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

medi Australia Pty Ltd
Unit 4/13-21 Hallmark Street
Pendle Hill NSW 2145
Australia
T +61 2 9890 8696
F +61 2 9890 8439
sales@medi.au
www.mediaustralia.com.au

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

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

medi Canada Inc / médi Canada Inc
104-1375 Lionel-Boulet,
Varennes, Québec,
QC Canada J3X 1P7
T +1 450-583-3317 / +1 800 361 3153
F +1 888-583-6827
service@medicanada.ca
www.medicanada.ca

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

medi Danmark ApS
Vejleåvej 66
2635 Ishøj
Denmark
T +45-70 25 56 10
kundeservice@sw.dk
www.medidanmark.dk

medi Bayreuth Espana SL
Carrer Primer de Maig 21
Hospitalet de Llobregat
08908 Barcelona
Spain
T +34-932 60 04 00
F +34-932 60 23 14
medi@mediespana.com
www.mediespana.com

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

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

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

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

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

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

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

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

medi Trading (Shanghai) Co. Ltd.
Room 613, HnR Group Building
No.1178, Tian Yao Qiao Road
Xuhui District, Shanghai, 200232
People's Republic of China
T +86-21 50582318
infocn@medi.cn
www.medi.cn

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

4 049772 348343

E011572000 / 08.2028



medi PT control wrap

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

medi. I feel better.

Wichtige Hinweise
Das Medizinprodukt MD ist nur zum mehrfachen Gebrauch an einem Patienten bestimmt. Wird es für die Behandlung von mehr als einem Patienten verwendet, erlischt die Produkthaftung des Herstellers. Sollten übermäßige Schmerzen oder ein unangenehmes Gefühl während des Tragens auftreten, legen Sie das Produkt bitte ab und kontaktieren Sie umgehend Ihren Arzt oder ihr versorgendes Fachgeschäft. Tragen Sie das Produkt nur auf intakter oder wundversorgter Haut, nicht direkt auf verletzter oder versehrter Haut und nur unter vorheriger medizinischer Anleitung.

Important notes
This medical device MD is made only for multiple uses on a single patient. If it is used for treating more than one patient, the manufacturer's product liability will become invalid. If you experience excessive pain or any discomfort whilst wearing, remove the product and immediately contact your doctor or medical supply store. Only wear the product on unbroken skin or over injured skin that has been medically treated, not directly on injured or damaged skin, and only after previous consultation with a medical professional.

Remarques importantes
Le dispositif médical MD est destiné à un usage multiple sur un patient. S´il est utilisé pour le traitement de plusieurs patients, le fabricant décline toute responsabilité. Si vous ressentez des douleurs excessives ou une sensation désagréable pendant le port, veuillez retirer l'orthèse et immédiatement consulter retirer votre médecin ou le magasin spécialisé qui vous l'a vendue. Ne portez le produit que sur la peau intacte ou dont la plaie est soignée, et non directement sur la peau blessée ou abîmée et seulement suivant une recommandation médicale préalable.

Advertencia importante
El producto médico MD solo está destinado a su uso múltiple en un paciente. En el caso de que se utilice para el tratamiento de más de un paciente, desaparece la responsabilidad del fabricante sobre el producto. Si siente un dolor excesivo o una sensación de incomodidad con el producto puesto, quítuselo y póngase en contacto con su médico o especialista. Coloque el producto solo sobre la piel intacta o curada, no lo haga directamente sobre la piel lesionada o dañada y hágalo siempre bajo prescripción médica.

Indicações importantes
O dispositivo médico MD destina-se a utilização múltipla em apenas num paciente. Se for utilizado para o tratamento de mais de um paciente, prescreve a responsabilidade do fabricante. Caso sinta dores insuportáveis ou desconforto durante a utilização, coloque o produto de parte e entre imediatamente em contacto com o seu médico ou a respetiva loja especializada. Use o produto apenas com a pela intacta ou com feridas tratadas e cobertas, mas não diretamente sobre a pele lesionada ou danificada e apenas sob orientação médica prévia.

Avvertenze importanti
Dispositivo medico MD riutilizzabile destinato a un singolo paziente. L'utilizzo per il trattamento di più di un paziente farà decadere la responsabilità da parte del produttore. Se l'ortesi provoca dolore eccessivo o una sensazione di fastidio, togliere il prodotto e contattare immediatamente il proprio medico o il negozio specializzato di fiducia. Indossare il prodotto solo su pelle integra o medicata, non direttamente su pelle lesa o danneggiata e solo secondo le istruzioni del medico curante.

Belangrijke aanwijzingen
Het medische product MD is gemaakt voor herhaaldelijk gebruik door één patiënt. Indien ze voor de behandeling van meer dan één patiënt wordt gebruikt, aanvaardt de producent geen aansprakelijkheid. Mocht u tijdens het dragen veel pijn of een onaangenaam gevoel hebben, doet u het product uit en neemt u meteen contact op met uw arts of gespecialiseerde zaak. Breng het product enkel aan op een intacte huid of huid met verzorgde wonden, niet rechtstreeks op een gekwetste of beschadigde huid en enkel met voorafgaande medische begeleiding.

Vigtige oplysninger
Det medicinske produkt MD er kun beregnet til at blive brugt flere gange på én patient. Bruges den i behandlingen af mere end en patient, bortfalder producentens produktansvar. Har du stærke smerter eller en ubehagelig fornemmelse, mens ortesen bæres, så tag venligst produktet af, og søg omgående din læge, eller henvend dig til din specialforretning, som vejleder dig. Påfør produktet kun på uskadt eller behandlet hud, ikke direkte på sår eller skadet hud og kun efter forudgående medicinsk vejledning.

Viktiga råd
Den medicinska produkten MD är endast avsedd att användas flera gånger för en och samma patient. Om den används av flera patienter, gäller inte tillverkarens garanti. Om du får överdriven smärta eller upplever obehag när du använder produkten, ta omedelbart av produkten och kontakta din läkare eller återförsäljarstället. Använd produkten endast på intakt eller sårvårdad hud, inte direkt på skadad eller ärrad hud och endast under medicinsk vägledning.

Důležité informace
Zdravotnický prostředek MD je určen pro opakované použití u pouze jednoho pacienta. Budete-li ho používat při léčbě více než jednoho pacienta, zaniká záruka za produkt poskytovaná výrobcem. Pokud by během nošení nastaly nadměrné bolesti nebo nepříjemný pocit, výrobek prosím odložte a kontaktujte neprodleně svého lékaře nebo prodejnu, kde jste výrobek zakoupili. Výrobek noste pouze na neporušené nebo ošetřené pokožce, nikoli přímo na poraněné nebo poškozené pokožce, a jen podle předchozího lékařského návodu.

Važna upozorenja
Medicinski proizvod MD je namijenjen za višekratnu upotrebu isključivo na jednom pacijentu. Ako se isti koristi za liječenje više od jednog pacijenta, jamstvo proizvođača prestaje vrijediti. Ako se tijekom nošenja pojave prekomjerni bolovi ili neugodan osjećaj, skinite proizvod i obratite se odmah svojem liječniku ili specijaliziranoj trgovini u kojoj ste nabavili proizvod. Proizvod nosite samo na neozlijeđenoj koži ili na liječenim ozljedama, a ne izravno na ozlijeđenoj koži te isključivo prema uputama liječnika.

Важные замечания
Данное медицинское изделие MD предназначено для многоразового использования только одним пациентом. В случае использования изделия более чем одним пациентом гарантии производителя утрачивают силу. Если при пользовании изделием у Вас возникли боль или неприятные ощущения, пожалуйста, изделия снимите его и немедленно обратитесь к своему врачу или консультанту в специализированном магазине, в котором было приобретено изделие. Носите изделие исключительно на неповрежденной коже/ после обработки ран. Не следует надевать его поверх поврежденной или пораненной кожи. Используйте изделие только после получения указаний от медперсонала.


1


2


3


4


5


6


7


8


9


10


11

Deutsch

medi PT control wrap

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

Indikationen
Alle Indikationen, bei denen eine Korrektur und/oder Entlastung und Sicherung des Patellagleitweges in definierten Bewegungsumfängen notwendig ist, wie z. B.:
- Nach Patellaluxation (konservativ / postoperativ)
- Patellofemorales Schmerzsyndrom
- Bei lateralem Malalignment und begleitender Knieinstabilität
- Nach retropatellarer Knorpelchirurgie

Kontraindikationen
Zur Zeit nicht bekannt.

Risiken / Nebenwirkungen
Es kann bei fest anliegenden Hilfsmitteln zu örtlichen Druckerscheinungen oder Einengung von Blutgefäßen oder Nerven kommen. Deshalb sollten Sie bei folgenden Umständen vor der Anwendung mit Ihrem behandelnden Arzt Rücksprache halten:
- Erkrankungen oder Verletzungen der Haut im Anwendungsbereich, vor allem bei entzündlichen Anzeichen (übermäßige Erwärmung, Schwellung oder Rötung)
- Empfindungs- und Durchblutungsstörungen (z.B. bei Diabetes, Krampfadern)
- Lymphabflussstörungen – ebenso nicht eindeutige Schwellungen von Weichteilen abseits des Anwendungsbereichs

Beim Tragen von eng anliegenden Hilfsmitteln kann es zu örtlichen Hautreizungen bzw. Irritationen kommen, die auf eine mechanische Reizung der Haut (vor allem in Verbindung mit Schweißbildung) oder auf die Materialzusammensetzung zurückzuführen sind. Die durch das Hilfsmittel erzielbare Immobilisierung stellt vor allem im Kontext operativer Eingriffe und Traumata einen Risikofaktor für das Auftreten einer Thrombose der Beinvenen dar.

Vorgesehene Anwender und Patientenzielgruppe
Zu den vorgesehenen Anwendern zählen Angehörige der Gesundheitsberufe und Patienten, inklusive der in der Pflege unterstützende Personen, nach entsprechender Aufklärung durch Angehörige der Gesundheitsberufe. Patientenzielgruppe: Angehörige der Gesundheitsberufe versorgen anhand der zur Verfügung stehenden Maße/Größen und der notwendigen Funktionen/Indikationen Erwachsene und Kinder unter Berücksichtigung der Informationen des Herstellers nach ihrer Verantwortung.

Einstellen von Flexions- und Extensionsbegrenzungen (Nur vom Orthopädietechniker durchzuführen)
Extensionsbegrenzungskeile, EXT (Streckbegrenzung):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Flexionsbegrenzungskeile, FLEX (Beugebegrenzung):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Ruhigstellungsmöglichkeit bei:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°

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

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

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

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

1. In Ihrer Knieorthese sind 0° Extensionskeile vorinstalliert.
2. Um die Keile auszuwechseln, drücken sie die Gelenkabdeckung an der hinteren Seite (siehe Profil) nach außen weg.
3. Zum Wechseln der Keile entnehmen sie diePinzette aus der Gelenkabdeckung und ziehendie Keile mit dieser einfach nach vorne (Extension) bzw. hinten (Flexion) aus dem Gelenk. Die Keile sind jeweils mit „FLEX“ bzw. „EXT“ und der entsprechenden Gradeinstellung gekennzeichnet. Als zusätzliches Unterscheidungsmerkmal dient die Farbe der Keile. Extensionskeile sind silber, Flexionskeile sind schwarz. Schieben sie den neuen Keil von vorne (Extension) bzw. hinten (Flexion) ins Gelenk, sodass die Kennzeichnungen „UP“ an Gelenk und Keil übereinstimmen. Ein Klick bestätigt die Verriegelung des Keils.
4. Bewegen Sie die Orthesengelenke und überprüfen Sie die Position der Keile. Klicken Sie die Pinzette wieder in die Halterung und befestigen Sie anschließend die Gelenkabdeckungen in dem sie die beiden Nasen der Gelenkabdeckung an der Vorderseite des Gelenks einhaken und dann die Abdeckung aufs Gelenk drücken. Ein Klick bestätigt den festen Sitz.

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

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

Wenn möglich, laufen Sie ein paar Schritte und prüfen nochmals den richtigen Sitz der Orthese. Gegebenen-

falls korrigieren sie den Sitz der Orthese am Bein (Bild10).

Pflegehinweise
Klettverschlüsse bitte vor dem Waschen schließen und die Gelenkschienen entfernen. Seifenrückstände, Cremes oder Salben können Hautirritationen und Materialverschleiß hervorrufen.

- Waschen Sie das Produkt, vorzugsweise mit medi clean Waschmittel, von Hand.
- Nicht bleichen.
- Lufttrocknen.
- Nicht bügeln.
- Nicht chemisch reinigen.



Lagerungshinweis
Bitte das Produkt trocken lagern und vor direkter Sonneneinstrahlung schützen.



Materialzusammensetzung
Avonial, Polyamid, Elastan Polyurethan

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

Entsorgung
Nach Gebrauch bitte ordnungsgemäß entsorgen.



Ihr medi Team
wünscht Ihnen gute Genesung!

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

medi PT control wrap

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

Indications
All indications requiring correction and / or relief and protection of patellatracking in defined Range of Motion, such as:
- Patella luxation (conservative/ operative)
- Patellofemoral pain syndrom
- Lateral malalignement with knee instability
- Retropatellar cartilage surgey

Contraindications
None known to date.

Risks / Side Effects
If the aids are too tight, this can cause local pressure sores or constriction of blood vessels or nerves. Therefore you should consult the doctor treating you before you use it if the following circumstances apply to you:
- Condition or injury of the skin in the area of application, particularly with infectious indications (excessive heat, swelling or reddening)
- Paraesthesia and circulatory disorders (e.g. as seen in diabetes, varicose veins)
- Lymph drainage disorders – equally, swelling of soft tissue adjacent to the area of application which is not related to a condition

When wearing snug-fitting aids, this can result in localised skin inflammation or irritation that is due to mechanical irritation of the skin (particularly in conjunction with sweating) or due to the composition of the material. The immobilisation which is achievable by the device presents a risk for development of thrombosis in the lower veins of the legs, especially in the context of surgical interventions or trauma.

Intended users and patient target groups
Healthcare professionals and patients, including persons who play a supporting role in care, are the intended users for this device, provided that they have received briefing on this from healthcare professionals.
Patient target group: Healthcare professionals should provide care to adults and children, applying the available information on the measurements/sizes and required functions/indications, in line with the information provided by the manufacturer, and acting under their own responsibility.

Setting the flexion / extension limits
Only to be carried out by an orthopedic technician.
Extension limit wedge, EXT (limits extension): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Flexion limit wedge, FLEX (limits flexion): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Can be immobilised at:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
For immobilising the orthosis first insert the extension wedge and then the corresponding flexion wedge.
The medial (inside) and the lateral (outside) wedge settings must always be the same.

1. Your knee brace is provided with pre-installed 0° extension wedges.
2. In order to change the wedges, push the joint cover from the back toward the outside (see profile).

