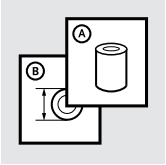
ÖSSUR®
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

Technical Manual

# REBOUND® ACL




3

EN | TECHNICAL MANUAL 6

DE | TECHNISCHES HANDBUCH 10

FR | MANUEL TECHNIQUE 15

ES | MANUAL TÉCNICO 20

IT | MANUALE TECNICO 25

NO | TEKNISK MANUAL 30

DA | TEKNISK MANUAL 34

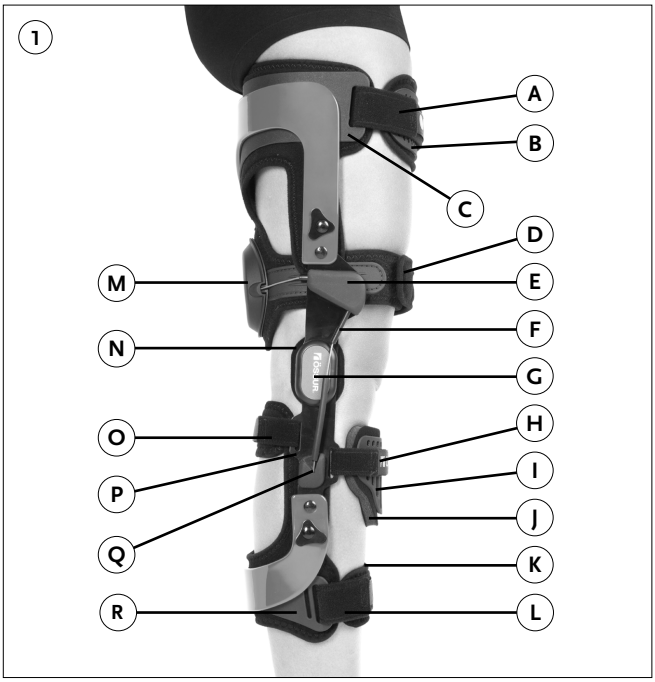
SV | TEKNISK HÅNDBOK 38

EL | ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ 42

FI | TEKNINEN OPAS 47

NL | TECHNISCHE HANDLEIDING 52

PT | MANUAL TÉCNICO 57


1
A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N
O
P
Q
R

2

3

4

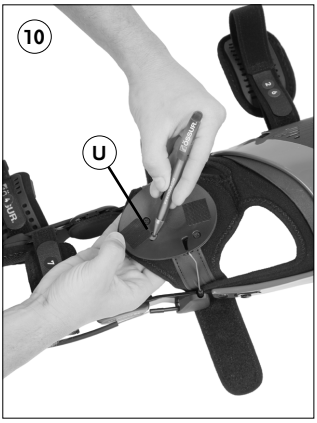
5

6
ÖSSUR

7

8
S
össur

9
T


10
U

11
ÖSSUR
ÖSSUR

**LIST OF PARTS**

***Figure 1***

A. Proximal Thigh Strap
B. Femoral Shell
C. Upper Subshell
D. Upper thigh liner
E. Cable Shroud
F. Cable Covers
G. Hinge
H. Proximal Anterior Tibial Strap
I. Tibial Shell
J. Tibial Pad
K. Distal Anterior Tibial Pad
L. Distal Anterior Tibial Strap
M. Dynamic Tension System (DTS) with Spool
N. Condyle Pad
O. Posterior Calf Strap
P. Upright
Q. Cable
R. Lower Subshell

***Figure 8***

S. Shear Knob

***Figure 9***

T. DTS Sticker

***Figure 10***

U. Pawl

**INDICATION FOR USE**

Rehabiliation of anterior cruciate ligament (ACL) injury, whether post-surgical reconstruction or during conservative, non-surgical treatment.

**WARNINGS**

- The brace must be prescribed and fit by a qualified healthcare provider.
- This brace is intended for post-surgical or post-injury rehabilitation. It is not intended to be used in moderate or high activity and/or impact sports. A qualified healthcare provider must approve the types of activities that the patient may engage in while using the brace.
- This knee brace is a supportive brace only and is not intended or guaranteed to prevent injury; treatment results may vary.
- Cable tension should only be adjusted with the patient's leg in full extension. Adjusting cable tension in flexion will increase the risk of overloading the knee.
- The patient must not adjust the cable tension. Any adjustments to the cable tension must be made by the healthcare provider. The brace has been designed to be adjusted to the proper tension using the provided shear knobs. Adjustment using any other means can result in excessive tension and injury to the knee.
- In the event of accidental adjustment to the cable tension, the patient should immediately discontinue use of the brace and contact the healthcare provider.
- To avoid discomfort and potential impairment of circulation, the patient should avoid sitting on the frame for an extended period of time.

- If the patient experiences increased pain, swelling, sensation changes, excessive pressure, skin irritation or any adverse reactions while using this brace, immediately discontinue use of the brace and contact the healthcare provider.
- The brace must have an extension stop installed in the hinge during use.

**ENSURE THE END-USER AGREES TO THE FOLLOWING**

1. Össur accepts no responsibility for any injury which might occur while using Össur knee bracing products.
2. With use of this type of device, it is possible to receive various types of skin irritation, including rashes and pressure points. If the brace causes discomfort or any unusual reactions, discontinue use and contact your health care provider immediately.
3. If you have any questions as to how this knee brace applies to your own specific knee condition, consult your health care provider.
4. This brace is not intended to be used in moderate or high activity and/or impact sports. If you do not agree to the above conditions, contact your brace provider before using this product.

**INITIAL BRACE APPLICATION**

1. Unfasten all straps and liners. **Note:** Brace comes installed with a 0° extension stop and a 90° flexion stop. Refer to the Range of Motion (ROM) adjustment section if change in ROM is required.
2. With the leg in full extension, place the brace on the leg and loosely fasten the proximal thigh strap and upper thigh liner to help hold the brace in place **(Figure 2)**. **Note:** Brace comes installed with standard thickness condyle pads. If change in condyle pad thickness is required, refer to Condyle Pad Adjustment section.
3. Place hinge center slightly above (approximately ¾") the joint line so the brace can properly seat itself **(Figure 3)**. **Note:** Ensure that the cable covers are on the outside of the brace and floating free of obstruction. Check both sides of the brace.
4. Snugly fasten the distal anterior tibial strap by inserting it through the slot in the lower subshell while holding the brace in place.
5. Position the tibial pad and shell over the tibia **(Figure 4)**. If necessary, exchange the installed tibial pad with the tibial hex pad; remove hex pieces to reduce pressure on the wound site. **(Figure 5)**.
6. While holding tibial pad and shell in place, fasten the proximal anterior tibial strap by inserting it through the slot in the upright **(Figure 6)**.
7. Snugly tighten the proximal thigh strap and tighten the upper thigh liner.
8. Fasten the posterior calf strap through the posterior slot on the upright to affix the hinge in its centered position at midline A/P **(Figure 7)**.

**SETTING INITIAL TENSION**

1. Two different shear knobs are included:
   - White / three raised dots (standard load)
   - Black / one raised dot (low load)

   **Note:** The standard load (white/three raised dots) is based on a review by Smith et al KSSTA 2013
2. With the patient's leg in full extension, place the desired shear knob in the hole on the spool. Slowly turn the shear knob in the clockwise direction until the shear knob breaks **(Figure 8)**.
3. Discard the two pieces of the shear knob.

4. Place the DTS sticker on the spool to cover the hole. This is to prevent the patient and/or anyone other than the healthcare provider from adjusting the spool.
5. Provide Instructions for Use to the patient. Instruct the patient never to remove the DTS sticker and never to adjust the spool **(Figure 9)**.

**Note:** All straps can be trimmed or adjusted to length. Remember, straps should not restrict circulation or cause cramping during use.

**RE-TENSIONING DYNAMIC TENSIONING SYSTEM**

1. Remove brace from leg if patient is still wearing the brace.
2. Unfasten the DTS system from the upper liner.
3. Flip the DTS system so the underside is exposed.
4. Insert a pen into the hole in the pawl and apply outward force in the direction of the arrow to disengage the pawl from the spool. While holding the pawl in the disengaged position, pull the cable out of the DTS, (this will unwind the cable and cause the spool to spin in the counter clockwise direction) until the DTS slides freely on the cable **(Figure 10)**.
5. Center the DTS by pulling the DTS away from the brace and centering it between the uprights, (ensure that the cable is equal length on each side of the DTS) **(Figure 11)**.
6. Place the desired shear knob into the hole on the spool and slowly turn the shear knob in the clockwise direction approximately a half turn to lock the DTS onto cable.
7. Flip the DTS back over and re-affix in its original position on the upper thigh liner. **Note:** The cables should be loose but of equal length on each side of the DTS.
8. Repeat steps 1–8 in the *"Initial Brace Application"* instructions and steps 1–5 in the "Setting Initial Tension" to re-tension the DTS.

**RANGE OF MOTION ADJUSTMENT (ROM)**

Adjustment should be performed by a health care professional. The brace comes with 0° extension stops and 90° flexion stops attached to the hinges. If needed, ROM control can be adjusted using the extension and flexion stops. Extension stops are labeled 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, and 40°. Flexion stops are 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° and 105°.

Brace must have an extension stop in hinge installed at all times during use.

**ADJUSTING THE ROM**

1. Remove the condyle pads from the medial and lateral hinges. Remove retaining screws. Using a screwdriver or pen, slide the 0° stop out of the hinge on both sides.
2. Re-apply the desired extension stop and gently secure it with the retaining screw **(Do not over tighten)**.
3. Follow the same procedure to change the flexion stop.

**CONDYLE PAD ADJUSTMENT**

Attached to the hinges are the standard size pads. Pairs of thicker and thinner pads are included. The pads should lightly touch the medial and lateral condyles of the knee.

**BRACE MAINTENANCE**

The brace is designed for minimum maintenance and care. Follow these

easy maintenance steps to keep the brace in good condition.

**CLEANING**

- Liners, straps and pads may be removed for cleaning
- Do not machine wash
- Do not place in dryer
- Hand-wash using mild non-detergent soap
- Rinse thoroughly
- Air-dry

If migration occurs, clean silicone liners with an alcohol wipe or damp cloth. If brace is used in salt water or chlorinated water, rinse well and air dry.

**HINGE MAINTENANCE**

- Do not disassemble the hinge
- Check regularly for foreign materials in hinge (i. e. dirt or grass)
- Carefully clean dirt from hinge and cable covers using water or compressed air
- Lubricate hinge with lithium grease

**ACCESSORIES**

The following accessories are available for your Rebound® ACL brace at an additional charge. To order call your Össur Customer Service Department.

- Flexion Stop kit
- Extension Stop kit
- Replacement Liners
- Strap kit
- Pad kit
- Tibial Pad
- Tibial Hex Pad
- Shear knob Kit
- Condyle pad kit

**LIMITED WARRANTY FOR END-USER**

This warranty covers all defects in materials and workmanship of your new Rebound® ACL Knee Brace. This Warranty covers the frame and hinges for one year from date of sale. The warranty covers all other materials, including straps, sleeves, liners and pads for six months from the date of original purchase.

Össur will repair or replace (at its option) any defective part covered under warranty at no charge. Repairs necessitated by accident, negligence, misuse or abuse by the purchaser are not covered. Also, consequential and incidental damages are not recoverable under this warranty. These limitations may not apply as some states do not allow the exclusion or limitation of incidental or consequential damages. Only the original purchaser is entitled to claim service under this warranty.

To obtain service under this warranty call our Customer Service Department.

# DEUTSCH

**TEILELISTE**

***Abb. 1***

A. Proximaler Oberschenkel-Gurt
B. Oberschenkel-Schale
C. Obere Unterschenkelschale
D. Oberschenkel-Liner
E. Kabelummantelung
F. Kabel-Abdeckungen
G. Scharnier
H. Proximale anteriore Schienbein-Gurt
I. Tibia-Schale
J. Tibia-Polster
K. Distales anteriores Tibia-Polster
L. Distaler anteriorer Tibia-Gurt
M. Dynamic Tension System (DTS) mit Spule
N. Femurkondylus-Auflage
O. Hinterer Waden-Gurt
P. Rahmen
Q. Kabel
R. Untere Unterschenkelschale

***Abb. 8***

S. Drehmomentschlüssel

***Abb. 9***

T. DTS-Aufkleber

***Abb. 10***

U. Rücklaufsperre

**GEBRAUCHSINDIKATION**

Rehabilitation bei Verletzungen des vorderen Kreuzbandes (ACL), sowohl für post-operative Rekonstruktion als auch während konservativer, nicht-chirurgischer Behandlung.

