar pela parte dorsal do pulso, fixando-a na parte proximal da plataforma do pulso. Pode ser alternada, fixando-a quer radial/ulnar, quer ulnar/radial. Veja as ilustrações.

Ajuste das câmaras de ar insufláveis · Após colocar a tala, pode ajustar as câmaras de ar. A bomba incluída tem duas pontas. A ponta transparente é usada para injetar ar e a ponta preta para esvaziar. As válvulas são colocadas no lado ulnar da tala. A válvula dianteira insufla a câmara de ar dos dedos e a válvula traseira insufla a câmara de ar do MCP.

Arco do MCP · Comece por verificar a posição das articulações do MCP antes de encher com ar. Se tiver uma inclinação ulnar do MCP III-V, aumente a pressão na válvula traseira para insuflar a câmara de ar do MCP. Comece por encher um pouco, apenas o suficiente para apoiar o arco MCP.

Extensão dinâmica PIP/DIP · Após ajustar o arco MCP, verifique a posição dos dedos. A estrutura fornece o apoio de base e as câmaras de ar fornecem a extensão dinâmica. Comece por encher gradualmente a câmara de ar dos dedos, verificando cuidadosamente a posição do MCP e do PIP/DIP. Certifique-se de que a pressão não estica excessivamente as articulações MCP, relativamente à extensão das articulações PIP e DIP.

Para evitar que isso aconteça, encha mais a câmara de ar do MCP ou esvazie a câmara de ar dos dedos, de modo a atingir um equilíbrio ótimo de extensão entre MCP-PIP-DIP. Quando a câmara de ar dos dedos estiver completamente cheia, terá uma forma convexa para apoiar a separação dos dedos.

Se pretende atingir um grau mais elevado de extensão dinâmica dos dedos, esvazie ambas as câmaras de ar, aumente a extensão da plataforma dos dedos e comece novamente a encher ambas as câmaras de ar.

Ajustes adicionais · A estrutura é bastante resistente e é mais fácil dobrá-la sobre a extremidade de uma mesa. A plataforma dos dedos e do polegar pode ser ajustada à mão. Evite dobrar repetidamente no mesmo sítio, se o fizer, pode danificar a estrutura.

Tempo de utilização · Recomendamos usar a tala 1-2 horas de cada vez, de preferência 2-3 vezes por dia. A tala também pode ser utilizada como tala noturna, mas só depois

de ter sido usada durante 2-3 semanas, de acordo com a recomendação acima. Esta precaução visa evitar que o doente desenvolva quaisquer marcas de pressão das correias ou da estrutura.

Remoção da tala · Abra as correias e remova a tala. Verifique sempre se existem marcas de pressão. Recomenda-se esvaziar as câmaras de ar ao remover.

Materiais utilizados: Estrutura: núcleo de alumínio revestido com espuma 100% CR e poliamida
Correias: espuma 100% poliéster com revestimento de poliamida
Revestimento: 95% poliéster, 5% spandex
Produto 100% isento de látex.

Instruções de manutenção e precauções · Recomenda-se a lavagem do revestimento uma vez por semana. Pode ser lavado na máquina a 60 graus, utilizando um saco para roupa suja. A tala também pode ser lavada na máquina a 40 graus, se necessário. Se a órtese for usada por doentes com pele sensível, diabetes ou má circulação, é necessário estar atento ao aparecimento de marcas de pressão durante a utilização da tala. Os doentes com alergias a materiais devem consultar os materiais de composição da órtese antes de utilizar.

Para mais informações, consulte www.mediroyal.se

PT

IT

IT

Istruzioni RESTO DYFEX®

Informazioni generali · Leggere attentamente le istruzioni. RESTO DYFEX® deve essere sempre utilizzato come parte di un piano di riabilitazione concordato da un medico e da un terapeuta. Prestare attenzione a segni di pressione o gonfiore locale durante l'uso del prodotto in caso di cattiva circolazione, sensibilità ridotta o diabete. Se le condizioni peggiorano con l'uso del prodotto, sospenderlo immediatamente e contattare un medico o un terapeuta. Se il prodotto è stato montato da un professionista con formazione medica, come un terapeuta occupazionale, un fisioterapista, un tecnico ortopedico o un medico, è opportuno consultarlo per ottenere consigli e ulteriori istruzioni. Seguire le istruzioni di lavaggio riportate sull'etichetta del prodotto. In caso di allergie a materiali, controllare la composizione riportata sull'etichetta. Per ulteriori informazioni, visitare il sito www.mediroyal.se

Funzione · L'idea alla base di RESTO DYFEX® è stata sviluppata e brevettata da Mediroyal. Il dispositivo è costituito da una struttura malleabile che sostiene la parte inferiore del braccio, il polso, le dita e il pollice. La piattaforma per le dita è dotata di due camere d'aria gonfiabili integrate. Le camere d'aria completano la funzione della piattaforma per le dita, fornendo un supporto dinamico all'arco metacarpale e all'estensione delle dita. Un allungamento costante e lento dei tendini flessori, per un lungo periodo di tempo, modifica la sensibilità dei recettori muscolari con conseguente aumento della soglia di attivazione della spasticità.

- La prima camera d'aria viene posizionata direttamente sotto le articolazioni metacarpali per sostenere l'arco metacarpale ed esercitare una leggera pressione su di esso.
- La seconda camera d'aria è posizionata sulla piattaforma per le dita, proprio davanti alle articolazioni metacarpali. Fornisce supporto ai muscoli intrinseci per estendere le

articolazioni interfalangee prossimali e distali delle dita. Si consiglia di gonfiare le camere d'aria quando si applica la stecca e di sgonfiarle quando la si rimuove.

- Il telaio può essere regolato individualmente per ottenere un'estensione submassimale del polso e delle dita. L'interazione tra il telaio statico e le camere d'aria dinamiche consente di raggiungere l'estensione massima individuale possibile per il paziente specifico.

Materiale · La piattaforma e il telaio sono rivestiti in schiuma CR con funzione di spostamento della pressione. Il rivestimento superiore è in microfibra, che garantisce un elevato comfort e la dispersione dell'umidità. La microfibra è attaccata al tessuto del rivestimento senza ganci, facilitando così l'applicazione e la rimozione del rivestimento senza bisogno di ganci e asole. Le cinghie sono realizzate in materiale espanso stabile che fissa il telaio al paziente. L'agganciatura è realizzata con un gancio a basso profilo che può essere fissato in qualsiasi punto sull'esterno del telaio. Il rivestimento è realizzato in materiale SRX® Strap ed è fissato al telaio senza ganci. Può essere facilmente rimossa e lavata in lavatrice. Il rivestimento può essere acquistato separatamente come ricambio.

Indicazioni · Il prodotto è stato progettato per fornire un supporto funzionale ai pazienti con spasticità da moderata a elevata. La stecca funziona in modo eccellente anche per i pazienti sottoposti a trattamento con tossina botulinica per la spasticità.

Controindicazioni · I pazienti con fluttuazioni rapide e spasticità elevata possono avere difficoltà a indossare il dispositivo. Per questi pazienti consigliamo invece di utilizzare le stecche TONUS®. Le contratture da flessione del polso non devono superare i 45 gradi.

Prima dell'applicazione · Per selezionare la misura giusta, misurare la larghezza delle articolazioni metacarpi poi utilizzare la tabella misure.

Regolazione · La stecca RESTO DYFEX® è costituita da un telaio e da una piattaforma in alluminio malleabile. Ciò consente di seguire la progressione del paziente regolandola gradualmente. Esaminare la posizione del polso, delle dita e del pollice. Rimuovere il rivestimento della stecca prima di iniziare a regolare il telaio. Regolare la struttura manualmente, partendo dalla sua parte prossimale, quindi l'area del polso, continuando con le dita e regolando per ultimo il pollice. L'obiettivo deve essere quello di raggiungere un'estensione submassimale senza innescare spasticità. Le parti del polso e del pollice possono essere piuttosto resistenti e potrebbe essere necessario piegare il telaio su un bordo. Una volta completata la regolazione, riattaccare il rivestimento partendo dalla parte prossimale.

Applicazione · Aprire le due cinghie sopra la piattaforma, la cinghia per le dita e la cinghia per il pollice. Iniziare ad applicare la cinghia sul polso, quindi la cinghia prossimale. Chiudere la cinghia sulla piattaforma per le dita e regolare la cinghia del pollice.

La stecca è inoltre dotata di una fascia modulare che può essere utilizzata per fornire un maggiore supporto in flessione. Può essere fissata sulla parte palmare della piattaforma per le dita e passare sulla parte dorsale del polso, fissandola sulla parte prossimale della piattaforma per il polso. Può essere alternata, fissandola in senso radiale-ulnare o ulnare-radiale. Vedere le immagini nelle istruzioni.

Regolazione delle camere d'aria · Una volta montata la stecca, è possibile regolare le camere d'aria. La pompa in dotazione ha due punte. Quella trasparente inietta l'aria, mentre la punta nera la fa uscire. Le valvole sono posizionate sul lato ulnare della stecca. La valvola anteriore inietta l'aria nella camera d'aria delle dita, mentre quella posteriore inietta l'aria nella camera d'aria metacarpale.

Arco metacarpale · Iniziare controllando la posizione delle articolazioni metacarpali prima del gonfiaggio. Se si riscontra un'inclinazione ulnare delle articolazioni metacarpali III-V, aumentare la pressione nella valvola posteriore per gonfiare la camera d'aria metacarpale. Iniziare con un gonfiaggio modesto, sufficiente a sostenere l'arco metacarpale.

Estensione dinamica delle articolazioni interfalangee prossimali e distali · Una volta regolato l'arco metacarpale, controllare la posizione delle dita. Il telaio fornisce il supporto di base e le camere d'aria forniscono l'estensione dinamica. Iniziare a gonfiare gradualmente la camera d'aria per le dita, controllando attentamente la posizione delle articolazioni metacarpali e interfalangee prossimali e distali. Assicurarsi che la pressione non provochi un'iperestensione delle articolazioni metacarpali rispetto all'estensione delle articolazioni interfalangee prossimali e distali.

Per evitare che ciò accada, è necessario aumentare la pressione nella camera d'aria metacarpale o sgonfiare la camera d'aria per le dita, in modo da raggiungere un equilibrio di estensione ottimale tra porzione metacarpale, interfalangea prossimale e interfalangea distale. La camera d'aria per le dita, una volta completamente gonfiata, avrà una forma convessa per supportare la separazione delle dita.

Se si desidera raggiungere un grado più elevato di estensione dinamica delle dita, sgonfiare entrambe le camere d'aria, regolare la piattaforma per le dita per ottenere un'ulteriore estensione e ricominciare dall'inizio gonfiando entrambe le camere d'aria.

Ulteriori regolazioni · Il telaio è abbastanza resistente ed è più facile piegarlo sul bordo di un tavolo. La piattaforma per le dita e il pollice può essere regolata a mano. Evitare di piegare ripetutamente sullo stesso punto per non danneggiare la struttura.

Tempo di utilizzo · Si consiglia di indossare la stecca per 1-2 ore alla volta, preferibilmente 2-3 volte al giorno.

La stecca può essere utilizzata anche come stecca notturna, ma solo dopo essere stata indossata per 2-3 settimane secondo le raccomandazioni di cui sopra. Questo per evitare che il paziente sviluppi segni di pressione dovute alle cinghie o alla struttura.

Rimozione della stecca · Aprire le cinghie e rimuovere la stecca. Controllare sempre che non vi siano segni di pressione.

Si consiglia di sgonfiare le camere d'aria al momento della rimozione.

Composizione del materiale: Telaio: nucleo in alluminio rivestito al 100% in schiuma CR e poliammide
Cinghie: 100% poliestere espanso con rivestimento in poliammide
Rivestimento: 95% poliestere, 5% elasthan
Il prodotto è al 100% privo di lattice.

Istruzioni e precauzioni per la cura · Si consiglia di lavare il rivestimento una volta alla settimana. Può essere lavato in lavatrice a 60 gradi, utilizzando un sacchetto per la biancheria. Se necessario, anche la stecca può essere lavata in lavatrice a 40 gradi. I pazienti con pelle sensibile, diabete o cattiva circolazione devono prestare attenzione ai segni di pressione quando indossano la stecca. I pazienti con allergie ai materiali devono controllare la composizione del materiale prima di usare il dispositivo.

Ulteriori informazioni sono disponibili su www.mediroyal.se



Οδηγίες RESTO DYFEX®

Γενικές πληροφορίες · Διαβάστε προσεκτικά τις οδηγίες. Το RESTO DYFEX® πρέπει πάντα να χρησιμοποιείται στο πλαίσιο ενός προγράμματος αποκατάστασης κατόπιν συναπόφασης ιατρού και θεραπευτή. Ασθενείς με ευαίσθητο δέρμα, διαβήτη ή χαμηλά επίπεδα κυκλοφορικού πρέπει να παρακολουθούνται για σημάδια πίεσης ή τοπικό οίδημα κατά τη χρήση του προϊόντος. Αν η κατάστασή σας επιδεινωθεί κατά τη χρήση του προϊόντος, διακόψτε τη χρήση και επικοινωνήστε με ιατρό ή θεραπευτή. Αν το προϊόν έχει τοποθετηθεί από εκπαιδευμένο επαγγελματία υγείας όπως εργοθεραπευτή, φυσικοθεραπευτή, τεχνικό ορθοπεδικό ή ιατρό, απευθυνθείτε σε αυτόν για συμβουλές και περαιτέρω οδηγίες. Ακολουθήστε τις οδηγίες πλύσης στην ετικέτα του προϊόντος. Αν έχετε αλλεργίες σε υλικά, μπορείτε να βρείτε τη σύνθεση του υλικού στην ετικέτα. Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε το www.mediroyal.se

Λειτουργία · Η ιδέα RESTO DYFEX® αναπτύχθηκε και κατοχυρώθηκε με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας από τη Mediroyal. Αποτελείται από ένα ελαστικό πλαίσιο για την υποστήριξη του κάτω βραχίονα, του καρπού, των δακτύλων και του αντίχειρα. Η πλατφόρμα των δακτύλων διαθέτει δύο φουσκωτά μαξιλαράκια. Τα μαξιλαράκια συμπληρώνουν τη λειτουργία της πλατφόρμας των δακτύλων παρέχοντας δυναμική στήριξη του μετακάρπιου τόξου και έκταση στα δάκτυλα. Μια σταθερή και αργή επιμήκυνση των τενόντων καμπύλων, για μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλάζει την ευαισθησία των μυϊκών υποδοχέων με αποτέλεσμα υψηλότερο όριο για την ενεργοποίηση της σπαστικότητας.