3. To change the wedges, remove the tweezers from the joint cover and use them to simply pull the wedges toward the front (extension) or toward the back (flexion) out of the joint. Each wedge is labelled with „FLEX“ or „EXT“ and with the respective degree setting. Another distinguishing feature is the different colour of the wedges. Extension wedges are silver and flexion wedges are black. Insert the new wedge from the front (extension) or from the back (flexion) into the joint so that the „UP“ marking on the joint and on the wedge correspond. A clicking sound confirms that the wedge has interlocked.
4. Move the brace joint and test the position of the wedges. Now put back the tweezers into the holder and attach the joint cover again by hooking the two catches of the joint cover onto the front of the joint and then pushing the cover onto the joint. A clicking sound confirms that the joint cover is fastened securely.

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

Fitting instructions
- Open all the straps so that they will not interfere with you putting on the brace.
- Now put your leg into a 30-degree angle flexion position. Wrap the brace tightly around your leg from the back and close it with the two Velcro strips (Image 1),
- Make sure that the kneecap is positioned centrally in the space for the patella. Position the brace so that the middles of the hinges are level with the upper border of the kneecap and just behind the lateral centre line of the leg (Image 2).
- Now close the straps in the following order:
  – Lower calf strap in the back (Image 3).
  – Lower thigh strap in the back (Image 4).
  – Patellar straps so that the kneecap is guided from the outside to the inside – please ensure that the patellar air cushion is positioned to the side of the kneecap and that it does not push onto the kneecap from the front (Image 5 + 6).
  – Upper thigh strap in the back (Image 7).
  – Thigh strap in the front (Image 8).
  – Calf strap in the front (Image 9).
- If possible, walk a few steps in order to check that the brace is in the correct position. Please adjust the position as required (Image 10).

Care instructions
Please close the hook and loop fasteners before washing and remove the ortheses. Soap residues, lotions and ointments can cause skin irritation and material wear.
- Wash the product by hand, preferably using medi clean washing agent.
- Do not bleach.
- Leave to dry naturally.
- Do not iron.

- Do not dry clean.



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



Material composition
Avional, polyamide, elasthane, PU

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

Disposal
Dispose of properly after use.



Your medi team
wishes you a quick return to full fitness.

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

medi PT control wrap

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

Indications
Toutes les indications pour lesquelles une correction et/ou une décharge et une fixation de la trajectoire de la rotule dans un champ de mouvement défini est nécessaire, par exemple :
- Après une luxation de la rotule (traitement conservateur/ postopératoire)
- Syndrome douloureux fémoropatellaire
- En cas de désalignement latéral accompagné par une instabilité du genou
- Après une opération rétropatellaire du cartilage

Contre-indications
Aucune connue à ce jour.

Risques / Effets secondaires
Des accessoires trop serrés peuvent provoquer des phénomènes de compression locale ou des rétrécissements de vaisseaux sanguins ou de nerfs. Par conséquent, veuillez consulter votre médecin traitant avant l'utilisation si vous présentez les symptômes suivants :
- Affections ou lésions de la peau dans la zone d'application, en particulier signes d'infection (échauffement excessif, gonflement ou rougeur)
- Troubles de la sensibilité et troubles circulatoires (par ex. diabète, varices) Troubles du drainage lymphatique – de même que gonflements d'origine incertaine des parties molles situées en dehors de la zone d'application

Porter des accessoires trop serrés peuvent provoquer des irritations/ démangeaisons localisées dus à une irritation mécanique de la peau (en particulier liée à la transpiration) ou à la composition de l'accessoire.
L'immobilisation pouvant être obtenue par le dispositif constitue un facteur de risque pour une thrombose des veines des jambes, notamment suite à une intervention chirurgicale ou un traumatisme.

Utilisateurs prévus et groupe de patients ciblé
Parmi les utilisateurs prévus comptent les professionnels de la santé et les patients, y compris les personnes fournissant une assistance dans le domaine des soins après que des professionnels de la santé ont donné l'information.
Groupe de patients ciblé: Les professionnels de la santé traitent les adultes et les enfants selon les dimensions/tailles offertes et les fonctions/indications requises sur la base des informations du fabricant sous leur propre responsabilité.

Ajustage des articulations. A faire réaliser uniquement par le technicien orthopédiste.
Butée de limitation de l'extension, EXT (limitation de l'extension):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Butée de limitation de la flexion, FLEX (limitation de la flexion):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Possibilité d'immobilisation à:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Pour la mise au repos, d'abord mettre la

butée d´extension en place et la butée de felxion adéquate ensuite.
L'ajustage médial (face interne) et l'ajustage latéral (face externe) des degrés doit toujours être le même.

1. Des coins d'extension à 0° sont préinstallés dans votre orthèse de genou.
2. Pour remplacer les coins, pressez le revêtement d'articulation sur la face arrière (voir profil) vers l'extérieur.
3. Pour le changement des coins, retirez la pincette du revêtement d'articulation et tirez les coins avec celle-ci simplement vers l'avant (extension) ou vers l'arrière (flexion) de l'articulation. Les coins sont signalés respectivement par « FLEX » ou « EXT » et par le réglage angulaire correspondant. La couleur des coins sert de signe distinctif supplémentaire. Les coins d'extension sont en argent, les coins de flexion sont noirs. Insérez le nouveau coin de l'avant (extension) ou de l'arrière (flexion) dans l'articulation de sorte que les marquages « UP » sur l'articulation et le coin correspondent. Un clic confirme le verrouillage du coin.
4. Bougez les articulations de l'orthèse et vérifiez la position des coins. Cliquez à nouveau la pincette dans le support et fixez ensuite les revêtements d'articulation en accrochant les deux nez du revêtement d'articulation sur l'avant de l'articulation puis en pressant le revêtement sur l'articulation. Un clic confirme la bonne fixation.

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

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

supérieure de la jambe (image 8)
– Sangle antérieure de la partie inférieure de la jambe (image 9)
• Si possible marchez quelques pas et vérifiez une nouvelle fois que l'orthèse est bien en place. Le cas échéant, ajustez la mise en place de l'orthèse sur la jambe (image 10).

Conseils d'entretien
Fermer les bandes agrippantes avant le lavage et retirez les glissières articulées. Les résidus de savon peuvent causer des irritations cutanées et une usure du matériau.
• Lavez le produit à la main, de préférence en utilisant la lessive medi clean.
• Ne pas blanchir.
• Séchage à l'air.
• Ne pas repasser.
• Ne pas nettoyer à sec.



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



Composition
Avional, polyamide, élasthanne, PU

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

Recyclage
Éliminer correctement après utilisation.



Votre équipe medi
vous souhaite un prompt rétablissement.

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

medi PT control wrap

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

Indicaciones
Todas las indicaciones en las que se requiera una corrección o descarga y protección del deslizamiento de la rótula en determinados rangos de movimiento, p. ej.:
- Tras luxación de la rótula (conservador/posoperatorio).
- Dolor femororrotuliano
- En caso de alineación lateral incorrecta acompañada de inestabilidad de la rodilla
- Tras una cirugía de cartílago retrorrotuliana

Contraindicaciones
Desconocidas hasta la fecha.

Riesgos / Efectos secundarios
Los elementos de colocación fija en casos aislados pueden provocar puntos de presión locales o constricción de vasos sanguíneos o nervios. Por esta razón, si se dan las siguientes circunstancias, deberá consultar al médico encargado de su tratamiento antes de utilizar el producto:
- Afecciones/lesiones cutáneas en la zona de aplicación, especialmente señales de inflamación (acumulación de calor, hinchazón o enrojecimiento excesivos)
- Trastornos circulatorios y sensoriales (por ejemplo en caso de diabetes, venas varicosas)
- Trastornos del drenaje linfático: incluso hinchazones no observables de los tejidos blandos fuera del ámbito de aplicación

En caso de utilizar elementos ajustados, pueden producirse irritaciones en la piel debidas a la estimulación mecánica de la piel (sobre todo por la generación de sudor) o a la composición del material. El efecto inmovilizador alcanzable del producto es un factor de riesgo para la aparición de trombosis en las venas de las piernas, especialmente en el contexto de intervenciones quirúrgicas y traumatismos.

Grupo de pacientes objetivo y usuarios previstos
Los usuarios previstos son los profesionales de la salud y los pacientes, incluidas las personas que asisten a los cuidados, tras haber recibido las instrucciones debidas por parte de los profesionales de la salud.
Grupo de pacientes objetivo: Los profesionales de la salud, bajo su propia responsabilidad, atenderán a los adultos y niños teniendo en cuenta las dimensiones/tamaños disponibles y las funciones/indicaciones necesarias y siguiendo la información proporcionada por el fabricante.

Regulación de la articulación. Solamente a realizar por el técnico ortopédico.
Cuña de limitación de la extensión, EXT (limitación de la extensión):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Cuña de limitación de la flexión, FLEX (limitación de la flexión):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Posibilidad de situación en reposo en:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Por favor, para inmovilizar, colocar primero la cuña de extensión y después la cuña de flexión correspondiente.
La regulación de grados medial (cara

interior) y lateral (cara exterior) debe ser siempre igual.

1. En su órtesis de rodilla hay preinstaladas cuñas extensibles de 0º.
2. Para reemplazar la cuña, tire de la cubierta de la articulación en la parte posterior (véase perfil) hacia fuera.
3. Para cambiar la cuña extraiga la pinza de la cubierta de la articulación y simplemente extraiga con ella la cuña hacia delante (extensión) o hacia atrás (flexión) de la articulación. Las cuñas están marcadas con un „FLEX“ o „EXT“ y el correspondiente ajuste de grado. Como característica diferenciadora adicional sirve el color de la cuña. Las cuñas de extensión son plateadas, las cuñas de flexión son negras. Introduzca la cuña nueva desde la parte delantera (extensión) o la parte trasera (flexión) en la articulación, de manera que las indicaciones „UP“ coincidan en la articulación y la cuña. Un clic confirma que la cuña ha encajado.
4. Mueva la articulación de la órtesis y compruebe la posición de la cuña. Encaje la pinza de nuevo en el soporte y a continuación fije las cubiertas de la articulación enganchando los dos salientes de la cubierta de la articulación en la parte delantera de la articulación y, después, presione la cubierta sobre la articulación. Un clic confirma que está bien colocada.

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

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

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

- Lave el producto a mano, preferiblemente con el detergente medi clean.
- No blanquear.
- Secar al aire.
- No planchar.
- No limpiar en seco.



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



Composición
Avional, poliamida, elastano, PU

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

Eliminación
Eliminar correctamente tras el uso.



Su equipo medi
le desea una pronta recuperación.

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

medi PT control wrap

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

Indicações
Todas as indicações nas quais é necessária uma correção e/ou alívio e proteção do deslizamento da patela nos âmbitos de movimentação definidos, como, por exemplo:
- Após luxação da patela (não-cirúrgico/ pós-operatório)
- Síndrome patelo-femoral
- Em caso de mau alinhamento lateral e instabilidade do joelho associada
- Após cirurgia da cartilagem retropatelar

Contra-indicações
Não se conhecem até à data.

Riscos / Efeitos secundários
No caso de os meios auxiliares ficarem muito apertados, é possível que haja compressão ou a constrição local de vasos sanguíneos ou nervos. Por isto, deve consultar o médico assistente nas condições seguintes, antes da aplicação:
- Doenças ou lesões de pele na área de aplicação, particularmente sinais inflamatórios (aquecimento excessivo, inchaço ou vermelhidão)
- Distúrbios sensoriais e circulatórios (p. ex., em caso de diabetes, varizes)
- Distúrbios na drenagem linfática – bem como inchaços pouco visíveis de tecidos moles fora da área de aplicação

Ao utilizar meios auxiliares demasiado apertados, é possível que seja desenvolvida irritação cutânea ou inflamação local da pele resultante do atrito mecânico na pele (especialmente em combinação com a transpiração) ou da composição do material. A imobilização que pode ser obtida com o meio auxiliar representa, sobretudo no contexto de intervenções cirúrgicas e de traumatismos, um fator de risco para a ocorrência de uma trombose venosa nas pernas.

Pessoas envolvidas e grupo-alvo de pacientes
As pessoas envolvidas são os profissionais de saúde, incluindo pessoas que desempenham um papel de apoio nos cuidados médicos, e pacientes, desde que tenham recebido os esclarecimentos apropriados.
Grupo-alvo de pacientes: Os profissionais de saúde devem prestar assistência a adultos e crianças, aplicando as informações disponíveis sobre medidas/tamanhos e funções/ indicações necessárias, em conformidade com as informações fornecidas pelo fabricante, agindo sob sua própria responsabilidade.

Ajuste da articulação. A ser realizado apenas por ortopedistas.
Cunha de limitação da extensão, EXT:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Cunha de limitação da flexão, FLEX:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Possibilidade de imobilização a:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Para colocar em posição de repouso, coloque em primeiro lugar a cunha de extensão e,em seguida, a cunha de flexão correspondente.
O ajuste em graus mediano (interior) e lateral (exterior) tem de ser sempre igual.

1. Na sua ortótese do joelho estão pré-ajustadas cunhas em extensão

a 0°.
2. Para substituir as cunhas, empurre para fora a protecção da articulação, na parte de trás (ver perfil).
3. Para trocar a cunha, retire as pinças da protecção da articulação e arraste sem dificuldade a cunha para a frente (extensão) ou para trás (flexão) da articulação. As cunhas ficam identificadas, consoante o caso, com „FLEX“ ou „EXT“ e com o respectivo grau da articulação. A cor da cunha serve também como característica diferenciadora. As cunhas em extensão são prateadas, as cunhas em flexão são pretas. Deslize a nova cunha para a frente (Extensão) ou para trás (Flexão) na articulação, de modo a que a designação „UP“ apareça alinhada na articulação e na cunha. Quando ouvir um clique quer dizer que a cunha está bloqueada.
4. Desloque a articulação da ortótese e verifique a posição da cunha. Volte a inserir as pinças no suporte e fixe-as, em seguida, nas protecções da articulação interligando as duas abas da protecção da articulação no lado da frente e premindo depois a cobertura de protecção na articulação. Quando ouvir um clique quer dizer que o assentamento está correcto.

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

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

Instruções de colocação
- Abra todas as tiras para não impedir a colocação da ortótese.
- Dobre a sua perna numa posição de flexão de 30° graus. Dobre a ortótese apertando desde a parte de trás em redor da perna e feche os dois fechos de gancho e argola (figura 1).
- Certifique-se de que a rótula está centrada no entalhe da mesma. Os centros das articulações da ortótese devem ficar alinhados com a extremidade superior da rótula e ligeiramente atrás da linha central no lado da perna (figura 2).
- Feche agora as tiras por ordem:
  – Tira traseira da parte inferior da coxa (figura 3)
  – Tira traseira inferior da coxa (figura 4)
  – Tira da rótula, de forma que a rótula seja conduzida do exterior para o interior – certifique-se de que as almofadas de ar estão colocadas na parte lateral da rótula e de que estas não exercem pressão na mesma a partir da parte da frente (figura 5 + 6).
  – Tira traseira superior da parte superior da coxa (figura 7)
  – Tira dianteira da parte superior da coxa (figura 8)
  – Tira dianteira da parte inferior da coxa (figura 9)
- Se possível, dê alguns passos e verifique novamente se a ortótese se encontra na posição correcta. Se necessário, corrija a posição da ortótese na perna (figura 10).