**WARNHINWEISE**

- Die Knie-Orthese ist verschreibungspflichtig und muss von einem qualifizierten Orthopädietechniker oder Arzt angepasst werden.
- Diese Knie-Orthese ist für die postoperative oder posttraumatische Rehabilitation vorgesehen. Sie ist nicht für die Verwendung bei moderater oder hoher körperlicher Aktivität und/oder für Sportarten mit starkem Körpereinsatz bestimmt. Ein qualifizierter Orthopädietechniker oder Arzt muss die Art der Aktivität erlauben,die der Patient beim Tragen der Knie-Orthese ausüben darf.
- Diese Knie-Orthese bietet nur eine Unterstützung der Rehabilitation und kann Verletzungen weder verhindern noch deren Nichtauftreten garantieren. Die Therapieerfolge können unterschiedlich ausfallen.
- Die Einstellung der Kabelspannung mit den Drehrädern darf nur bei voll gestrecktem Bein des Patienten vorgenommen werden. Das Bein darf um kein Grad gebeugt sein, da dies zu einer Fehlbelastung und einem erhöhten Knieüberlastungsrisiko führen könnte.
- Der Patient darf die Spannung des Kabels nicht verstellen. Alle Einstellungen der Spannung müssen vom Orthopädietechniker oder Arzt vorgenommen werden. Die Knie-Orthese wurde so entwickelt, dass man die Spannung mit dem mitgelieferten Drehmomentschlüssel einstellen kann. Einstellungen mittels anderer

Vorrichtungen können zu übermäßigen Spannungen und Verletzungen des Knies führen.

- Im Falle einer versehentlichen Verstellung der Spannung sollte der Patient ab sofort die Knie-Orthese nicht mehr tragen und sich an den Orthopädietechniker oder Arzt wenden.
- Um Beschwerden und mögliche Beeinträchtigungen der Zirkulation zu verhindern, sollte es der Patient vermeiden, über einen längeren Zeitraum auf dem Rahmen zu sitzen.
- Wenn der Patient erhöhte Schmerzen, Schwellungen, Empfindungsänderungen, übermäßigen Druck, Hautreizung oder irgendwelche Nebenwirkungen beim Tragen dieser Knie-Orthese verspürt, sollte er diese ab sofort nicht mehr tragen und sich an den Orthopädietechniker oder Arzt wenden.
- Die Knie-Orthese muss während des Tragens über einen installierten Extensionsstop am Scharnier verfügen.

**STELLEN SIE SICHER, DASS DER PATIENT SICH MIT FOLGENDEM EINVERSTANDEN ERKLÄRT:**

1. Össur übernimmt keine Haftung für eventuelle Verletzungen, die während des Tragens von Össur Knie-Orthesen auftreten können.
2. Bei Verwendung dieser Art von Vorrichtung ist es möglich,dass unterschiedliche Arten von Hautreizung, einschließlich Hautausschläge und Druckpunkte auftreten. Wenn die Knie-Orthese Beschwerden oder andere ungewöhnliche Reaktionen verursacht, dann weden Sie sich unverzüglich an Ihren Orthopädietechniker oder Arzt.
3. Wenn Sie Fragen hinsichtlich der speziellen Verwendung dieser Knie-Orthese für Ihr Knie haben, wenden Sie sich an Ihren Orthopädietechniker oder Arzt.
4. Diese Knie-Orthese ist nicht zur Ausübung moderater oder intensiver Aktivitäten und/oder Sportarten mit starkem Körpereinsatz vorgesehen. Wenn Sie nicht mit den oben genannten Bedingungen einverstanden sind, wenden Sie sich an Ihr Sanitätshaus, bevor Sie dieses Produkt verwenden.

**ERSTMALIGES ANLEGEN DER ORTHESE**

1. Lösen Sie alle Gurte und Liner. **Hinweis:** Diese Orthese wird mit einem vorinstallierten 0°-Extensionsstop und einem 90°-Flexionsstop geliefert. Lesen Sie den Abschnitt "Anpassung des Bewegungsbereichs (ROM)", wenn eine ROM-Änderung erforderlich ist.
2. Orthese in voller Streckung des Beins anlegen und den proximalen Oberschenkel-Gurt und den oberen Liner leicht befestigen, damit die Orthese nicht verrutscht **(Abbildung 2)**. **Hinweis:** Die Orthese wird mit vorinstallierten Kondylus-Auflagen in Standardstärke geliefert. Wenn eine Änderung der Stärke der Kondylus-Auflage erforderlich ist, lesen Sie den Abschnitt "Anpassung der Kondylus-Auflage".
3. Positionieren Sie die Scharniermitte etwas (ca. ¾ ") oberhalb der Gelenklinie, damit die Orthese richtig sitzt **(Abbildung 3) Hinweis:** Stellen Sie sicher, dass sich die Kabelabdeckungen an der Außenseite des Scharniers störungsfrei zu bewegen ist. Überprüfen Sie beide Seiten der Orthese.
4. Ziehen Sie den distalen anterioren Tibia-Gurt so fest, dass er gut sitzt und ziehen Sie diesen durch den Schlitz an der unteren Unterschenkelschale während Sie die Orthese festhalten.
5. Positionieren Sie diedas Tibia-Polster und die Schale über dem

Schienbein **(Abbildung 4)**. Wenn nötig, ersetzen Sie das installierte Tibia-Polster durch ein Tibia-Hexpad und entfernen Sie die Sechskantteile, um den Druck auf die Wundstelle zu reduzieren. **(Abbildung 5)**.

6. Während Sie die Tibia-Polster und die Schale festhalten, befestigen Sie den proximalen anterioren Tibia-Gurt, indem Sie diesen durch den Schlitz aufrecht nach oben ziehen **(Abbildung 6)**.
7. Ziehen Sie den proximalen Oberschenkelgurt und den Oberschenkel-Liner so fest, dass beide gut sitzen.
8. Ziehen Sie den hinteren Wadengurt durch den hinteren Schlitz senkrecht nach oben, um das Scharnier an der Mittellinie A/P **(Abbildung 7)** fest auszurichten.

**ERSTMALIGES EINSTELLEN DER SPANNUNG**

1. Es gibt 2 verschiedene Drehmomentschlüssel:
   – Weiß / drei erhöhte Punkte (Standard-Belastung)
   – Schwarz / ein erhöhter Punkt (geringe Belastung). **Hinweis:** Die Standardbelastung (weiß/drei erhöhte Punkte) basiert auf einer Studie von Smith et al KSSTA 2013.
2. Bei voller Streckung des Beins den erforderlichen Drehmomentschlüssel in die Bohrung der Spule einführen. Drehen Sie den Drehmomentschlüssel im Uhrzeigersinn, bis er bricht **(Abbildung 8)**.
3. Werfen Sie die beiden Teile des Drehmomentschlüssels weg.
4. Bringen Sie den DTS-Aufkleber an der Spule an, um das Loch abzudecken. Damit soll vermieden werden, dass der Patient und/oder jede andere Person, mit Ausnahme des Orthopädietechnikers oder Arztes, die Spule anpasst.
5. Händigen Sie dem Patienten der Gebrauchsanweisung aus. Weisen Sie den Patienten an, auf keinen Fall den DTS-Aufkleber zu entfernen und auf keinen Fall die Spule anzupassen **(Abbildung 9)**.

**Hinweis:** Alle Gurte können gekürzt oder auf Länge geschnitten werden. Denken Sie daran, dass die Gurte nicht die Blutzirkulation einschränken oder während der Nutzung Krämpfe verursachen sollten.

**NACHSPANNEN DES DYNAMISCHENGURTSPANN-SYSTEMS**

1. Nehmen Sie dem Patient die Orthese vom Bein ab, falls er diese noch trägt.
2. Lösen Sie das DTS-System vom oberen Liner.
3. Kippen Sie das DTS-System, um die Unterseite freizulegen.
4. Führen Sie einen Stift in das Loch der Sperrklinke ein und drücken Sie mit nach außen gerichteter Kraft in die Pfeilrichtung, um die Sperrklinke aus der Spule zu befreien. Während Sie die Sperrklinke in ausgeklinkter Position halten, ziehen Sie das Kabel aus dem DTS (dadurch wird das Kabel abgewickelt, während sich die Spule gegen den Uhrzeigersinn dreht) bis das DTS frei auf dem Kabel gleitet **(Abbildung 10)**.
5. Zentrieren Sie das DTS, indem Sie das DTS von der Orthese weg ziehen und zentrieren Sie es zwischen den Rahmen (stellen Sie sicher, dass das Kabel auf beiden Seiten des DTS gleich lang ist) **(Abbildung 11)**.
6. Positionieren Sie den gewünschten Drehmomentschlüssels im Loch an der Spule und drehen Sie diesen langsam im Uhrzeigersinn um ca. eine halbe Umdrehung, um das DTS am Kabel zu fixieren.
7. Klappen Sie das DTS wieder um und bringen Sie es erneut in die

Ursprungsposition am Oberschenkel-Liner. **Hinweis:** Die Kabel sollten locker, aber von gleicher Länge auf jeder Seite des DTS sein.

8. Wiederholen Sie die Schritte 1–8 im Abschnitt "Erstmaliges Anlegen der Orthese" und die Schritte 1–5 im Abschnitt "Estmaliges Einstellen der Spannung", um das DTS neu zu spannen.

**ANPASSUNG DES BEWEGUNSBEREICHES (ROM):**

Die Einstellung sollte von einem Orthopädietechniker oder Arzt durchgeführt werden. Die Orthese wird mit vorinstalliertem 0°-Extensionsstop und 90°-Flexionsstop geliefert. Bei Bedarf kann eine ROM-Anpassung unter Verwendung der Streck- und Beugeanschläge durchgeführt werden. Die Extensionsstops sind markiert mit 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, und 40°. Die Flexionsstops sind markiert mit 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° und 105°.

Während des Gebrauchs muss am Ortheseschарnier ständig ein Extensionsstop installiert sein.

**EINSTELLEN DES ROM:**

1. Entfernen Sie die Kondylus-Auflagen von den medialen und lateralen Scharnieren. Entfernen Sie die Halteschrauben. Schieben Sie mit einem Schraubenzieher oder Stift den 0°-Anschlag an beiden Seiten aus dem Scharnier.
2. Setzen Sie den gewünschten Extensionsstop wieder ein und sichern Sie diesen vorsichtig mit der Befestigungsschraube **(nicht zu stark anziehen)**.
3. Gehen Sie mit dem Auswechseln des Flexionsstops auf gleiche Weise vor.

**EINSTELLUNG DER KONDYLUS-AUFLAGE**

An den Scharnieren sind Auflagen in Standardgröße befestigt. Paare dickerer und dünnerer Auflagen sind im Lieferumfang enthalten. Die Auflagen sollten die medialen und lateralen Kondylen des Knies leicht berühren.

**WARTUNG DER ORTHESE**

Die Orthese erfordert nur eine minimale Wartung und Pflege. Befolgen Sie diese einfachen Schritte, um die Orthese in gutem Zustand zu halten.

**REINIGUNG**

- Einsätze, Gurte und Auflagen können zur Reinigung abgenommen werden
- Nicht in der Maschine waschen
- Nicht im Trockner trocknen
- Mit der Hand unter Verwendung eines milden, seifenfreien Reinigungsmittels waschen
- Sorgfältig abspülen
- An der Luft trocken

Bei Verrutschen die Silikon-Einsätze mit einem Alkoholtupfer oder einem feuchten Tuch abwischen. Wenn die Orthese in Salzwasser oder Chlorwasser getragen wird, sollte man sie nach Gebrauch gut abspülen und an der Luft trocknen lassen.

**SCHARNIER-WARTUNG**

- Scharnier nicht zerlegen

- Prüfen Sie das Scharnier regelmäßig auf Fremdkörper, (bspw. Schmutz oder Gras)
- Schmutz sorgfältig vom Scharnier und den Kabelabdeckungen mit Wasser oder Druckluft entfernen
- Scharnier mit Lithiumfett schmieren

**ZUBEHÖR**

Folgendes Zubehör ist für die Rebound® ACL Orthese gegen Aufpreis erhältlich. Um Bestellungen vorzunehmen, rufen Sie Ihren Össur Kundendienst an.

- Flexionsstop-Kit
- Extensionsstop-Kit
- Ersatz-Liner
- Gurt-Kit
- Polster-Kit
- Tibia-Polster
- Tibia-Hexpad
- Drehmomentschlüssel-Kit
- Kondylus-Auflage-Kit

**BESCHRÄNKTE GARANTIE FÜR DEN PATIENTEN**

Diese Garantie deckt alle Material- und Verarbeitungsfehler Ihrer neuen Rebound® ACL Knie-Orthese. Diese Garantie gilt für den Rahmen und die Scharniere ein Jahr ab Kaufdatum. Die Garantie gilt für alle anderen Materialien, einschließlich der Gurte, Hülsen, Einsätze und Auflagen sechs Monate ab Kaufdatum.

Össur repariert oder ersetzt (nach eigenem Ermessen) kostenlos jedes defekte, unter Garantie stehende Teil. Aufgrund von Unfall, Fahrlässigkeit, unsachgemäßem Gebrauch oder Missbrauch seitens des Käufers verursachte Reparaturen sind von der Garantie ausgeschlossen. Folge- und beiläufig entstandene Schäden sind ebenfalls von dieser Garantie ausgeschlossen. Diese Einschränkungen gelten eventuell nicht, da einige Länder den Haftungsausschluss oder die Beschränkung bei beiläufigen oder Folgeschäden nicht erlauben. Nur der ursprüngliche Käufer ist berechtigt, die Garantieleistungen in Anspruch zunehmen.