- Το πρώτο μαξιλαράκι τοποθετείται απευθείας κάτω από τις μετακαρποφαλαγγικές αρθρώσεις για να υποστηρίξει και να ασκήσει ήπια πίεση στο μετακάρπιο τόξο.
- Το δεύτερο μαξιλαράκι τοποθετείται στην πλατφόρμα των δακτύλων, ακριβώς μπροστά από τις μετακαρποφαλαγγικές αρθρώσεις (MCP). Παρέχει υποστήριξη στους εσωτερικούς μύες για την έκταση των εγγύς φαλαγγικών αρθρώσεων (PIP) και των αποφαλαγγικών αρθρώσεων (DIP) των δακτύλων. Συνιστούμε τα μαξιλαράκια να φουσκώνονται μετά την εφαρμογή του νάρθηκα και να ξεφουσκώνονται μετά την αφαίρεση.
- Το πλαίσιο μπορεί να προσαρμοστεί ατομικά σε υπομέγιστη έκταση του καρπού και των δακτύλων. Η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο στατικό πλαίσιο και τα δυναμικά μαξιλαράκια καθιστά δυνατή την επίτευξη της μέγιστης δυνατής έκτασης στον συγκεκριμένο ασθενή.

Υλικό · Η πλατφόρμα και το πλαίσιο έχουν κάλυμμα από αφρό νεοπρενίου με λειτουργία μετατόπισης πίεσης. Το άνω τμήμα του καλύμματος είναι από μικροίνες που προσφέρουν υψηλή και μεταφορά υγρασίας. Αυτές οι μικροίνες κουμπώνουν χωρίς άγκιστρο στο ύφασμα του υλικού του καλύμματος, καθιστώντας εύκολη την εφαρμογή και την αφαίρεση του καλύμματος χωρίς να χρειάζεται άγκιστρο/θηλιά. Οι μάντες είναι κατασκευασμένοι από σταθερό υλικό αφρού που ασφαλίσει το πλαίσιο στον ασθενή. Τα μέρη με τα άγκιστρα είναι κατασκευασμένα από χαμηλού προφίλ άγκιστρο που μπορούν να προσαρτηθούν σε οποιοδήποτε σημείο εξωτερικά του πλαισίου. Το κάλυμμα είναι κατασκευασμένο από το υλικό μάντα SRX® που διαθέτει κούμπωμα στο πλαίσιο χωρίς άγκιστρο. Μπορεί εύκολα να αφαιρεθεί και να πλυθεί στο πλυντήριο. Το κάλυμμα μπορεί να αγοραστεί ξεχωριστά ως ανταλλακτικό.

EL

Ενδείξεις · Το προϊόν έχει σχεδιαστεί για να παρέχει λειτουργική υποστήριξη σε ασθενείς με μέτρια έως υψηλή σπαστικότητα. Ο νάρθηκας λειτουργεί επίσης αθροιστικά σε ασθενείς που υφίστανται θεραπεία με αλλαντική τοξίνη για τη σπαστικότητα.

Αντενδείξεις · Οι ασθενείς με γρήγορες διακυμάνσεις και υψηλή σπαστικότητα μπορεί να μην είναι εύκολα συμβατοί. Σε αυτούς τους ασθενείς αντιπροτείνουμε να χρησιμοποιήσουν τους νάρθηκες TONUS®. Οι συσπάσεις κάμψης στον καρπό δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 45 μούρες.

Πριν από την εφαρμογή · Για να επιλέξετε το σωστό μέγεθος, μετρήστε το πλάτος πάνω από τις μετακαρποφαλαγγικές αρθρώσεις (MCP) και μετά χρησιμοποιήστε τον πίνακα μετρήσεων.

Ρύθμιση · Ο νάρθηκας RESTO DYFEX® είναι κατασκευασμένος από εύκαμπτο πλαίσιο και πλατφόρμα αλουμινίου. Αυτό σας δίνει τη δυνατότητα να παρακολουθήσετε την πρόοδο του ασθενούς με σταδιακή ρύθμιση. Εξετάστε τη θέση του καρπού, των δακτύλων και του αντίχειρα. Αφαιρέστε το κάλυμμα από το νάρθηκα πριν ξεκινήσετε τη ρύθμιση του πλαισίου. Για να ρυθμίσετε το πλαίσιο χειροκίνητα, ξεκινήστε από το εγγύς τμήμα του πλαισίου, στη συνέχεια πάνω από τον καρπό, συνεχίστε στα δάχτυλα και ρυθμίστε στο τέλος τον αντίχειρα. Ο στόχος πρέπει να είναι να επιτευχθεί υπομέγιστη έκταση χωρίς να προκληθεί σπαστικότητα. Τμήματα του καρπού και του αντίχειρα μπορεί να είναι αρκετά σταθερά και ενδέχεται να χρειαστεί να λυγίσετε το πλαίσιο πάνω από μια άκρη. Αφού ολοκληρώσετε τη ρύθμιση, επανατοποθετήστε το κάλυμμα, ξεκινώντας από το εγγύς τμήμα.

EL

Εφαρμογή · Ανοίξτε και τους δύο ιμάντες πάνω στην πλατφόρμα, τον ιμάντα των δακτύλων και τον ιμάντα του αντίχειρα. Ξεκινήστε να εφαρμόζετε τον ιμάντα πάνω από τον καρπό, και στη συνέχεια τον εγγύς ιμάντα. Ασφαλίστε τον ιμάντα πάνω από την πλατφόρμα των δακτύλων και μετά ρυθμίστε τον ιμάντα του αντίχειρα.

Ο νάρθηκας είναι επίσης εξοπλισμένος με έναν αρθρωτό ιμάντα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για περισσότερη υποστήριξη της κάμψης. Μπορεί να τοποθετηθεί στο παλαμικό τμήμα της πλατφόρμας για τα δάχτυλα και να διατρέξει το ραχιαίο τμήμα του καρπού, συνδέοντάς τον στο εγγύς τμήμα της πλατφόρμας του καρπού. Είναι δυνατή η εναλλαγή της θέσης του, με την τοποθέτησή του να είναι είτε κερκιδική-ωλενική είτε ωλενική-κερκιδική. Δείτε τις φωτογραφίες στις οδηγίες.

Ρύθμιση για τα μαξιλάρια · Αφού τοποθετηθεί ο νάρθηκας, μπορούν να ρυθμιστούν τα μαξιλάρια. Η αντλία που περιλαμβάνεται έχει δύο μύτες. Η διάφανη μύτη εισάγει αέρα, ενώ η μαύρη μύτη εξαγεί αέρα. Οι βαλβίδες τοποθετούνται στην ωλενική πλευρά του νάρθηκα. Η εμπρόσθια βαλβίδα εισάγει αέρα στο μαξιλάρκι των δακτύλων, και η οπίσθια βαλβίδα εισάγει αέρα στο μαξιλάρκι της μετακαρποφαλαγγικής άρθρωσης.

Μετακάρπιο τόξο · Ξεκινήστε ελέγχοντας τη θέση των μετακαρποφαλαγγικών αρθρώσεων (MCP) πριν από το φούσκωμα. Αν έχετε ωλενική κλίση των MCP III-V, αυξήστε την πίεση στην οπίσθια βαλβίδα για να φουσκώσετε το μαξιλάρκι του μετακάρπου. Ξεκινήστε με ήπιο φούσκωμα, αρκετό για να υποστηρίξει το μετακάρπιο τόξο.

Δυναμική έκταση PIP/DIP · Αφού ρυθμίσετε το μετακάρπιο τόξο, ελέγξτε τη θέση των δακτύλων. Το πλαίσιο παρέχει τη βάση υποστήριξης και τα μαξιλαράκια παρέχουν τη δυναμική έκταση. Για να ξεκινήσετε, φουσκώστε σταδιακά τα μαξιλαράκια των δακτύλων, ελέγχοντας προσεκτικά τη θέση των μετακαρποφαλαγγικών (MCP) και των εγγύς/απωφαλαγγικών αρθρώσεων (PIP/DIP). Βεβαιωθείτε ότι η πίεση δεν προκαλεί υπερέκταση των μετακαρποφαλαγγικών αρθρώσεων (MCP), σε σχέση με την έκταση των εγγύς φαλαγγικών αρθρώσεων (PIP) και των απωφαλαγγικών αρθρώσεων (DIP).

Προς αποφυγή αυτού, είτε αυξήστε την πίεση στο μαξιλαράκι του MCP είτε ξεφουσκώστε το μαξιλαράκι των δακτύλων για την επίτευξη της βέλτιστης ισορροπίας έκτασης μεταξύ MCP-PIP-DIP. Το μαξιλαράκι των δακτύλων, μόλις φουσκώσει πλήρως, θα αποκτήσει κυρτό σχήμα για την υποστήριξη του διαχωρισμού των δακτύλων.

Αν θέλετε να επιτύχετε έναν υψηλότερο βαθμό δυναμικής έκτασης των δακτύλων, ξεφουσκώστε και τα δύο μαξιλαράκια, ρυθμίστε την πλατφόρμα των δακτύλων σε μεγαλύτερη έκταση και ξεκινήστε από πάνω να φουσκώνετε και τα δύο μαξιλαράκια.

Περαιτέρω ρυθμίσεις · Το πλαίσιο είναι αρκετά σταθερό, και είναι πιο εύκολο να το λυγίσετε στην άκρη ενός τραπεζιού. Η ρύθμιση της πλατφόρμας των δακτύλων και του αντίχειρα μπορεί να πραγματοποιηθεί χειροκίνητα. Αποφύγετε την επανειλημμένη κάμψη στο ίδιο σημείο, καθώς ενδέχεται να προκληθούν βλάβες κόπωσης στη δομή.

Χρόνος χρήσης · Συνιστούμε να φοράτε τον νάρθηκα 1-2 ώρες κάθε φορά, κατά προτίμηση 2-3 φορές την ημέρα.

Ο νάρθηκας μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί ως νάρθηκας ανάπαυσης, αλλά μόνο μετά από 2-3 εβδομάδες σύμφωνα με την παραπάνω σύσταση. Ο σκοπός είναι να αποφευχθεί η ανάπτυξη σημαδιών πίεσης από τους ιμάντες ή από το πλαίσιο στον ασθενή.

Αφαίρεση του νάρθηκα · Ελευθερώστε τους ιμάντες και αφαιρέστε τον νάρθηκα. Πάντα ελέγχετε για σημάδια πίεσης.

Συνιστούμε να ξεφουσκώνετε τα μαξιλαράκια κατά την αφαίρεση.

Σύσταση υλικών: Πλαίσιο Πυρήνας αλουμινίου επενδυμένος με 100% αφρό νεοπρενίου και πολυαμίδιο
Ιμάντες: Κάλυμμα από 100% αφρό πολυεστέρα με πολυαμίδιο
Κάλυμμα: 95% πολυεστέρας, 5% σπάντεξ

Το προϊόν είναι 100% χωρίς λατέξ.

Οδηγίες φροντίδας και προφυλάξεις · Συνιστούμε να πλένετε το κάλυμμα μία φορά την εβδομάδα. Μπορεί να πλυθεί στο πλυντήριο στους 60 βαθμούς, σε σακούλα πλυσίματος. Ο νάρθηκας μπορεί επίσης να πλυθεί στο πλυντήριο στους 40 βαθμούς αν χρειαστεί. Τα μαξιλαράκια συμπληρώνουν τη λειτουργία της πλατφόρμας να παρακολουθούνται για σημάδια πίεσης κατά τη χρήση του νάρθηκα. Οι ασθενείς με αλλεργίες σε υλικά πρέπει να ελέγχουν τη σύσταση των υλικών πριν από τη χρήση.

Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευτείτε το www.mediroyal.se



Instrukce RESTO DYFEX®

Obecné informace · Přečtěte si pozorně následující pokyny. RESTO DYFEX® by měl být vždy používán jako součást rehabilitačního plánu, o kterém rozhoduje lékař společně s terapeutem. Pokud máte špatný krevní oběh, sníženou citlivost nebo cukrovku, dávejte si při používání výrobku pozor na otoky nebo lokální otoky. Zhorší-li se při používání tohoto výrobku váš stav, přestaňte výrobek používat a obraťte se na lékaře nebo terapeuta. Jestliže vám výrobek nasadil vyškolený odborník, jako je terapeut na pracovišti, fyzioterapeut, ortoped nebo praktický lékař, obraťte se na něj pro radu a další pokyny. Při praní se řiďte pokyny uvedenými na štítku výrobku. Trpíte-li alergií na některé materiály, přečtěte si složení materiálu, které je k dispozici na štítku. Další informace najdete na www.mediroyal.se

Funkce · Koncept RESTO DYFEX® byl vyvinut a patentován společností Mediroyal. Skládá se z poddajného rámu, který podpírá dolní část paže, zápěstí, prsty a palec. Plocha pro prsty má dva integrované nafukovací polštářky. Polštářky doplňují funkci plochy pro prsty tím, že poskytují dynamickou oporu zápěstnímu oblouku a prodloužení prstů. Neustálé a pomalé prodlužování šlach flexorů po dlouhou dobu mění citlivost svalových receptorů, což vede ke zvýšení prahu pro vyvolání spasticity.

- První polštářek je umístěn přímo pod MCP kloubu, aby podpíral a mírně tlačil na zápěstní oblouk.
- Druhý polštářek je umístěn na ploše pro prsty, těsně před MCP kloubu. Poskytuje oporu vnitřním svalům při natahování PIP a DIP kloubů prstů. Doporučujeme, aby se polštářky nafoukly při nasazení dlahy a vypustily při jejím sejmutí.
- Rám lze individuálně nastavit na submaximální natažení zápěstí a prstů. Souhra statického rámu a dynamických polštářků umožňuje dosáhnout individuálního maximálního protažení, které je možné u konkrétního pacienta.

Materiál · Plocha a rám jsou pokryty CR pěnou s funkcí tlakového posunu. Vrchní potah je z mikrovláknna, které zajišťuje vysoký komfort i odvod vlhkosti. Toto mikrovláknno je na potahovém materiálu připevněno k textilu bez háčků, což usnadňuje nasazování a snímání potahu bez nutnosti připevnění na háčky. Popruhy jsou vyrobeny ze stabilního pěnového materiálu a upevňují rám na pacientovi. Díly háčku jsou vyrobeny z nízkoprofilového háčku, který lze připevnit kdekoli na vnější straně rámu. Povlak je vyroben z materiálu SRX® Strap, který je k rámu připevněn bez háčků. Lze jej snadno sundat a vyprat v pračce. Povlak lze zakoupit samostatně a vyměnit jej.