Instruções de lavagem
Fechar os fixadores de gancho e argola antes de lavar e remover as calhas da articulação. Restos de sabão podem causar irritações cutâneas e desgaste precoce do material.
- Preferencialmente lave o produto à mão com detergente medi clean.
- Não branquear
- Deixar secar ao ar.
- Não engomar.
- Não lavar com produtos químicos.



Conservação
Conserve em ambiente seco e proteja da exposição solar direta.



Composição
Avional, poliamida, elastano, PU

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

Destruição
Eliminar corretamente após a utilização.



A sua equipa medi
Deseja-lhe um bom restabelecimento!

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

medi PT control wrap

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

Indicazioni
Tutte le indicazioni in cui è necessario correggere e/o scaricare e assicurare lo scorrimento rotuleo in ampiezze di movimento definite, come p. e.:
- In seguito a lussazione della rotula (trattamento conservativo / postoperatorio)
- Sindrome dolorosa patello-femorale
- In caso di malallineamento e concomitante instabilità del ginocchio
- In seguito ad un intervento per condropatia rotulea

Controindicazioni
Attualmente non note

Rischi / Effetti collaterali
Gli indumenti compressivi aderenti possono causare la comparsa sulla cute di segni dovuti alla pressione o provocare una compressione dei vasi sanguigni o dei nervi. Per questo motivo, nelle circostanze riportate di seguito, prima dell'utilizzo è necessario consultare il proprio medico curante:
- Malattie o lesioni della pelle nella zona di applicazione, soprattutto se vi sono segni di infiammazione (riscaldamento eccessivo, gonfiore o arrossamento)
- Disturbi della sensibilità o circolatori (ad es. in caso di diabete, vene varicose)
- Disturbi della circolazione linfatica - possono verificarsi gonfiori ambigui dei tessuti molli anche al di fuori della zona di applicazione

Gli indumenti compressivi aderenti possono causare infiammazioni cutanee locali dovute all'irritazione meccanica della pelle (soprattutto in correlazione con l'aumento della sudorazione) o alla composizione dei materiali. Soprattutto nel contesto di interventi chirurgici e traumi, l'immobilizzazione ottenibile con il dispositivo rappresenta un fattore di rischio per l'insorgenza di una trombosi venosa delle gambe.

Utenti e pazienti target
Il prodotto è destinato all'uso da parte di professionisti sanitari e pazienti, compreso chi fornisce assistenza nelle cure, previo consulto con un professionista del settore.
Utenti target: In base alle misure/taglie disponibili e alle funzioni/indicazioni necessarie, i professionisti sanitari forniscono assistenza ad adulti e bambini agendo sotto la propria responsabilità e tenendo conto delle informazioni fornite dal produttore.

Regolazione del controllo della flesso-estensione. Eseguibile solamente dall'ortopedico.
Blocchi "stop" per il controllo dell'estensione (EXT, limitazione dell'estensione): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Blocchi "stop" per il controllo della flessione (FLEX, limitazione della flessione)
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Possibilità d'immobilizzazione a:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Per l'immobilizzazione, inserire per primo lo "stop" per la limitazione dell´estensione, poi quello corrispondente per la limitazione della flessione. I gradi della regolazione mediale (lato interno) e di quella laterale (lato esterno) devono sempre coincidere.

1. Nell'ortesi per ginocchio sono preinstallati cunei di estensione a 0°.
2. Per sostituire i cunei, spingere verso l'esterno la copertura snodata sul lato posteriore (vedi profilo).
3. Per sostituire i cunei, estrarre la pinzetta dalla copertura snodata e insieme tirare i cunei in avanti (estensione) o all'indietro (flessione) facendoli uscire dallo snodo. I cunei sono contrassegnati con „FLEX" o „EXT" e con la relativa regolazione in gradi. Un altro elemento che contraddistingue i cunei è il loro colore. I cunei di estensione sono color argento, mentre i cunei di flessione sono neri. Spingere il nuovo cuneo in avanti (estensione) o all'indietro (flessione) nello snodo, in modo da far corrispondere le marcature „UP" sullo snodo e sul cuneo. Uno scatto conferma il blocco del cuneo in posizione.
4. Muovere lo snodo dell'ortesi e controllare la posizione dei cunei. Far scattare di nuovo la pinzetta nel supporto e fissare poi le protezioni dello snodo dove le due estremità della protezione si agganciano al lato anteriore dello snodo; quindi premere la copertura sullo snodo. Uno scatto conferma l'assestamento corretto.

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

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

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

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



Avvertenze per la conservazione
Conservare il prodotto in luogo asciutto e protetto dalla luce solare diretta.



Composizione material
Avional, Poliammide, Elastan, PU

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

Smaltimento
Dopo l' uso smaltire correttamente il prodotto.



Il team medi
Le augura una pronta guarigione

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

medi PT control wrap

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

Indicaties
Alle indicaties waarbij een correctie en/of ontlasting en beveiliging van de patella in een bepaald bewegingsbereik nodig is, bijv.:
- Na patellaluxatie (conservatief/postoperatief)
- Patellofemoraal pijnsyndroom
- Bij lateraal malalignment en daarmee samenhangende instabiliteit van de knie
- Na retropatellaire kraakbeenchirurgie

Contra-indicaties
Momenteel niet bekend.

Risico's / Bijwerkingen
Bij strak aangebrachte hulpmiddelen kunnen er plaatselijk drukverschijnselen of beknelling van bloedvaten of zenuwen optreden. Daarom dient u bij de volgende omstandigheden voor de toepassing overleg te plegen met uw behandelend arts:
- Aandoeningen of letsels van de huid in het toepassingsgebied, vooral bij tekenen van ontsteking (te warm, zwelling of roodheid)
- Waarnemings- en doorbloedingsstoornissen (bijv. bij diabetes, spataders)
- Stoornissen van de lymfeafvoer – ook onduidelijke zwellingen van weke delen weg van het toepassingsgebied.

Bij het dragen van strak aangebrachte hulpmiddelen kunnen plaatselijk huidirritaties voorkomen, die te wijten zijn aan een mechanische irritatie van de huid (vooral in combinatie met transpiratie) of aan de samenstelling van het materiaal. De mogelijke immobilisatie door het hulpmiddel is vooral bij operatieve ingrepen en trauma's een risicofactor voor een trombose in de beenaders.

Gebruikersgroep en patiëntendoelgroep
De gebruikersgroep omvat medisch personeel en patiënten, incl. personen die bij de verzorging helpen, na voldoende toelichting door medisch personeel.
Patiëntendoelgroep medisch personeel gebruikt het product voor volwassenen en kinderen, rekening houdend met de beschikbare maten/groottes, de vereiste functies/indicaties en de informatie van de fabrikant op eigen verantwoording.

Scharnierinstelling. Alleen uit te voeren door uw orthopedisch instrumentenmaker.
Extensiebeperkingswig, EXT (strekbeperking): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Flexiebeperkingswig, FLEX (buigbeperking):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Immbolisatiemogelijkheid bij:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Zet ter immobilisatie a.u.b. eerst de extensieweg en vervolgens de dienovereenkomstige flexieweg erin.
De mediale (binnenzijde) en de laterale (buitenzijde) graadinstelling moeten altijd hetzelfde zijn.

1. In uw knieorthese zijn 0° extensiewiggen voorgeïnstalleerd.
2. Om de wiggen te vervangen, drukt u de scharnierafdekking aan de achterkant (zie profiel) naar buiten weg.
3. Voor het vervangen van de wiggen

neemt u het pincet uit de scharnierafdekking en trekt u de wiggen hiermee eenvoudigweg naar voren (extensie) of naar achteren (flexie) uit het scharnier. De wiggen zijn telkenmale met 'FLEX' of 'EXT' en de dienovereenkomstige graadinstelling gemarkeerd. Als bijkomend kenmerk ter onderscheiding dient de kleur van de wiggen. Extensiewiggen zijn zilverkleurig, flexiewiggen zijn zwart. Schuif de nieuwe wig van voren (extensie) of van achteren (flexie) in het scharnier, zodat de markeringen 'UP' op het scharnier en de wig overeenkomen. Een klik bevestigt de vergrendeling van de wig.

4. Beweeg de orthesescharnieren en controleer de positie van de wiggen. Klik het pincet opnieuw in de houder en bevestig vervolgens de scharnierafdekkingen door de beide neuzen van de scharnierafdekking aan de voorkant van het scharnier in te haken en dan de afdekking op het scharnier te drukken. Een klik bevestigt dat ze vastzit.

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

Aantrekken
- Open alle riemen, opdat u het aantrekken van de orthese niet belemmert.
- Buig uw been in een hoek van 30°. Wikkel de orthese van achteren nauw aansluitend om het been en sluit de beide klittenbanden (afbeelding 1).
- Let erop dat de knieschijf in het midden van de patella-uitsparing zit. De scharniermiddelpunten van de orthese moeten ter hoogte van de bovenrand van de knieschijf en net achter de zijdelingse middenlijn van het been liggen (afbeelding 2).
- Sluit nu de riemen in de volgende volgorde:
  – Achterste onderbeenriem (afbeelding 3)
  – Achterste, onderste bovenbeenriem (afbeelding 4)
  – Patella-riem, zodat de patella van buiten naar binnen wordt geleid - let erop dat het patella-luchtkussen zijdelings tegen de patella aanligt en niet van voren op de patella drukt (afbeelding 5 + 6).
  – Achterste, bovenste bovenbeenriem (afbeelding 7)
  – Voorste bovenbeenriem (afbeelding 8)
  – Voorste onderbeenriem (afbeelding 9)
- Loop indien mogelijk een paar stappen en controleer nogmaals of de orthese goed zit. Corrigeer eventueel de bevestiging van de orthese aan het been (afbeelding 10).

Wasinstructies
Gelieve de klittenband voor het wassen te sluiten en de gewrichtsspalken te verwijderen. Zeepresten kunnen leiden tot huidirritatie en slijtage van het materiaal.
- Was het product met de hand, bij

voorkeur met medi clean-wasmiddel.
- Niet bleken.
- Aan de lucht laten drogen.
- Niet strijken.
- Niet chemisch reinigen.



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



Materiaalsamenstelling
Avional, Polyamide, Elastaan, PU

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

Afvalverwijdering
Na gebruik als afval verwijderen volgens de voorschriften.



Uw medi Team
wenst u van harte beterschap!

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

medi PT control wrap

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

Indikationer
Alle indikationer, hvor en korrektur og/ eller aflastning og sikring af patellaglidevejen i defineret bevægelsesomfang er nødvendig, som f. eks.:
- Efter patellaluksation (konservativ / postoperativ)
- Patellofemoralt smertesyndrom
- Ved lateral fejlposition og ledsagende knæinstabilitet
- Efter retropatellar bruskkirurgi

Kontraindikationer
Ingen kendte til dato.

Risici / Bivirkninger
Ved hjælpemidler, der sidder stramt, kan der forekomme lokale tryksymptomer eller en indsnævring af blodkar eller nerver. Under følgende omstændigheder skal du derfor før anvendelsen konsultere din behandlende læge:
- Sygdomme eller sår på huden i anvendelsesområdet, især ved tegn på betændelser (for stor varmedannelse, hævelse eller rødme)
- Føleforstyrrelser og forstyrrelser i blodcirkulationen (f.eks. ved diabetes, åreknuder)
- Forstyrrelser af lymfeafløb– ligeledes ikke entydige hævelser af bløddele et stykke fra anvendelsesområdet

Når der bæres stramtsiddende hjælpemidler, kan der forekomme lokale hudirritationer, der skyldes en mekanisk irritation af huden (især i forbindelse med sveddannelse) eller materialesammensætningen. Den med hjælpemidlet opnåelige immobilisering udgør især i forbindelse med operative indgreb og traumer en risiko for, at der optræder en trombose i benvenerne.

Bruger og patient-målgruppe
Sundhedspersonale og patienter/ brugere. Personale uden sundhedsfaglig baggrund bør have modtaget en grundig oplæring.
Patientmålgruppe: Sundhedspersonale skal forestå måltagning samt råd og vejledning omkring funktion og indikation. Desuden anvisning af håndtering af produktet i henhold til indikation / nødvendig funktion og producentens oplysninger.

Indstilling af fleksions- og ekstensionsbegrænsninger. Må kun gennemføres af en ortopæditekniker.
Extensionsbegrænsningskiler (EXT, strækbegrænsning):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Flexionsbegrænsningskiler (FLEX, bøjningsegrænsning):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Immobiliseringsmulighed ved:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Til immobilisering skal extensionskilen først isættes og derefter den tilsvarende flexionskile. Den mediale (indvendige) og den laterale (udvendige) gradindstilling skal altid være ens.

1. Der er forudinstalleret 0° ekstensionskiler i din knæortose.
2. For at udskifte kilerne, skal du trykke ledafdækningen på bagsiden (se profil) udad.
3. Når kilerne skal skiftes, skal du tage pincetten ud af ledafdækningen bruge den til at trække kilerne fremad

(ekstension) eller bagud (fleksion) ud af leddet. Kilerne er mærket med henholdsvis „FLEX“ og „EXT“ og den tilsvarende gradindstilling. Farven på kilerne kan yderligere bruges til at kende forskel. Ekstensionskilerne er sølvfarvede, fleksionskilerne er sorte. Skub den nye kile ind i leddet forfra (ekstension) eller bagfra (fleksion), så mærkningen „UP“ stemmer overens på leddet og kilen. Et klik bekræfter, at kilen er låst.

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

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

Monteringsvejledning
- Åbn alle remme, så de ikke er i vejen når ortosen tages på.
- Bøj benet 30°. Vikl ortosen tæt bagfra om benet og luk de to lukninger (fig. 1).
- Sørg for at knæskallen sidder centreret i patella-udsparingen. Ortosens midte af leddene bør være på højde med knæskallens øverste kant og være lige knap bag ved benets midterlinje på siden (fig. 2).
- Luk så remmene i rækkefølgen:
  – Bageste underlårsrem (fig. 3)
  – Bageste nederste overlårsrem (fig. 4)
  – Patella-remme, så knæskallen føres ind udefra – sørg for, at patella-luftpuden ligger sidelæns mod knæskallen og ikke trykker mod knæskallen forfra (fig. 5 + 6).
  – Bageste øverste overlårsrem (fig. 7)
  – Forreste overlårsrem (fig. 8)
  – Forreste underlårsrem (fig. 9)
- Gå om muligt et par skridt og kontroller igen om ortosen sidder rigtigt. I givet fald skal du rette hvordan ortosen sidder på benet (fig. 10).

Vaskeanvisning
Luk venligst burrelukningerne før vask, og fjern ledskinnerne. Sæberester kan fremkalde hudirritationer og materialeslid.
- Produktet skal håndvaskes, fortrinsvist med medi clean-vaskemiddel.
- Må ikke bleges
- Lufttørres
- Må ikke stryges.
- Må ikke rengøres kemisk.



Opbevaringsinstruktioner
Opbevares tørt og beskyttes mod direkte sollys.



Materialesammensætning
Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ansvar
Fabrikantens ansvar bortfalder i tilfælde af ukorrekt anvendelse. Tag også hensyn

til de pågældende sikkerheds-henvisninger og instruktionerne i denne brugsvejledning.