Um diese Garantie in Anspruch zu nehmen, wenden Sie sich bitte an unseren Kundendienst.

**LISTE DES PIÈCES**

***Schéma 1***

A. Sangle de la partie proximale de la cuisse
B. Coque fémorale
C. Sous-coque supérieure
D. Manchon de la partie haute de la cuisse
E. Enveloppe du câble
F. Protection du câble
G. Articulation
H. Sangle de la partie proximale antérieure du tibia
I. Coque tibiale
J. Coussinet tibial
K. Coussinet de la partie distale antérieure du tibia
L. Sangle de la partie distale antérieure du tibia
M. Système de tension dynamique (STD) avec bobine
N. Coussinet condylien
O. Sangle postérieure du mollet
P. En position droite
Q. Câble
R. Sous-coque inférieure

***Schéma 8***

S. Clé de réglage

***Schéma 9***

T. Autocollant STD

***Schéma 10***

U. Cliquet

**CONSIGNES D'UTILISATION**

Rééducation d'une blessure au ligament croisé antérieur (LCA), qu'il s'agisse d'une reconstruction post-opératoire ou lors d'un traitement classique non-chirurgical.

**MISES EN GARDE**

- L'orthèse doit être prescrite et posée par un professionnel de santé.
- Cette orthèse est destinée à la rééducation post-opératoire ou post-accident. Elle ne convient pas aux activités à effort physique important ou modéré et/ou aux sports à impact. Il est impératif qu'un professionnel de santé donne son accord quant aux types d'activités que le patient souhaite effectuer tout en portant l'orthèse.
- Cette orthèse de genou est une orthèse de soutien uniquement, elle ne permet pas et ne garantit pas d'éviter les blessures. Les résultats du traitement sont variables.
- Le réglage de la tension du câble à l'aide de la clé de réglage doit se faire avec la jambe en extension complète. Bien s'assurer que le genou n'est pas en flexion car cela pourrait engendrer une tension anormale et accroître le risque de surcharge du genou.
- Le patient n'est pas habilité à régler la tension du câble. Tout réglage de la tension du câble doit être effectué par le professionnel de santé. L'orthèse est conçue pour être à réglée la bonne tension à l'aide des clés de réglage fournies. Tout réglage effectué avec d'autres méthodes peut entraîner une tension excessive et une blessure du genou.
- En cas de déréglage accidentel de la tension du câble, le patient doit immédiatement cesser d'utiliser l'appareil orthopédique et contacter

son professionnel de santé.
- Pour éviter toute gêne et toute entrave potentielle à la circulation sanguine, le patient doit éviter de s'asseoir sur l'armature sur une durée prolongée.
- Si le patient ressent une douleur
- croissante, des
- gonflements, des engourdissements, une pression excessive, une irritation cutanée ou toute autre réaction indésirable pendant le port de l'orthèse, retirez immédiatement l'orthèse et contactez sans tarder le professionnel de santé.
- L'orthèse doit comporter une butée d'extension placée à l'intérieur de l'articulation lors de son utilisation.

**ASSUREZ-VOUS QUE L'UTILISATEUR ACCEPTE LES CONDITIONS SUIVANTES :**

1. Össur décline toute responsabilité en cas de blessure pouvant se produire lors de l'utilisation des orthèses de genou Össur.
2. L'utilisation de ce type de dispositif peut provoquer différentes sortes d'irritations cutanées, y compris des rougeurs et des points de pression. Si l'orthèse provoque une gêne ou une réaction inhabituelle, retirez-la immédiatement et contactez votre médecin.
3. Si vous avez des questions concernant la manière d'utiliser cette orthèse spécifiquement pour votre genou, consultez votre médecin.
4. Cette orthèse ne convient pas aux activités à effort physique important ou modéré et/ou aux sports à impact. Dans ce cas, contactez le fournisseur de votre orthèse avant d'utiliser ce produit.

**PREMIÈRE MISE EN PLACE DE ORTHÈSE**

1. Détachez toutes les sangles et tous les manchons. **Remarque :** l'orthèse est déjà équipée d'une butée d'extension à 0° et d'une butée de flexion à 90°. Consultez la section Réglage de l'Amplitude de Mouvement (ADM) si une modification ADM est nécessaire.
2. Avec la jambe en extension complète, placez l'orthèse sur la jambe et serrez légèrement la sangle de la partie proximale de cuisse et le manchon de la partie supérieure de la cuisse afin de maintenir l'orthèse en place **(Schéma 2)**. **Remarque :** l'orthèse est déjà équipée de coussinets condyliens d'une épaisseur classique. Si vous devez changer l'épaisseur du coussinet condylien, consultez la section Réglage des Coussinets Condyliens.
3. Placez le centre de l'articulation légèrement au-dessus (environ ¾ po.) de la ligne articulaire pour permettre à l'orthèse de s'adapter **(Schéma 3)**. **Remarque :** veillez à ce que les protections des câbles se trouvent en dehors de l'orthèse et qu'elles flottent librement. Vérifiez les deux côtés de l'orthèse.
4. Serrez fermement la sangle de la partie distale tibiale antérieure en la faisant passer dans la fente de la sous-coque inférieure tout en maintenant l'orthèse en place.
5. Positionnez le coussinet et la coque tibiale sur le tibia **(Schéma 4)**. Si besoin, remplacez le coussinet tibial en place avec le coussinet tibial hexpad ; retirez les pièces hex pour réduire la pression sur la plaie. **(Schéma 5)**
6. Tout en maintenant le coussinet et la coque tibiale en place, serrez la sangle proximale tibiale antérieure en la faisant passer dans la fente à la verticale **(Schéma 6)**.
7. Serrez la sangle de la partie proximale de la cuisse et serrez le manchon de la partie haute de la cuisse.

8. Serrez la sangle postérieure du mollet en la passant à la verticale dans la fente arrière afin d'y fixer l'articulation en position centrée sur la ligne médiane A/P **(Schéma 7)**.

**RÉGLAGE DE LA TENSION INITIALE**

1. Deux clés de réglage différentes sont incluses :
   – Blanche / trois points en relief (charge standard)
   – Noire / un point en relief (charge faible). **Remarque :** la charge standard (blanche/trois points en relief) se base sur une évaluation effectuée par Smith et al KSSTA 2013
2. Avec la jambe du patient en extension complète, placez la clé de réglage souhaité dans le trou sur la bobine. Tournez lentement la clé de réglage dans le sens des aiguilles d'une montre, jusqu'à ce que la clé casse **(Schéma 7)**.
3. Jetez les deux morceaux de la clé de réglage.
4. Placez l'autocollant STD sur la bobine pour couvrir le trou. Cela sert à empêcher le patient et/ou toute personne autre que le professionnel de santé de régler la bobine.
5. Fournir le notice d'utilisation au patient. Expliquer au patient qu'il ne doit jamais ôter l'autocollant STD ni régler la bobine lui-même **(Schéma 9)**.

**Remarque :** Toutes les sangles peuvent être raccourcies ou ajustées en longueur. Notez bien que les sangles ne doivent pas entraver la circulation sanguine ni provoquer de crampes lors de leur utilisation.

**RETENDRE LE SYSTÈME DE TENSION DYNAMIQUE**

1. Ôtez l'orthèse de la jambe si le patient la porte toujours.
2. Détachez le système STD du manchon supérieur.
3. Retournez le système STD de manière à exposer la face interne.
4. Insérez un stylo dans le trou du cliquet et appliquez une force vers l'extérieur en direction de la flèche pour libérer le cliquet de la bobine. Tout en maintenant le cliquet en position désengagée, tirez le câble hors du STD (cela détendra le câble et fera tourner la bobine dans le sens inverse des aiguilles d'une montre) jusqu'à ce que le STD glisse librement sur le câble **(Schéma 10)**.
5. Centrez le STD en le retirant de l'orthèse et en le centrant entre les montants (assurez-vous que le câble soit de longueur égale de chaque côté du STD) **(Schéma 11)**
6. Placez la clé de réglage souhaitée dans le trou sur la bobine et tournez lentement la clé dans le sens des aiguilles d'une montre, environ d'un demi-tour, afin de verrouiller le STD sur le câble.
7. Retournez le STD et replacez-le dans sa position originale sur le manchon de la partie haute de la cuisse. **Remarque :** les câbles doivent être lâches mais de longueur égale des deux côtés du STD.
8. Répétez les étapes 1 à 8 des instructions de *« Première Mise en place de l'Orthèse »* ainsi que les étapes 1 à 5 *« Premier Réglage de la Tension»* pour retendre le STD.

**RÉGLAGE DE L'AMPLITUDE DE MOUVEMENT (ADM)**

Les réglages doivent être réalisés par un professionnel de santé. L'orthèse est présentée avec des butées d'extension à 0° et des butées de flexion à 90° fixées aux articulations. Si nécessaire, le contrôle ADM peut être ajusté en utilisant butées de flexion et d'extension. Les butées d'extension portent des marquages à 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, et 40°. Les butées de flexion portent des marquages à 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°,

75°, 90° et 105°.

L'orthèse doit impérativement comporter une butée d'extension placée à l'intérieur de l'articulation lors de son utilisation.

**AJUSTEMENT DE L'ADM :**

1. Ôtez les coussinets condyliens des articulations médianes et latérales. Retirez les vis de fixation. À l'aide d'un tournevis ou d'un stylo, faites glisser la butée 0° hors de l'articulation des deux côtés.
2. Réappliquez la butée d'extension souhaitée et fixez-la en douceur avec la vis de fixation **(ne serrez pas trop fort)**.
3. Répétez la même procédure pour modifier la butée de flexion.

**AJUSTEMENT DU COUSSINET CONDYLIEN**

Des coussinets de taille moyenne sont fixés aux articulations. Des paires de coussinets plus épais et plus fins sont inclus. Les coussinets doivent toucher légèrement les condyles médians et latéraux du genou.

**ENTRETIEN DE L'ORTHÈSE**

L'orthèse requiert peu d'entretien. Suivez ces étapes simples d'entretien pour conserver votre orthèse en bon état.

**NETTOYAGE**

- Les manchons, sangles et coussinets doivent être ôtés pour être nettoyés.
- Ne pas laver en machine
- Ne pas sécher au sèche-linge
- Laver à la main avec du savon doux sans détergent
- Rincer abondamment
- Faire sécher à l'air libre

En cas de migration, nettoyer les revêtements en silicone à l'aide d'un chiffon humide ou imbibé d'alcool. Si orthèse est utilisée dans de l'eau salée ou chlorée, rincer soigneusement et laisser sécher à l'air libre.

**ENTRETIEN DE L'ARTICULATION**

- Ne pas démonter l'articulation
- Vérifier régulièrement l'absence de corps étrangers dans l'articulation (par ex. des saletés ou de l'herbe)
- Nettoyer soigneusement les saletés de l'articulation et des protections du câble à l'aide d'eau ou d'air comprimé
- Lubrifier avec de la graisse au lithium

**ACCESSOIRES**

Les accessoires suivants sont disponibles pour votre orthèse LCA Rebound® avec des frais supplémentaires. Pour les commander, contactez le service client d'Össur.

- Kit de butée de flexion
- Kit de butée d'extension
- Manchons de rechange
- Kit de sangles
- Kit de coussinets
- Coussinet tibial
- Coussinet tibial HexPad
- Kit de clés de réglage

- Kit de coussinets condyliens

**GARANTIE LIMITÉE DESTINÉE À L'UTILISATEUR FINAL**
Cette garantie couvre tous les défauts matériels et de fabrication de votre nouvelle orthèse de genou LCA Rebound™. Elle couvre l'armature et les articulations pour une durée d'un an à compter de la date d'achat. Et couvre tous les autres éléments, y compris les sangles, les manchons, les revêtements et les coussinets pour une durée de six mois à compter de la date d'achat.

Össur réparera ou remplacera sans frais toute pièce défectueuse couverte par la garantie. Les réparations résultant de dommages dûs à un accident, une négligence, une mauvaise utilisation ou un abus de l'acheteur ne sont pas couvertes. En outre, les autres dommages directs et indirects pouvant en résulter ne seront pas non plus couverts dans le cadre cette garantie.

Seul l'acheteur initial est en droit de réclamer une réparation au titre de cette garantie.

Pour obtenir une réparation au titre de cette garantie, contactez notre Service Client.

**LISTA DE PIEZAS**

***Figura 1***

A. Correa para el muslo proximal
B. Armazón femoral
C. Armazón interno superior
D. Forro para muslo superior
E. Pasador de cable
F. Cable con cubierta
G. Articulación
H. Correa tibial anterior proximal
I. Armazón tibial
J. Almohadilla tibial
K. Almohadilla tibial anterior distal
L. Correa tibial anterior distal
M. Sistema de tensión dinámica (DTS) con bobina
N. Almohadilla condilar
O. Correa posterior para pantorrilla
P. Bastidor vertical
Q. Cable
R. Armazón interno inferior

***Figura 8***

S. Accesorio de apriete

***Figura 9***

T. Etiqueta de DTS

***Figura 10***

U. Trinquete

**INDICACIONES PARA EL USO**

Rehabilitación de lesiones del ligamento cruzado anterior (LCA), durante la reconstrucción posoperatoria o el tratamiento médico no quirúrgico.