Indikace · Výrobek byl navržen tak, aby poskytoval funkční podporu pacientům se střední až vysokou spasticitou. Dlahy se také výborně hodí pro pacienty, kteří podstupují léčbu botulotoxinem kvůli spasticitě.

Kontraindikace · Pacienti s rychlými výkyvy a vysokou spasticitou mohou být obtížně přizpůsobitelní. U těchto pacientů doporučujeme používat dlahy TONUS®. Flexní kontrakce v zápěstí by neměla přesáhnout 45 stupňů.

Před aplikací · Pro výběr správné velikosti změřte šířku přes kloubu MCP a pak použijte tabulku měření.

Nastavení · Dlahy RESTO DYFEX® je vyrobena z poddajného hliníkového rámu a plochy. To umožňuje sledovat progresi u pacienta postupným nastavováním. Zkontrolujte polohu

zápěstí, prstů a palce. Před zahájením seřizování rámu sejměte z dlahy kryt. Rám nastavte rukou, počínaje proximální částí rámu, poté přes zápěstí, pokračujte k prstům a nakonec nastavte palec. Cílem by mělo být dosažení submaximální extenze bez vyvolání spasticity. Části zápěstí a palce mohou být poměrně stabilní a mohou vyžadovat ohnutí rámu přes hranu. Po dokončení seřizení znovu nasadíte kryt, přičemž začnete od jeho proximální části.

Aplikace · Otevřete dva popruhy nad plochou, popruh na prsty a popruh na palec. Začněte přiložením popruhu přes zápěstí a poté proximálního popruhu. Upevněte popruh přes plochu pro prsty a poté nastavte popruh pro palec.

Dlahu je také vybavena modulárním popruhem, který lze použít k zajištění větší opory v ohybu. Může být připevněn na volární část prstní plochy a veden přes dorzální část zápěstí, čímž se připevní na proximální část zápěstní plochy. Lze je střídat a připojit je buď radiálně-ulnárně, nebo ulnárně-radiálně. Viz obrázky v návodu.

Nastavení vzduchových polštářků · Po nasazení dlahy lze polštářky upravit. Čerpadlo, které je součástí balení, má dvě koncovky. Průhledná špička vzduch přivádí a černá špička ho vypouští. Ventily jsou umístěny na loketní straně dlahy. Přední ventil nafukuje polštářek pro prsty a zadní ventil nafukuje polštářek pro MCP.

MCP oblouk · Před nafouknutím zkontrolujte polohu kloubů MCP. Pokud máte ulnární sklon MCP III-V, zvýšte tlak v zadním ventilu, abyste nafoukli polštářek MCP. Začněte s mírným nafouknutím, dostatečným pro podporu MCP oblouku.

Dynamické protažení PIP/DIP · Po nastavení MCP oblouku zkontrolujte polohu prstů. Rám poskytuje oporu základny a polštářky zajišťují dynamické protažení. Začněte postupným nafukováním polštářku pro prsty a pečlivě kontrolujte polohu MCP a PIP/DIP. Ujistěte se, že tlak nepůsobí hyperextenzi MCP kloubů ve vztahu k extenzi PIP a DIP kloubů.

Abyste tomu předešli, zvýšte tlak v polštářku MCP nebo vypusťte polštářek pro prsty, abyste dosáhli optimální rovnováhy mezi protažením MCP-PIP-DIP. Po úplném nafouknutí má polštářek na prsty vypouklý tvar, který podporuje oddělení prstů.

Pokud chcete dosáhnout vyššího stupně dynamického prodloužení prstů, vypusťte oba polštářky, upravte plochu pro další prodloužení prstů a začněte shora s nafukováním obou polštářků.

Další úpravy · Rám je poměrně stabilní a je snazší jej ohnout přes hranu stolu. Plochu pro prsty a palec lze nastavit rukou. Vyvarujte se opakovaného ohýbání na stejném místě, protože by mohlo dojít k poškození konstrukce.

Doba používání · Doporučujeme nosit dlahu 1–2 hodiny v kuse, nejlépe 2–3 krát denně.

Dlahu lze použít i jako noční dlahu, ale až po 2–3 týdnech nošení podle výše uvedeného doporučení. Tím se zabrání tomu, aby pacientovi vznikly otlaky od popruhů nebo rámu.

Sejmutí dlahy · Rozepněte popruhy a sundejte dlahu. Vždy pak zkontrolujte, jestli nedochází k otlakům. Doporučujeme polštářky při vyjmutí vyprázdnit.

Materiálové složení: Rám: Hliníkové jádro pokryté 100% CR pěnou a polyamidem
Popruhy: 100% polyesterová pěna s polyamidovým potahem
Povlak: 95% polyester, 5% spandex

Materiál je 100% bezlatexový.

Pokyny k pėci a bezpeėnostnė opatření · Doporuėujeme prát povlak jednou třednė. Lze jej prát v praėce při 60 stupnėch v pracím vaku. Dlahu lze v pŕipadė potřeby prát v praėce na 40 stupňů. Pacienti s citlivou kůží, diabetem nebo obėhovými poruchami je nutno ėasto kontrolovat s ohledem na otlaky způsobenė dlahou. Pacienti s alergiemi by si mėli pŕed použitím prostudovat obsažené materiály.

Více informací najdete na www.mediroyal.se



Instrukcijos RESTO DYFEX®

Bendroji informacija · Atidžiai perskaitykite instrukciją. RESTO DYFEX® visada turi būti naudojamas kaip reabilitacijos plano, dėl kurio kartu sprendžia gydytojas ir terapeutas, dalis. Jei jūsų kraujotaka sutrikusi, yra sumažėjęs jautrumas arba sergate diabetu, naudodami gaminį stebėkite, ar neatsiranda spaudimo žymių arba vietinio patinimo. Jei naudojant gaminį būklė pablogėja, nebenaudokite jo ir kreipkitės į gydytoją arba terapeutą. Jei gaminį pritaikė kvalifikuotas medicinos specialistas, pvz., ergoterapeutas, fizioterapeutas, ortopedas technikas arba gydytojas, kreipkitės į jį patarimo ir tolesnių nurodymų. Vadovaukitės skalbimo instrukcija, pateikta ant gaminio etiketės. Jei esate alergiški tam tikroms medžiagoms, etiketėje galite rasti medžiagų sudėtį. Daugiau informacijos rasite apsilankę adresu www.mediroyal.se

Funkcija · RESTO DYFEX® koncepciją sukūrė ir užpatentavo „Mediroyal“. Ją sudaro lankstus rėmas, skirtas dilbiui, riešui, pirštams ir nykščiuui atremti. Pirštų platforma turi dvi integruotas pripučiamas kameras. Kameros papildo pirštų platformos funkciją suteikdamos dinaminę delno lanko atramą ir prailgintą dalį pirštams. Nuolatinis ir lėtas lenkiamųjų raumenų sausgyslių tempimas ilgainiui keičia raumenų receptorių jautrumą, todėl padidėja spazmiškumo slenkstis.

- Pirmoji kamera dedama tiesiai po metakarpofalanginius (MCP) sąnarius delno lankui atremti ir jam šiek tiek suspausti.
- Antroji kamera dedama ant pirštų platformos prieš pat MCP sąnarius. Ji suteikia atramą vidiniams raumenims, kad būtų galima ištiesinti pirštų proksimalinius tarpfalanginius (PIP) ir distalinius tarpfalanginius (DIP) sąnarius. Rekomenduojame, kad dedant įtvartą kameros būtų pripūstos, o nuimant išleistos.
- Rėmą galima reguliuoti individualiai pagal submaksimalų riešo ir pirštų ištiesinimą. Sąveika tarp statinio rėmo ir dinaminių kamerų leidžia pasiekti individualų maksimalų ištiesinimą, galimą konkrečiam pacientui.

Medžiaga · Platforma ir rėmas padengti CR putplasčiu su slėgio poslinkio funkcija. Viršutinis apmušalas – tai mikropluoštas, suteikiantis didelį komfortą ir drėgmės pernešimą. Šis mikropluoštas prisisega prie apmušalo medžiagos tekstilės, tad apmušalą lengva uždėti ir nuimti nenaudojant kabliukų / kilpų. Dirželiai pagaminti iš stabilios putplasčio medžiagos, kuri prilaiko rėmą ant paciento. Užsegimo dalys pagamintos iš žemo profilio prisisegiančios medžiagos, kurią galima tvirtinti bet kur rėmo išorėje. Apmušalas pagamintas iš SRX® dirželių medžiagos, kurią galima prisegti prie rėmo nenaudojant kabliukų. Jį galima lengvai nuimti ir išskalbti skalbyklėje. Apmušalą galima įsigyti atskirai kaip pakaitinę dalį.

Indikacijos · Gaminys skirtas suteikti funkcinę atramą pacientams, kuriems pasireiškia vidutinis ir didelis spastiškumas. Įtvaras taip pat puikiai tinka pacientams, kuriems taikomas spastiškumo gydymas botulino toksinu.

Kontraindikacijos · Gaminį gali būti sunku uždėti pacientams, kuriems būdingi staigūs svyravimai ir didelis spastiškumas. Šiems pacientams geriau rekomenduojame naudoti TONUS® įtvarus. Riešo lenkimo kontraktūros neturi viršyti 45 laipsnių.

Prieš uždėjimą · Norėdami parinkti tinkamą dydį, išmatuokite plotį virš MCP sąnarių, tada naudokite matavimų diagramą.

Reguliavimas · RESTO DYFEX® įtvarą sudaro lankstus aliuminio rėmas ir platforma. Jie leidžia stebėti paciento progresą, gaminį palaipsniui reguliuojant. Patikrinkite riešo, pirštų ir nykščio padėtį. Prieš pradėdami reguliuoti rėmą, nuimkite apmušalą nuo įtvaro. Sureguliuokite rėmą ranka, pradėdami nuo proksimalinės rėmo dalies, tada virš riešo, tęsdami ties pirštais ir galiausiai sureguliuodami nykštį. Tikslas turėtų būti pasiekti submaksimalų ištiesinimą nesužadinant spastiškumo. Riešo ir nykščio dalys gali būti gana stabilios ir jums gali reikėti sulenkti rėmą per kraštą. Baigę reguliuoti, vėl uždėkite apmušalą, pradėdami nuo proksimalinės dalies.

Uždėjimas · Atlaisvinkite du dirželius virš platformos, pirštų dirželį ir nykščio dirželį. Pradėkite pritvirtindami dirželį virš riešo, tada pritvirtinkite proksimalinį dirželį. Suveržkite dirželį virš pirštų platformos, tada sureguliuokite nykščio dirželį.

Įtvaras taip pat dedamas su modulinio dirželiu, kurį galima naudoti norint suteikti daugiau atramos lenkiant. Jį galima pritvirtinti ant delninės pirštų platformos dalies ir nutiesti per dorsalinę riešo dalį, pritvirtinant prie proksimalinės riešo platformos dalies. Jį galima pakaitomis tvirtinti radialiniu-alkūniniu arba alkūniniu-radialiniu būdu. Žr. instrukcijoje pateiktus paveikslėlius.

Oro kamerų reguliavimas · Uždėjus įtvarą, galima sureguliuoti kameras. Pridedama pompa turi du antgalius. Skaidriuoju įpučiamas oras, o juodu antgaliu jis išleidžiamas. Vožtuvai yra ant alkūninės įtvaro pusės. Priekiniu vožtuvu pripučiama pirštų kamera, o galiniu vožtuvu – MCP kamera.

MCP lankas · Prieš pūsdami, iš pradžių patikrinkite MCP sąnarių padėtį. Jei turite MCP III-V alkūnkaulio palinkimą, padidinkite slėgį galiniame vožtuve, kad pripūstumėte MCP kamerą. Iš pradžių pripūskite nedaug, tiek, kad pakaktų MCP lankui atremti.

PIP / DIP dinaminis ištiesinimas · Sureguliuavę MCP lanką, patikrinkite pirštų padėtį. Rėmas suteikia bazinę atramą, o kameros – dinaminį ištiesinimą. Pradėkite palaipsniui pūsdami pirštų kamerą, atsargiai tikrindami MCP ir PIP / DIP padėtį. Įsitinkinkite, kad slėgis pernelyg neištiesina MCP sąnarių, PIP ir DIP sąnarių ištiesinimo atžvilgiu.

Kad taip nenutiktų, padidinkite slėgį MCP kameroje arba išleiskite orą iš pirštų kameros, kad pasiektumėte optimalų ištiesinimo balansą tarp MCP, PIP ir DIP. Kai pirštų kamera bus visiškai pripūsta, ji bus išgaubtos formos, kad būtų užtikrintas pirštų atskyrimas.

Jei norite pasiekti didesnį dinaminio pirštų ištiesinimo laipsnį, išleiskite orą iš abiejų kamerų, sureguliuokite pirštų platformą, kad būtų galimas papildomas ištiesinimas, ir pradėkite nuo viršaus pripūsdami abi kameras.

Papildomas reguliavimas · Rėmas yra gana stabilus ir jį lengviau sulenkti per stalo kraštą. Pirštų platformą ir nykštį galima reguliuoti ranka. Stenkitės pakartotinai nelenkti per tą pačią vietą, nes galite pažeisti struktūrą.

- Rāmi var regulēt individuāli līdz submaksimālam plaukstu locītavas un pirkstu pagarinājumam. Mijiedarbība starp statisko rāmi un dinamiskajiem pūšļiem ļauj sasniegt individuālo maksimālo pagarinājumu, kāds ir iespējams Jūsu konkrētajam pacientam.

Materiāls · Platforma un rāmis ir pārklāti ar CR putām ar spiediena pārvietošanas funkciju. Augšējais pārsegs ir no mikrošķiedras, kas nodrošina gan augstu komforta līmeni, gan šķidruma novadīšanu. Šī mikrošķiedra ir piestiprināta pārsega materiālam, neizmantojot āķus, kas atvieglo pārsega uzvilkšanu un noņemšanu, jo nav vajadzīgs āķu un cilpu stiprinājums. Siksnas ir izgatavotas no stabila putu materiāla, kas fiksē rāmi uz pacienta rokas. Āķu detaļas ir izgatavotas no zema profila āķiem, kurus var piestiprināt jebkurā vietā rāmja ārpusē. Pārsegs ir izgatavots no SRX® Strap materiāla, kas piestiprināts rāimim, neizmantojot āķus. To viegli var noņemt un mazgāt veļas mašīnā. Pārsegu nomaīnai var iegādāties atsevišķi.

Indikācijas · Izstrādājums ir konstruēts, lai nodrošinātu funkcionālu atbalstu pacientiem ar mērenu vai stipru spasticitāti. Šina lieliski darbojas arī pacientiem, kuriem spasticitāti ārstē ar botulīna toksīnu.