Bortskaffelse
Skal bortskaffes korrekt efter brug. 

Dit medi team
ønsker dig god bedring!

I tilfælde af reklamationer i forbindelse med produktet, som f.eks. skader på strikvaren eller mangler i pasformen, henvend dig venligst direkte til din medicinske specialforhandler. Kun alvorlige hændelser, der fører til en væsentlig forværring af helbredstilstanden eller til døden, skal indberettes til fabrikanten og til medlemsstatens kompetente myndighed. Alvorlige hændelser er defineret i forordningens artikel 2, nr. 65 (EU) 2017/745 (MDR).

medi PT control wrap

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

Indikationer
Samtliga indikationer där det är nödvändigt med en korrigering och/eller avlastning samt fixering av knäskålens glidning i fastställda rörelseområden, som t.ex.
- Efter patellaluxation (konservativt/ postoperativt)
- Patellofemoralt smärtsyndrom
- Vid lateral malalignment och åtföljande knäinstabilitet
- Efter retropatellär broskkirurgi

Kontraindikationer
Hittills inga kända

Risker / Biverkningar
Vid hårt åtsittande hjälpmedel kan följden bli trycksår eller åtklämda blodkärl och nerver. Därför ska du i följande fall rådfråga din behandlande läkare innan du använder produkten:
- Sjukdomar eller skador som påverkar huden i användningsområdet, framför allt vid inflammatoriska tecken (överdriven värme, svullnad eller rodnad).
- Sensoriska störningar eller cirkulationsrubbningar (t.ex. vid diabetes eller kärlkramp)
- Störningar av lymfflödet – även icke entydiga svullnader av mjukdelar som inte är i närheten av användningsområdet

Om de hjälpmedel som man använder sitter åt för hårt kan det uppstå lokala hudirritationer eller irritationer som beror på mekanisk irritation av huden (i synnerhet vid svettning) eller materialets sammansättning. Den fixering som uppnås med hjälpmedlet utgör en riskfaktor för uppkomst av trombos i benens vener, särskilt i samband med kirurgiska ingrepp och trauma.

Avsedda användare och målgrupp
Till de avsedda användarna räknas sjukvårdspersonal och patienter samt personer som utför vårdinsatser enligt adekvata instruktioner från sjukvårdspersonal.
Målgrupp: Sjukvårdspersonal lämnar ut produkterna under deras ansvar utifrån de tillgängliga måtten/storlekarna och de nödvändiga funktionerna/ indikationerna till vuxna och barn med beaktande av tillverkarinformationen.

Inställning av flexions- och extensionsbegränsning. Får endast genomföras av en ortopedtekniker.
Extensionsbegränsningskilar (EXT, sträckningsbegränsning):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Flexionsbegränsningskilar (FLEX, böjningsbegränsning):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Möjlighet för viloläge vid:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
För inställande av viloläge ska du först placera extensionskilen på plats och därefter motsvarande flexionskil. Den mediala (inre) och laterala (yttre) gradinställningen måste alltid vara densamma.

1. I din knäortos finns 0° extensionskil förinstallerat.
2. För att byta kilarna trycker du ledskyddet på bakre sidan (se profil) utåt.
3. För att byta kilarna tar du ut

pincetten ur ledskyddet och drar med denna helt enkelt kilarna framåt (extension) resp. bakåt (flexion) ur leden. Kilarna är märkta med „FLEX“ resp. „EXT“ och motsvarande gradinställning. Övrigt särskiljande tecken är kilens färg. Extensionskilar är silverfärgade och flexionskilar är svarta. Skjut den nya kilen framifrån (extension) resp. bakifrån (flexion) i leden så att märkningen „UP“ överensstämmer på led och kil. Ett klick bekräftar att kilen är låst.

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

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

Anvisningar för påtagning
- Öppna alla remmarna så att de inte är i vägen vid påtagningen av ortosen.
- Böj benet i 30 grader. Linda ortosen bakifrån tätt om benet och stäng de båda kardborrebanden (bild 1).
- Se till så att knäskålen sitter centrerad i patellaurtaget. Ortosens mittenled bör nu ligga i höjd med knäskålens övre kant och något bakom benets sidomittlinje (bild 2).
- Stäng nu remmarna i denna ordningsföljd:
  – Bakre underbensremmen (bild 3)
  – Bakre nedre lårbensremmen (bild 4)
  – Patellaremmarna så att patellan förs inåt utifrån - se till så att patellaluftkyddarna ligger på sidan om patellan och inte trycker på patellan framifrån (bild 5 + 6).
  – Bakre övre lårbensremmen (bild 7)
  – Främre lårbensremmen (bild 8)
  – Främre underbensremmen (bild 9)
- Gå om möjligt gärna ett par steg för att ännu en gång kontrollera att ortosen sitter riktigt. Rätta vid behov till ortosen på benet (bild 10).

Tvättråd
Förslut alla kardborrband före tvätt och ta av skenorna. Tvålrester kan framkalla hudirritation och materialförslitning. Produkten kann användas i både sötoch saltvatten.
- Tvätta produkten för hand, företrädesvis med medi clean tvättmedel.
- Får ej blekas.
- Låt lufttorka.
- Får ej strykas.
- Får ej kemtvättas.



Förvaring
Förvara produkten torrt och utsätt den inte för direkt solljus.



Materialsammansättning
Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ansvar
Tillverkarens ansvar upphör vid en icke

avsedd användning. Observera även de respektive säkerhetsanvisningarna och anvisningarna i den här bruksanvisningen.

Avfallshantering
Avfallshantera korrekt efter användning.



Ditt medi Team
önskar dig snabb bättring!

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

medi PT control wrap

Informace o účelu použití
medi PT control je ortéza s nastavitelnými klouby ke korekci a zajištění klouzání čéšky.

Indikace
Všechny indikace, u nichž je nutná korekce a/nebo odlehčení a zajištění klouzání čéšky v definovaných rozsazích pohybu, jako je např.:
- Po luxaci pately (konzervativní / pooperační)
- Patelofemorální bolestivý syndrom
- Při laterálním malalignmentu a průvodní nestabilitě kolena
- Po retropatelární chirurgii chrupavky

Kontraindikace
Dosud nejsou známy

Rizika / Vedlejší účinky
V případě pevně utažených pomůcek může dojít k místním otlakům nebo stenóze cév nebo nervů. Proto byste měli za následujících okolností používání konzultovat se svým ošetřujícím lékařem:
- Onemocnění nebo poranění pokožky v oblasti aplikace, především v případě známek zánětu (nadměrné teplo, otok nebo zarudnutí)
- Poruchy citlivosti a prokrvování (např. u diabetu, křečových žil)
- Poruchy odtoku lymfy – rovněž nejednoznačné otoky měkkých tkání po stranách míst aplikace

Při nošení přiléhavých pomůcek může docházet k místnímu podráždění kůže, příp. iritaci, které může být způsobeno mechanickým drážděním pokožky (především společně s pocením) nebo složením materiálu. Imobilizace dosažitelná pomocí pomůcky je rizikovým faktorem pro vznik trombózy žil dolních končetin, zejména v souvislosti s chirurgickými zákroky a úrazy.

Předpokládaní uživatelé a cílová skupina pacientů
K předpokládaným uživatelům se řadí příslušníci zdravotnických profesí a pacienti, včetně osob pomáhajících s péčí, po patřičném vysvětlení příslušníky zdravotnických profesí.
Cílová skupina pacientů: Příslušníci zdravotnických profesí ošetřují na základě měr/velikostí, které mají k dispozici a potřebných funkcí/indikací, dospělé a děti se zohledněním informací výrobce ve své odpovědnosti.

Nastavení omezení ohnutí a natažení. Provádí pouze ortopedický technik.
Klíny k omezení natažení
(EXT, omezení extenze):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Klíny k omezení ohnutí
(FLEX, omezení flexe):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Možnost znehybnění při:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Ke znehybnění nejdříve vsaďte příslušný klín k omezení natažení ohnutí a poté odpovídající klín k omezení ohnutí.
Mediální (vnitřní strana) a laterální (vnější strana) nastavení stupně musí být vždy shodné.

1. Ve vaší kolenní ortéze jsou předinstalovány 0° extenzní klíny.
2. Je-li zapotřebí klíny vyměnit, odtlačte kryt kloubu na zadní straně (viz profil) směrem ven.
3. Pro výměnu klínů vyjměte pinzetu z krytu kloubu a klíny vytáhněte pomocí této pinzety z kloubu směrem

dopředu (extenze), resp. dozadu (flexe). Klíny jsou vždy označeny nápisem „FLEX“, resp. „EXT“ a příslušným nastavením úhlu kloubu ortézy. Pro orientaci navíc slouží i barva klínů. Extenzní klíny jsou stříbrné, flexní klíny pak černé. Nový klín vsuňte zepředu (extenze), resp. zezadu (flexe) do kloubu, aby značky „UP“ na kloubu a klínu lícovaly. Aretace klínu je dosaženo, ozve-li se cvaknutí.

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

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

Návod k nasazení
- Rozepněte všechny pásy, aby nepřekážely při nasazování ortézy.
- Ohněte nohu do úhlu 30°. Oviňte ortézu zezadu těsně kolem nohy a zapněte oba suché zipy (obr. 1).
- Dbejte na to, aby se kolenní čéška nacházela uprostřed čéškové mezery. Středy kloubů ortézy by se měly nacházet ve výšce horní hrany kolenní čéšky a těsně za boční středovou linií nohy (obr. 2).
- Nyní zapněte pásy v tomto pořadí:
  – zadní holenní pás (obr. 3)
  – zadní dolní stehenní pás (obr. 4)
  – Čéškové pásy, tak aby byla čéška vedena zvenčí dovnitř – dbejte na to, aby vzduchový polštářek čéšky přiléhal k čéšce z boku a netlačil na ni zepředu (obr. 5 + 6).
  – zadní horní stehenní pás (obr. 7)
  – přední stehenní pás (obr. 8)
  – přední holenní pás (obr. 9)
- Pokud je to možné, ujděte několik kroků a znovu zkontrolujte správnou pozici ortézy. V případě potřeby upravte pozici ortézy na noze (obr. 10).

Pokyny k praní
Před praním uzavřete pásky na suchý zip a odstraňte dlahy kloubu. Zbytky mýdla mohou způsobit podráždění kůže a vést k opotřebení materiálu.
- Výrobek perte v ruce a nejlépe za použití pracího prostředku medi clean.
- Nebělit
- Sušit na vzduchu.
- Nežehlit.
- Chemicky nečistit.



Pokyny pro skladování
Výrobek skladujte na suchém místě chráněném před přímými slunečními paprsky.



Materiálové složení
Avional, Polyamid, Elastan, PU

Ručení
Ručení výrobce zaniká při nesprávném používání. Dodržujte také příslušné

bezpečnostní pokyny a instrukce v tomto návodu k používání.

Likvidace
Po použití řádně zlikvidujte.



Váš tým medi
Vám přeje rychlé uzdravení

V případě reklamací v souvislosti s výrobkem, jako je například poškození úpletu nebo vady přiléhavosti, se prosím obraťte přímo na svého specializovaného prodejce zdravotnických prostředků. Pouze závažné nežádoucí příhody, které mohou vést ke značnému zhoršení zdravotního stavu nebo ke smrti, je třeba nahlásit výrobci a příslušnému úřadu členského státu. Závažné nežádoucí příhody jsou definovány ve článku 2 č. 65 nařízení (EU) 2017/745 (MDR).

medi PT control warp

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

Indikacije
Sve indikacije kod kojih je potrebna korekcija i/ili rasterećenje i osiguranje putanje čašice prema određenom opsegu kretanja, kao npr.:
- Nakon luksacije čašice (konzervativno / postoperativno)
- Patelo-femoralni sindrom
- Kod lateralnog pomaka čašice te prateće nestabilnosti koljena
- Nakon operacije hrskavice iza čašice

Kontraindikacije
Do danas nepoznate.

Rizici / Nuspojave
Međutim u pojedinačnim slučajevima može doći do lokalnog osjećaja pritiska ili do sužavanja krvnih žila ili živaca. Stoga se u sljedećim okolnostima prije uporabe posavjetujte sa svojim liječnikom:
- Kožne bolesti ili ozljede na području primjene, posebno sa znakovima upale (pretjerano zagrijavanje, oticanje ili crvenilo)
- Osjetni i krvožilni poremećaji (npr. dijabetes, varikozne vene)
- Poremećaji odljeva limfne tekućine - također nezamjetne otekline mekih dijelova izvan područja primjene

Kada nosite usko prianjajuća pomagala, može doći do lokalne iritacije kože, što se može pripisati mehaničkoj iritaciji kože (posebno u vezi sa znojenjem) ili sastavu materijala. Imobilizacija koja se može postići pomagalom predstavlja čimbenik rizika za nastanak tromboze vena nogu, posebice u kontekstu kirurških zahvata i traume.

Předpokládaní uživatelé a cílová skupina pacientů
K předpokládaným uživatelům se řadí příslušníci zdravotnických profesí a pacienti, včetně osob pomáhajících s péčí, po patřičném vysvětlení příslušníky zdravotnických profesí. Cílová skupina pacientů: Příslušníci zdravotnických profesí ošetřují na základě měr/velikostí, které mají k dispozici a potřebných funkcí/indikací, dospělé a děti se zohledněním informací výrobce ve své odpovědnosti.

Podešavanje ograničenja fleksije i ekstenzije. Izvršavati smije samo ortopedski tehničar.
Klinovi za ograničavanje ekstenzije (EXT, ograničavanje ispružanja):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Klinovi za ograničavanje fleksije (FLEX, ograničavanje savijanja):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Mogućnost fiksiranja kod:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Za fiksiranje najprije umetnuti klin za ekstenziju i nakon toga odgovarajući klin za fleksiju. Medijalni (unutarnja strana) i lateralni (vanjska strana) stupanj podešavanja mora uvijek biti jednak.

1. Vaša ortoza za koljena namještena je s kutom ekstenzije od 0°.
2. Za izmjenu klina pritisnite pokrov zgloba na stražnjoj strani (vidi profil) prema van.
3. Za izmjenu klina uklonite pincetu iz pokrova zgloba i jednostavno povucite klin s ovim naprijed (ekstenzija) tj. natrag (fleksija) iz

zgloba. Klinovi su svaki označeni s „FLEX“ ili „EXT“ i odgovarajućim stupnjem prilagodbe. Boja klinova služi kao dodatan znak prepoznavanja. Klin ekstenzije je srebrn, klin fleksije je crn. Gurnite novi klin sprijeda (ekstenzija) ili natrag (fleksija) u zglob, tako da se oznake „UP“ podudaraju na zglobu i klinu. Klik potvrđuje blokiranje klina.

4. Pomaknite zglobove ortopedskog pomagala i provjerite položaj klinova. Kliknite pincetu natrag u konzolu, a zatim učvrstite pokrov zgloba, tako što ćete spojiti kvačice pokrova zgloba na prednjoj strani zgloba, a zatim pritisnuti pokrov na zglob. Klik potvrđuje da je ortopedsko pomagalo fiksirano.