**ADVERTENCIAS**

- El soporte debe ser prescrito y ajustado por un profesional sanitario cualificado.
- Este soporte está diseñado para la rehabilitación posoperatoria o después de lesiones. No está destinado para su uso en actividades y/o deportes con nivel de impacto alto o moderado. Un profesional sanitario cualificado debe determinar los tipos de actividades que el paciente puede realizar mientras lleve el soporte.
- Esta órtesis de rodilla es solo un soporte de apoyo y no está destinada para la prevención de lesiones; los resultados del tratamiento pueden variar en función del usuario.
- El paciente no debe ajustar la tensión del cable. Cualquier ajuste de la tensión del cable debe ser realizado por un profesional sanitario. El soporte ha sido diseñado para ajustarse a la tensión adecuada mediante los accesorios de apriete proporcionados.
- El ajuste del cable con los accesorios de apriete, solo debe realizarse con la pierna del usuario totalmente extendida. La pierna no puede tener ningún grado de flexión, puesto que esto daría lugar a una carga incorrecta y aumentaría el riesgo de sobrecarga de la rodilla.
- Si se produce un ajuste accidental de la tensión del cable, el paciente debe interrumpir inmediatamente el uso del soporte y ponerse en contacto con el profesional sanitario.

- Para evitar incomodidad y posibles afectaciones en la circulación sanguínea, el paciente debe evitar apoyarse sobre la estructura durante un período de tiempo prolongado.
- Si el paciente experimenta un aumento de dolor, hinchazón, cambios en la sensibilidad, presión excesiva, irritación dérmica u otras reacciones adversas durante el uso de este soporte, debe interrumpir inmediatamente su uso y ponerse en contacto con su profesional sanitario.
- El soporte debe incorporar un retén de extensión instalado en la articulación durante su uso.

**ASEGÚRESE DE QUE EL USUARIO FINAL ACEPTA LO SIGUIENTE**

1. Össur no acepta responsabilidad alguna por cualquier lesión que se pueda producir durante el uso de los productos de soporte para rodilla.
2. El uso de este tipo de dispositivo puede producir ciertos tipos de irritación dérmica, como erupciones y puntos de presión. Si el soporte causa malestar u otra reacción inusual, interrumpa su uso y póngase en contacto con su profesional sanitario.
3. Si tiene alguna pregunta sobre cómo se coloca este soporte según su propia condición específica en la rodilla, consulte con su profesional sanitario.
4. Este soporte no está destinado para su uso en actividades y/o deportes con nivel de impacto alto o moderado. Si no está de acuerdo con las condiciones anteriores, póngase en contacto con su proveedor antes de usar el producto.

**COLOCACIÓN INICIAL DEL SOPORTE**

1. Afloje todas las correas y forros. **Nota:** El soporte incorpora un retén de extensión de 0° y un retén de flexión de 90°. Consulte la sección "Ajuste del rango de movimiento (ROM)" si se necesita un cambio del rango de movimiento.
2. Con la pierna totalmente extendida, coloque el soporte sobre la misma y apriete ligeramente la correa del muslo proximal y el forro del muslo superior para ayudar a mantener el soporte en su lugar **(Figura 2)**. **Nota:** El soporte incorpora almohadillas condilares con grosor estándar. Si se requiere un cambio en el grosor de la almohadilla condilar, consulte la sección "Ajuste de almohadilla condilar".
3. Coloque el centro de la articulación ligeramente por encima de la línea articular (aproximadamente 2 cm), de modo que el soporte se asiente por sí mismo **(Figura 3)**. **Nota:** Asegúrese de que las cubiertas de los cables quedan sueltos por la parte exterior del soporte. Compruebe esto en ambos lados de la rodilla.
4. Ajuste de forma cómoda la correa tibial anterior insertándola a través de la ranura en el armazón interior, al tiempo que mantiene el soporte en su lugar.
5. Coloque el armazón y la almohadilla tibial sobre la tibia **(Figura 4)**. Si es necesario, cambie la almohadilla tibial instalada por la almohadilla tibial hexagonal; retire las piezas hexagonales para reducir la presión sobre el sitio de la herida **(Figura 5)**.
6. Mientras sostiene el armazón y la almohadilla tibial en su lugar, ajuste la correa tibial anterior proximal insertándola a través de la ranura en el bastidor vertical **(Figura 6)**.
7. Apriete de forma cómoda la correa para muslo proximal y el forro para muslo superior.

8. Ajuste la correa posterior para pantorrilla insertándola a través de la ranura en el bastidor vertical para fijar la articulación en su posición centrada en la línea media A/P **(Figura 7)**.

**AJUSTE DE LA TENSIÓN INICIAL**

1. Se incluyen dos accesorios de apriete diferentes:
   - Blanco/tres puntos en relieve (carga estándar)
   - Negro/un punto en relieve (carga baja) **Nota:** La carga estándar (blanco/tres puntos en relieve) se basa en una prueba realizada por Smith et al KSSTA 2013
2. Con la pierna del paciente totalmente extendida, inserte el accesorio de apriete deseado en el orificio en la bobina. Gire lentamente el accesorio de apriete hacia la derecha hasta que se fraccione **(Figura 8)**
3. Deseche las dos piezas del accesorio.
4. Coloque la etiqueta de DTS en la bobina para cubrir el orificio. Esto es para evitar que el paciente y/o cualquier otra persona que no sea el profesional sanitario manipule el ajuste de la bobina.
5. Proporcione la Instrucciones para el uso del dispositivo al paciente. Indique al paciente que nunca no debe retirar la etiqueta de DTS ni manipular el ajuste de la bobina **(Figura 9)**.

**Nota: t**odas las correas se pueden recortar o ajustar a la longitud deseada. Recuerde que las correas no deben restringir la circulación sanguínea o causar calambres durante su uso.

**VOLVER A TENSAR EL SISTEMA DE TENSIÓN DINÁMICA**

1. Retire el soporte de la pierna si el paciente aún lo lleva puesto.
2. Afloje el sistema DTS desde el forro superior.
3. Deslice el sistema DTS de modo que la parte inferior quede expuesta.
4. Introduzca un bolígrafo en el agujero del trinquete y aplique fuerza hacia fuera en la dirección de la flecha para desenganchar el trinquete del carrete. Mientras mantiene el trinquete en la posición desconectada, tire del cable para retirarlo del DTS, (esto desenrollará el cable y hará que la bobina gire hacia la izquierda) hasta que el DTS se deslice libremente sobre el cable **(Figura 10)**.
5. Centre el DTS retirando el DTS del soporte y centrándolo entre los bastidores verticales, (asegúrese de que el cable tiene la misma longitud en cada lado del DTS) **(Figura 11)**.
6. Inserte el accesorio de apriete deseado en el orificio en la bobina y gire lentamente el accesorio hacia la derecha aproximadamente media vuelta para bloquear el DTS en el cable.
7. Vuelva a deslizar el DTS hasta fijarlo en su posición original en el forro para muslo superior. **Nota:** Los cables deben quedar sueltos y con igual longitud a ambos lados del DTS.
8. Repita los pasos 1 a 8 indicados en la sección "Colocación inicial del soporte" y los pasos 1 a 5 indicados en la sección "Ajuste de la tensión inicial" para volver a tensar el DTS.

**AJUSTE DEL RANGO DE MOVIMIENTO (ROM)**

El ajuste debe ser realizado por un profesional sanitario. El soporte se entrega con retenes de extensión de 0° y retenes de flexión de 90° instalados en las articulaciones. Si es necesario, el ROM puede ajustarse con los retenes de extensión y flexión. Los retenes de extensión están etiquetados con 0°, 5°, 10°, 20°, 30° y 40°. Los retenes de flexión están etiquetados con 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° y 105°.

El soporte debe incorporar un retén de extensión instalado en la articulación durante su uso.

**AJUSTE DEL ROM**

1. Retire las almohadillas condilares de las articulaciones mediales y laterales. Retire los tornillos de retención. Con un destornillador o un bolígrafo, deslice el retén de 0° fuera de la articulación en ambos lados.
2. Vuelva a aplicar el retén de extensión deseado y fíjelo suavemente con el tornillo de retención **(no lo apriete demasiado)**.
3. Siga el mismo procedimiento para cambiar el retén de flexión.

**AJUSTE DE ALMOHADILLA CONDILAR**

Fijadas a las articulaciones se encuentran almohadillas de tamaño entandar. El producto incluye un par de almohadillas más gruesas y otro par de almohadillas más finas. Las almohadillas deben tocar ligeramente los cóndilos medial y lateral de la rodilla.

**MANTENIMIENTO DEL SOPORTE**

El soporte está diseñado para un mantenimiento y cuidado mínimo. Siga estos sencillos pasos de mantenimiento para conservar su soporte en buen estado.

**LIMPIEZA**

- Los forros, correas y almohadillas pueden extraerse para su limpieza.
- No lavar a máquina
- No secar en secadora
- Lavar a mano usando jabón suave sin detergente
- Enjuagar bien
- Secar al aire

Si se produce una migración, limpie los forros de silicona con una toallita con alcohol o trapo húmedo. Si se utiliza el soporte en agua salada o clorada, enjuáguelo bien con agua y deje secar al aire.

**MANTENIMIENTO DE LA ARTICULACIÓN**

- No desmonte la articulación.
- Compruebe regularmente la existencia de material extraño en la articulación (es decir, suciedad o grasa).
- Limpie cuidadosamente la suciedad de la articulación y las cubiertas del cable con agua o aire comprimido.
- Lubrique la articulación con grasa de litio.

**ACCESORIOS**

Los siguientes accesorios están disponibles para su soporte Rebound® ACL con un coste adicional. Para realizar un pedido, póngase en contacto con el departamento de atención al cliente de Össur.

- Kit de retén de flexión
- Kit de retén de extensión
- Forros de repuesto
- Kit de correa
- Kit de almohadilla
- Almohadilla tibial
- Almohadilla hexagonal tibial
- Kit de accesorio de apriete

- Kit de almohadilla condilar

**GARANTÍA LIMITADA PARA EL USUARIO FINAL**
Esta garantía cubre cualquier defecto de los materiales y mano de obra de su nuevo soporte para rodilla Rebound® ACL La garantía cubre la estructura y las articulaciones durante un año a partir de la fecha de compra. La garantía cubre también el resto de materiales, incluyendo correas, fundas, forros y almohadillas durante seis meses a partir de la fecha de compra original.

Össur reparará o reemplazará (a su discreción) cualquier pieza defectuosa cubierta por la garantía sin coste adicional. Las reparaciones necesarias por accidente, negligencia, uso indebido o abuso por parte del comprador no están cubiertas. Asimismo, los daños incidentales y consecuentes tampoco están cubiertos por esta garantía. Estas limitaciones pueden no aplicarse en aquellos estados en los que no se permite la exclusión o limitación de los daños incidentales o consecuentes. Únicamente el comprador original tiene derecho a reclamar el servicio incluido en esta garantía.

Para solicitar el servicio incluido en esta garantía, llame a nuestro departamento de atención al cliente.

**ELENCO DEI RICAMBI**

***Figura 1***

A. Cinghia prossimale per la coscia
B. Guscio femorale
C. Sottoguscio superiore
D. Imbottitura per la coscia superiore
E. Fasciatura
F. Rivestimenti dei cavi
G. Cerniera
H. Cinghia prossimale per la tibia anteriore
I. Guscio tibiale
J. Imbottitura tibiale
K. Imbottitura distale per la tibia anteriore
L. Cinghia distale per la tibia anteriore
M. Sistema di Tensione Dinamica (DTS) con bobina
N. Cuscinetto condilare
O. Cinghia per il polpaccio posteriore
P. Montante
Q. Cavo
R. Sottoguscio inferiore

***Figura 8***

S. Manopola

***Figura 9***

T. Adesivo DTS

***Figura 10***

U. Dente di arresto

**INDICAZIONI PER L'USO**

Riabilitazione delle lesioni del legamento crociato anteriore (ACL), fra cui la ricostruzione post-operatoria o il trattamento conservativo non chirurgico.