Kontrindikācijas · Pacientiem ar straujām svārstībām un stipru spasticitāti var būt grūti to pielāgot. Šādiem pacientiem tās vietā mēs ieteicam izmantot TONUS® šinas. Saliekšanas kontraktūras plaukstu locītavā nedrīkst pārsniegt 45 grādus.

Sagatavošana uzvilkšanai · Lai izvēlētos pareizo izmēru, nomēriet platumu virs metakarpālajām locītavām, pēc tam izmantojiet mērījumu tabulu.

Pieregulēšana · RESTO DYFEX® šina ir veidota no lokana alumīnija rāmja un platformas. Tas ļauj Jums sekot pacienta progresam, pakāpeniski piergulējot to. Pārbaudiet plaukstu locītavas, pirkstu un īkšķa novietojumu. Pirms sākt regulēt rāmi, novelciet no šinas pārsegu. Regulējiet rāmi ar roku, sākot ar rāmja tuvāko daļu, tad virs plaukstu locītavas, turpinot ar pirkstiem un pēdējo regulējot īkšķi. Mērķis būtu submaksimāla pagarinājuma sasniegšana, neizraisot spasticitāti. Plaukstu locītavas un īkšķa daļas var būt diezgan stabilas, un iespējams, vajadzēs salocīt rāmi pāri malai. Tiklīdz regulēšana ir pabeigta, uzvelciet pārsegu atpakaļ, sākot ar tuvāko daļu.

Uzvilkšana · Attaisiet divas siksnas virs platformas, pirkstu siksnu un īkšķa siksnu. Sāciet, uzvelkot siksnu virs plaukstu locītavas, pēc tam tuvāko siksnu. Aizdariet siksnu virs pirkstu platformas un tad regulējiet īkšķa siksnu.

Šina tiek pielāgota arī ar modulāru siksnu, ko var izmantot, lai nodrošinātu lielāku atbalstu saliekšanā. To var piestiprināt uz pirkstu platformas plaukstu daļas un laist pāri plaukstu locītavas dorsālajai daļai, piestiprinot plaukstu locītavas platformas tuvākajai daļai. To var pamatīšus pievienot radiāli ulnārajā vai ulnāri radiālajā virzienā. Skatīt attēlus instrukcijā.

Gaisa pūšļu piergulēšana · Tiklīdz šina ir pielāgota, var piergulēt pūšļus. Komplektā iekļautajam sūknim ir divi uzgaļi. Caurspīdīgais iesūknē gaisu un melnais izsūknē. Ventīļi atrodas šinas ulnārajā pusē. Priekšējais ventīlis piepūš pirkstu pūslī un aizmugurējais ventīlis piepūš metakarpālo pūslī.

Metakarpālā arka · Sāciet ar metakarpālo locītavu novietojuma pārbaudi pirms piepūšanas. Ja ir III-V metakarpālo locītavu ulnārais slīpums, palieliniet spiedienu aizmugurējā ventīlī, lai piepūstu metakarpālo pūslī. Sāciet ar nelielu piepūšanu, ar ko pietiek, lai atbalstītu metakarpālo arku.

Proximālo/distālo interfalangeālo locītavu dinamiska pagarināšana · Tiklīdz metakarpālā arka ir pieregulēta, pārbaudiet pirkstu novietojumu. Rāmis nodrošina pamata balstu, un pūšļi nodrošina dinamisko pagarinājumu. Sāciet, pakāpeniski piepūšot pirkstu pūšļi, uzmanīgi pārbaudot metakarpālo un proximālo/distālo interfalangeālo locītavu novietojumu. Pārliecinieties, ka spiediens nepagarina metakarpālās locītavas pārmērīgi attiecībā pret proximālo/distālo interfalangeālo locītavu pagarinājumu.

Lai to novērstu, palieliniet spiedienu metakarpālajā pūslī vai izlaidiet gaisu no pirkstu pūšļa - šādi Jūs sasniegsit optimālu pagarinājuma līdzsvaru starp metakarpālajām un proximālajām/distālajām interfalangeālajām locītavām. Pirkstu pūšļi, tiklīdz ir pilnībā piepūsts, kļūst izliekti, lai balstītu pirkstu atdalīšanu.

Ja vēlaties sasniegt augstāku dinamiskā pirkstu pagarinājuma pakāpi, izlaidiet gaisu no abiem pūšļiem, pieregulējiet pirkstu platformu papildu pagarināšanai un sāciet no augšas, piepūšot abus pūšļus.

Papildu regulējumi · Rāmis ir diezgan stabils, un to ir vieglāk pārlocīt pāri galda malai. Pirkstu platformu un īkšķi var regulēt ar roku. Izvairieties no atkārtotas liekšanas vienā un tajā pašā vietā, jo tas var izraisīt konstrukcijas bojājumus.

Lietošanas laiks · Ieteicam nēsāt šinu 1-2 stundas, vēlams 2-3 reizes dienā. Šinu var lietot arī naktī, bet tikai pēc tam, kad tā tika nēsāta 2-3 nedēļas saskaņā ar augstāk sniegto ieteikumu. Tas tiek darīts, lai pacientiem nerastos spiediena pēdas no siksnām vai rāmja.

Šinas noņemšana · Attaisiet siksnas un noņemiet šinu. Vienmēr pārbaudiet, vai nav spiediena pēdu. Ieteicam noņemt izlaist gaisu no pūšļiem.

Materiālu sastāvs: Rāmis: Alumīnija vidus, kas pārklāts ar 100% CR putām un poliamīdu
Siksnas: 100% poliesteru putas ar poliamīda pārklājumu
Pārsegs: 95% poliesteris, 5% spandekss
Izstrādājums 100% nesatur lateksu.

Kopšanas instrukcijas un piesardzības pasākumi · Ieteicam mazgāt pārsegu vienreiz nedēļā. To var mazgāt veļas mašīnā 60 grādu temperatūrā, izmantojot veļas maisu. Ja nepieciešams, šinu arī var mazgāt veļas mašīnā 40 grādu temperatūrā. Pacientiem ar jutīgu ādu, diabētu vai vāju asinsriti šinas nēsāšanas laikā jāpievērš uzmanība spiediena pēdām. Pacientiem ar alerģiju pret materiāliem pirms lietošanas jāpārbauda materiālu sastāvs.

Vairāk informācijas var atrast šeit: www.mediroyal.se

SK

Nāvods

RESTO DYFEX®

Všeobecné informácie · Pozorne si prečítajte pokyny. Zdravotnícka pomôcka RESTO DYFEX® sa má vždy používať ako súčasť rehabilitačného plánu, o ktorom rozhodnú spoločne lekár a terapeut. Ak máte slabý krvný obeh, zníženú citlivosť alebo cukrovku, pri používaní výrobku dávajte pozor na stopy po tlaku alebo lokálne opuchy. Ak sa váš stav pri používaní výrobku zhorší, prestaňte ho používať a kontaktujte lekára alebo terapeuta. Ak bol výrobok nasadený odborníkom s lekárskeým vzdelaním, ako je ergoterapeut, fyzioterapeut, ortopedický technik alebo lekár, obráťte sa na daného odborníka, aby vám poradil a poskytol ďalšie pokyny. Postupujte podľa pokynov na pranie uvedených na etikete výrobku. Ak máte alergiu na materiály, informácie o zložení materiálu nájdete na etikete. Ďalšie informácie nájdete na stránke www.mediroyal.se

Funkcia · Konceptiu zdravotníckej pomôcky RESTO DYFEX® vyvinula a patentovala spoločnosť Mediroyal. Výrobok sa skladá z tvárneho rámu, ktorý podopiera dolnú časť ruky, zápästie, prsty a palec. Plošina na prsty má dva zabudované nafukovacie vankúšiky. Vankúšiky dopĺňajú funkciu plošiny na prsty tým, že poskytujú dynamickú oporu metakarpálnemu oblúku a zabezpečujú naťahovanie prstov. Trvalé a pomalé predlžovanie šliach flexorov počas dlhého obdobia mení citlivosť svalových receptorov, čo vedie k vyššiemu prahu pre spustenie spasticity.

- Prvý vankúšik je umiestnený priamo pod MCP kĺbmi, aby podopiera a mierne tlačil na metakarpálny oblúk.
- Druhý vankúšik je umiestnený na plošine na prsty, tesne pred MCP kĺbmi. Poskytuje oporu vnútorným svalom na naťahovanie PIP a DIP kĺbov prstov. Odporúčame nafúknuť vankúšiky pri nasadení dlahy a vypustiť ich pri jej odstránení.
- Rám možno individuálne nastaviť na submaximálne naťahovanie zápästia a prstov. Interakcia medzi statickým rámom a dynamickými vankúškami umožňuje dosiahnuť individuálne maximálne natiahnutie, ktoré je možné u konkrétneho pacienta.

Materiál · Plošina a rám sú pokryté CR penou s funkciou posunu tlaku. Vrchný poťah je z mikrovlákná, ktoré poskytuje vysoký komfort a odvádza vlhkosť. Toto mikrovláknó je upevnené bez háčikov na textíliu na poťahovom materiáli, čo uľahčuje nasadenie a odstránenie poťahu bez potreby pripevnenia suchým zipsom. Popruhy sú vyrobené zo stabilného penového materiálu, ktorý upevňuje rám na tele pacienta. Časti s háčikmi sú vyrobené z nízko profilového háčikového materiálu, ktorý sa dá pripevniť kdekoľvek na vonkajšej strane rámu. Poťah je vyrobený z materiálu SRX® Strap, ktorý je k rámu pripevnený bez háčikov. Dá sa ľahko odstrániť a vyprať v práčke. Poťah je možné zakúpiť samostatne na výmenu.

Indikácie · Výrobok bol navrhnutý tak, aby poskytoval funkčnú oporu pacientom so strednou až vysokou spasticitou. Dlahy sa výborne hodia aj pre pacientov, ktorí podstupujú liečbu spasticity botulotoxínom.

Kontraindikácie · U pacientov s rýchlymi výkyvmi a vysokou spasticitou môže byť prispôsobenie ťažké. U týchto pacientov odporúčame radšej použiť dlahy TONUS®. Kontraktúry ohýbačov v zápästí by nemali presiahnuť 45 stupňov.

Pred aplikáciou · Na výber správnej veľkosti zmerajte šírku nad MCP kĺbmi, potom použite tabuľku meraní.

Nastavenie · Dlahy RESTO DYFEX® je vyrobená z tvárneho hliníkového rámu a plošiny. To vám umožní sledovať pokrok pacienta postupným nastavovaním. Preskúmajte polohu zápästia, prstov a palca. Skôr než pristúpite k nastaveniu rámu, zložte z dlahy poťah. Rám nastavte rukou. Začnite od proximálnej časti rámu, potom cez zápästie pokračujte k prstom a nakoniec nastavte palec. Cieľom by malo byť dosiahnutie submaximálneho natiahnutia bez vyvolania spasticity. Časti zápästia a palca môžu byť pomerne stabilné a môžu vyžadovať ohnutie rámu cez hranu. Po dokončení nastavenia znova nasadte poťah. Začnite od proximálnej časti.

Aplikácia · Otvorte dva popruhy nad plošinou, popruh na prsty a popruh na palec. Začnite tým, že popruh položíte na zápästie a pokračujte proximálnym popruhom. Uzavrite popruh cez plošinu na prsty a potom upravte popruh na palec.

Dlahy je vybavená aj modulárnym popruhom, ktorý možno použiť na poskytnutie väčšej

opory pri ohýbaní. Môže byť pripevnený na volárnu časť plošiny na prsty a viesť cez dorzálnu časť zápästia, pričom sa pripevní na proximálnu časť plošiny na zápästie. Pripojenie sa môže striedať: buď bude radiálno-ulnárne alebo ulnárno-radiálne. Pozri obrázky v návode.

Nastavenie vzduchových vankúšikov · Po nasadení dlahy je možné nastaviť vankúšiky. Pumpa, ktorá je súčasťou balenia, má dve koncovky. Priehľadná koncovka vháňa vzduch a čierna koncovka ho vypúšťa. Ventily sú umiestnené na ulnárnej strane dlahy. Predný ventil slúži na vháňanie vzduchu do prstového vankúšika a zadný ventil do MCP vankúšika.

MCP oblúk · Pred nafúknutím začnite kontrolou polohy MCP kĺbov. Ak máte ulnárny sklon MCP III-V, zvýšte tlak v zadnom ventile, aby ste nafúkli MCP vankúšik. Začnite miernym nafukovaním, dostatočným na podopretie MCP oblúka.

Dynamické naťahovanie PIP/DIP · Po nastavení MCP oblúka skontrolujte polohu prstov. Rám poskytuje základnú oporu a vankúšiky zabezpečujú dynamické naťahovanie. Začnite postupným nafukovaním prstového vankúšika a pozorne skontrolujte polohu MCP a PIP/ DIP. Dbajte na to, aby tlak nevedol k nadmernému naťahovaniu MCP kĺbov vzhľadom na naťahovanie PIP a DIP kĺbov.

Aby ste tomu predišli, buď zvýšte tlak v MCP vankúšiku, alebo vypustite prstový vankúšik, aby ste dosiahli optimálnu rovnováhu medzi natiahnutím MCP-PIP-DIP. Po úplnom nafúknutí má prstový vankúšik vypuklý tvar, ktorý podporuje oddelenie prstov.

Ak chcete dosiahnuť vyšší stupeň dynamického naťahovania prstov, vypustite oba vankúšiky, nastavte plošinu na prsty na ďalšie naťahovanie a začnite zhora s nafukovaním oboch vankúšikov.

Ďalšie nastavenia · Rám je pomerne stabilný a jednoduchšie sa dá ohnúť cez hranu stola. Plošinu na prsty a palec možno nastaviť rukou. Vyhnite sa opakovanému ohýbaniu na rovnakom mieste, pretože by mohlo dôjsť k poškodeniu konštrukcie.

Čas používania · Dlahu odporúčame nosiť naraz 1–2 hodiny, najlepšie 2–3-krát denne.

Dlahu možno použiť aj cez noc, ale až po 2–3 týždňoch nosenia podľa vyššie uvedeného odporúčania. Tým sa predíde vzniku stôp po tlaku popruhov alebo rámu u pacienta.

Odstránenie dlahy · Otvorte popruhy a odstráňte dlahu. Následne vždy skontrolujte stopy po tlaku. Pri odstraňovaní odporúčame vypustiť vankúšiky.

Obsah materiálu: Rám: Hliníkové jadro pokryté 100% CR penou a polyamidom
Popruhy: 100% polyesterová pena s polyamidovým poťahom
Poťah: 95% polyester, 5% elastán (spandex)

Výrobok neobsahuje žiadny latex.