Važne napomene
Ograničenja ekstenzije i fleksije mijenjajte samo po uputi liječnika. Da bi spriječili hiperekstenziju uvijek umetnite klin od 0ľ ili ekstenzijske klinove. Klinovi određuju točan opseg pokreta ortoze. Kod teških stanja mekog tkiva npr. gdje je meko tkivo pod pritiskom, može biti potrebno umetnuti veće klinove da bi se dobio željeni opseg pokreta. Dodatno, provjerite da li je ortoza pravilno postavljena: sredine zglobova ortoze bi trebale biti u razini gornjeg ruba patele. Zglobovi moraju biti postavljeni iza srednje linije noge.

Upute za postavljanje
- Otkopčajte sve kopče tako da ne ometaju postavljanje ortoze.
- Savijte nogu za otprilike 30°. Čvrsto omotajte ortozu sa stražnje strane i zatvorite obje čičak-trake (slika 1.).
- Pritom pazite da je čašica centrirana u svom utoru. Zglobni dijelovi ortoze moraju biti u ravnini s gornjim dijelom čašice koljena i odmah iza bočne linije noge (slika 2.).
- Zatvorite trake sljedećim redom:
  – Stražnja traka za nogu (slika 3.)
  – Stražnja donja bedrena traka (slika 4.)
  – Traka za čašicu tako da je čašica izvedena izvana prema unutra - pazite da se zračni jastučići za čašicu nalaze bočno na čašici, a ne ispred nje (slika 5.+6.).
  – Stražnja gornja bedrena traka (slika 7.)
  – Prednja bedrena traka (slika 8.)
  – Prednja traka za nogu (slika 9.)
- Ako je moguće, potrčite da biste isprobali dobru podešenost ortoze. Ako je potrebno, namjestite podešenost ortoze na nozi (slika 10.).

Upute za održavanje
Molimo zatvorite čičak prije pranja i uklonite šinu zgloba. Ostaci sapuna, krema ili masti mogu izazvati iritacije kože i trošenje materijala.
- Proizvod perite ručno, po mogućnosti sredstvom za pranje medi clean.
- Ne izbjeljivati.
- Sušiti na zraku.
- Ne glačati.
- Ne čistiti kemijski.



Upute za skladištenje
Čuvati na suhom mjestu, zaštićeno od svjetlosti.



Sastav materijala
Avional, poliamidno, elastansko vlakno, PU

Jamstvo
Jamstvo proizvođača prestaje važiti u slučaju nenamjenske uporabe. Pri tome slijedite i odgovarajuće sigurnosne

napomene i instrukcije u ovim uputama za uporabu.

Zbrinjavanje
Nakon upotrebe propisno zbrinuti.



Vaš medi Team
želi Vam brzo ozdravljenje.

U slučaju reklamacija vezanih uz proizvod, poput oštećenja u materijalu ili ako vam ne pristaje, obratite se izravno svom dobavljaču medicinskih proizvoda. Samo ozbiljni slučajevi, koji bi mogli dovesti do značajnog narušavanja zdravlja ili smrti, moraju se prijaviti proizvođaču i nadležnom tijelu države članice. Teški slučajevi definirani su u članku 2. stavku 65. Uredbe (EU) 2017/745 (MDR).

medi PT control wrap

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

Показания
Все показания, при которых необходимы коррекция и/или снятие нагрузки с коленной чашечки, а также обеспечение движения коленной чашечки в определенных пределах, например:
- После вывиха коленной чашечки (консервативное, послеоперационное лечение)
- Пателлофеморальный болевой синдром
- При латеральном смещении и сопутствующей нестабильности колена
- После хирургии хрящевой ткани при ретропателлярном артрозе

Противопоказания
До настоящего времени не выявлены.

Риски / Побочные эффекты
При плотном прилегании вспомогательных средств может произойти местное сдавливание или сужение кровяных сосудов или нервов. Поэтому обязательно консультируйтесь со своим лечащим врачом при следующих обстоятельствах:
- Заболевания или повреждения кожи в области применения, прежде всего при воспалительных симптомах (сильный нагрев, опухание или покраснение)
- Нарушение чувствительности и кровообращения (например при диабете, расширении вен)
- Нарушения лимфооттока – а также неоднозначные опухания мягких тканей за пределами области применения

Ношение тесно прилегающих вспомогательных средств может привести к появлению местных раздражений кожи, причиной которых может быть механическое раздражение кожи (прежде всего в сочетании с потоотделением) или состав материала. Иммобилизация, которая может быть достигнута при помощи вспомогательного средства, несет с собой риск возникновения тромбоза вен ноги в первую очередь при оперативных вмешательствах и травмах.

Предполагаемые пользователи и группа пациентов
К числу предполагаемых пользователей относятся представители медицинских профессий и пациенты, в том числе лица, оказывающие помощь в уходе, после соответствующего обучения представителями медицинских профессий.
Целевая группа пациентов:
Представители медицинских профессий под собственную ответственность на основании доступных мер/величин и необходимых функций/показаний оказывают медицинскую помощь взрослым и детям с учетом информации производителя.

Установка диапазонов сгибания/разгибания
Вкладыш для ограничения разгибания, EXT: 0°, 10°, 20°,30°, 45°
Вкладыш для ограничения сгибания,

FLEX:
0°, 10°,20°,30°,45° ,60°, 75°,90°
Возможна иммобилизация подуглами:
0°,10°,20°,30°, 45°
Для иммобилизации ортеза сначала установите вкладыши для ограничения разгибания, а затем аналогичные вкладыши для ограничения сгибания. Углы иммобилизации на обоих шарнирах ортеза должны одинаковыми.

1. В коленном ортезе предварительно настроены вкладыши разгибания 0°.
2. Чтобы заменить вкладыши, удалите крышку шарнира, надавив на ее заднюю сторону (см. рисунок) по направлению наружу.
3. Для замены вкладышей выньте из крышки шарнира пинцет и с его помощью просто вытяните вкладыши из шарнира по направлению вперед (разгибание) или назад (сгибание). Вкладыши обозначены, соответственно, «FLEX» (сгиб.) и «EXT» (разгиб.) с указанием соответствующего настроенного угла. Дополнительным отличительным признаком является цвет вкладышей. Вкладыши разгибания серебристые, а вкладыши сгибания черные. Вставьте новый вкладыш в шарнир спереди (разгибание) или сзади (сгибание), чтобы метки «UP» на шарнире и вкладыше совпадали. Щелчок свидетельствует о том, что вкладыш зафиксирован.
4. Повращайте шарниры ортеза и проверьте положение вкладышей. Поместите пинцет обратно в зажим для него (должен раздаться щелчок), после этого закрепите крышки шарниров таким образом, чтобы оба выступа на крышке были зафиксированы на передней стороне шарнира, затем прижмите крышку к шарниру. Щелчок свидетельствует о том, что крышка надежно закреплена.

Важные замечания
Диапазон разгибания и сгибания можно изменять только по рекомендации врача. Для предотвращения переразгибания в коленном суставе всегда вставляйте вкладыши для разгибания или вкладыши с обозначением 0°. Вкладыши точно задают объем движений ортеза. При осложнениях, связанных с состоянием мягких тканей (например, при их сдавлении) может потребоваться вкладыш с большим значением угла. Убедитесь в том, что шарнирные механизмы расположены правильно: их центры должны размещаться на уровне верхнего края надколенника. Шарнирные механизмы так же должны размещаться позади от боковой оси конечности.

Инструкция по наложению
- Расстегните все ремни, чтобы они не препятствовали наложению ортеза.
- Согните ногу под углом 30°. Туго оберните ортез вокруг ноги сзади и застегните обе застежки-липучки (рис. 1).
- Следите за тем, чтобы коленная чашечка располагалась по центру специально предназначенного для нее углубления. Середина шарнира ортеза должна находиться на высоте верхнего края коленной чашечки и строго позади средней линии по бокам ноги (рис. 2).
- Затяните ремни в следующей последовательности:
  – задний ремень на голени (рис. 3);
  – задний нижний ремень на бедре (рис. 4);
  – ремни на коленной чашечке, чтобы направлять коленную

чашечку по направлению снаружи внутрь – следите за тем, чтобы воздушная подушка для коленной чашечки прилегала к коленной чашечке сбоку и не прижимала ее спереди (рис. 5 + 6);
- задний верхний ремень на бедре (рис. 7);
- передний ремень на бедре (рис. 8);
- передний ремень на голени (рис. 9);

• По возможности пройдите несколько шагов и еще раз проверьте правильность установки ортеза. При необходимости поправьте положение ортеза на ноге (рис. 10).

Рекомендации по уходу
Перед стиркой застегните застежки-липучки и удалите шарнирные шины. Остатки мыла могут вызвать раздражение кожи и способствовать износу материала.
• Стирайте изделие вручную.
• Не отбеливать.
• Сушите на воздухе.
• Не гладьте.
• Не подвергать химической чистке.



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



Материалы
Avional, Полиамид, Эластан, PU

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

Утилизация
После использования утилизируйте надлежащим образом.



Ваша компания medi
желает Вам скорейшего выздоровления!

В случае рекламаций, связанных с изделием, таких как повреждение ткани или дефекты посадки, обращайтесь, пожалуйста, непосредственно к своему дилеру, поставляющему медицинские изделия. Производителя, а также в компетентный орган государства-члена ЕС необходимо информировать только о серьезных случаях, которые могут привести к значительному ухудшению состояния здоровья или смерти. Определение серьезных случаев содержится в арт. 2 № 65 Регламента (ЕС) 2017/745 (РМИ).

medi PT control wrap

Kullanım amacı
medi PT control, patella kayma yolunu düzeltmek ve korumak için eklemleri ayarlanabilen bir ortezdir.

Endikasyonlar
Tanımlı hareket kapsamlarında patella kayma yolunun düzeltilmesi ve/veya yükünün alınması ve korunması gereken tüm endikasyonlar, örneğin:
- Patella çıkığından sonra (konservatif / postoperatif)
- Patellofemoral ağrı sendromu
- Lateral kaymada ve eşlik eden diz instabilitesinde
- Retropatellar kıkırdak cerrahisinden sonra

Kontrendikasyonlar
Şu ana kadar bilinmiyor

Riskler / Yan etkiler
Ancak yardımcı aletler sıkı olduğunda, yerel basınç belirtileri veya damar ya da sinirlerin daralması görülebilir. Bu nedenle aşağıdaki durumlarda uygulama öncesinde tedavi eden doktorla görüşmeniz önerilir:
- Uygulama bölgesinde cilt hastalığı veya yaralanması var ise (ör. fazla ısınma, şişme veya kızarma gibi iltihaplanma göstergeleri olduğunda)
- Bacaklarda duyu kaybı ve dolaşım bozuklukları (örn. diyabet hastalarında, varislerde)
- Lenf drenajı rahatsızlıkları ve uygulama alanının dışında kalan yumuşak dokularda belirgin olmayan şişmeler

Ancak yardımcı aletler sıkı olduğunda, ciltte cildin mekanik olarak tahriş olması sonucunda veya malzemenin bileşeninden kaynaklanan, (özellikle ter oluşmasıyla bağlantılı olarak) yerel tahrişler veya iritasyonlar görülebilir. Bu yardımcı araçla sağlanabilen immobilizasyon, özellikle cerrahi müdahaleler ve travmalar bağlamında bacak damarlarında tromboz meydana gelmesine neden olabilir.

Öngörülen kullanıcılar ve hasta hedef grubu
Öngörülen kullanıcıların arasında, sağlık sektöründeki çalışanlar ve hastalar ile, sağlık sektöründeki çalışanların gerekli açıklamasından sonra, bakımı destekleyen kişiler de bulunmaktadır. Hasta hedef grubu: Sağlık mesleklerinde çalışanlar, üreticinin bilgilerini dikkate alarak yetişkin ve çocuklara, kullanıma sunulan ölçüler/boylar ve gerekli fonksiyonlar / endikasyonlar yardımıyla ve kendi sorumlulukları altında bakar.

Fleksiyon ve ekstansiyon sınırlamalarının ayarlanması. Sadece ortopedi teknikeri tarafından yapılmalıdır
Ekstansiyon sınırlama kamaları, EXT (germe sınırlaması)
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Fleksiyon sınırlama kamaları, FLEX (bükme sınırlaması)
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
İmmobilizasyon imkanı:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
İmmobilizyon için lütfen ilk önce ekstansiyon kamasını ve sonra ilgili fleksiyon kamasını yerleştiriniz.
Medial (iç taraf) ve lateral (dış taraf) derece ayarı daima aynı olmalıdır.

1. Dizliğinize önceden “0’lik ekstansiyon kamaları takılmıştır.
2. Kamaları değiştirmek için eklem kapağını arkaya doğru bastırarak

(profile bakınız) çıkarın.
3. Kamaları değiştirmek için eklem kapağından pensi çıkarın ve bu pensi kullanarak kamaları önden (ekstansiyon/genişletme) veya arkadan (fleksiyon/büzme) eklemden çekip çıkarın. Kamaların üzerinde „FLEX“ veya „EXT“ kısaltmalarıyla birlikte ilgili derece ayarı yazılıdır. Bunun dışında kamaları ayırt etmek için kamaların rengi kullanılır. Genişletme kamaları gümüş, büzme kamalarıysa siyahtır. Yeni kamayı önden (genişletme) veya arkadan (büzme) ekleme sokun, bu esnada eklem üzerindeki “UP” işaretinin ve kamanın uyumlu olmasına dikkat edin. Bir klikle kama kilitlenir.
4. Ortez eklemlerini hareket ettirin ve kamaların pozisyonunu kontrol edin. Pensi tekrar kancalarına takın ve daha sonra eklem kapağındaki iki mandalı eklemin ön kısmına tutturarak ve kapağı eklem üzerine bastırarak bunu sabitleyin. Bir klikle tam oturaklılık sağlanır.

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

Kullanım talimatı
- Dizliği kolayca giymek için tüm kayışları açın.
- Bu esnada bacağınızı 30° bükün. Dizliği arkadan bacağınıza sıkıca sarın ve iki cırt cırt kilidini kapatın (resim 1).
- Diz levhasının Patella girintisini ortalamasına dikkat edin. Dizliğin eklem ortakları diz levhasının üst kenarıyla aynı yükseklikte ve bacağın yan orta çizgisinin neredeyse arkasına (resim 2) denk gelmelidir.
- Şimdi kayışları şu sırayla kapatın.
  – Arka alt baldır kayışı (resim 3)
  – Arka alttaki üst baldır kayışı (resim 4)
  – Patella kayışları, bu esnada Patella dışarıdan içe geçirilmelidir, Patella hava yastığının Patella'nın kenarına dayanmasına ve Patella'ya önden bası yapmamasına dikkat edin (resim 5 + 6).
  – Arka üstteki üst baldır kayışı (resim 7)
  – Ön üst baldır kayışı (resim 8)
  – Ön alt baldır kayışı (resim 9)
- Mümkünse birkaç adım koşun ve dizliğin düzgün oturup oturmadığını tekrar kontrol edin. Gerekirse dizliğin bacaktaki pozisyonunu düzeltin (resim 10).