**AVVERTENZE**

- Il tutore deve essere prescritto e applicato da un operatore sanitario qualificato.
- Il tutore viene utilizzato per la riabilitazione post-operatoria o post-lesione. Non è destinato ad essere utilizzato in attività moderata o elevata e/o negli sport d'impatto. Le tipologie di attività a cui il paziente può prendere parte nel periodo in cui utilizza il tutore devono essere approvate da un operatore sanitario qualificato.
- Questa ginocchiera è soltanto un tutore di supporto il cui scopo non è quello di evitare lesioni; il trattamento dei risultati potrebbe variare.
- Per regolare la tensione del cavo con le manopole è necessario che la gamba dell'utente sia completamente distesa. La gamba non deve essere piegata per non causare un carico errato e accrescere il rischio di sovraccarico del ginocchio.
- Il paziente non deve regolare la tensione del cavo. Eventuali regolazioni alla tensione del cavo devono essere effettuate da un operatore sanitario. Il tutore è stato studiato per essere regolato alla tensione appropriata usando le manopole fornite. Le regolazioni effettuate con altri strumenti potrebbero dare luogo a un'eccessiva tensione e a lesioni al ginocchio.
- Nel caso in cui la tensione del cavo venga regolata accidentalmente, il

paziente deve immediatamente interrompere l'uso del tutore e contattare l'operatore sanitario.
- Per evitari disagi e potenziali problemi alla circolazione, il paziente deve evitare di sedersi sulla struttura per un periodo di tempo prolungato.
- In caso di aumento del dolore, edemi, alterazioni sensoriali, eccessiva pressione, irritazione cutanea o eventuali altre reazioni avverse durante l'uso del tutore, interrompere immediatamente l'uso dello stesso e contattare l'operatore sanitario.
- Il tutore deve avere un arresto dell'estensione installato nella cerniera durante l'uso.

**ASSICURARSI CHE L'ACQUIRENTE ACCETTI LE SEGUENTI CONDIZIONI:**

1. Össur declina qualsiasi responsabilità per lesioni eventualmente verificatesi a causa dell'utilizzo di protesi del ginocchio Össur.
2. Con l'utilizzo di questo tipo di dispositivo, potrebbero manifestarsi vari tipi di irritazione cutanea, comprese infiammazioni e punti di pressione. Nel caso in cui, usando questo prodotto, riscontriate reazioni insolite, contattate immediatamente il vostro fornitore sanitario.
3. Per qualsiasi domanda sull'idoneità di questa ginocchiera in base alle condizioni specifiche del vostro ginocchio, consultate il vostro medico.
4. Il tutore non è destinato ad essere utilizzato in attività moderata o elevata e/o negli sport d'impatto. Se non si accettano le condizioni di cui sopra, contattate il vostro fornitore del tutore prima di utilizzare questo prodotto.

**APPLICAZIONE INIZIALE DEL TUTORE**

1. Allentare tutte le cinghie e le imbottiture. N.B.: il tutore viene installato con un arresto di estensione a 0° e un arresto di flessione a 90°. Fare riferimento alla sezione di regolazione del Range di Movimento (ROM), nel caso in cui fosse necessario un cambiamento nel ROM.
2. Con la gamba completamente distesa, collocare il tutore sulla gamba e attaccare, senza stringere, la cinghia prossimale per la coscia e l'imbottitura per la coscia superiore per tenere il tutore fermo **(Figura 2)**. **N.B.:** il tutore è fornito di cuscinetti condilari dello spessore standard. Qualora fosse necessario uno spessore diverso del cuscinetto condilare, consultare la sezione sulla regolazione dei cuscinetti condilari.
3. Posizionare il centro della cerniera leggermente al di sopra (circa 1,9 cm) della linea di unione in modo che il tutore possa appoggiarsi adeguatamente **(Figura 3)**. **N.B.:** assicurarsi che i rivestimenti dei cavo siano esterni al tutore e liberi da ostacoli. Verificare entrambi i lati del ginocchio.
4. In seguito, allacciare fermamente la cinghia della tibia anteriore distale, inserendola nella fessura del sottoguscio inferiore tenendo fermo il tutore.
5. Posizionare l'imbottitura tibiale e il guscio sulla tibia **(Figura 4)**. Se necessario, scambiare l'imbottitura tibiale installata con l'imbottitura esagonale tibiale; rimuovere le parti esagonali per ridurre la pressione sul sito della lesione. **(Figura 5)**.
6. Mantenendo il guscio in posizione e l'imbottitura tibiale, allacciare la cinghia prossimale per la tibia anteriore inserendola nella fessura sul

telaio **(Figura 6)**.
7. Allacciare senza stringere la cinghia prossimale lungo la coscia e l'imbottitura lungo la coscia superiore.
8. Allacciare la cinghia lungo il polpaccio posteriore attraverso la fessura posteriore sul telaio per fissare la cerniera nella sua posizione centrata sulla A/P mediana **(Figura 7)**.

**IMPOSTAZIONE INIZIALE DELLA TENSIONE**

1. Sono incluse due diverse manopole:
   – Bianco/tre punti in rilievo (carico standard)
   – Nero/un punto in rilievo (carico basso) N.B.: il carico standard (bianco/tre punti in rilievo) si basa su una valutazione di Smith et al KSSTA 2013
2. Con la gamba del paziente completamente distesa, posizionare la manopola desiderata nel foro presente sulla bobina. Ruotare lentamente la manopola in senso orario, fino alla rottura della manopola stessa. **(Figura 8)**
3. Mettere da parte le due componenti della manopola.
4. Collocare l'adesivo DTS sulla bobina per coprire il foro. Tale passaggio serve per evitare che il paziente e/o persone diverse dall'operatore sanitario possano maneggiare la bobina.
5. Fornire l'istruzioni per l'uso al paziente. Chiedere al paziente di non rimuovere l'adesivo DTS e di non regolare mai la bobina **(Figura 9)**.

**N.B.:** Tutte le cinghie possono essere tagliate o adattate per la lunghezza. Ricordare che le cinghie non devono limitare la circolazione o causare crampi durante l'utilizzo.

**SISTEMA DI TENSIONAMENTO E RITENSIONAMENTO DINAMICO**

1. Rimuovere il tutore dalla gamba, nel caso in cui il paziente indossi ancora il tutore.
2. Allentare il sistema DTS dall'imbottitura superiore.
3. Capovolgere il sistema DTS, in modo che sia esposta la parte inferiore.
4. Inserire una penna nel foro del dente di arresto e applicare una forza verso l'esterno nella direzione della freccia per liberare il dente di arresto dalla bobina. Tenendo il dente di arresto in posizione libera, estrarre il cavo del DTS, (ciò servirà a sbrogliare il cavo e farà in modo che la bobina ruoti in senso antiorario), finché il DTS non scorre liberamente sul cavo. **(Figura 10)**
5. Centrare il DTS estraendo il DTS dal tutore e fissandolo al centro tra i montanti (assicurarsi che il cavo abbia una lunghezza uguale su ogni lato del DTS). **(Figura 11)**
6. Posizionare la manopola del taglio desiderato nel foro sulla bobina e ruotare lentamente la manopola di taglio in senso orario di circa mezzo giro per bloccare il DTS sul cavo.
7. Capovolgere il DTS e rifissarlo nella sua posizione originale sull'imbottitura lungo la coscia superiore. **N.B.:** i cavi devono essere allentati ma della stessa lunghezza su ogni lato del DTS.
8. Ripetere i passaggi da 1 a 8 nelle istruzioni "Applicazione iniziale del tutore" e i passaggi da 1 a 5 nelle "Impostazione iniziale della tensione" per rimettere in tensione il DTS.

**REGOLAZIONE DELL'AMPIEZZA DI MOVIMENTO (ROM):**

La regolazione deve essere effettuata da un operatore sanitario professionista. Il tutore è posizionato con un arresto di estensione di 0° e

un arresto di flessione di 90° attaccato alle cerniere. Se necessario, il controllo ROM può essere regolato utilizzando l'arresto di estensione e flessione. Gli arresti di estensione presentano l'etichetta 0°, 5°, 10°, 20°, 30° e 40°. Gli arresti di flessione sono a 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° e 105°.

Il tutore deve avere un arresto dell'estensione installato nella cerniera durante l'uso.

**REGOLAZIONE DEL ROM**

1. Rimuovere i cuscinetti condilari dalla cerniera mediale e laterale. Rimuovere le viti di fissaggio. Utilizzando un cacciavite o una penna, far scorrere l'arresto a 0° dalla cerniera su entrambi i lati.
2. Riapplicare l'arresto di estensione desiderato e fissarlo delicatamente con la vite di fissaggio (NON. STRINGERE ECCESSIVAMENTE).
3. Seguire la stessa procedura per modificare l'arresto di flessione.

**REGOLAZIONE DEL CUSCINETTO CONDILARE**

Alle cerniere sono agganciati cuscinetti di dimensioni standard. Sono inoltre incluse coppie di cuscinetti più spesi e più sottili. I cuscinetti devono soltanto sfiorare il condile mediale e laterale del ginocchio.

**MANUTENZIONE DEL TUTORE**

Il tutore è studiato per piccoli interventi di manutenzione e cura. Per mantenere il tutore in buone condizioni, seguire questi semplici passaggi.

**PULIZIA**

- Il rivestimento, le cinghie e le imbottiture possono essere rimosse per la pulizia
- Non lavare in lavatrice
- Non asciugare con l'asciugatrice
- Lavare a mano con sapone neutro delicato
- Risciacquare accuratamente
- Far asciugare all'aria

Se si verifica uno spostamento, pulire il rivestimento in silicone con un batuffolo imbevuto di alcol o un panno umido. Se il tutore viene utilizzato nell'acqua di mare o in piscina, risciacquare bene e far asciugare all'aria.

**MANUTENZIONE DELLA CERNIERA**

- Non smontare la cerniera
- Controllare regolarmente che nella cerniera non siano presenti materiali estranei, ad esempio sporco o erba
- Rimuovere accuratamente lo sporco dalla cerniera e dal rivestimento dei cavi usando acqua o aria compressa
- Lubrificare la cerniera con grasso al litio

**ACCESSORI**

I seguenti accessori sono disponibili per il vostro tutore PCL Rebound® a un costo aggiuntivo. Per effettuare un ordine, chiamare il Servizio Assistenza Clienti Össur.

- Kit arresto flessione
- Kit arresto estensione

- Rivestimento di ricambio
- Kit cinghie
- Kit imbottiture
- Imbottitura tibiale
- Imbottitura esagonale tibiale
- Kit manopole
- Kit cuscinetti condilari

**GARANZIA LIMITATA PER L'UTENTE FINALE**

La presente garanzia copre tutti i difetti di materiale e costruzione della vostra nuova ginocchiera Rebound™ PCL. La presente garanzia copre il telaio e le cerniere per un anno dalla data di vendita. Copre inoltre per sei mesi dalla data d'acquisto tutti gli altri materiali, comprese cinghie, guaine, rivestimenti e imbottiture.

Össur riparerà o sostituirà gratuitamente, previa valutazione, qualsiasi pezzo difettoso coperto da garanzia. Non sono coperte le riparazioni rese necessarie a seguito di infortuni, negligenza, cattivo uso o abuso da parte dell'acquirente. Inoltre, la presente garanzia non copre i danni consequenziali e fortuiti. Queste limitazioni potrebbero non essere applicate in quanto alcuni stati non consentono l'esclusione o la limitazione dei danni fortuiti o consequenziali. Solo l'acquirente originario ha il diritto di richiedere il suddetto servizio di riparazione coperto dalla presente garanzia.

Per ottenere l'assistenza in garanzia, chiamare il nostro Servizio Assistenza Clienti.

**DELELISTE**

***Figur 1***

A. Proksimal lårreim
B. Femursskall
C. Øvre underskall
D. Øvre lårfor
E. Kabeldeksel
F. Kabeltrekk
G. Hengsle
H. Proksimal fremre tibiareim
I. Tibiaskall
J. Tibiapute
K. Distale fremre tibialpute
L. Distale fremre tibiareim
M. Dynamisk spenningssystem (DTS) med spole
N. Kondylepute
O. Bakre leggreim
P. Vertikal
Q. Kabel
R. Nedre skall

***Figur 8***

S. Bryteknott

***Figur 9***

T. DTS merke

***Figur 10***

U. Sperre

**INDIKASJONER FOR BRUK**

Rehabilitering av fremre korsbånd (ACL) skade, enten ved post-kirurgisk rekonstruksjon eller ved konservativ, ikke-kirurgisk behandling.

**ADVARSLER**

- Støtteskinnen må forskrives og tilpasses av kvalifisert helsepersonell.
- Denne støtteskinnen er ment for post-kirurgisk rehabilitering eller rehabilitering etter skade. Den er ikke ment brukt til moderat eller høy aktivitet og/eller kontaktsport. Kvalifisert helsepersonell må godkjenne hvilke aktiviteter pasienten kan delta i ved bruk av støtteskinnen.
- Denne knestøtteskinnen er kun en støtteskinne, og den er ikke ment for eller garantert å forhindre skade. Behandlingsresultater kan variere.
- Kabeljustering med bryteknottene må kun gjøres med brukerens ben i full ekstensjon. Benet kan ikke være i en hvilken som helst grad av fleksjon da det vil føre til feilbelastning og vil øke risikoen for overbelastning av kneet.
- Pasienten må ikke justere kabelspenningen. Alle justeringer av kabelen må gjøres av helsepersonell. Støtteskinnen er konstruert for å justeres til riktig spenning ved hjelp av de medfølgende bryteknottene. Justering med andre midler kan resultere i for høy spenning og skade på kneet.
- I tilfelle av utilsiktet justering av kabelspenningen, bør pasienten straks slutte å bruke støtteskinnen og ta kontakt med helsepersonell.
- For å unngå ubehag og mulig hemming av sirkulasjonen, bør pasienten unngå å sitte på rammen over lengre tid.
- Hvis pasienten opplever økt smerte, hevelse, følelsesendringer,

overtrykk, hudirritasjon eller andre bivirkninger ved bruk av denne støtteskinnen, må pasienten umiddelbart slutte å bruke skinnen og ta kontakt med helsepersonell.
- Støtteskinnen må ha en ekstensjonsstopp installert i hengselet under bruk.

