

#### KONSERWACJA:

Wyściółkę aparatu zdjąć z ramy. Prać ręcznie w bardzo łagodnych środkach piorących w temperaturze do 35°C, nie chlorować, nie prać chemicznie nie wykręcać, nie odwirowywać, wycisnąć delikatnie przed suszeniem. Suszyć z dala od sztucznych źródeł ciepła. Suszyć w postaci rozłożonej. Nie prasować. Po wyschnięciu wyściółkę aparatu założyć ponownie na ramę.



#### UWAGA!



Nie przestrzeganie właściwej higieny osobistej czy stosowanie niewłaściwych środków piorących może spowodować otarcia lub inne dolegliwości związane ze wzmożoną potliwością i rozwojem flory bakteryjnej. Należy pamiętać, że niewypłukane resztki detergentu mogą powodować podrażnienia skóry oraz uszkadzać materiał, z którego wykonano wyrób.

OSTATECZNĄ DECYZJĘ DOTYCZĄCĄ ZASTOSOWANIA I WYBORU ZAOPATRZENIA PODEJMUJE LEKARZ SPECJALISTA

## Instrukcja używania

# APARAT ODWODZĄCY KOŃCZYNĘ GÓRNOĄ

Numer katalogowy:	DRQJ0A
Basic UDI-DI:	59017804DRQJ0AM3



#### Producent:

Mdh sp. z o.o.,  
Ul. Maratońska 104, 94-007 Łódź  
Tel. +48 426 748 384  
[www.mdh.pl](http://www.mdh.pl), [www.qmedbymejra.pl](http://www.qmedbymejra.pl)

Wydanie 15.09.2021

**Qmed**<sup>®</sup>  
BY MEYRA

CE

## INSTRUKCJA UŻYWANIA

### APARAT ODWODZĄCY KOŃCZYNĘ GÓRNĄ

Aparat odwodzący zapewnia efektywną stabilizację stawu barkowego w pozycji terapeutycznej w przypadku różnego typu uszkodzeń w tym obszarze. Może być także stosowany jako zaopatrzenie po zabiegach chirurgicznych wpływające na skrócenie i prawidłowy przebieg procesu rekonwalescencji. Konstrukcja aparatu pozwala na ustawienie właściwego kąta odwiedzenia kończyny w zależności od etapu leczenia i rehabilitacji oraz zgodnie z zaleceniami lekarza lub terapeuty.

#### WSKAZANIA:

- Leczenie po zwichnięciach barku
- Plastyka lub uszkodzenie stożka rotatorów
- Artroskopia stawu ramiennego
- Podgłówkowe złamanie kości ramiennej
- Uszkodzenie typu Bankarta
- Pooperacyjna stabilizacja stawu barkowego
- Endoprotezoplastyka stawu barkowego

#### PRZECIWWSKAZANIA:

- Stany wymagające unieruchomienia w innej pozycji terapeutycznej (przywiedzenie, rotacja wewnętrzna).
- Należy zachować szczególną ostrożność przy zastosowaniu ortozy u pacjentów z zaburzeniami czucia w obrębie działania ortozy oraz objąć szczególną kontrolą pacjentów z dysfunkcjami intelektualnymi.
- W razie silnych dolegliwości bólowych pojawiających się podczas stosowania ortozy należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub terapeutą.

#### OPIS PRODUKTU:

Aparat został wykonany ze stalowej, lekkiej i wytrzymałej ramy z zamkiem umożliwiającym ustabilizowanie ramienia w odpowiednim, terapeutycznym ustawieniu kątowym (15°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°). Rama pokryta jest miękką wyściółką wykonaną z oddychającej dzianiny zapewniającej komfort użytkowania. Dzięki całkowicie regulowalnemu systemowi taśm stabilizujących aparat można idealnie dopasować do wymiarów antropometrycznych pacjenta. Właściwie usytuowane taśmy zapewniają stabilizację kończyny odwiedzonej oraz równo rozkładają jej ciężar nie przeciążając przeciwnego ramienia oraz odcinka szyjnego kręgosłupa.