Bakım önerileri
Cırtlı bantlı kapakları yıkamadan önce bunları kapatın ve eklemli rayları çıkarın. Sabun artıkları cilt tahrişleri ve malzeme aşınmasına yol açabilir.
- Ürünü tercihen medi clean deterjanı ile elle yıkayın.
- Beyazlatıcı kullanmayın
- Havada kurumaya bırakın
- Ütülemeyin.
- Kimyasal temizliğe vermeyin.



Türkçe

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



Materyal
Avional, Polyamit, elastandan oluşmaktadır, PU

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

Atığa ayırma
Kullandıktan sonra usulüne uygun bir şekilde bertaraf edin.



medi Ekibiniz
size acil şifalar diler!

Ürünle ilgili, örneğin örgüsündeki hasarlar veya uyma şeklindeki kusurlar gibi şikayetler durumunda lütfen doğrudan tıbbi ürünler satıcınıza başvurun. Üreticiye ve üye ülkenin yetkili makamına ancak sağlık durumunun büyük ölçüde kötüleşmesine veya ölüme neden olabilecek ağır olaylar bildirilmelidir. Ağır olaylar, 2017/745 (MDR) sayılı (AB) yönetmeliği madde 2 no 65 altında tanımlanmıştır.

medi PT control wrap

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

Wskazania
Wszystkie wskazania, w których wymagana jest korekcja i/lub odciążenie i zabezpieczenie rzepki w określonym zakresie ruchomości, jak np.:
- Po zwichnięciu rzepki (zachowawczo/ pooperacyjnie)
- Zespół bólowy rzepkowo-udowy
- Przy przemieszczeniu w płaszczyźnie bocznej i towarzyszącej niestabilności kolana
- Po operacyjnym leczeniu chrząstki stawowej na tylnej powierzchni rzepki

Przeciwwskazania
W chwili obecnej nie znane.

Zagrożenia / Skutki uboczne
W przypadku ciasno przylegających środków pomocniczych może dojść do miejscowych objawów ucisku lub ściśnięć naczyń krwionośnych lub nerwów. Dlatego przed użyciem ortezy należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym leczenie w razie następujących dolegliwości:
- Choroby lub uszkodzenia skóry w miejscu stosowania, przede wszystkim przy objawach zapalenia (nadmierne ocieplenie, obrzęk lub zaczerwienienie)
- Zaburzenia czucia i ukrwienia nóg (np. przy cukrzycy, żylakach)
- Zaburzenia chłonki – jak również niejednoznaczne obrzęki miękkich części poza obszarem stosowania

W przypadku noszenia ciasno przylegających środków pomocniczych może dojść do miejscowych podrażnień skóry, wynikających z mechanicznego uszkodzenia skóry (przede wszystkim w związku z potliwością) lub składu materiałowego. Unieruchomienie możliwe do uzyskania dzięki środkowi pomocniczemu stwarza ryzyko wystąpienia zakrzepicy żył kończyn dolnych, szczególnie w kontekście interwencji chirurgicznych i urazów.

Użytkownicy i grupa docelowa pacjentów
Do użytkowników zaliczają się pracownicy służby zdrowia i pacjenci, włącznie z osobami udzielającymi pomocy w pielęgnacji, po odpowiednim przeszkoleniu przez pracowników służby zdrowia.
Grupa docelowa pacjentów: Pracownicy służby zdrowia opatrują osoby dorosłe i dzieci na własną dpowiedzialność, kierując się dostępnością konkretnych rozmiarów/wielkości oraz niezbędnymi funkcjami/wskazaniami, uwzględniając przy tym informacje udzielone przez producenta.

Ustawianie ograniczników fleksyjnych i ekstensyjnych. Wyknoać to może tylko technik ortopedyczny.
(dokonuje wyłącznie technik ortopedyczny)
Kliny ekstensyjne ograniczające, EXT (ograniczenie możliwości wydłużenia):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Kliny fleksyjne ograniczające, FLEX (ograniczenie możliwości zgięcia):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Możliwość unieruchomienia przy:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
W celu unieruchomienia należy najpierw ustawić klin ekstensyjny a następnie odpowiedni klin fleksyjny. Kąt części

środkowej (po stronie wewnętrznej) i kąt części bocznej (po stronie zewnętrznej) musi być zawsze taki sam. i lateralni (vanjska strana) stupanj podešavanja mora uvijek biti jednak.

1. W tej ortezie stawu kolanowego zamontowano kliny rozciągu o kącie 0°.
2. Aby wymienić kliny, należy nacisnąć osłonę przegubu z tyłu (patrz profil) w kierunku na zewnątrz.
3. Aby wymienić kliny, należy wyjąć pęsetę z osłony przegubu i wyciągnąć nią kliny z przegubu, wykonując ruch do przodu (Extension) lub do tyłu (Flexion). Kliny są oznaczone napisem „FLEX" lub „EXT" i posiadają odpowiedni kąt. Dodatkową właściwością ułatwiającą rozróżnienie klinów jest ich kolor. Kliny rozciągu są srebrne, a zgięcia czarne. Wsunąć do przegubu nowy klin z przodu (Extension) lub z tyłu (Flexion) w taki sposób, aby odpowiadały sobie oznaczenia „UP" na przegubie i klinie. Kliknięcie potwierdza zablokowanie klina.
4. Poruszać przegubami ortezy i sprawdzić położenie klinów. Pęsetę umieścić z powrotem w uchwycie, a następnie zamocować osłony przegubu, zahaczając oba zatrzaski osłony przegubu w przedniej części przegubu i dociskając osłonę do przegubu. Kliknięcie potwierdza prawidłowe osadzenie.

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

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

Wskazówki dotyczące pielęgnacji
Przed praniem należy pamiętać o zapięciu mocowania na rzep i wyjęciu szyny z przegubem. Resztki detergentu

mogą powodować podrażnienia skóry oraz uszkadzać materiał.

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



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



Skład materiału
Avional, poliamid, elastan, PU

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

Utylizacja
Po użyciu zutylizować zgodnie z przepisami.



Pracownicy firmy medi
życzą szybkiego powrotu do zdrowia!

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

medi PT control wrap

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

Ενδείξεις
Όλες οι ενδείξεις, όπου απαιτείται διόρθωση και/ή αποφόρτιση και ασφάλιση της κύλισης της επιγονατίδας σε καθορισμένα εύρη κίνησης, όπως π.χ.:
- Μετά από εξάρθρωση της επιγονατίδας (συντηρητικά / μετεγχειρητικά)
- Σύνδρομο επιγονατιδομηριαίου πόνου
- Σε πλάγια αστάθεια και παράλληλη αστάθεια του γονάτου
- Μετά από επιγονατιδομηριαία χειρουργική χόνδρων

Αντενδείξεις
Προς στιγμή δεν υπάρχουν γνωστές αντενδείξεις.

Κίνδυνοι / Παρενέργειες
Εάν τα βοηθήματα είναι πολύ σφιχτά, μπορεί σε μεμονωμένες περιπτώσεις να παρουσιαστεί αίσθημα πίεσης ή στένωση των αιμοφόρων αγγείων ή των νεύρων. Γι' αυτό, στις κάτωθι περιπτώσεις θα πρέπει να συμβουλεύεστε τον θεράποντα ιατρό σας, πριν από τη χρήση:
- Παθήσεις ή τραυματισμοί του δέρματος στην περιοχή εφαρμογής, κυρίως με ενδείξεις φλεγμονής (υπερβολική θερμότητα, οίδημα ή ερυθρότητα)
- Αισθητικές και κυκλοφορικές διαταραχές (π.χ. σε περίπτωση διαβήτη, κιρσών)
- Διαταραχές λεμφικής αποχέτευσης – επίσης μη σαφή οιδήματα των μαλακών μορίων μακριά από την περιοχή εφαρμογής

Κατά τη χρήση βοηθημάτων με στενή εφαρμογή, ενδέχεται να προκληθούν τοπικοί δερματικοί ερεθισμοί, οι οποίοι οφείλονται σε έναν μηχανικό ερεθισμό του δέρματος (κυρίως σε συνδυασμό με εφίδρωση) ή στη σύνθεση του υλικού. Η ακινητοποίηση που μπορεί να επιτευχθεί με το βοήθημα αποτελεί έναν παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση θρόμβωσης των φλεβών των κάτω άκρων, ιδιαίτερα στο πλαίσιο χειρουργικών επεμβάσεων και τραύματος.

Προοριζόμενοι χρήστες και στοχευόμενη ομάδα ασθενών
Μεταξύ των προοριζόμενων χρηστών συγκαταλέγονται επαγγελματίες υγείας και ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που συμμετέχουν στη φροντίδα, κατόπιν σχετικής ενημέρωσης από επαγγελματίες υγείας.
Στοχευόμενη ομάδα ασθενών: Οι επαγγελματίες υγείας φροντίζουν με ιδία ευθύνη ενήλικες και παιδιά, με τη βοήθεια των διαθέσιμων διαστάσεων/μεγεθών και των απαιτούμενων λειτουργιών/ενδείξεων, λαμβάνοντας υπόψη τις πληροφορίες του κατασκευαστή.

Ρύθμιση ορίων κάμψης και έκτασης. Να εκτελείται μονο απο ορθοπεδικο τεχνίτη.
Σφήνες περιορισμού έκτασης (Περιορισμός έκτασης) 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Σφήνες περιορισμού κάμψης (Περιορισμός κάμψης) 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Δυνατότητα ακινητοποίησης σε: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Η εσωτερική (εσωτερική πλευρά) και η εξωτερική (εξωτερική πλευρά) ρύθμιση γωνιών πρέπει να είναι πάντα ίδια.

1. Στο ορθωτικό μηχάνημα γονάτου

έχουν προεγκατασταθεί σφήνες έκτασης 0°.
2. Για να αντικαταστήσετε τις σφήνες, πιέστε το κάλυμμα της άρθρωσης από την πίσω πλευρά (βλ. σχήμα προφίλ) για να το εξαγάγετε.
3. Για να αλλάξετε τις σφήνες, αφαιρέστε τις λαβίδες από το κάλυμμα της άρθρωσης και χρησιμοποιήστε τις για να τραβήξετε τις σφήνες εύκολα από την μπροστινή (έκταση) ή την πίσω πλευρά (κάμψη) της άρθρωσης. Οι σφήνες φέρουν αντίστοιχα την ένδειξη „FLEX“ ή „EXT“ και την κατάλληλη ένδειξη ρύθμισης κλίσης. Επίσης, το χρώμα των σφηνών συμβάλλει στη διάκριση. Οι σφήνες έκτασης έχουν ασημί χρώμα, ενώ οι σφήνες κάμψης μαύρο. Ωθήστε τη νέα σφήνα από την μπροστινή (έκταση) ή την πίσω πλευρά (κάμψη) στην άρθρωση έτσι ώστε οι ενδείξεις „UP“ στο σύνδεσμο και τη σφήνα να συμπίπτουν. Ένα κλικ επιβεβαιώνει ότι η σφήνα κλείδωσε στη θέση της.
4. Μετακινήστε την ορθωτική άρθρωση και ελέγξτε τη θέση των σφηνών. Κουμπώστε τις λαβίδες ξανά στο πλαίσιο στήριξης και προσαρτήστε τα καλύμματα άρθρωσης έτσι ώστε οι δύο γλωττίδες του καλύμματος άρθρωσης να ασφαλίσουν στην μπροστινή πλευρά της άρθρωσης και, κατόπιν, ωθήστε το κάλυμμα προς την άρθρωση. Ένα κλικ επιβεβαιώνει τη σταθερή εφαρμογή τους.

Σημαντική υπόδειξη

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

Οδηγίες εφαρμογής

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

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

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



Υπόδειξη για την φύλαξη
Παρακαλούμε να φυλάξετε το ορθωτικό μηχάνημα σε στεγνό μέρος και προστατέψτε το από άμεση ηλιακή ακτινοβολία.



Υλικό
Avional, Πολυαμίδη, σπάντεξ, PU

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

Απόρριψη
Η απόρριψη θα πρέπει να γίνεται σωστά μετά τη χρήση .



Η ομάδα medi
σας εύχεται περαστικά

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

medi PT control wrap

Rendeltetés
A medi PT control a patella csúszási útjának korrekciójára és biztosítására szolgáló ortézis beállítható csuklókkal.

Javallatok
Minden olyan javallat, amelynél a patella csúszási útjának meghatározott mozgástartományban történő korrekciójára és/vagy tehermentesítésére és biztosítására van szükség, pl.:
- Térdkalács ficama után (konzervatív / posztoperatív)
- Patellofemorális fájdalomszindróma
- Laterális malalignment és azt kísérő térdinstabilitás esetén
- Retropatelláris porcsebészet után

Ellenjavallatok
Jelenleg nem ismeretesek.

Kockázatok / Mellékhatások
A szorosan illeszkedő segédeszközök helyi nyomódásokat okozhatnak, vagy elszoríthatják a véredényeket vagy idegeket. Emiatt az alábbi esetekben egyeztetnie kell a kezelőorvosával a használat előtt:
- A bőr megbetegedései vagy sérülései az alkalmazási területen, mindenekelőtt gyulladás jelei esetén (fokozott melegség, duzzanat vagy kipirosodás)
- Érzészavarok és vérellátási zavarok (pl. diabétesz, visszér esetén)
- Nyirokelfolyási zavarok – az alkalmazási területen kívüli lágyrészek nem egyértelmű duzzanatai szintén

Szorosan illeszkedő segédeszközök viselése esetén helyi bőrirritáció, ill. a bőr (elsősorban izzadással összefüggő) mechanikus irritációjára vagy az anyagösszetételre visszavezethető irritáció léphet fel. A segédeszközzel elérhető immobilizálás mindenekelőtt műtéti beavatkozásokkal és traumákkal összefüggésben növeli a lábvénák trombózisának kockázatát.

Célzott felhasználók és betegcsoportok
A célzott felhasználók közé tartoznak az egészségügyi szakemberek és a betegek,beleértve a kezelésben közreműködő személyeket, az egészségügyi szakemberek által történő megfelelő felvilágosítást követően.
Célzott betegcsoport: Az egészségügyi szakemberek a rendelkezésre álló méretek és a szükséges funkciók/ javallatok alapján felnőtteket és gyermekeket látnak el saját felelősségre, a gyártói információk figyelembevételével.

Hajlítás- és feszítés-határolások beállítása. (Csak ortopédiai muszerész végezheti el)
Feszítés-határoló ékek, EXT (nyújtás behatárolása): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Hajlítás-határoló ékek, FLEX (hajlítás behatárolása): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Nyugalmi helyzetbe állítási lehetőség: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
A nyugalmi helyzetbe állításhoz először a feszítő éket, majd a hajlító éket helyezze be. A kivételnél fordított sorrendben járjon el.
A belső (mediális) és a külső (laterális) oldalon beállított szögnek mindig meg kell egyeznie.