**SØRG FOR AT SLUTTBRUKEREN SAMTYKKER TIL FØLGENDE:**

1. Össur påtar seg intet ansvar for skade som kan oppstå ved bruk av Össur knestøtteskinne produktene.
2. Ved bruk av denne type enhet, er det mulig å oppleve forskjellige typer av hudirritasjon, inkludert utslett og trykkpunkter. Hvis støtteskinnen forårsaker ubehag eller eventuelle uvanlige reaksjoner, avslutt bruken og kontakt helsepersonell umiddelbart.
3. Hvis du har spørsmål om hvordan denne knestøtteskinnen passer for din egen spesifikke knetilstand, kan du ta kontakt med helsepersonellet ditt.
4. Dette støtteskinnen er ikke ment brukt ved moderat eller høy aktivitet og/eller kontaktsporter. Ta kontakt med leverandøren av støtteskinnen før du bruker dette produktet hvis du ikke er enig i ovennevnte vilkår.

**FØRSTEGANGS MONTERING AV STØTTEN**

1. Løsne alle stropper og fôr. **Merk:** Støtten kommer ferdig installert med en 0° forlengelsesstopp og en 90° fleksjonsstopp. Referer til seksjonen for justering av bevegelsesområde (ROM-range of motion) hvis justering av bevegelsesområde er nødvendig.
2. Med benet i full ekstensjon, plasserer du støtteskinnen på benet og fester den proksimale lårreimen løst og det øvre lårforet for å hjelpe å holde skinnen på plass **(Figur 2)**. **Merk:** Støtten kommer ferdig installert med standard tykkelse kondyleputer. Hvis en annen tykkelse av kondylepute er nødvendig, se seksjonen for justering av kondyleputen.
3. Plaser senterlinjen for hengslen litt over (ca. ¾"/1.9 cm) leddlinjen så støtteskinnen kan plassere seg riktig **(Figur 3)**. **Merk:** Sørg for at kabeldekslene er på utsiden av støtten og flyter uten hindringer. Kontroller begge sider av støtteskinnen.
4. Fest den distale fremre tibialreimen ved å stikke den gjennom åpningen i det nedre underskallet mens du holder støtteskinnen på plass.
5. Posisjoner tibialputen og skallet over tibia **(Figur 4)**. Hvis det er nødvendig, bytt ut den installerte tibialputen med den tibiale hexputen; fjern hexstykker for å redusere trykket på sårstedet. **(Figur 5)**.
6. Mens du holder puten og skallet på plass, fest den proksimale fremre tibialreimen ved å tre den gjennom sporet i vertikalen **(Figur 6)**.
7. Stramme proksimale lårreimen så den er tettsittende og stram det øvre lårforet.
8. Fest den bakre leggreimen gjennom det bakre sporet på vertkalen for å feste hengslen i sin sentrerte posisjon på midtlinjen A/P **(Figur 7)**.

**FØRSTE GANGS INNSTILLING AV SPENNINGEN**

1. To forskjellige bryteknotter er inkludert:
   - Hvit / tre opphøyde punkter (standard belastning)
   - Svart / ett opphøyd punkt (lav belastning) **Merk:** Standard belastning (hvit/tre opphøyde punkter) er basert på en vurdering fra Smith et al KSSTA 2013
2. Plasser den ønskede bryteknotten i hullet på spolen med pasientens ben i full ekstensjon. Skru bryteknotten langsomt med klokken inntil

bryteknotten brekker **(Figur 8)**.
3. Kast begge delene av bryteknotten.
4. Plasser DTS klistremerket på spolen for å dekke hullet. Dette er for å hindre at pasienten og/eller andre enn helsepersonell justerer spolen.
5. Gi den bruksanvisning til pasienten. Instruer pasienten i å aldri fjerne DTS klistremerket og aldri justere spolen **(Figur 9)**.

**Merk:** Alle reimer kan trimmes eller justeres til riktig lengde. Husk, reimer bør ikke begrense sirkulasjonen eller forårsake kramper under bruk.

**ETTERSTRAMMING AV DET DYNAMISKE SPENNINGSSYSTEMET**

1. Ta støtteskinnen av benet hvis pasienten fortsatt har den på seg.
2. Løsne DTS-systemet fra det øvre foret.
3. Vend DTS-systemet slik at undersiden eksponeres.
4. Sett en penn i hullet i haken og skyv utover i retning av pilen for å løsne sperren fra spolen. Mens du holder haken i frakoblet stilling, trekk kabelen ut av DTS, (dette vil slakke kabelen og forårsake at spolen spinner i retning mot klokken) til DTS glir fritt på kabelen **(Figur 10)**.
5. Sentrer DTS ved å trekke den bort fra støtteskinnen og sentrere den mellom vertikalene, (pass på at kabelen har lik lengden på hver side av DTS) **(Figur 11)**.
6. Plasser ønsket bryteknott i hullet på spolen og vri den langsomt med klokken ca. en halv omdreining for å låse DTS fast på kabelen.
7. Vend DTS tilbake over og fest den i sin opprinnelige posisjon på det øvre lårforet. **Merk:** Kablene bør være løse, men av lik lengde på hver side av DTS.
8. Gjenta trinn 1–8 i veiledningen "Initiell montering av støtteskinnen" og trinn 1–5 i "Innstilling av initiell spenning" for å spenne DTS igjen.

**JUSTERING AV BEVEGELIGHET (ROM):**

Justering skal utføres av helsepersonell. Støtten leveres med 0° ekstensjonsstopper og 90° fleksjonsstopper festet til hengslene. Hvis det er nødvendig, kan ROM-kontrollen justeres ved å bruke ekstensjon- og fleksjonstopperne. Ekstensjonsstopperne er merket 0°, 5°, 10°, 20°, 30° og 40°. Flexionsstopperne er merket 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° og 105°.

Støtten må ha en ekstensjonsstopper montert i hengslen til enhver tid under bruk.

**JUSTERING AV BEVEGELSESOMRÅDE (ROM):**

1. Fjern kondyleputene fra de mediale og laterale hengslene. Fjern festeskruene. Ved hjelp av en skrutrekker eller penn, skyv 0° stopperen ut av hengslene på begge sider.
2. Sett den ønskede ekstensjonsstopperen på plass og fest den forsiktig med festeskruen **(ikke skru for hardt)**.
3. Følg samme prosedyre for å bytte ut fleksjonsstopperen.

**JUSTERING AV KONDYLPUTEN**

Puter i standard størrelse er festet til hengslene. Par av tykkere og tynnere puter er inkludert. Putene skal så vidt berøre de mediale og laterale kondylene på kneet.

**VEDLIKEHOLD AV STØTTEN**

Støtten er konstruert for minimalt vedlikehold og stell. Følg disse enkle

vedlikeholdstrinnene for å holde støtteskinnen i god stand.

**RENGJØRING**

- Forene, stopperne og putene kan tas av for rengjøring
- Må ikke vaskes i vaskemaskin
- Må ikke tørkes i tørketrommel
- Vask for hånd med mild såpe (ikke vaskemiddel)
- Skyll grundig
- Lufttørk

Hvis migrasjon oppstår, rengjør silikoninnleggene med en alkoholserviett eller fuktig klut. Hvis støtteskinnen er brukt i saltvann eller klorvann, skyll godt og lufttørk.

**VEDLIKEHOLD AV HENGSLEN**

- Ikke demonter hengslen
- Sjekk regelmessig for fremmedlegemer i hengslene (for eksempel smuss eller gress)
- Rengjør nøye skitt fra hengsler og kabeltrekk ved hjelp av vann eller trykkluft
- Smør hengslene med lithiumfett

**TILBEHØR**

Følgende tilbehør er tilgjengelig for din Rebound® ACL støtteskinne mot ekstra kostnad. Ring din Össur kundeserviceavdeling for å bestille.

- Fleksjonsstopp sett
- Ekstensjonsstopp sett
- For for utskiftning
- Reimsett
- Putesett
- Tibiapute
- Tibia Hex pute
- Bryteknott sett
- Kondylpute sett

**BEGRENSET GARANTI FOR SLUTTBRUKEREN**

Denne garantien dekker alle defekter i materialer og utførelse av din nye Rebound® ACL knestøtteskinne. Denne garantien dekker støtteskinnen og hengslene i ett år fra salgsdato. Garantien omfatter alle andre materialer, inkludert reimer, for, hylser og puter i seks måneder fra opprinnelig kjøpsdato.

Össur vil reparere eller erstatte (etter eget valg) defekt del som dekkes av garantien uten kostnad. Utbedring forårsaket av uhell, uaktsomhet, feil bruk eller misbruk av kjøper dekkes ikke. Indirekte og følgeskader kan ikke kreves dekket under denne garantien. Disse begrensningene gjelder kanskje ikke siden noen land ikke tillater fraskrivelse eller begrensning av indirekte skader eller følgeskader. Bare den opprinnelige kjøperen har rett til å kreve service under denne garantien. For å få service under denne garantien, kontakt vår kundeserviceavdeling.

**LISTE OVER DELE**

***Billede 1***

A. Øverste lårrem
B. Femoral ramme
C. Øvre underpløs
D. Øvre lårpolstring
E. Kabelhus
F. Kabelbeskyttelse
G. Hængsel
H. Øvre anterior tibial rem
I. Tibial ramme
J. Tibial underpløs
K. Nedre anterior tibial pude
L. Nedre anterior tibial rem
M. Dynamic Tension System (DTS) med spole
N. Kondylpude
O. Rem til nedre læg
P. Opretstående
Q. Kabel
R. Nedre underpløs

***Billede 8***

S. Drejeknap

***Billede 9***

T. DTS-mærkat

***Billede 10***

U. Spærhage

**INDIKATIOINER FOR BRUG**

Rehabilitering af posterior cruciate ligament (PCL) skader, herunder rekonstruktion eller konservativ, ikke-kirurgisk behandling.

**FORSIGTIG/ADVARSLER**

- Denne anordning er beregnet til at blive ordineret og påført af en praktiserende læge eller autoriseret sundhedsfaglig behandler.
- Denne skinne er beregnet til post-kirurgisk eller post-skade rehabilitering. Den er ikke beregnet til at blive brugt ved moderat eller højaktivitetssport. En autoriseret sundhedsfaglig behandler skal godkende de typer af aktivitet, som patienten kan udøve under brug af skinnen.
- Denne knæskinne er kun en støtteskinne og er ikke beregnet til og garanterer ikke forebyggelse af skader. Behandlingsresultater kan variere.
- Justering af kabelspændingen med drejeknapperne må kun udføres med brugerens ben fuldt udstrakt . Benet må ikke være i nogen grad af fleksion, da dette ville føre til forkert belastning og vil øge risikoen for overbelastning af knæet.
- Patienten må ikke justere kabelspændingen. Justering af kabelspænding må kun foretages af læge eller sundhedsfaglig behandler. Skinnen er designet til at blive justeret til den korrekte spænding ved hjælp af drejeknapperne. Justering ved hjælp af andre midler kan resultere i overdreven spænding og skade på knæet.
- Hvis spolen justeres ved et uheld, skal patienten omgående stoppe brugen af skinnen og konsultere sin læge eller sundhedsfaglige

behandler.
- Patienten bør informeres om ikke at sidde på rammen i en længere periode, da dette kan resultere i kompromitteret blodcirkulation.
- Hvis patienten fornemmer øget smerte, hævelse, sensationsændringer, stort pres, hudirritation, eller andre bivirkninger under brug af dette produkt, skal de stoppe brugen øjeblikkeligt og straks kontakte deres læge/sundhedsfaglige behandler.
- Skinnen skal have et ekstensionsstop installeret i hængslet under brug.

**KONTROLLER, AT SLUTBRUGEREN INDVILLIGER I FØLGENDE**

1. Össur påtager sig intet ansvar for skader, der kan forekomme under brug af Össur knæskinneprodukter.
2. Ved brug af denne type anordning er det muligt, at der opstår forskellige former for hudirritation, herunder udslæt og trykpunkter. Hvis skinnen forårsager ubehag eller eventuelle usædvanlige reaktioner, skal brugen stoppes øjeblikkeligt og din læge eller sundhedsfaglige behandler kontaktes med det samme.
3. Hvis du har spørgsmål med hensyn til, hvordan denne knæskinne hjælper din specifikke tilstand, bedes du kontakte din læge eller sundhedsfaglige behandler.
4. Denne skinne er ikke beregnet til at blive brugt ved moderat eller højaktivitetssport. Hvis du ikke accepterer ovenstående betingelser, skal du kontakte din skinneleverandør før brug af dette produkt.