Pokyny na ošetrovanie a bezpečnostné opatrenia · Odporúčame prať poťah raz týždenne. Možno ho prať v práčke pri 60 stupňoch s použitím vrecka na pranie. Dlahu možno v prípade potreby prať v práčke pri 40 stupňoch. U pacientov s citlivou pokožkou, cukrovkou alebo slabým krvným obehom treba pri nosení dlahy sledovať, či nemajú stopy po tlaku. Pacienti s alergiami na materiály si musia pred použitím výrobku overiť zloženie materiálu.

Viac informácií nájdete na stránke www.mediroyal.se

Všeobecné informácie · Pozorne si prečitajte pokyny. Zdravotnícka pomôcka RESTO
Spošne informácie · Pozorno preberite navodila. Zdravilo RESTO DYFEX® je treba vedno uporabljati kot del načrta rehabilitacije, ki ga skupaj določita zdravnik in terapevt. Če imate slabšo prekrvavitev, zmanjšano občutljivost ali sladkorno bolezen, ob uporabi izdelka pazite na sledi pritiska ali lokalno oteklino. Če se vaše stanje poslabša med uporabo izdelka, prenehajte z uporabo in se obrnite na zdravnika ali terapevta. Če je izdelek namestil zdravstveni delavec, kot je poklicni terapevt, fizioterapevt, ortopedski tehnik ali zdravnik, se za nadaljnje nasvete in navodila obrnite na to osebo. Upoštevajte navodila za pranje na nalepki izdelka. Če imate alergijo na material, lahko na etiketi najdete materialno sestavo. Za več informacij obiščite spletno mesto www.mediroyal.se.

Funkcija · Koncept RESTO DYFEX® je razvila in patentirala družba Mediroyal. Sestavljen je iz upogljivega okvirja, ki podpira spodnjo roko, zapestje, prste in palec. Platforma za prste ima dva vgrajena napihljiva mehurja. Mehurja dopolnjujeta funkcijo platforme za prste, saj zagotavljata dinamično oporo metakarpalnemu loku in raztezanje prstov. Konstantno in počasno dolgotrajno raztezanje mišic upogibalk spremeni občutljivost mišičnih receptorjev in s tem poveča prag za sprožitev spastičnosti.

- Prvi mehur je nameščen neposredno pod MCP-sklepe ter podpira in rahlo pritiska na metakarpalni lok.
- Drugi mehur je nameščen na platformi za prste, tik pred MCP-sklepi. Zagotavlja oporo notranjim mišicam za raztezanje sklepov PIP in DIP prstov. Priporočamo, da se mehurji napihnejo ob uporabi opornice in izprazniijo, ko se opornica odstrani.
- Okvir je mogoče individualno prilagoditi za submaksimalna ekstenzija zapestja in prstov. Vzajemno delovanje med statičnim okvirjem in dinamičnimi mehurji omogoča doseganje individualne največje možne ekstenzije pri posameznem bolniku.

Material · Platforma in okvir sta prekrita s CR-peno s funkcijo premika pritiska. Zgornja prevleka je iz mikrovlaknen, kar zagotavlja visoko udobje in prenos vlage. Ta mikrovlakna so brez kaveljčkov pritrjena na tekstil na materialu prevleke, kar omogoča enostavno namestitvev in odstranitvev prevleke brez potrebe po pritrditvi s kaveljčkom/zanko. Trakovi so izdelani iz stabilnega penastega materiala, ki okvir pritrdi na bolnika. Deli kavlja so izdelani iz nizkoprofilnega kavlja, ki ga lahko pritrdite kjer koli na zunanji strani okvirja. Prevleka je izdelana iz materiala SRX® Strap, ki je na okvir pritrjen brez kavlja. Lahko ga preprosto odstranite in operete v pralnem stroju. Prevleko lahko kupite ločeno kot nadomestni del.

Indikacije · Izdelek je zasnovan tako, da zagotavlja funkcionalno podporo bolnikom z zmerno do močno spastičnostjo. Opornica se odlično obnese tudi pri bolnikih, ki se zaradi spastičnosti zdravijo z botulinumtoksinom.

Kontraindikacije · Bolnike s hitrimi nihanji in veliko spastičnostjo je težko prilagoditi. Pri teh bolnikih namesto tega priporočamo uporabo opornic TONUS®. Fleksijske kontrakture v zapestju ne smejo presežati 45 stopinj.

Predhodna aplikacija · Za izbiro pravilne velikosti upoštevajte širino nad sklepi MCP nato uporabite merilno tabelo.

Prilagajanje · Opornica RESTO DYFEX® je izdelana iz aluminijastega ogrodja in platforme. Tako lahko s postopnim prilagajanjem sledite napredku bolnika. Preverite položaj zapestja, prstov in palca. Preden začnete nastavljati okvir, odstranite pokrov z opornice. Okvir prilagodite z roko, in sicer od proksimalnega dela okvirja, nato čez zapestje, do prstov, nazadnje pa prilagodite palec. Cilj mora biti doseganje submaksimalne ekstenzije, ne da bi se sprožila spastičnost. Deli zapestja in palca so lahko precej stabilni, zato se lahko zgodi, da boste morali okvir zviti čez rob. Po končani nastavitvi ponovno pritrdite pokrov, pri čemer začnete s proksimalnim delom.

Uporaba · Odprite oba trakova nad platformo, trak za prste in trak za palec. Najprej namestite trak na zapestje, nato pa še proksimalni trak. Zaprite trak čez platformo za prste in nato prilagodite trak za palec.

Opornica je opremljena tudi z modularnim trakom, s katerim lahko zagotovite večjo podporo pri upogibu. Pritrdi se lahko na volarni del platforme za prste in poteka po hrbtnem delu zapestja, tako da se pritrdi na proksimalni del platforme za zapestje. Lahko jo obrnete in pritrdite radialno-ulnarno ali ulnarno-radialno. Oglejte si slike v navodilih.

Prilagajanje zračnih mehurjev · Ko je opornica nameščena, lahko mehurje prilagodite. Priložena črpalka ima dve konici. Prozorna vbrizga zrak, črna konica pa ga izprazni. Ventilni so nameščeni na ulnarni strani opornice. Sprednji ventil napihuje mehur za prste, zadnji ventil pa mehur MCP.

MCP lok · Pred napihovanjem najprej preverite položaj sklepov MCP. Če imate ulnarni naklon MCP III-V, povečajte tlak v zadnjem ventilu, da napolnite mehur MCP. Začnite z majhnim napihovanjem, dovolj velikim, da podpira lok MCP.

Dinamično podaljšanje PIP/DIP · Ko je lok MCP nastavljen, preverite položaj prstov. Okvir zagotavlja osnovno oporo, mehurji pa dinamično ekstenzijo. Najprej postopoma napihnite mehur za prste in skrbno preverite položaj MCP in PIP/DIP. Prepričajte se, da pritisk ne povzroča prekomerne ekstenzije sklepov MCP glede na ekstenzijo sklepov PIP in DIP.

Da bi to preprečili, povečajte tlak v mehuru MCP ali izpraznite mehur za prste, tako da dosežete optimalno ravnovesje med ekstenzijo MCP-PIP-DIP. Ko je mehur za prste popolnoma napolnjen, je izbočene oblike, da omogoči ločevanje prstov.

Če želite doseči višjo stopnjo dinamične ekstenzije prstov, izpraznite oba mehurja, prilagodite platformo za prste za dodatno ekstenzijo in začnite od zgoraj z napihovanjem obeh mehurjev.

Dodatne prilagoditve · Okvir je precej stabilen, zato ga je lažje upogniti čez rob mize. Platformo za prste in palec lahko nastavite z roko. Izogibajte se ponavljajočemu se upogibanju na istem mestu, saj bi to lahko povzročilo poškodbe strukture.

Čas uporabe · Priporočamo, da opornico nosite 1-2 uri, po možnosti 2-3-krat na dan.

Opornica se lahko uporablja tudi kot nočna opornica, vendar šele po 2-3 tednih nošenja v skladu z zgornjim priporočilom. S tem preprečite, da bi se na bolniku pojavile sledi pritiska trakov ali okvirja.

Odstranitev opornice · Odprite trakove in odstranite opornico. Vedno nato preverite, ali so vidne sledi pritiska.

Priporočamo, da mehurje ob odstranitvi izpraznite.

Sestava materiala: Okvir: Aluminiasto jedro je prekrito s 100-odstotno peno CR in poliamidom
Trakovi: 100% poliestrska pena s prevleko iz poliamida
Pokrov: 95% poliester, 5% spandex
Izdelek je 100% brez lateksa.

Navodila za nego in previdnostni ukrepi · Priporočamo, da prevleko operete enkrat na teden. Lahko jo perete v pralnem stroju pri 60°C, pri čemer uporabite vrečko za pranje perila. Po potrebi lahko opornico operete tudi v pralnem stroju pri 40 stopinjah. Bolnike z občutljivo kožo, diabetesom ali slabo prekrvavitvijo je treba pogosto spremljati glede sledi pritiska, ko nosijo opornico. Bolniki z alergijami na materiale morajo pred uporabo preveriti sestavine materiala.

Več informacij je na voljo na spletni strani www.mediroyal.se



Navodil RESTO DYFEX®

Informacije ogólne · Przeczytaj uważnie poniższe instrukcje. Ortezę RESTO DYFEX® należy zawsze stosować w ramach planu rehabilitacji ustalonego wspólnie przez lekarza i terapeutę. W przypadkach słabego krążenia, zmniejszonej wrażliwości lub cukrzycy należy zwracać uwagę na ślady ucisku lub miejscowy obrzęk podczas noszenia ortozy. Jeśli podczas stosowania stan pacjenta pogorszy się, należy przerwać użytkowanie i skontaktować się z lekarzem lub terapeutą. Jeśli produkt został dopasowany przez przeszkolonego specjalistę medycznego, takiego jak terapeuta zajęciowy, fizjoterapeuta, technik ortopedę lub lekarz, należy zwrócić się do niego po poradę i dalsze instrukcje. Należy przestrzegać instrukcji prania podanych na etykiecie produktu. W przypadku alergii kontaktowych skład materiału można znaleźć na etykiecie. Więcej informacji na www.mediroyal.se

Zastosowanie · Koncept ortozy RESTO DYFEX® został opracowany i opatentowany przez Mediroyal. Orteza składa się z plastycznej ramy podtrzymującej dolną część ramienia, nadgarstek, palce i kciuk. Platforma na palce ma dwa zintegrowane nadmuchiwane pęcherze. Pęcherze wspomagają funkcję platformy na palce, zapewniając dynamiczne wsparcie łuku śródreżca i przedłużenie palców. Stałe i powolne wydłużanie ścięgien zginaczy przez długi czas zmienia wrażliwość receptorów mięśniowych, prowadząc do podwyższenia progów wywołania spastyczności.

- Pierwszy pęcherz jest umieszczany bezpośrednio pod stawami MCP - daje wsparcie i wywiera niewielki nacisk na łuk śródreżca.
- Drugi pęcherz jest umieszczony na platformie palców, tuż przed stawami MCP. Zapewnia wsparcie dla mięśni wewnętrznych w celu wydłużenia stawów PIP i DIP palców. Zalecamy, napompowanie pęcherzy po założeniu szyny i opróżnienie po jej zdjęciu.
- Ramę można regulować indywidualnie do submaksymalnego wyprostów nadgarstka i palców. Interakcja między statyczną ramą a dynamicznymi pęcherzami umożliwia osiągnięcie indywidualnego maksymalnego wyprostów dla danego pacjenta.

Material · Platformę i ramę pokryto pianką neoprenową z funkcją wypierania nacisku. Wierzchni pokrowiec wykonano z mikrofibry, która zapewnia zarówno wysoki komfort,

SI

PL

jak i odprowadzanie wilgoci. Mikrofibra ta umożliwi mocowanie do tkaniny na materiale pokrowca bez użycia haczyków, co ułatwia zakładanie i zdejmowanie pokrowca bez konieczności szukania pętli. Taśmy są wykonane ze stabilnej pianki, która zabezpiecza ramę podczas noszenia. Części zaczepowe są wykonane z niskoprofilowego haczyka, który można przymocować w dowolnym miejscu na zewnątrz ramy. Pokrowiec jest wykonany z materiału SRX® Strap, który jest mocowany do ramy bez haczyków. Można go łatwo zdjąć i wyprać w pralce. Pokrowiec można zakupić osobno jako zamiennik.

Wskazania · Produkt został zaprojektowany w celu zapewnienia wsparcia w funkcjonowaniu pacjentów ze spastycznością w stopniu umiarkowanym do wysokiego. Szyna doskonale się sprawdza także u pacjentów w trakcie leczenia spastyczności toksyną botulinową.

Przeciwwskazania · Ortezę może być trudno dopasować u pacjentów z nagłymi zmianami i wysoką spastycznością. Dla takich pacjentów zalecamy stosowanie szyn TONUS®. Przykurcze zgięciowe w nadgarstku nie powinny przekraczać 45 stopni.

Przed założeniem · Aby wybrać odpowiedni rozmiar należy zmierzyć szerokość dłoni na wysokości stawów MCP a następnie skorzystać z tabeli rozmiarów.

Dopasowanie · Szynę RESTO DYFEX® wykonano z plastycznej, aluminiowej ramy i platformy. Konstrukcja ta umożliwi śledzenie postępów pacjenta poprzez stopniową regulację. Sprawdź pozycję nadgarstka, palców i kciuka. Przed rozpoczęciem regulacji ramy zdejmij osłonę z szyny. Dopasuj ramę ręcznie, zaczynając od odcinka proksymalnego, następnie nad nadgarstkiem kontynuując do palców a na końcu regulując kciuk. Celem powinno być osiągnięcie submaksymalnego wyprostu bez wywoływania spastyczności. Części nadgarstka i kciuka mogą być dość stabilne i mogą wymagać zgięcia ramy o krawędź np. stołu. Po zakończeniu regulacji ponownie załóż osłonę, zaczynając od części proksymalnej, znajdującej się bliżej.

Zakładanie · Otwórz dwie taśmy na platformie, taśmę na palec i taśmę na kciuk. Zaczynaj od przełożenia taśmy przez nadgarstek, a następnie taśmy proksymalnej. Zapnij taśmę na platformie palców, a następnie wyreguluj taśmę kciuka.

Szyna jest również wyposażona w modułową taśmę, którą można użyć do zapewnienia większego wsparcia w zgięciu. Można ją przymocować do części na wewnętrznej stronie dłoni platformy palców i przeciągnąć przez część grzbietową nadgarstka, mocując ją do części proksymalnej platformy nadgarstka. Można ją mocować naprzemiennie: promieniowo-łokciowo lub łokciowo-promieniowo. Zobacz zdjęcia w instrukcji.