1. A térdortézisbe 0°-os feszítő ékek vannak előre beszerelve.
2. Az ékek kicseréléséhez nyomja félre a csuklóborítást a hátsó oldalon (lásd a

profilt).
3. Az ékek cseréjéhez vegye ki a csipeszt a csuklóborításból, majd a csipesszel egyszerűen csak húzza ki az ékeket előre (feszítő), ill. hátra (hajlító) a csuklóból. Ez ékek „FLEX", ill. „EXT" felirattal és a megfelelő fokbeállítással vannak jelölve. Ezenkívül a megkülönböztetésre szolgál még az ékek színe. A feszítő ékek ezüst-, a hajlító ékek pedig fekete színűek. Csúsztassa be az új éket elölről (feszítő), ill. hátulról (hajlító) a csuklóba úgy, hogy a csuklón és az éken lévő „UP" jelölések egyezzenek. Az ék reteszelését kattanás jelzi.
4. Mozgassa az ortéziscsuklókat és ellenőrizze az ékek helyzetét. Pattintsa vissza a csipeszt a tartóba, majd rögzítse a csuklóborításokat azáltal, hogy a csuklóborítás két nyelvét beakasztja a csukló elején, majd a borítást rányomja a csuklóra. Kattanás jelzi a megfelelő rögzítést.

Fontos útmutatás
A feszítés- és hajlítás-határolások megváltoztatása csak kezeloorvosának eloírása alapján történhet.
A hiperextenzió elkerülése érdekében mindig be kell helyezni az extenziós ékeket, vagy pedig a •°-os ékeket.
Az ékek szabják meg az ortézisnek a pontos mozgatási sugarat.
Bonyolult lágyrész-viszonyok esetén, a lágyrész-kompresszió következtében szükségessé válhat egy nagyobb ék behelyezése ahhoz, hogy a térdmozgást behatárolja a kívánt mozgatási sugárra.
Ügyeljen az ortézis-csukló pontos helyzetére: A csuklók középvonalának a térdkalács felso szélének magasságában kell lennie.
A csukló a láb oldalsó középvonala mögött legyen elhelyezve.

Felhelyezési útmutató
• Nyissa szét az összes pántot, hogy azok ne akadályozzák az ortézis felvételét.
• Hajlítsa be a lábát 30°-os szögben. Hátulról hajtsa szorosan a lába köré az ortézist, majd zárja össze a két tépőzárat (1. kép).
• Ügyeljen arra, hogy a térdkalács a patellakivágás közepén legyen. Az ortéziscsuklók közepének a térdkalács felső peremének magasságában és kicsivel a láb oldalsó középvonala mögött kell elhelyezkednie (2. kép).
• Zárja össze a pántokat az alábbi sorrendben:
  – Hátsó lábszárpánt (3. kép)
  – Hátsó alsó combpánt (4. kép)
  – Patellapántok, a patella kívülről befelé vezetésével – ügyeljen arra, hogy a levegős patellapárna oldalt feküdjön fel a patellára és ne elölről nyomódjon a patellának (5. + 6. kép).
  – Hátsó felső combpánt (7. kép)
  – Elülső combpánt (8. kép)
  – Elülső lábszárpánt (9. kép)

Lehetoség szerint fusson pár lépést, majd ismét ellenorizze az ortézis megfelelo elhelyezkedését (10. ábra). Ha szükséges, korrigálja az ortézis helyzetét a lábán.

Ápolási útmutató
Mosás előtt húzza össze a cipzárt, és távolítsa el az ízületi síneket. A szappanmaradványok bőr-irritációt és anyagkopást okozhatnak.
• A terméket ajánlott medi clean mosószerrel, kézzel mosni.
• Fehéríteni tilos!
• Hagyja a levegőn megszáradni.
• Ne vasalja.
• Vegyi tisztítása tilos!



Tárolási útmutató
Az ortézist száraz helyen tárolja, és óvja a közvetlen napsütéstől.



Anyagösszetétel
Avional, poliamid, elasztán, PU

Felelősség
A gyártó felelőssége megszűnik nem rendeltetésszerű használat esetén. Ide vonatkozóan vegye figyelembe a jelen használati útmutatóban található megfelelő biztonsági tudnivalókat és utasításokat is.

Ártalmatlanítás
Ártalmatlanítsa megfelelően a használat után.



A medi Team
gyors gyógyulást kíván Önnek!

A termékkel összefüggésben felmerülő reklamációk, pl. a szövet károsodása vagy szabási hibák, esetén forduljon közvetlenül a gyógyászati szakkereskedőhöz. Csak azokat a súlyos váratlan eseményeket lehet jelenteni a gyártónak és a tagállam illetékes hatóságának, amelyek az egészségi állapot jelentős romlásához vagy halálhoz vezethetnek. A súlyos váratlan események az (EU) 2017/745 (MDR) rendelet 2. cikkének 65. pontjában olvashatók.

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



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

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

التخلص من المنتج

يرجى التخلص من المنتج بالشكل الصحيح بعد الاستخدام.

فريق medi
يتمنى لك الشفاء العاجل!

في حال وجود شكاوى بخصوص المنتج، مثل تلف النسيج أو الخطأ في القياس، يرجى إبلاغ تاجر اللوازم الطبية بذلك مباشرة. يتم إبلاغ الصانع أو السلطات المعنية في الدولة العضو في الاتحاد الأوروبي عن الحوادث الخطيرة فقط التي يمكن أن تؤدي إلى تدهور كبير في الصحة أو إلى الوفاة. حُددت معايير الحوادث الخطيرة في المادة 2، رقم 65 من اللائحة (الأوروبية) 2017/745 (MDR).

٣. ولتغيير الأسافين، انزع الملقط عن غطاء المفصل واسحب الإسفين به بسهولة نحو الأمام (المد) و/ أو الخلف (الانثناء) من المفصل. وضعت علامة «FLEX» (الانثناء) و/ أو «EXT» (المد) وكذلك درجة الضبط على الأسافين، كما استخدمت الألوان للتمييز بين الأسافين أيضًا؛ حيث يأتي إسفين المد باللون الفضي، بينما يكون إسفين الانثناء أسود اللون. ادفع الإسفين الجديد من الأمام (المد) و/ أو الخلف (الانثناء) في المفصل بحيث تكون علامة «UP» متطابقة على الإسفين والمفصل. وبسماع صوت طقة ستتأكد من إقفال الإسفين.

٤. حرك مفصل الركبة لتتحقق من وضعية الأسافين. انقر على الملقط مرة أخرى في الحامل ثم أمِّن أغطية المفاصل بحيث تكون مقدمتا غطاء المفصل مربوطتين بالجزء الأمامي من المفصل ثم اضغط على الغطاء على المفصل. وبسماع صوت طقة تتأكد من ثبات وضعيتها.

ملاحظة هامة

لا تعدل حدي المد والانثناء إلا بحسب تعليمات طبيبك المعالج. ولتجنب زيادة مدى المد، أدخل أسافين المد أو أسافين ٠° دائمًا. تحدد الأسافين مجال حركة الدعامة بالضبط. قد يصبح من الضروري في حالات الأنسجة الرخوة الصعبة، كأن تكون الأنسجة الرخوة معرضة للضغط مثلاً، إدخال إسفين أكبر لتقييد حركة المفصل إلى المدى المرغوب. تأكد من أن مفاصل الدعامة موضوعة وضعية صحيحة: ينبغي أن يكون منتصف المفصل على مستوى الحد العلوي من الرضفة (عظمة رأس الركبة). ويجب أن يكون المفصل موضوعًا خلف خط الوسط الجانبي من الرجل.

تعليمات التركيب

• افتح كافة الأحزمة كي لا تعيق وضع الدعامة.
• اثنِ رجلك بزاوية مقدارها ٣٠ درجة. ضع الدعامة بإحكام حول رجلك من الخلف وأغلقها بسحابي الفيلكرو (الصورة 1).
• تأكد من أن عظمة رأس الركبة في منتصف تجويف الرضفة. ينبغي أن تكون مراكز مفاصل الدعامة عند الحافة العلوية لرأس الركبة وخلف الخط المتوسط الجانبي للرجل (الصورة 2).
• أغلق الأحزمة الآن بالترتيب.
  - حزام الساق الخلفي (الشكل 3)
  - حزام الفخذ الخلفي السفلي (الشكل 4)
  - أحزمة الرضفة، بحيث يتم توجيه الرضفة من الخارج نحو الداخل – يرجى التأكد من أن تكون وسادة الهواء الرضفية موضوعة على جانب الرضفة ومن ألا تدفع الرضفة من الأمام (الشكل 5+6)
  - حزام الفخذ الخلفي العلوي (الشكل 7)
  - حزام الفخذ الأمامي (الشكل 8)
  - حزام الساق الأمامي (الشكل 9)
• امشِ بضع خطوات للتحقق من أن الدعامة مركبة تركيبًا سليمًا، إن أمكنك ذلك. صحح وضعية الدعامة على الرجل إذا لزم الأمر (الشكل 10).

تعليمات العناية

يرجى إغلاق لواصق الفيلكرو قبل الغسل. وإزالة قضبان المفصل. يمكن أن تؤدي بقايا الصابون أو الكريمات أو المراهم إلى حدوث تهيج في الجلد وتلف في المواد.
• اغسل المنتج باليدين، ويفضل أن يتم ذلك باستخدام مواد التنظيف الخاصة بـmedi.
• لا تستعمل المبيّض.
• اتركه ليجف طبيعيًا.
• لا تكوه.
• لا تلجأ إلى التنظيف الكيميائي.

medi PT control wrap

غرض الاستعمال
medi PT control هي دعامة ذات مفاصل يمكن ضبطها مصممة لتصحيح وتأمين مسار الرضفة ⓘ.

دواعي الاستعمال
كافة دواعي الاستعمال التي يكون فيها تصحيح و/ أو إراحة وتأمين مسار الرضفة في نطاقات حركة محددة أمرًا ضروريًا، مثل:
• بعد خلع عظم الرضفة (العلاج التحفظي/ بعد الجراحة)
• متلازمة الألم الرَّضَفي الفخذي
• في حالة المحاذاة الجانبية غير الصحيحة وحالة عدم استقرار الركبة المصاحبة لها
• بعد جراحة غضروف الرضفة الخلفي

موانع الاستعمال
غير معروفة إلى الآن.

المخاطر / الأعراض الجانبية
إذا كان المنتج الداعم ضيقًا جدًا، فقد يؤدي هذا إلى آثار ناتجة عن الضغوط الموضعية أو إلى انقباضات في الأوعية الدموية أو الأعصاب. وعليه، يجب أن تستشير طبيبك في الحالات التالية قبل استخدام المشد:
• الأمراض الجلدية أو الإصابات في منطقة الاستعمال، سيما التي ترافقها أعراض الالتهابات (الارتفاع المفرط في درجة الحرارة، أو التورم، أو الاحمرار).
• الحساسية أو المشكلات في التروية (مثل حالات السكري والدوالي)
• اضطرابات التدفق الليمفاوي – فضلاً عن تورم الأنسجة اللينة غير المشخص،

وبصرف النظر عن مجال الاستخدام يمكن أن يتسبب تضييق المنتج بتهيج موضعي في الجلد، ما يؤدي إلى حكة (سيما بسبب التعرق) أو إلى تلف المواد المصنعة. يشكل التثبيت الذي يتم بالاستفادة من الأداة المساعدة عامل خطر لحدوث خثار في أوردة الساق، خاصة في سياق العمليات الجراحية والصدمات.

فئة المرضى والمستخدمين المستهدفة:
يستفيد الطاقم الطبي والمرضى، بمن فيهم كل من يؤدي دورًا مساندًا في الرعاية، من هذا المنتج، شريطة أن يكونوا قد اطلعوا على بيان موجز حوله، قدمه لهم الطاقم الطبي.
فئة المرضى المستهدفة: يقدم الطاقم الطبي على مسؤوليته الخاصة رعاية للبالغين والأطفال بناء على الأبعاد/ الأحجام المتوفرة والوظائف/ دواعي الاستعمال الضرورية، مع مراعاة معلومات الشركة المصنعة.

تحديد مدى الانثناء والمد (يجب ألا يقوم بذلك سوى فني تقويم العظام فقط).
مثبت مدى المد، EXT (مدى المد)
٠°، ١٠°، ٢٠°، ٣٠°، ٤٥°
مثبت مدى الانثناء، FLEX (مدى الانثناء)
٠°، ١٠°، ٢٠°، ٣٠°، ٤٥°، ٦٠°، ٧٥°، ٩٠°
يمكن تثبيت حركته عند:
٠°، ١٠°، ٢٠°، ٣٠°، ٤٥°
لتثبيت حركة الدعامة، أدخل إسفين الانثناء أولاً ثم إسفين المد. وعند خلعه، يرجى القيام بذلك بالترتيب المعاكس.
يجب أن تتشابه وضعية المثبت الوسطي (الداخلي) والجانبي (الخارجي).

١. ثُبِّتت أسافين المد مسبقًا في دعامة الركبة الخاصة بك عند ٠°.
٢. ولاستبدال الأسافين، اضغط على غطاء المفصل على الجانب الخلفي (انظر الصورة الجانبية) باتجاه الخارج.

medi PT control wrap

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

Показання
Усі показання, що потребують корекції та/або розвантаження та фіксації надколінка у визначених діапазонах руху, наприклад:
- Після вивиху надколінка (консервативного / післяопераційного)
- Пателофеморальний больовий синдром
- При бічному зміщенні та супутній нестабільності коліна
- Після ретропателлярної хрящової хірургії

Протипоказання
На даний момент невідомі.

Ризики / побічні ефекти
Однак при занадто тісному приляганні допоміжних засобів в окремих випадках можуть виникати локальні прояви надмірного тиску, звуження судин чи затискання нервів. Тому наполегливо радимо звернутися до лікаря, який вас лікує, за наступних обставин:
- При захворюванні чи пошкодженні шкіри в місці застосування виробу, перш за все за наявності ознак запального процесу (підвищення температури, набряку чи почервоніння)
- При зміні чутливості та порушеннях кровообігу (наприклад, при діабеті, варикозному розширенні вен)
- При порушеннях відтоку лімфи, а також слабо вираженому набряку м'яких тканин навколо місця застосування

Під час носіння щільно прилягаючих засобів можуть виникати місцеві роздратування або подразнення шкіри, які можуть бути пов'язані з механічним подразненням шкіри (особливо у зв'язку з пітливістю) або зі складом матеріалу. Іммобілізація, яка досягається за допомогою засобу, є фактором ризику для виникнення тромбозу вен ніг, особливо в контексті хірургічних процедур і травм.

Передбачена група користувачів та пацієнтів
До потенційних користувачів відносять представників професій охорони здоров'я та пацієнтів, у тому числі тих, хто отримує медичну допомогу після надання належної інформації медперсоналом.
Передбаченій групі пацієнтів: Медичні працівники надають допомогу дорослим та дітям виходячи з наявних розмірів та необхідних функцій/ показань відповідно до сфери своєї діяльності, враховуючи інформацію виробника.

Настройка обмежень для згинально-витягувальних рухів (виконується лише техніком-ортопедом)
Клини для обмеження витягування, EXT: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Клини для обмеження згинання, FLEX: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
Можливість іммобілізації при наступних кутах: 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
Для витягування вставте спочатку клин згинання, а потім відповідний клин іммобілізації.Значення медіального кута (внутрішня сторона) і латерального кута (зовнішня сторона) завжди повинні збігатися.