**PÅSÆTNING AF SKINNE FØRSTE GANG**

1. Løsn alle remme og stropper. **Bemærk:** Skinnen leveres med med en 0° ekstensionstop og en 90° fleksionstop. Se afsnittet om justering af Range of Motion (ROM), hvis der kræves ændringer af ROM.
2. Med benet fuldt udstrakt placeres skinnen på benet. Stabilisér skinnen, ved løst at fastgøre øvre lårrem og øvre polstring **(Billede 2)**. **Bemærk:** Skinnen leveres monteret med kondylpuder af standardtykkelse. Se sektionen Justering af kondylpuder, hvis der kræves ændringer i kondylpolstringens tykkelse.
3. Placér hængslet lidt over (ca. 2 cm) knæleddet, så skinnen kan sidde korrekt **(Billede 3)**. **Bemærk:** Sørg for, at kabelbeskyttelsen sidder på ydersiden af skinnen og kan bevæges frit. Kontrollér begge sider af skinnen.
4. Herefter fastgøres den nedre anterior tibial rem ved at føre den gennem åbningen i den nedre underpløs, mens skinnen holdes på plads.
5. Placér tibia puden og rammen på tibia **(Billede 4)**. Udskift om nødvendigt den monterede tibia pude med tibia hex puden; fjern hex-stykkerne for at reducere trykket på såret. **(Billede 5)**.
6. Hold tibia puden og rammen på plads og fastgør den øvre anterior tibial rem ved at føre den gennem sprækken i skinnestiveren **(Billede 6)**.
7. Stram øvre lårrem og fastgør øvre lårpolstring.
8. Fastgør den bagre lægrem ved at føre den gennem den bageste sprække på skinnestiveren, så hængslet placeres i sin centrerede position ved midterlinjen A/P **(Billede 7)**.

**INDSTILLING AF STARTSPÆNDING**

1. To forskellige drejeknapper er inkluderet:
   - Hvide / tre hævede prikker (standardbelastning)
   - Sort / en prik (lav belastning). **Bemærk:** Standardbelastning (hvid / tre hævede prikker) er baseret på en review af Smith et al KSSTA 2013
2. Med patientens ben fuldt udstrakt , skal du placere den ønskede

drejeknap i hullet på spolen. Drej langsomt drejeknappen i urets retning, indtil knappen brydes **(Billede 8)**
3. Kassér de to stykker af drejeknappen.
4. Placer DTS-mærkaten på spolen for at dække hullet. Dette forhindrer, at patienten eller andre personer end lægen justerer spolen.
5. Giv den brugsanvisning til patienten. Instruer patienten i aldrig at fjerne DTS-mærkaten og aldrig at justere spolen **(Billede 9)**

**Bemærk:** Alle remme kan trimmes eller justeres til ønsket længde. Remmene må ikke begrænse cirkulation eller forårsage kramper under brug.

**EFTERSPÆNDING AF DTS (DYNAMIC TENSIONING SYSTEM)**

1. Fjern skinnen fra benet, hvis patienten stadig har den på.
2. Frigør DTS-systemet fra den øverste strop.
3. Vend DTS-systemet, så undersiden vender opad.
4. Sæt en kuglepen ind i hullet i spærrehagen og drej i pilens retning, for at frigøre spærrehagen fra spolen. Træk kablet ud af DTS, mens spærrehagen holdes i den frigjorte position (dette vil løsne kablet og lade spolen spinde mod urets retning), indtil DTS glider frit på kablet **(Billede 10)**.
5. Centrér DTS ved at trække DTS væk fra skinnen og placér den midt mellem stiverne (sørg for, at kablet er lige langt på hver side af DTS) **(Billede 11)**
6. Placer den ønskede drejeknap i hullet på spolen og drej langsomt knappen i urets retning ca. en halv omgang for at fastlåse DTS på kablet.
7. Vend igen DTS og anbring den i sin oprindelige position på det øverste lårpolstring. **Bemærk:** Kablerne skal være løse, men lige lange på hver side af DTS.
8. Gentag trin 1–8 i "Påsætning af skinne første gang" og trin 1–5 i "Efterspænding af DTS" for at efterspænde DTS mekanismen.

**JUSTERING AF BEVÆGELSESOMRÅDET (ROM)**

Af hensyn til sikkerheden må hængslet kun justeres af en sundhedsfaglig behandler. Skinnen leveres med 0° ekstensionsstop og 90° fleksionsstop fastgjort til hængslerne. Hvis det er nødvendigt, kan ROM kontrollen justeres ved hjælp af ekstension- og fleksionstop. Ekstensionstop er mærket 0°, 5°, 10°, 20°, 30° og 40°. Fleksionstop er 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° og 105°.

Skinnen skal altid have et ekstensionstop installeret i hængslet under brug.

**JUSTERING AF ROM**

1. Fjern kondylpuderne fra de mediale og laterale hængsler. Fjern låseskruer. Skub 0°-stoppet ud af hængslet på begge sider ved hjælp af en skruetrækker eller kuglepen.
2. Påfør det ønskede ekstensionstop og fastgør den forsigtigt med låseskruen **(må ikke overspændes)**.
3. Følg samme procedure for at ændre fleksionstoppet.

**JUSTERING AF KONDYLPUDER**

Der er fæstnet puder i standardstørrelse til hængslerne. Der medfølger et tyndere og et tykkere sæt puder. Puderne bør let berøre knæets mediale og laterale kondyler.

**VEDLIGEHOLDELSE AF SKINNEN**

Skinnen er fremstillet, så den kun kræver et minimum af vedligeholdelse og pleje. Følg disse enkle vedligeholdelseråd for at holde skinnen i god stand.

**RENGØRING**

- Polstring, remme og puder kan tages af med henblik på vask
- Må ikke vaskes i maskine
- Må ikke tørres i tørretumbler
- Skal vaskes i hånden med en mild sæbe (ikke vaskemiddel)
- Skyl grundigt
- Lufttørres

Hvis der opstår migration, rengøres silikoneindlæggene med en alkoholserviet eller en fugtig klud. Hvis skinnen anvendes i saltvand eller klorholdigt vand, skal den skylles grundigt og lufttørre.

**VEDLIGEHOLDELSE AF HÆNGSEL**

- Skil ikke hængslet ad
- Undersøg hængslet regelmæssigt for fremmede materialer ( dvs. snavs eller græs)
- Fjern omhyggeligt snavs fra hængsel og kabelbeskyttelse ved hjælp af rent vand eller trykluft
- Smør med silikonespray

**TILBEHØR**

Følgende tilbehør kan leveres til din Rebound® ACL-skinne for et ekstra gebyr. Kan bestilles ved at ringe til Össurs kundeserviceafdeling.

- Fleksionsstopsæt
- Ekstensionsstopsæt
- Polstringsæt
- Remsæt
- Pudesæt
- Tibial pude
- Tibial hex pude
- Drejeknapsæt
- Kondylpudesæt

**BEGRÆNSET GARANTI FOR SLUTBRUGER**

Denne garanti dækker alle defekter i materialer og forarbejdning på din nye Rebound™ PCL-knæskinne. Denne garanti dækker den stive skinneramme og hængsler ét år fra salgsdatoen. Garantien dækker alle andre materialer, herunder remme, manchetter, polstring og puder i seks måneder fra datoen for det oprindelige køb.

Össur vil gratis reparere eller udskifte (efter eget skøn) alle defekte dele, der er dækket af garantien. Reparationer, der skyldes uheld, forsømmelse, forkert brug eller misbrug fra køberens side, er ikke dækket. Desuden dækker denne garanti ikke følgemæssige eller utilsigtede beskadigelser. Det er ikke sikkert, at disse begrænsninger gælder, da nogle lande ikke tillader udelukkelse eller begrænsning af utilsigtede eller følgemæssige beskadigelser. Kun den oprindelige køber er berettiget til at kræve service under denne garanti.

Ring til kundeserviceafdelingen for at få service under denne garanti.

**LISTA ÖVER DELAR**

***Figur 1***

A. Främre lårrem
B. Lårbensskydd
C. Övre skal
D. Övre lårliner
E. Vajerskydd
F. Vajerhölje
G. Gångjärn
H. Inre skenbensrem
I. Skenbensskydd
J. Skensbenskudde
K. Yttre skenbenskudde
L. Yttre främre skenbensrem
M. Dynamiskt spänningsystem (DTS) med spole
N. Kondylkudde
O. Bakre vadrem
P. Upprätt
Q. Vajer
R. Undre skal

***Figur 8***

S. Knopp

***Figur 9***

T. DTS-klistermärke

***Figur 10***

U. Spärrhake

**ANVÄDNINGSOMRÅDE:**

Rehabilitering av skada på främre korsband, oavsett efter kirurgisk rekonstruktion eller under konservativ, icke-kirurgisk behandling.

**VARNINGAR**

- Ortosen måste förskrivas och monteras av kvalificerad sjukvårdspersonal.
- Detta skydd är avsett för postoperativ eller postskaderehabilitering. Det är inte avsett att användas under måttlig eller hög aktivitet och/eller slagsporter. Kvalificerad sjukvårdspersonal måste godkänna de typer av aktiviteter som patienten kan utföra under användning av stödet.
- Detta knäskydd ger endast ett stöd åt knäet, och är inte avsett eller garanterat för att förhindra skador. Läknings- eller behandlingsresultat kan variera.
- Kabeljusteringar med hjälp av momentnycklarna ska endast göras med användarens ben i fullextention. Benet skall inte vara flekterat, eftersom det leder till felaktig belastning, vilket i sin tur ökar risken för överbelastning av knäet.
- Patienten får inte justera vajern själv. Alla justeringar av vajern måste göras av sjukvårdspersonal. Stöden har utformats för att justeras till rätt spänning med de medföljande knopparna. Justering på annat sätt kan leda till överdriven spänning och skada på knäet.
- Om oavsiktlig justering av vajern skulle ske, ska patienten omedelbart sluta använda stödet och kontakta sjukvårdspersonal.
- För att undvika obehag och potentiell försämring av cirkulationen bör

patienten undvika att sitta på ramen under längre perioder.
- Om patienten upplever ökad smärta, svullnad, känselförändringar, överdrivet tryck, hudirritation eller andra biverkningar vid användning av stödet, bör patienten omedelbart sluta använda stödet och kontakta sjukvårdspersonal.
- Ortosen måste ha ett extensionsstopp installerat i gångjärnet under användning.

**SÄKERSTÄLL ATT SLUTANVÄNDAREN SAMTYCKER TILL FÖLJANDE:**

1. Össur tar inget ansvar för eventuella skodor som kan uppstå vid användning av Össurs knästöd.
2. Vid användning av denna typ av anordning finns det en risk för olika typer av hudirritation, inklusive utslag och tryckpunkter. Om stödet orsakar obehag eller ovanliga reaktioner, sluta använda det och kontakta omedelbart sjukvårdspersonal.
3. Om du har några frågor om hur denna ortos kan hjälpa just dina knäproblem, rådfråga din läkare.
4. Detta stöd inte avsett att användas under måttlig eller hög aktivitet och/eller slagsporter. Om du inte accepterar villkoren ovan, kontakta leverantören innan du använder produkten.

**FÖRSTA ANVÄNDNINGEN AV ORTOSEN**

1. Lossa alla remmar och liners. **Anm:** Stödet levereras med ett extensionsstopp på 0° och ett flextionsstopp på 90°. Om någon ändring behövs göras, se avsnittet om justering av rörelseområde.
2. Med benet helt extenderat, placera ortosen på benet och fäst den främre lårremmen och den övre lårlinern löst för att hålla stödet på plats **(Figur 2)**. **Anm:** Stödet levereras med kondylkuddar av standardtjocklek. Om en annan tjocklek på kondylkuddarna krävs, gå till avsnittet om justering av kondykkuddar.
3. Placera gångjärnets mitt strax över (ca ¾") ledens mittlinje så att stödet lägger sig på plats **(Figur 3)**. Anm: Se till att vajerhöljet ligger på utsidan av stödet och kan röra sig fritt. Kontrollera båda sidor av stödet.
4. Fäst noga den yttre skenbensremmen genom att föra in den genom öppningen i det nedre skalet medan du håller stödet på plats.
5. Placera skensbenskudden och skalet över skenbenet **(Figur 4)**. Byt vid behov ut den medföljande kudden med hexpad-kudden; ta bort hex-bitar för att minska trycket på såret. **(Figur 5)**.
6. Medan du håller skenbenskudden och skalet på plats, fäst den främre skenbenskudden genom att föra in den genom öppningen i staget **(Figur 6)**.
7. Fäst noga den främre lårremmen och dra åt den övre lårlinern.
8. Fäst den bakre vadremmen genom den bakre skåran på staget för att fästa gångjärnet i mitten **(Figur 7)**.