Regulacja pęcherzy powietrza · Po dopasowaniu szyny należy wyregulować pęcherze. Dołączona pompka ma dwie końcówki. Przezroczysta końcówka włącza powietrze, a czarna je spuszcza. Na łokciowej stronie szyny zamieszczono zawory. Przedni zawór wstrzykuje powietrze do pęcherza palcowego, a tylny do pęcherza pod stawami śródręcznymi MCP.

Łuk śródręcza MCP · Rozpocznij od sprawdzenia pozycji stawów MCP przed napompowaniem. W przypadku nachylenia łokciowego stawów MCP III-V należy zwiększyć ciśnienie w tylnym zaworze, aby napompować pęcherz MCP. Zaczynaj od niewielkiej ilości powietrza, tak aby podeprzeć łuk MCP.

Dynamiczne wydłużenie PIP/DIP · Po wyregulowaniu łuku MCP należy sprawdzić położenie palców. Rama zapewnia wsparcie podstawy, a pęcherze zapewniają dynamiczne wydłużenie. Rozpocznij od stopniowego napełniania pęcherza pod palcami, dokładnie

sprawdzając położenie stawów MCP i PIP/DIP. Upewnij się, że ciśnienie nie powoduje nadmiernego wyprostowania stawów MCP w stosunku do wyprostowania stawów PIP i DIP.

Aby temu zapobiec, należy zwiększyć ciśnienie w pęcherzu MCP lub spuścić powietrze z pęcherza palców, aby osiągnąć optymalną równowagę między MCP-PIP-DIP. Po całkowitym napompowaniu pęcherz palców będzie miał wypukły kształt, aby wspierać rozdzielanie palców.

Jeśli chcesz osiągnąć wyższy stopień dynamicznego wyprostowania palców, spuść powietrze z obu pęcherzy, wyreguluj platformę palców do większego wyprostowania i zacznij od góry napełniając oba pęcherze.

Dalsze dopasowanie · Rama jest dość sztywna i łatwiej ją zgąć o krawędź stołu. Platformę na palce i kciuk można regulować ręcznie. Należy unikać powtarzalnego zginania w tym samym miejscu, ponieważ może to spowodować uszkodzenie konstrukcji.

Czas używania · Zalecamy noszenie szyny przez 1-2 godziny, najlepiej 2-3 razy dziennie.

Szynę można także traktować jako szynę na noc, ale tylko po upływie 2-3 tygodni noszenia zgodnie z powyższymi zaleceniami. Ma to na celu uniknięcie powstania u pacjenta śladów ucisku od taśm lub ramy.

Zdejmowanie szyny · Odepnij taśmę i zdejmij ortezę. Zawsze sprawdzaj, czy nie powstały ślady ucisku. Po zdjęciu zalecamy spuszczenie powietrza z pęcherzy.

Skład materiałowy:

- Rama: Aluminiowy rdzeń pokryty 100% pianką neoprenową i poliamidem
- Taśmy: 100% pianka poliesterowa z osłoną z poliamidu
- Poszycie: 95% poliester, 5% spandex.
- Produkt w 100% wolny od lateksu.

Konserwacja i środki ostrożności · Zalecamy pranie pokrowca raz w tygodniu. Można go prać w pralce w temperaturze 60 stopni, używając worka do prania. W razie potrzeby szynę można również prać w pralce w temperaturze 40 stopni. Pacjenci z wrażliwą skórą, cukrzycą lub słabym krążeniem powinni być obserwowani pod kątem śladów ucisku podczas noszenia szyny. Pacjenci z alergią na materiały powinni sprawdzić skład materiałowy przed użyciem ortozy.

Więcej informacji na www.mediroyal.se

RO

Navodila

RESTO DYFEX®

Informații generale · Citiți cu atenție instrucțiunile. RESTO DYFEX® trebuie utilizat întotdeauna ca parte a unui plan de reabilitare decis de comun acord de către un medic și un terapeut. Dacă aveți o circulație deficitară, sensibilitate redusă sau diabet, fiți atenți la semnele de presiune sau la umflăturile locale atunci când utilizați produsul. Dacă starea vi se înrăutățește când folosiți produsul, întrerupeți utilizarea și contactați medicul sau terapeutul. În cazul în care produsul a fost montat de un profesionist cu pregătire medicală, cum ar fi un terapeut ocupațional, un fizioterapeut, un tehnician ortoped sau un medic, vă rugăm să vă adresați acestora pentru sfaturi și instrucțiuni suplimentare. Respectați instrucțiunile de pe etichetă privind spălarea. Dacă sunteți alergic la diferite materiale, puteți verifica eticheta pentru a vedea compoziția materialului. Pentru alte detalii, vizitați www.mediroyal.se

PL

RO

Funcția · Conceptul RESTO DYFEX® a fost dezvoltat și patentat de Mediroyal. Acesta este format dintr-un cadru maleabil care susține antebrățul inferior, încheietura mâinii, degetele și degetul mare. Platforma pentru degete are două vezicule gonflabile integrate. Veziculele completează funcția platformei degetelor, oferind un suport dinamic al arcului metacarpian și o extensie a degetelor. O întindere constantă și lentă a tendoanelor flexoare pe o perioadă lungă de timp modifică sensibilitatea receptorilor musculari, ducând la un prag mai mare de declanșare a spasticității.

- Prima vezică este plasată direct sub articulațiile MCP pentru a susține și a exercita o ușoară presiune asupra arcului metacarpian.
- A doua vezică este plasată pe platforma degetelor, chiar în fața articulațiilor MCP. Oferă sprijin mușchilor intrinseci pentru a extinde articulațiile PIP și DIP ale degetelor. Recomandăm ca veziculele să fie umflate atunci când se aplică atela și dezumflate atunci când aceasta este îndepărtată.
- Cadrul poate fi reglat individual pentru o extensie submaximală a încheieturii mâinii și a degetelor. Interacțiunea dintre cadrul static și veziculele dinamice face posibilă atingerea extensiei maxime individuale, specifică fiecărui pacient.

Material · Platforma și cadrul sunt acoperite cu spumă CR cu funcție de deplasare a presiunii. Husa este din microfibră, care asigură atât un confort ridicat, cât și transportul umidității. Microfibră are un atașament fără cârlige la țesătura materialului de acoperire, facilitând aplicarea și îndepărtarea husei fără a necesita cârlige sau bucle. Curelele sunt realizate dintr-un material stabil din spumă care fixează cadrul pe pacient. Piesele de cârlig sunt realizate din cârlig cu profil redus, care pot fi atașate oriunde pe partea exterioară a cadrului. Husa este fabricată din materialul SRX® Strap, cu fixare la cadrul fără cârlige. Poate fi îndepărtată cu ușurință și spălată la mașină. Husa poate fi achiziționată separat ca înlocuitor.

Indicații · Produsul a fost conceput pentru a oferi un suport funcțional pacienților cu spasticitate moderată până la mare. Atela funcționează, de asemenea, excelent pentru pacienții care urmează un tratament cu toxină botulinică pentru spasticitate.

Contraindicații · Pacienții cu fluctuații rapide și spasticitate ridicată pot fi dificil de adaptat. Pentru acești pacienți recomandăm în schimb utilizarea atelelor TONUS®. Contractele de flexie la nivelul încheieturii mâinii nu trebuie să depășească 45 de grade.

Înainte de aplicare · Pentru a selecta dimensiunea corectă, efectuați măsurarea lățimii peste articulațiile MCP apoi utilizați tabelul de măsurare.

Ajustare · Atela RESTO DYFEX® este realizată dintr-un cadru și o platformă din aluminiu maleabil. Acest lucru vă permite să urmăriți evoluția pacientului prin ajustarea treptată a acestuia. Examinați poziția încheieturii mâinii, a degetelor și a degetului mare. Scoateți husa de pe atelă înainte de a începe să reglați cadrul. Reglați cadrul cu mâna, începând din partea proximală a cadrului, apoi peste încheietura mâinii, continuând cu degetele și reglând în cele din urmă degetul mare. Scopul ar trebui să fie atingerea unei extensii submaximale fără a declanșa spasticitate. Părțile încheieturii mâinii și ale degetului mare pot fi destul de stabile și ar putea fi necesar să îndoiiți cadrul peste o margine. După ce ați finalizat reglajul, fixați din nou husa, începând cu partea proximală.

Aplicare · Deschideți cele două curele de deasupra platformei, cureaua pentru degete și cureaua pentru degetul mare. Începeți prin a aplica cureaua peste încheietura mâinii, apoi cureaua proximală. Închideți cureaua peste platforma degetelor și apoi reglați cureaua pentru degetul mare.

Atela este, de asemenea, prevăzută cu o curea modulară care poate fi utilizată pentru a oferi mai mult sprijin în flexie. Acesta poate fi atașată pe partea volară a platformei degetelor și poate fi trecută pe partea dorsală a încheieturii mâinii, fixându-o pe partea proximală a platformei încheieturii mâinii. Acesta poate fi alternată, atașându-o fie radial-ulnar, fie ulnar-radial. vedeți imaginile din instrucțiuni.

Ajustarea veziculelor de aer - După ce atela a fost montată, veziculele pot fi ajustate. Pompa inclusă are două vârfuluri. Cel transparent injectează aer, iar vârful negru dezumflă. Valvele sunt plasate pe partea ulnară a atelei. Supapa din față injectează vezica degetului, iar supapa din spate injectează vezica MCP.

Arc MCP · Începeți prin a verifica poziția articulațiilor MCP înainte de umflare. Dacă aveți o pantă ulnară a MCP III-V, creșteți presiunea în supapa din spate pentru a umfla vezica MCP. Începeți cu o inflație mică, suficientă pentru a susține arcul MCP.

Extensie dinamică PIP/DIP · După ce arcul MCP este reglat, verificați poziția degetelor. Cadrul asigură suportul de bază, iar veziculele asigură extensia dinamică. Începeți prin umflarea treptată a vezicii degetelor, verificând cu atenție poziția MCP și PIP/DIP. Asigurați-vă că presiunea nu produce o hiperextensie a articulațiilor MCP, în raport cu extensia articulațiilor PIP și DIP.

Pentru a preveni acest lucru, fie creșteți presiunea în vezica MCP, fie dezumflați vezica degetului, astfel încât să atingeți un echilibru optim de extensie între MCP-PIP-DIP. Vezica pentru degete, odată ce este complet umflată, va avea o formă convexă pentru a susține separarea degetelor.

Dacă doriți să atingeți un grad mai mare de extensie dinamică a degetelor, dezumflați ambele vezicule, reglați platforma degetelor pentru a obține o extensie mai mare și începeți de la început cu umflarea ambelor vezicule.

Alte ajustări · Rama este destul de stabilă și este mai ușor să o îndoiiți pe marginea unei mese. Platforma pentru degete și degetul mare pot fi ajustate manual. Evitați îndoirea repetată în același loc, deoarece acest lucru ar putea provoca deteriorarea structurii.

Timp de utilizare · Recomandăm purtarea atelei 1-2 ore pe rând, de preferință de 2-3 ori pe zi. Atela poate fi folosită și ca atelă de noapte, dar numai după ce a fost purtată timp de 2-3 săptămâni conform recomandărilor de mai sus. Aceasta pentru a evita ca pacientul să aibă urme de presiune de la curele sau cadru.

Îndepărtarea atelei · Deschideți curelele și îndepărtați atelele. Verificați întotdeauna dacă există urme de presiune. Vă recomandăm să dezumflați veziculele când le scoateți.

Materiale:
Cadru: Miez din aluminiu acoperit cu 100% spumă CR și poliamidă
Curele: 100% spumă de poliester cu acoperire din poliamidă
Husă: 95% poliester, 5% spandex
Produsul este 100% fără latex.

Instrucțiuni de întreținere și precauții · Vă recomandăm să spălați husa o dată pe săptămână. Se poate spăla la mașină la 60 de grade, folosind un sac de rufe. De asemenea, atela poate fi spălată la mașină la 40 de grade, dacă este necesar. Pacienții cu pielea sensibilă, diabet sau circulație slabă trebuie să fie observați pentru semne de presiune atunci când poartă atela. Înainte de folosire, pacienții cu alergii la materiale trebuie să verifice conținutul de materiale.

Mai multe informații pot fi găsite pe www.mediroyal.se

Общая информация · Внимательно прочитайте инструкцию RESTO DYFEX® всегда следует применять в качестве части плана реабилитации, разработанного врачом совместно с физиотерапевтом. При наличии нарушений циркуляции крови, пониженной чувствительности или сахарного диабета, при использовании изделия необходимо находиться под наблюдением на предмет возникновения следов сдавления или местного отека. Если при использовании изделия ваше состояние ухудшится, следует прекратить его использование и связаться с врачом или физиотерапевтом. Если подгонку изделия проводил обученный медицинский персонал, например, эрготерапевт, физиотерапевт, техник ортопед или врач, пожалуйста, обратитесь к ним за советом и дальнейшими инструкциями. Следуйте инструкциям по стирке на этикетке изделия. Если у Вас имеется аллергия на какие-то материалы, ознакомьтесь с информацией о составе изделия на этикетке. Дополнительная информация представлена на сайте www.mediroyal.se

Функция · Концепция RESTO DYFEX® была разработана и запатентована компанией Mediroyal. Шина состоит из податливого каркаса для поддержки нижней части руки, запястья, пальцев и большого пальца руки. Платформа для пальцев имеет две встроенные надувные камеры. Камеры дополняют функции платформы для пальцев, обеспечивая динамическую поддержку пястной (метакарпальной) дуги и разгибание для пальцев. Постоянное и медленное удлинение сухожилий сгибателей в течение длительного периода времени изменяет чувствительность мышечных рецепторов, что приводит к более высокому порогу возникновения спастичности.

- Первая камера размещена непосредственно под метакарпальными (MCP) суставами, чтобы поддерживать пястную дугу и оказывать на нее легкое давление.
- Вторая камера размещена на платформе для пальцев непосредственно перед метакарпальными суставами. Это обеспечивает поддержку внутренних мышц для разгибания дистальных проксимальных (PIP) и дистальных (DIP) межфаланговых суставов и пальцев. Мы рекомендуем, чтобы во время применения шины камеры были надуты, а вне использования - спущены.
- Каркас можно подогнать индивидуально до субмаксимального разгибания запястья и пальцев. Взаимодействие между статичным каркасом и динамичными камерами позволяет достичь максимально возможного индивидуального разгибания для конкретного пациента.