1. У колінний ортез попередньо встановлено клини для обмеження витягування під кутом 0°.
2. Щоб замінити клини, відтисніть кришку шарнірного механізму на зворотній стороні (див. вид збоку) назовні.
3. Для заміни клинів дістаньте пінцет із кришки шарнірного механізму та з його допомогою просто потягніть клини в напрямку вперед (розгинання) або назад (згинання) із механізму. Клини мають позначки FLEX (згинання) та EXT (розгинання). На них також зазначено максимальний кут. Додатково для розрізнення клини пофарбовано в різні кольори. Клини для обмеження розгинання сріблясті, а для обмеження згинання — чорні. Уставте новий клин у шарнірний механізм спереду (для розгинання) або ззаду (для згинання) таким чином, щоб позначки UP на механізмі та клині співпадали. Про фіксацію клина свідчить відчутне клацання.
4. Кілька разів зігніть і розігніть шарнірний механізм ортеза, щоб перевірити положення клинів. Знову зафіксуйте пінцет у тримачі, а потім закріпіть кришки шарнірів: для цього зачепіть обидва виступи кришки за передню сторону шарніра, а потім притисніть кришку до нього. Про міцну посадку свідчить відчутне клацання.

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

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

ще раз перевірте правильність посадки ортеза. У разі потреби відкоригуйте посадку ортеза на нозі (мал. 10).

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

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



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



Состав материала
авионала, полиамида, эластана, ПУ

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

Утилізація
Утилізуйте належним чином після використання.



Команда medi
бажає Вам швидкого видужання!

У разі виникнення будь-яких претензій, пов'язаних з продуктом, таких як пошкодження компресійної тканини або недосконалості в посадці, зверніться безпосередньо до постачальника медичних товарів. Лише серйозні випадки, які можуть призвести до значного погіршення здоров'я чи смерті,повинні повідомлятися виробнику та компетентному органу держави-члена. Серйозні випадки визначені у статті 2 № 65 Регламенту (ЄС) 2017/745 (MDR).

Дата останнього перегляду інструкції – вересень 2019 р.



medi GmbH & Co. KG, Medicusstrasse 1, 95448 Bayreuth, Germany
«меді ГмбХ & Ко. КГ», Медікусштрассе 1, 95448 Байройт, Німеччина



Уповноважений представник в Україні: ТОВ «Меді Україна»,
02002, вул. Євгена Сверстюка 11, Київ, Україна,
Електронна пошта: office1@medi.ua,
тел. +38 (044) 591-11-63

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

medi PT control wrap

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

适应症
所有需要矫正和/或减轻负荷并将髌骨滑动路径固定在限定运动范围内的适应症，例如：
- 髌骨脱位后（保守治疗/术后治疗）
- 髌股关节疼痛综合征
- 外侧侧偏并伴随膝盖不稳定时
- 膑后软骨组织手术后

禁忌症
目前未知。

风险/副作用
但如果辅助用具穿戴过紧，可能产生局部压力或者压迫血管或神经。因此，如遇以下情况，请在使用前咨询您的主治医生：
- 在应用部位有皮肤疾病或损伤，尤其是出现发炎症状（过热、肿胀或发红）
- 知觉障碍和血流不畅（例如有糖尿病、静脉曲张病患者）
- 淋巴回流障碍——在应用部位旁同样有不明的软组织肿胀

如果辅助用具穿戴过紧，可能导致局部皮肤刺激或者因机械性皮肤刺激（尤其是由于出汗的共同作用）或材料成分而导致的发炎。 借助辅助用具实现的固定，是可能导致腿部静脉血栓形成的风险因素，尤其是在手术和创伤情况下。

目标用户和目标患者群
目标用户包括医疗专业人员和患者，包括获得医疗专业人员相应说明的辅助护理人员。
目标患者群：医疗保健从业人员须根据可用的尺寸/规格和必要的功能/适应症，在考虑制造商说明信息的前提下，负责向成人和儿童提供。

设置弯曲和伸展极限（仅可由矫形外科技师执行）
伸展极限楔形垫块，EXT（伸展极限）：
0°、10°、20°、30°
弯曲极限楔形垫块，FLEX（弯曲极限）：
0°、10°、20°、30°、45°、60°、75°、90°
在以下角度时可以固定：
0°、10°、20°、30°
为了固定，请先插入伸展楔形垫块，随后再插入弯曲楔形垫块。请以相反顺序取出。
内侧和外侧的角度设置必须始终是相同的。

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

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

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

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

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

保养提示
请在清洗之前闭合尼龙搭扣。肥皂残留、护肤霜或油膏可能引发皮肤过敏和材料耗损。
- 请手洗该产品，最好是使用 medi clean 清洗剂。
- 切勿漂白。
- 晾干。
- 切勿熨烫。
- 切勿使用化学方法清洁。

存放提示
室温干燥存放。防止高温、太阳直射和潮湿。

材料成分
杜拉铝，聚酰胺，氨纶聚氨酯

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

废弃处理
请在使用后进行妥善的废弃处理。

您的 medi 团队
祝您早日康复！

如有产品相关投诉，例如编织物损坏或版型缺陷，请直接联系您的医药商店。只有导致健康状况严重恶化甚或死亡的严重事故，才必须向制造商和成员国有关部门报告。严重事故定义依据欧盟医疗器械法规 (MDR 2017/745) 第 2 条第 65 号。

במקרה של תלונות הנוגעות למוצר, כמו פגמים בבד הסרוג או פגמים בהתאמה, אנא פנה ישירות למשווק הרפואי שלך. יש לדווח ליצרן ולרשויות הבריאות המוסמכות רק על אירועים חמורים שעלולים להוביל להידרדרות משמעותית בבריאות או למוות. אירועים חמורים מוגדרים בפרק 2 סעיף 65 לתקנות האיחוד האירופי (EU) 2017/745 (MDR)

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

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

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

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

אם אפשר, יש לצעוד מספר צעדים כדי לבדוק פעם נוספת את ההתאמה הנכונה של המכשיר האורתוטי. בעת הצורך יש לתקן את התאמת המכשיר האורתוטי (איור 10).

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



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



מרכיבים
אוניאל, פוליאמיד, אלסטן, פוליאורתן

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

סילוק
לאחר השימוש יש להשליך את המוצר כראוי.

צוות medi
מאחל החלמה מהירה!

medi PT control wrap

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

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

התוויות נגד
נכון להיום, לא ידוע על תופעות לוואי.

סיכונים/תופעות לוואי
עזרים הדוקים מדי עלולים לגרום להיווצרות לחץ מקומי או כיווץ בכלי דם או עצבים. לכן במקרים הבאים יש להתייעץ עם הרופא המטפל לפני השימוש:
- מחלות או פגיעות בעור באיזור השימוש, במיוחד עם סימנים דלקתיים (התחממות יתר, נפיחות, או אדמומיות)
- הפרעות בתחושה ובמחזור הדם (כגון במצבי סוכרת, דליות)
- הפרעות בניקוז הלימפה – כמו גם נפיחויות לא מוגדרות ברקמות רכות

מחוץ לאזור השימוש
עזרים הדוקים מדי עלולים לגרום לגירוי או דלקת מקומית בעור כתוצאה מגירוי מכני של העור (במיוחד בשילוב עם זיעה) או בגלל הרכב החומרים. הקיבוע המתקבל באמצעות העזר מהווה גורם סיכון להופעת פקקת של וריד הרגליים, במיוחד בהקשר של פרוצדורות כירורגיות וטראומה.

משתמשים מיועדים וקבוצת יעד של מטופלים
המשתמשים המיועדים כוללים אנשי צוות ומטופלים, כולל מסייעי טיפול, לאחר הדרכה מתאימה מאת אנשי מקצוע בתחום הבריאות.
קבוצת יעד של מטופלים: אנשי מקצוע בתחום הבריאות יספקו טיפול במבוגרים וילדים בהתאם לאחריותם בהתבסס על המידות/הגדלים הזמינים והפונקציות/ההתוויות הדרושות, תוך התחשבות במידע הנמסר על ידי היצרן.

כיוון הגבלת כיפוף ויישור (רק על ידי הטכנאי האורתופדי)
זויות להגבלת היישור, EXT (הגבלת היישור): 0°, 10°, 20°, 30°, 45°
זויות להגבלת הכיפוף, FLEX (הגבלת כיפוף):
0°, 10°, 20°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°
אפשרות לקיבוע בזויות:
0°, 10°, 20°, 30°, 45°
למען הקיבוע יש להרכיב קודם את זוית היישור ובהמשך את זוית הכיפוף. להוצאה יש לפעול בסדר ההפוך.
כיוונון הזויות המדיאלית (פנימית) והלטראלית (חיצונית) חייב להיות זהה.

1. במכשיר האורתוטי לברך מותקנות מראש זויות יישור של 0°.
2. להחלפת הזויות יש לדחוף את כיסויי צירי המכשיר בצד האחורי (ראה פרופיל) כלפי חוץ.
3. להחלפת הזויות יש להוציא את הפינצטה מכיסוי ציר המכשיר ולמשוך את הזויות באמצעות הפינצטה קדימה (יישור) ו/או אחורה (כיפוף) אל מחוץ לציר. הזויות מסומנות במילים "FLEX" ו/או "EXT" ובכיוון הזוית המתאים. צבעי הזויות מהווים סימן נוסף להבדיל ביניהן. זויות היישור הן בצבע כסף, זויות הכיפוף הן בצבע שחור. יש לדחוף את הזוית החדשה מקדימה (יישור) ו/או מאחור (כיפוף) אל תוך ציר המכשיר, כך שהסימונים "UP" של הציר ושל הזוית תואמים. צליל קליק מאשר את נעילת הזוית.

Önemli uyarı
Bu ürün tıbbi cihaz MD kategorisine girer ve yalnızca hastalar üzerinde birden fazla kez kullanılmalıdır (1). Aynı ortezin birden fazla hastada kullanılması durumunda tıbbi ürünlere düzenleme getiren kanunun anladığı anlamda üreticinin üründen kaynaklanan sorumluluğu sona erer. Taşıma sırasında aşırı ağrı ve rahatsızlık duygusu görülmesi durumunda, lütfen ürünü çıkarıp hemen doktorunuz veya ürünü satın aldığınız mağaza ile iletişime geçin. Ürünü yalnızca sağlıklı cilt veya gerekli tıbbi müdahalesi ve bakımı yapılmış, üstü örtülü yaralar üzerinde kullanın; doğrudan açık yara üzerinde ve önceden gerekli tıbbi talimatları almadan kullanmayın.

Ważne wskazówki
Produkt medyczny MD jest przeznaczony wyłącznie do wielokrotnego użytku w przypadku jednego pacjenta (1). W przypadku stosowania produkt do leczenia więcej niż jednego pacjenta wygasa odpowiedzialność producenta za produkt. W razie wystąpienia nadmiernego bólu lub nieprzyjemnego uczucia w trakcie noszenia zdjąć ortezę i niezwłocznie skontaktować się z lekarzem lub ze sklepem, w którym zakupiono produkt. Produkt stosować tylko na nieuszkodzoną lub skórę z zabezpieczonymi ranami, nie stosować produktu bezpośrednio na zranioną lub uszkodzoną skórę i stosować tylko zgodnie z uprzednio otrzymanymi wytycznymi lekarza.

Σημαντικές υποδείξεις
Το ιατροτεχνολογικό προϊόν MD χρησιμοποιείται μόνο για πολλαπλή χρήση σε έναν ασθενή (1).Αν χρησιμοποιείται για περισσότερους του ενός ασθενούς, η ευθύνη του παραγωγού για το προϊόν ακυρώνεται. Εάν κατά τη χρήση παρουσιαστούν υπερβολικοί πόνοι ή μια δυσάρεστη αίσθηση, τότε βγάλτε το προϊόν και επικοινωνήστε άμεσα με τον γιατρό σας ή το κατάστημα από όπου αγοράσατε το προϊόν. Εφαρμόζετε το προϊόν μόνο σε άθικτο ή κατάλληλα φροντισμένο δέρμα, όχι απευθείας σε τραυματισμένο ή κατεστραμμένο δέρμα, και μόνο κατόπιν ιατρικής καθοδήγησης.

Fontos útmutatások
Az orvostechnikai eszközt MD arra tervezték, hogy egyetlen beteg használja többször alkalommal (1). Ha több páciens kezelésére használják, akkor a gyógyászati terméktörvény értelmében megszűnik a gyártó termékszavatossága. Ha viselés közben túlságosan nagy fájdalom vagy kellemetlen érzés lép fel, vegye le a terméket és haladéktalanul lépjen kapcsolatba orvosával vagy a gyógyászati segédeszközöket árusító szaküzlettel. A terméket közvetlenül sérült vagy felsértett bőrön ne, csak ép vagy sebkezelésen átesett bőrön és csak előzetes orvosi útmutatás alapján viselje.

ملاحظات هامة
صنع هذا المنتج الطبي MD لاستخدامه عدة مرات من قبل مريض واحد فقط (1). تصبح مسؤولية الشركة المصنعة عن المنتج غير سارية في حال استخدامه لعلاج عدة مرضى.
وإذا كنت تعاني من ألم مفرط أو شعور بعدم الراحة خلال ارتداء الدعامة، فنرجوا منك خلعها على الفور والاتصال بطبيبك أو المتجر المتخصص. لا يجوز ارتداء المنتج سوى على الجلد السليم أو المعافى من الجروح، وليس مباشرة على الجلد المصاب أو التالف، وذلك تحت إشراف طبي مسبق.

Важливі вказівки
Медичний виріб MD призначений для багаторазового використання лише одним пацієнтом (1). При використанні виробу більш ніж одним пацієнтом виробник звільняється від відповідальності за якість виробу. Якщо при носінні виникають надмірні болі або неприємне відчуття, негайно зніміть його та зверніться до свого лікаря чи до вашого спеціалізованого магазину-постачальника. Використовуйте продукт тільки на неушкодженій або доглянутій пораненій шкірі, а не безпосередньо на пошкодженій або пораненій шкірі, і лише за попередньою медичною указівкою.

重要提示
该医用产品MD仅适于在一名病患身上多次使用(1)。若有多名病患用其进行治疗，那么制造商将不承担产品责任。若在穿戴期间出现过度疼痛或不适之感，请脱下产品并立即联系您的医生或为您供货的专卖店。仅允许将产品穿戴于完好或受伤后得到适当护理的皮肤上，严禁直接用于受伤或破损的皮肤上，并且仅允许在事先获得医疗指导的情况下进行穿戴。

מידע חשוב
המכשיר הרפואי MD מיועד לשימוש רב פעמי במטופל אחד בלבד (1).השימוש לטיפול ביותר ממטופל אחד יגרום לביטול אחריות המוצר של היצרן. אם מורגש כאב מוגזם או תחושה לא נעימה בזמן הלבישה, אנא הסירו את המוצר ופנו מיד לרופא או למפיץ המורשה. יש להשתמש במוצר רק על עור שלם שאינו פגוע, לא ישירות על עור פצוע או פגום, ורק לפי הנחיה רפואית.