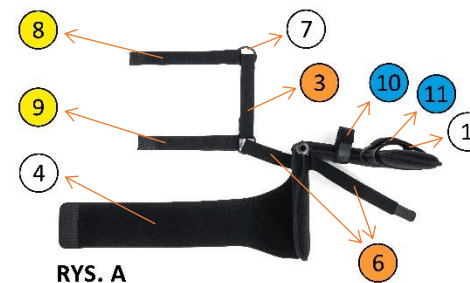
#### ZASADY DZIAŁANIA:

Unieruchomienie kończyny górnej w pozycji odwiedzenia zgodnie z wymogami terapii - 15°, 30°, 45°, 60°, 75°, 90°.

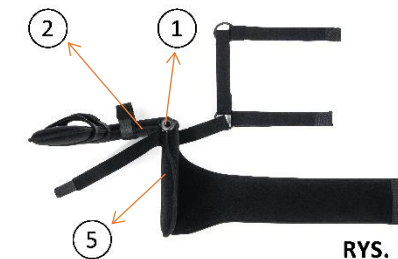
Rozmiar	S	M	L
Wzrost (cm)	150 - 165	165 - 170	Powyżej 170

#### SPOSÓB UŻYTKOWANIA:

1. Dostosuj ortezę do unieruchomienia właściwej kończyny – odkręć pokrętkę znajdującą się na połączeniu elementów ramy (1) i ustaw element podtrzymujący ramię i przedramię (2) w położeniu umożliwiającym unieruchomienie prawej (rys. A) lub lewej (rys. B) kończyny górnej.

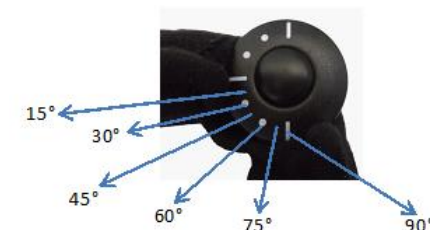


RYS. A



RYS. B

2. Przed założeniem ortozy ustaw pożądany terapeutyczny kąt odwiedzenia.
  - a) Odkręć czarne pokrętkę znajdującą się na łączeniu elementów ramy ortozy (1).
  - b) Następnie ustaw odpowiedni kąt i dokręć pokrętkę. Element podtrzymujący ramię i przedramię zmienia swoje położenie skokowo. Każdy „skok” oznacza zmianę ustawienia kątownego o 15°. Dla ułatwienia można posłużyć się oznaczeniami graficznymi znajdującymi się na elemencie łączącym. Element podtrzymujący ramię i przedramię (1) jest spozycjonowany stale w pozycji oznaczonej kreską. Jeśli dolny element ramy (5) jest spozycjonowany na pierwszej kresce, wówczas kończyna będzie unieruchomiona w pozycji 90°, pozycja pomiędzy pierwszą kreską a pierwszą kropką oznacza 75°, ustawienie na pierwszej kropce to 60°, pomiędzy kropkami 45°, na drugiej kropce 30°, pomiędzy kropką a kreską, na której znajduje się element podtrzymujący ramię 15°.
3. Aby założyć ortezę przygotuj ją tak, jak pokazuje rysunek A – dla kończyny prawej oraz rysunek B dla kończyny lewej.
4. Umieść odpowiednią kończynę na elemencie podtrzymującym ramię i przedramię tak, aby element łączący (zawias) znajdował się w dole pachowym. Taśmę talii (4) zapnij dookoła talii przy pomocy dołączonego rzepa tak, aby pionowy element ramy (5) dobrze przylegał do boku. Jeśli to konieczne, przetóż rzep na właściwą stronę pasa talii, aby umożliwić jego zapięcie.
5. Taśmę załóż tak, aby taśma poprzeczna (3) znalazła się na przeciwnym barku.
6. Taśmę podtrzymującą zawias (6) zapnij do okrągłej przelotki (7) tak, aby leżała ona na klatce piersiowej (nad piersiami). Dwie taśmy stabilizujące (8 i 9) zapnij dopinając je do pasa talii. Taśma 8 powinna być zapięta z przodu (w części brzusznej pasa talii), a taśma 9 powinna być zapięta z tyłu (w części grzbietowej pasa talii).
- 7.



#### PAMIĘTAJ!

Taśmy powinny być zapięte tak, aby utrzymywały pozycję kończyny.

Taśma poprzeczna (3) powinna znajdować się na barku po przeciwnej stronie, a nie na szyi.



RYS. C



RYS. D