Материал · Платформа и камера покрыты пеной из хлоропреновой резины (CR-foam) с функцией перераспределения давления. Сверху шина покрыта микрофиброй, которая обеспечивает как повышенный комфорт, так и отведение влаги. Эта микрофибра крепится к ткани чехла с помощью «безкрючковой» технологии, что облегчает надевание и снятие чехла без необходимости использовать технологию контактных лент велкро (лент-липучек). Ремни изготовлены из стабильного пенного материала, который фиксирует каркас на пациенте. Крючковая часть изготовлена из крючков с низким профилем, которые могут крепиться к любому месту внешней части каркаса. Чехол изготовлен из материала SRX® Strap, который закрепляется на каркасе без крючков. Его можно

легко снимать и стирать в стиральной машине. Чехол можно приобрести отдельно в качестве замены.

Показания · Изделие разработано для обеспечения функциональной поддержки для пациентов со спастичностью от умеренной до высокой степени. Шина также прекрасно работает у пациентов, которые получают лечение спастичности ботулиновым токсином.

Противопоказания · У пациентов с быстрыми флуктуациями и высокой спастичностью подгонка может представлять сложности. Для этих пациентов мы вместо этого рекомендуем использовать шины TONUS®. Сгибательная контрактура в запястье не должна превышать 45 градусов.

Предварительное наложение · Для того, чтобы выбрать правильный размер, измерьте ширину кисти поверх метакарпальных (MCP) суставов и затем воспользуйтесь таблицей измерений.

Подгонка · Шина RESTO DYFEX® состоит из податливого алюминиевого каркаса и платформы. Это позволяет следовать прогрессии пациента, постепенно корректируя подгонку. Исследуйте положение запястья, пальцев и большого пальца руки. Перед тем, как начинать подгонку каркаса, снимите с шины чехол. Подгоняйте каркас с помощью рук, начиная с проксимальной части каркаса, затем поверх запястья, далее переходя к пальцам, и завершая подгонкой большого пальца. Целью должно быть достижение субмаксимального разгибания, при котором не возникает спастичность. Части каркаса для запястья и для большого пальца могут быть довольно стабильными, и возможно вам потребуется загнуть каркас через край. После завершения подгонки наденьте на шину чехол, начиная с проксимальной части.

Применение · Расстегните два ремня поверх платформы, ремень для пальцев и ремень для большого пальца. Начните с наложения ремня поверх запястья, затем - проксимальный ремень. Закрепите ремень поверх платформы для пальцев, а затем подгоните ремень для большого пальца.

Шину также можно подгонять с помощью модульного ремешка, который можно использовать для обеспечения большей поддержки при сгибании. Его можно прикрепить на ладонной части платформы для пальцев, провести поверх дорсальной части запястья и закрепить на проксимальной части платформы для запястья. Его можно попеременно закреплять либо радиально-ульнарно, либо ульнарно-радиально. Смотрите иллюстрации в инструкции.

Подгонка воздушных камер · После того, как завершена подгонка шины, можно заняться подгонкой воздушных камер. У прилагаемого насоса есть два наконечника. Прозрачный предназначен для накачивания воздуха, а черный - для откачивания. Клапаны размещены на локтевой части шины. Передний клапан накачивает пальцевую камеру, а задний клапан накачивает метакарпальную камеру.

Пястная (MCP) дуга · Перед закачкой воздуха начните с проверки положения метакарпальных (MCP) суставов. При наличии локтевого уклона суставов MCP III-V повысьте давление в заднем клапане, чтобы надуть MCP камеру. Начните с небольшой накачки камеры, достаточной для поддержки пястной дуги.

Динамическое разгибание суставов PIP/DIP · После завершения подгонки метакarpальной дуги проверьте положение пальцев. Каркас обеспечивает базовую поддержку, а камеры будут обеспечивать динамическое разгибание (экстензию). Начните с постепенного накачивания пальцевой камеры, осторожно проверяя положение MCP и PIP/DIP суставов. Убедитесь, что давление не вызывает гиперэкстензии MCP-суставов по отношению к экстензии PIP и DIP суставов.

Для того, чтобы это предотвратить, либо повысьте давление в MCP-камере, либо спустите воздух из камеры для пальцев, чтобы достичь оптимального баланса между MCP-PIP-DIP. После того как камера для пальцев будет полностью надута, она обретет выпуклую форму, чтобы поддерживать разделение пальцев.

Если вы хотите достичь более высокой степени динамического разгибания пальцев выпустите воздух из обеих камер, настройте платформу для пальцев на дальнейшее разгибание и надуйте обе камеры, начиная с верхней.

Дальнейшая подгонка · Каркас довольно стабилен, и его легче сгибать через край стола. Платформу для пальцев и большой палец можно подгонять с помощью рук. Избегайте повторного сгибания одного и того же места, поскольку это может вызвать повреждения структуры.

Время использования · Мы рекомендуем носить шину в течение 1-2 часа за один раз, предпочтительно 2-3 раза в день.

Шину также можно использовать в качестве ночной шины, но лишь только после того, как пациент уже носил ее в течение 2-3 недель в соответствии с вышеприведенными рекомендациями. Это необходимо во избежание развития у пациента каких-либо следов сдавливания от ремней или каркаса.

Удаление шины · Растегните ремни и снимите шину. После этого всегда проверяйте, не появились ли следы сдавливания.

При снятии шины рекомендуем сдувать воздушные камеры.

Состав материала: Каркас: Алюминиевый остов, покрытый 100% пеной из хлоропреновой резины и полиамидом
Ремни: 100% полиэфирная пена с полиамидным покрытием
Чехол: 95% полиэстер, 5% спандекс
Изделия на 100% свободны от латекса.

Инструкции по уходу и меры предосторожности · Мы рекомендуем стирать чехол раз в неделю. Это может быть машинная стирка при 60 градусах с использованием мешка для стирки. При необходимости шину также можно стирать в машинке при температуре 40 градусов. Во время ношения шины пациентов с чувствительной кожей, диабетом или нарушением циркуляции следует наблюдать на предмет появления следов сдавливания. Пациентам с аллергией на материалы перед применением шины следует проверить состав материала.

Дополнительную информацию можно найти на сайте www.mediroyal.se

一般資訊 · 請仔細閱讀說明。RESTO DYFEX® 應始終用作醫生和治療師共同決定的康復計劃的一部分。如果您的血液循環不良、敏感度減退或患有糖尿病，請在使用本品時留意壓力痕跡或局部腫脹。如果您在使用本品時病情惡化，請停止使用並聯絡醫生或治療師。如果產品是由受過醫療訓練的專業人員（如職業治療師、物理治療師、骨科技師或醫生）安裝的，請諮詢他們獲取建議和進一步說明。按照產品標籤上的清洗說明進行清洗。如果您對材料過敏，可以在標籤上查看材料成分。如需更多資訊，請瀏覽 www.mediroyal.se

功能 · RESTO DYFEX® 方案由 Mediroyal 開發並獲得專利。它包括一個可彎曲的支架，可支撐前臂、手腕、手指和拇指。手指平台有兩個整合氣囊。充氣氣囊透過為掌骨弓和手指伸展提供動態支撐來改善手指平台的功能。長時間保持屈肌腱穩定、緩慢的拉伸會改變肌肉感受器的敏感性，從而增加觸發痙攣的閾值。

- 第一個球囊直接放置在 MCP 關節下方，以支撐掌骨弓並向其施加輕微壓力。
- 第二個氣球放置在手指平台上，就在 MCP 關節的前方。它為手掌內在肌肉提供支撐，以伸展手指的 PIP 和 DIP 關節。我們建議配戴夾板時為膀胱充氣，取下夾板時排空膀胱。
- 手部支架可以單獨調節，以實現手腕和手指的次最大伸展。靜態支架和動態球囊之間的相互作用可以實現特定患者的個體最大伸展。

材料 · 平臺和支架外層覆蓋著可釋放壓力的 CR 泡棉。頂層的襯片由一種超細纖維組成，具有高舒適度且透氣。這種超細纖維不需黏扣帶即可黏著在支架外層的織物，因此可輕鬆貼上和取下襯片。綁帶由穩定的泡棉材料製成，可將支架固定在患者身上。黏扣由微小的射出勾製成，可以黏貼在支架外側的任何位置。襯片由 SRX® 綁帶材料製成，不需黏扣即可黏貼至支架。襯片可以輕鬆地取下，用洗衣機清洗。可單獨購買襯片替換。

適應症 · 本品旨在為中度至高度痙攣的患者提供功能支撐。此支架也適用於正在接受肉毒桿菌毒素治療的痙攣患者。

禁忌症 · 有快速波動和高度痙攣的患者可能難以適應本品。我們建議這些患者使用 TONUS® 支架。手腕的彎曲攣縮不應超過 45 度。

使用前 · 要選擇正確的尺寸，請測量 MCP 關節的寬度 然後請參照尺寸表。

調整 · RESTO DYFEX® 支架由可彎折的鋁支架和平臺製成。這使您可以透過逐漸調支架來跟蹤患者的進展情況。檢查手腕、手指和拇指的位置。在開始調整支架之前，請先從支架上取下襯片。用手調整支架，從支架的近端部分開始，然後在手腕上，繼續到手指，最後調整拇指。目標應該是在不引發痙攣的情況下達到次最大伸展位置。手腕和拇指的部件很堅固，可能需要靠在桌邊將支架彎曲。完成調整後，從近端部分開始重新安裝襯片。

使用時 · 打開箱架上的兩條綁帶、手指帶和拇指帶。首先先合上手腕處的綁帶，然後合上近端的綁帶。合上手指帶，然後調整拇指帶。

支架還配備了一條加強帶，可在彎曲時提供更多支撐。它一端可以黏貼在手指平臺的掌部，然後橫過手腕的背部，另一端黏在近端綁帶上。它可以交換方向：由內側往外側或由外側往內側黏著。請參閱說明中的圖片。

調整氣囊 · 裝上支架後，即可調整氣囊。隨附的幫浦有兩個吸頭。透明吸頭注入空氣，黑色吸頭放氣。充氣閥位置在支架的外側。前閥將空氣注入手指部充氣囊，後閥將空氣注入 MCP 囊。

MCP 弓 · 首先在充氣前檢查 MCP 關節的位置。如果您的 MCP III-V 傾斜，請增加後閥的壓力以充氣 MCP 充氣囊。從小幅度充氣開始，足以支撐 MCP 弓。

PIP/DIP 動態伸展 · 調整 MCP 弓後，請檢查手指的位置。支架提供基本支撐，充氣囊提供動態伸展。慢慢的充氣手指氣囊，並仔細檢查

MCP 和 PIP/DIP 的位置。確保壓力沒有過度伸展 MCP 關節，並對照 PIP 和 DIP 關節的伸展程度。

為了防止這種情況發生，可加大充氣MCP氣囊，或釋放手指氣囊，以便在 MCP-PIP-DIP 之間達到最佳伸展平衡。一旦完全充氣，指囊將呈凸起形狀，以支持手指分離。

如果要達到更高程度的動態手指伸展，請將兩個囊放氣，調整手指平臺以進一步伸展，並參照上述說明重新開始充氣兩個氣囊。

進一步調整 · 支架相當堅固，靠在桌邊會較容易彎曲。手指平臺和拇指可以用手調整。請避免在同一個地方重複彎曲，因為這可能會導致結構損壞。

使用時間 · 我們建議每次佩戴1-2 小時，最好每天 2-3 次。

支架也可以用作夜間使用，但前提是已先根據前述說明佩戴 2-3 週之後。這是為了避免患者因綁帶或支架而出現任何壓力痕跡。

取下支架 · 打開綁帶並拆下支架。始終檢查壓力痕跡。

我們建議在取下支架時將氣囊放氣。

材料成分： 支架：鋁支架外層包覆 100% CR 泡棉和尼龍布。

綁帶：100% PE 泡棉，外層貼尼龍布

襯片：95% PE，5% 彈性纖維。

本品完全不含乳膠。

保養說明和注意事項 · 建議每週清洗一次襯片。可使用洗衣袋在 60 度水溫下清洗。如有需要，支架可在 40 度水溫下用洗衣機清洗。佩戴支架時，應觀察敏感性皮膚、糖尿病或血液循環不良的患者是否有壓力痕跡。物質過敏患者應在使用前檢查材料成分。

更多資訊可在 www.mediroyal.se 查詢



說明

RESTO DYFEX®

一般信息 · 请仔细阅读说明。RESTO DYFEX® 应始终用作医生和治疗师共同决定的康复计划的一部分。如果您的血液循环不良、敏感度减退或患有糖尿病，请在使用本品时留意压力痕迹或局部肿胀。如果您在使用本品时病情恶化，请停止使用并联络医生或治疗师。如果产品是由受过医疗训练的专业人员（如职业治疗师、物理治疗师、骨科技师或医生）安装的，请咨询他们获取建议和进一步说明。按照产品卷标上的清洗说明进行清洗。如果您对材料过敏，可以在标签上查看材料成分。如需更多信息，请浏览 www.mediroyal.se

功能 · RESTO DYFEX® 方案由 Mediroyal 开发并获得专利。它包括一个可弯曲的支架，可支撑前臂、手腕、手指和拇指。手指平台有两个集成气囊。充气气囊通过为掌骨弓和手指伸展提供动态支撑来改善手指平台的功能。长时间保持屈肌腱稳定、缓慢的拉伸会改变肌肉感受器的敏感性，从而增加触发痉挛的阈值。

- 第一个球囊直接放置在 MCP 关节下方，以支撑掌骨弓并向其施加轻微压力。
- 第二个气球放置在手指平台上，就在 MCP 关节的前面。它为手掌内在肌肉提供支撑，以伸展手指的 PIP 和 DIP 关节。我们建议佩戴夹板时给膀胱充气，取下夹板时排空膀胱。
- 手部支架可以单独调节，以实现手腕和手指的次最大伸展。静态支架和动态球囊之间的相互作用可以实现特定患者的个体最大伸展。

材料 · 平台和支架外层覆盖着可释放压力的 CR 泡棉。顶层的衬片由一种超细纤维组成，具有高舒适度且透气。这种超细纤维不需黏扣带即可黏着在支架外层的织物，因此可轻松贴上和取下衬片。绑带由稳定的泡棉材料制成，可将支架固定在患者身上。黏扣由微小的射出勾制成，可以黏贴在支架外侧的任何位置。衬片由 SRX® 绑带材料制成，不需黏扣即可黏贴至支架。衬片可以轻松地取下，用洗

衣机清洗。可单独购买衬片替换。

适应症· 本品旨在为中度至高度痉挛的患者提供功能支撑。
此支架也适用于正在接受肉毒杆菌毒素治疗的痉挛患者。

禁忌症· 有快速波动和高度痉挛的患者可能难以适应本品。我们建议这些患者使用 TONUS® 支架。手腕的弯曲挛缩不应超过 45 度。

使用前· 要选择正确的尺寸，请测量 MCP 关节的宽度 然后请参照尺寸表。

调整· RESTO DYFEX® 支架由可弯折的铝支架和平台制成。这使您可以透过逐渐调支架来跟踪患者的进展情况。检查手腕、手指和拇指的位置。在开始调整支架之前，请先从支架上取下衬片。用手调整支架，从支架的近端部分开始，然后在手腕上，继续到手指，最后调整拇指。目标应该是在不引发痉挛的情况下达到次最大伸展位置。手腕和拇指的部件很坚固，可能需要靠在桌边将支架弯曲。完成调整后，从近端部分开始重新安装衬片。

使用时· 打开支架上的两条绑带、手指带和拇指带。首先先合上手腕处的绑带，然后合上近端的绑带。合上手指带，然后调整拇指带。

支架还配备了一条加强带，可在弯曲时提供更多支撑。它一端可以黏贴在手指平台的掌部，然后横过手腕的背部，另一端黏在近端绑带上。它可以交换方向：由内侧往外侧或由外侧往内侧黏着。请参阅说明中的图片。

调整气囊· 装上支架后，即可调整气囊。随附的帮浦有两个吸头。透明吸头注入空气，黑色吸头放气。充气阀位置在支架的外侧。前阀将空气注入手指部充气囊，后阀将空气注入 MCP 囊。

MCP 弓· 首先在充气前检查 MCP 关节的位置。如果您的 MCP III-V 倾斜，请增加后阀的压力以充气 MCP 充气囊。从小幅度充气开始，足以支撑 MCP 弓。

PIP/DIP 动态伸展 · 调整 MCP 弓后，请检查手指的位置。支架提供基本支撑，充气囊提供动态伸展。慢慢的充气手指气囊，并仔细检查 MCP 和 PIP/DIP 的位置。确保压力没有过度伸展 MCP 关节，并对照 PIP 和 DIP 关节的伸展程度。

为了防止这种情况发生，可加大充气MCP气囊，或释放手指气囊，以便在 MCP-PIP-DIP 之间达到最佳伸展平衡。一旦完全充气，指囊将呈凸起形状，以支持手指分离。

如果要达到更高程度的动态手指伸展，请将两个囊放气，调整手指平台以进一步伸展，并参照上述说明重新开始充气两个气囊。

进一步调整 · 支架相当坚固，靠在桌边会较容易弯曲。手指平台和拇指可以用手调整。请避免在同一个地方重复弯曲，因为这可能会导致结构损坏。

使用时间 · 我们建议每次佩戴 1-2 小时，最好每天 2-3 次。

支架也可以用作夜间使用，但前提是已先根据前述说明佩戴 2-3 周之后。这是为了避免患者因绑带或支架而出现任何压力痕迹。

取下支架 · 打开绑带并拆下支架。始终检查压力痕迹。

我们建议在取下支架时将气囊放气。

材料成分 支架：铝支架外层包覆 100% CR 泡棉和尼龙布。

绑带：100% PE 泡棉，外层贴尼龙布

衬片：95% PE，5% 弹性纤维。

本品完全不含乳胶。

保养说明和注意事项 · 建议每周清洗一次衬片。可使用洗衣袋在 60 度水温下清洗。如有需要，支架可在 40 度水温下用洗衣机清洗。佩戴支架时，应观察敏感性皮肤、糖尿病或血液循环不良的患者是否有压力痕迹。物质过敏患者应在使用前检查材料成分。

更多信息可在 www.mediroyal.se 查询

معلومات عامة • اقرأ التعليمات بعناية. يجب دائماً استخدام RESTO DYFEX® كجزء من خطة إعادة التأهيل التي يقررها الطبيب والمعالج معاً. انتبه إلى علامات الضغط أو التورم الموضعي عند استخدام المنتج إذا كنت تعاني من ضعف الدورة الدموية أو انخفاض الحساسية أو مرض السكري. إذا تفاقمت حالتك عند استخدام المنتج، فتوقف عن استخدامه واتصل بالطبيب أو المعالج. إذا تم تركيب المنتج من قبل متخصص طبي مدرب مثل المعالج المهني أو المعالج البدني أو فني تقويم العظام أو طبيب، يرجى الرجوع إليهم للحصول على المشورة والتعليمات الإضافية. اتبع تعليمات الغسيل الموجودة على ملصق المنتج. إذا كانت لديك حساسية تجاه المواد المصنوع منها المنتج، يمكنك العثور على تركيبة المواد على الملصق. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.mediroyal.se

الوظيفة • عمل لقد تم تطوير مفهوم منتج RESTO DYFEX® وحصل على براءة اختراع من قبل Mediroyal. يتكون من إطار من لدعم الساعد والمعصم والأصابع والإبهام. تحتوي منصة أصابع القدم على جيبين مدمجين قابلين للنفخ. تكمل الأكياس القابلة للنفخ وظيفة منصة إصبع القدم من خلال توفير الدعم الديناميكي لقوس مشط القدم وتمديد أصابع القدم. يؤدي الإطالة الثابتة والبطيئة للأوتار المثنية على مدى فترة طويلة من الزمن إلى تغيير حساسية مستقبلات العضلات مما يؤدي إلى زيادة عتبة إثارة التشنج.

- يتم وضع الكيس الأول مباشرة تحت مفاصل السلاميات القريبة (MCP) لدعم قوس مشط القدم وتوفير ضغط خفيف.
- يتم وضع الكيس الثاني على منصة الأصابع، مباشرة أمام مفاصل السلاميات القريبة (MCP). يوفر الدعم للعضلات الداخلية لتمديد الكتائب القريبة والبعيدة للأصابع. ننصح بنفخ الأكياس عند وضع الجبيرة وتفريغها عند إزالة الجبيرة.
- يمكن تعديل الإطار بشكل فردي لتمديد دون الحد الأقصى للمعصم والأصابع. إن التفاعل بين الإطار الثابت والعلبة الديناميكية يجعل من الممكن تحقيق أقصى قدر ممكن من الامتداد الفرديي جعل من الممكن الوصول إلى أقصى امتداد فردي ممكن للمريض المحدد.

المواد . تتم تغطية المنصة والإطار بفوم النيوبرين (CR) مع وظيفة إزاحة الضغط. الغطاء العلوي عبارة عن ألياف دقيقة توفر راحة عالية والقدرة على نقل الرطوبة. تحتوي هذه الألياف الدقيقة على وصلة بدون خطاف تصلها بالنسيج الموجود على مادة الغطاء، مما يجعل من السهل وضع الغطاء وإزالته دون الحاجة إلى ربط الخطاف/الحلقة. الأشرطة مصنوعة من مادة رغوية ثابتة تثبت الإطار على المريض. أجزاء الخطاف مصنوعة من خطاف منخفض المستوى يمكن تركيبه في أي مكان على الجزء الخارجي من الإطار. الغطاء مصنوع من مادة حزام SRX* التي تحتوي على وصلة بدون خطاف بالإطار. ويمكن إزالته بسهولة وغسله في الغسالة. يمكن شراء الغطاء بشكل منفصل كبديل.

دواعي الاستخدام . تم تصميم المنتج لتوفير الدعم الوظيفي للمرضى الذين يعانون من التشنج المعتدل إلى العالي. تعمل الجبيرة أيضاً بشكل ممتاز مع المرضى الذين يخضعون لعلاج التشنج باستخدام توكسين البوتولينوم.

موانع الاستخدام . قد يكون من الصعب أن يتلاءم المنتج مع المرضى الذين يعانون من التقلبات السريعة والتشنج العالي. بالنسبة لهؤلاء المرضى، نوصي باستخدام جبانر TONUS* بدلاً من هذا المنتج. يجب ألا تتجاوز تقلصات الانتشاء في المعصم 45 درجة.

ما قبل الاستخدام . لتحديد المقاس الصحيح، حدد قياس العرض على المفاصل الدانية بين السلاميات. ثم استخدم مخطط المقاسات.

التعديل . تتكون جبيرة RESTO DYFEX* من إطار ومنصة من الألومنيوم القابل للطرق. ويتيح لك ذلك متابعة تقدم المريض عن طريق تعديله تدريجياً. افحص موضع الرسغ والأصابع والإبهام. قم بإزالة الغطاء من الجبيرة قبل البدء في ضبط الإطار. اضبط الإطار يدوياً، بدءاً من الجزء القريب من الإطار، ثم فوق المعصم، واستمر نحو الأصابع، ثم أخيراً قم بضبط الإبهام. يجب أن يكون الهدف هو الوصول إلى امتداد دون الحد الأقصى دون التسبب في التشنج. يمكن أن تكون أجزاء من الرسغ والإبهام مستقرة تماماً وقد تتطلب منك ثني الإطار على الحافة. بمجرد الانتهاء من الضبط، أعد تركيب الغطاء مرة أخرى، بدءاً من الجزء القريب.

الاستخدام . افتح الشريطين الموجودين فوق المنصة، حزام الأصابع وحزام الإبهام. ابدأ بوضع الحزام على المعصم، ثم الحزام القريب. أغلق الحزام فوق منصة الأصابع ثم اضبط حزام الإبهام.

تم تجهيز الجبيرة أيضًا بحزام تراكبي يمكن استخدامه لتوفير المزيد من الدعم أثناء الانتشاء. ويمكن تثبيته على الجزء الراجي من منصة الأصابع وتمريه على الجزء الظهرى من المعصم، وربطه على الجزء القريب من منصة المعصم. ويمكن تبديله عن طريق ربطه إما بالزندي الشعاعي أو بالشعاعي الزندي. انظر الصور في التعليمات.

ضبط الأكياس الهوائية - بمجرد تركيب الجبيرة، يمكن تعديل الأكياس المضخة المضمنة لها طرفان. يقوم الطرف الشفاف بحقن الهواء، بينما يقوم الطرف الأسود بتفريغ الهواء. يتم وضع الصمامات على الجانب الزندي من الجبيرة. يقوم الصمام الأمامى بحقن الهواء إلى كيس الأصابع، بينما يقوم الصمام الخلفى بحقن الهواء إلى كيس المفاصل الدانية بين السلاميات.

قوس المفاصل الدانية بين السلاميات - ابدأ بالتحقق من موضع المفاصل الدانية بين السلاميات قبل النفخ. إذا كان لديك منحدر زندي بين المفاصل الدانية بين السلاميات للأصابع بين الثالث والخامس، فقم بزيادة الضغط في الصمام الخلفى لنفخ كيس المفاصل الدانية بين السلاميات. ابدأ بنفخ بسيط يكفي لدعم قوس المفاصل الدانية بين السلاميات.

التمديد الديناميكي للسلاميات الدانية / السلاميات القاصية - بمجرد ضبط قوس المفاصل الدانية بين السلاميات، تحقق من موضع الأصابع. يوفر الإطار الدعم الأساسي وتوفر الأكياس الامتداد الديناميكي. ابدأ بنفخ كيس الأصابع تدريجيًا، وتحقق بعناية من موضع المفاصل الدانية بين السلاميات والسلاميات الدانية / السلاميات القاصية. تأكد من أن الضغط لا يفرط في فرد المفاصل الدانية بين السلاميات، فيما يتعلق بتمديد مفاصل السلاميات الدانية والسلاميات القاصية. لمنع ذلك، قم إما بزيادة الضغط في كيس المفاصل الدانية بين السلاميات أو تفريغ كيس الأصابع، حتى تصل إلى توازن التمديد الأمثل بين المفاصل الدانية بين السلاميات والسلاميات الدانية والسلاميات القاصية. كيس الأصابع، بمجرد نفخه بالكامل، سيكون محدب الشكل لدعم الفصل بين الأصابع.

إذا كنت ترغب في الوصول إلى درجة أعلى من تمديد الإصبع الديناميكي، فقم بتفريغ كلا الكيسين، واضبط منصة الأصابع للتمديد بشكل إضافي وابدأ من الأعلى بنفخ كلا الكيسين.

المزيد من الضبط - الإطار مستقر تمامًا، ومن السهل ثنيه على حافة طاوله. يمكن تعديل منصة الأصابع والإبهام يدويًا. تجنب الانحناء المتكرر في نفس المكان لأن ذلك قد يسبب أضرارًا للهيكل.

وقت الاستخدام - نوصي بارتداء الجبيرة لمدة ساعة إلى ساعتين في كل مرة، ويفضل مرتين إلى 3 مرات في اليوم.

يمكن أيضًا استخدام الجبيرة كجبيرة ليلية، ولكن فقط بعد ارتدائها لمدة أسبوعين إلى 3 أسابيع وفقًا للتوصيات المذكورة أعلاه. والهدف من ذلك تجنب ظهور أي علامات ضغط بسبب الأحزمة أو الإطار على المريض.

إزالة الجبيرة - افتح الأحزمة وأزل الجبيرة. تحقق دائمًا من عدم وجود علامات الضغط.

نوصي بتفريغ الكيس عند إزالة الجبيرة.

محتوى المواد الإطار: قلب من الألومنيوم مغطى بنسبة 100% برغوة النيوبرين (CR) والبولي أميد.

الأحزمة: فوم بوليستر بنسبة 100% مع غطاء من مادة البولي أميد
الغطاء: 95% بوليستر، 5% سباندكس.

المنتج خالٍ من اللاتكس بنسبة 100%.

تعليمات واحتياطات العناية - نوصي بغسل الغطاء مرة واحدة في الأسبوع. يمكن غسله في الغسالة على درجة حرارة 60 درجة، باستخدام كيس الغسيل. يمكن أيضًا غسل الجبيرة في الغسالة بدرجة حرارة 40 درجة إذا لزم الأمر. يجب ملاحظة علامات الضغط عند ارتداء الجبيرة للمرضى الذين يعانون من حساسية الجلد أو مرض السكري أو ضعف الدورة الدموية. يجب على المرضى الذين يعانون من الحساسية تجاه المواد التحقق من محتوى المواد قبل الاستخدام.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات على الموقع www.mediroyal.se







Mediroyal – Functional Swedish Design

Product development is a combination of ideas, material, design and know-how. At Mediroyal we have more than 20 years of experience with developing products that provides both the patient and the therapist with enhanced functionality, very day. Swedish design is unique in many ways. Quality, performance, functionality and design are all features that make a difference. That's why we are proud to label our products with "Functional Swedish Design". Because orthoses are our passion.

Mediroyal Nordic AB

Box 7052 · Staffans väg 6 B · SE-192 07 Sollentuna · Sweden

Tel +46 8 506 766 00 · info@mediroyal.se · www.mediroyal.se