**INSTÄLLNING AV SPÄNNING**

1. Två olika momentnycklar ingår:
   - Vit/tre upphöjda punkter (standardbelastning)
   - Svart/en upphöjd prick (låg belastning) Anm: Standardbelastning (vit/tre upphöjda punkter) är baserad på en granskning av Smith et al KSSTA 2013
2. Med patientens ben helt extenderat, placera den önskade momentnyckeln i hålet på spolen. Vrid långsamt knoppen medurs tills den bryts av **(Figur 8)**.
3. Kasta de två bitarna från knoppen.

4. Placera DTS-klistermärket på spolen för att täcka hålet. Detta görs för att förhindra att patienten och/eller någon annan än vårdgivaren justerar spolen.
5. Ge en bruksanvisning till patienten. Instruera patienten att aldrig ta bort DTS-klistermärket och aldrig att justera spolen **(Figur 9)**.

**obs:** Alla remmar kan klippas av eller justeras i längd. Kom ihåg att remmarna inte ska begränsa blodcirkulationen eller orsaka kramper under användning.

**EFTERSPÄNNING AV DET DYNAMISKA SPÄNNSYSTEMET:**

1. Ta av ortosen från benet om patienten fortfarande bär den.
2. Lösgör DTS-systemet från den övre linern.
3. Vänd på DTS-systemet så att undersidan är utåt.
4. Stick in en penna i hålet i spärrhaken och tryck utåt i pilens riktning för att frikoppla spärrhaken från spolen. Medan du håller spärrhaken i urkopplat läge, dra ut kabeln på spännsystemet, (detta kommer att lossa vajern och orsaka spolen att snurra moturs) tills spännsystemet glider fritt på vajern **(Figur 10)**.
5. Centrera DTS genom att dra det bort från stödet och centrera det mellan stagen, (se till att vajern är lika lång på var sida om DTS) **(Figur 11)**.
6. Placera den önskade momentnyckeln i hålet på spolen och vrid långsamt momentnyckeln medurs ungefär ett halvt varv för att låsa DTS på kabeln.
7. Vänd på spännsystemet och fäst det på dess ursprungliga plats på den övre lårlinern igen. **obs:** Vajrarna ska vara lösa men lika långa på var sida av DTS.
8. Upprepa steg 1–8 i instruktioner för "Första användning av stödet" och steg 1–5 i "Inställning av spänning" att spänna DTS på nytt.

**JUSTERING AV RÖRELSEOMRÅDET (ROM):**

Justering bör utföras av sjukvårdspersonal. Stödet levereras med extensionsstopp på 0° och flexionsstopp på 90° fästa på gångjärnen. Vid behov kan rörelseomfånget justeras med medföljande extensions- och flexionsstopp. Extensionsstoppen är märkta med 0°, 5°, 10°, 20°, 30° och 40°. Medföljande flexionstopp är 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° och 105°.

Stödet måste ha alltid ha ett extensionsstopp monterat vid användning.

**JUSTERING AV ROM:**

1. Avlägsna kondylduddarna från de mediala och laterala gångjärnen. Skruva ut skruvarna. Med hjälp av en skruvmejsel eller penna, skjut ut 0°-stoppet ur gångjärnet på båda sidor.
2. Montera önskat extensionsstopp på nytt och fäst det försiktigt med skruvarna **(Dra inte åt för hårt)**.
3. Följ samma procedur för att byta flexionsstopp.

**JUSTERING AV KONDYLKUDDE**

Kuddarna som sitter på gångjärnen är av standardstorlek. Tjockare och tunnare kuddar medföljer. Kuddarna ska vidröra de mediala och laterala kondylerna i knäet.

**SKÖTSEL AV ORTOSEN**

Ortosen är utformad för att kräva minimalt underhåll och skötsel. Följ

dessa enkla underhållsåtgärder för att hålla ortosen i gott skick.

**RENGÖRING**

- Liners, remmar och kuddar kan tas av för rengöring.
- Tvätta INTE i maskin
- Torka INTE i torktumlare
- Tvätta för hand med mild tvål
- Skölj noga
- Lufttorka

Om stödet glider, rengör silikonhylsan med en spritkompress eller fuktig trasa. Om stödet används i saltvatten eller klorerat vatten, skölj väl och lufttorka.

**UNDERHÅLL AV GÅNGJÄRN**

- Montera INTE isär gångjärnet
- Kontrollera regelbundet efter främmande material i gångjärnet (t. ex. smuts eller gräs)
- Ta försiktigt bort smuts från gångjärn och vajerhölje med vatten eller tryckluft
- Smörj gångjärnet med litiumfett

**TILLBEHÖR**

Följande tillbehör finns tillgängliga för ditt Rebound® ACL stag till en extra kostnad. Ring Össurs kundtjänst för att beställa.

- PCL Flexionstopp kit
- PCL Extensionstopp kit
- Ersättningsliners
- Remkit
- Kuddkit
- Skensbenskudde
- Hex-kuddar för skenben
- Knoppkit
- Kit med kondylkuddar

**BEGRÄNSAD GARANTI FÖR SLUTANVÄNDARE**

TDenna garanti täcker alla defekter i material och utförande av din nya Rebound® ACL Knee Brace. . Denna garanti täcker ram och gångjärn för ett år från och med försäljningsdagen. Garantin täcker alla andra material, inklusive remmar, hylsor, liners och kuddar i sex månader från och med inköpsdatumet.

Össur kommer att reparera eller ersätta (efter eget val) defekta delar som täcks av garantin utan kostnad. Reparationer som är nödvändiga på grund av olyckshändelse, vårdslöshet, felaktig användning eller missbruk av köparen omfattas inte. Även följd- och oförutsedda skador ersätts inte enligt denna garanti. Dessa begränsningar kanske inte gäller för dig, då en del stater inte tillåter uteslutning eller begränsning av oavsiktliga skador eller följdskador. Endast den ursprungliga köparen har rätt till service under denna garanti.

Kontakta vår kundtjänst för att erhålla service under denna garanti

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ**

***Εικόνα 1***

A. Ιμάντας Ριζομήριου
B. Μηριαίο Κέλυφος
C. Ανώτερο Υποκέλυφος
D. Άνω εσωτερική επένδυση μηρού
E. Κάλυμμα Καλωδίου
F. Καλύμματα Καλωδίου
G. Αρμός
H. Κεντρικό Ιμάντας Πρόσθιας Κνήμης
I. Κνημιαίο Κέλυφος
J. Υπόθεμα Κνήμης
K. Περιφερικό Υπόθεμα Πρόσθιας Κνήμης
L. Περιφερικός Ιμάντας Πρόσθιας Κνήμης
M. Δυναμικό Σύστημα Τάνυσης (DTS: Dynamic Tension System) με Καρούλι
N. Υπόθεμα Κονδύλου
O. Οπίσθιος Ιμάντας Γαστροκνημίου
P. Ορθοστάτης
Q. Καλώδιο
R. Κατώτερο Υποκέλυφος

***Εικόνα 8***

S. Κουμπί Διάτμησης

***Εικόνα 9***

T. Αυτοκόλλητο DTS.

***Εικόνα 10***

U. Γλωττίδα

**ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ**

Αποκατάσταση τραυματισμένου πρόσθιου χιαστού συνδέσμου (ACL), είτε μέσω μετεγχειρητικής ανοικοδόμησης ή συντηρητικής, μη χειρουργικής θεραπείας.

**ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ**

- Ο νάρθηκας πρέπει να συνταγογραφείται και να τοποθετείται από ειδικευμένο πάροχο υγείας.
- Αυτός ο νάρθηκας προορίζεται για μετεγχειρητική ή μετα-τραυματική αποκατάσταση. Δεν προορίζεται να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με μέτρια ή υψηλή δραστηριότητα και/ή αθλήματα με υψηλές δυνάμεις κρούσης. Τα είδη δραστηριοτήτων που μπορεί να πραγματοποιήσει ο ασθενής ενώ χρησιμοποιεί τον νάρθηκα πρέπει να λάβουν έγκριση από τον ειδικευμένο πάροχο υγείας.
- Ο νάρθηκας γόνατος λειτουργεί μόνο ως υποστηρικτικός νάρθηκας και δεν προορίζεται για ή εγγυάται την πρόληψη τραυματισμών. Τα αποτελέσματα της θεραπείας μπορούν να ποικίλουν.
- Η ρύθμιση της τάνυσης του καλωδίου με τα κουμπιά διάτμησης θα πρέπει να γίνεται μόνο με το πόδι του χρήστη σε πλήρη έκταση. Το πόδι δεν μπορεί να είναι σε οποιοδήποτε βαθμό κάμψης, καθώς αυτό θα οδηγήσει σε λανθασμένο φορτίο και θα αυξήσει τον κίνδυνο υπερφόρτωσης του γονάτου.
- Ο ασθενής δεν πρέπει να ρυθμίζει την τάνυση του καλωδίου. Η τάνυση του καλωδίου πρέπει να ρυθμίζεται από τον πάροχο υγειας. Ο νάρθηκας έχει σχεδιαστεί ώστε να ρυθμίζεται στην κατάλληλη τάνυση, χρησιμοποιώντας τα υπάρχοντα κουμπιά διάτμησης. Η ρύθμιση με

οποιονδήποτε άλλον τρόπο μπορεί να οδηγήσει σε υπερβολική τάνυση και τραυματισμό στο γόνατο.
- Σε περίπτωση τυχαίας ρύθμισης της τάνυσης του καλωδίου, ο ασθενής πρέπει να διακόψει άμεσα τη χρήση του νάρθηκα και να επικοινωνήσει με τον πάροχο υγείας.
- Για να αποφευχθούν ενοχλήσεις και ενδεχόμενη εμπλοκή της κυκλοφορίας, ο ασθενής θα πρέπει να αποφεύγει να κάθεται επί του σκελετού για εκτεταμένο χρονικό διάστημα.
- Εάν ο ασθενής αντιμετωπίζει αυξημένο πόνο, οίδημα, αλλαγές στην αίσθηση, υπερβολική πίεση, ερεθισμό στο δέρμα ή τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη χρήση αυτού του προϊόντος, διακόψτε τη χρήση του νάρθηκα και επικοινωνήστε αμέσως με τον πάροχο υγείας.
- Ο νάρθηκας πρέπει να έχει εγκατεστημένο έναν αναστολέα έκτασης στον αρμό κατά τη χρήση.

**ΒΕΒΑΙΩΘΕΙΤΕ ΟΤΙ Ο ΤΕΛΙΚΟΣ ΧΡΗΣΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΕΙ ΜΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ**

1. Η Össur δεν αποδέχεται καμία ευθύνη για οποιονδήποτε τραυματισμό που θα μπορούσε να προκύψει κατά τη χρήση των Össur προϊόντων στήριξης του γονάτου.
2. Με τη χρήση αυτού του τύπου συσκευής, είναι δυνατό να προκληθούν διάφορες μορφές ερεθισμού του δέρματος, συμπεριλαμβανομένων εξανθημάτων και σημείων πίεσης. Αν ο νάρθηκας σας προκαλεί δυσφορία ή οποιεσδήποτε ασυνήθιστες αντιδράσεις, διακόψτε τη χρήση και επικοινωνήστε αμέσως με τον πάροχο υγείας σας.
3. Εάν έχετε οποιεσδήποτε απορίες σχετικά με το αν αυτός ο νάρθηκας γόνατος ενδείκνυται και για τη δική σας συγκεκριμένη πάθηση στο γόνατο, συμβουλευτείτε τον πάροχο υγείας σας.
4. Αυτός ο νάρθηκας δεν προορίζεται να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με μέτρια ή υψηλή δραστηριότητα και/ή αθλήματα με υψηλές δυνάμεις κρούσης. Αν δεν συμφωνείτε με τους παραπάνω όρους, επικοινωνήστε με τον πάροχο του νάρθηκα πριν να χρησιμοποιήσετε αυτό το προϊόν.

**ΑΡΧΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΑΡΘΗΚΑ**

1. Λύστε όλους τους ιμάντες και τις εσωτερικές επενδύσεις. **Σημείωση:** Ο νάρθηκας παρέχεται εγκατεστημένος με 0° γωνία αναστολέα έκτασης και 105° γωνία αναστολέα κάμψης. Ανατρέξτε στο τμήμα προσαρμογής του Εύρους Κίνησης (ROM: Range of Motion) αν απαιτείται αλλαγή.
2. Με το πόδι σε πλήρη έκταση, τοποθετήστε τον νάρθηκα στο πόδι και στερεώστε χαλαρά τον εγγύς ιμάντα μηρού και την άνω εσωτερική επένδυση για να βοηθήσουν να παραμείνει ο νάρθηκας στη θέση του **(Εικόνα 2)**. **Σημείωση:** Ο νάρθηκας παρέχεται με υποθέματα κονδύλων τυπικού πάχους. Εάν απαιτείται αλλαγή στο πάχος κάποιου υποθέματος, ανατρέξτε στην ενότητα "Ρύθμιση Υποθέματος Κονδύλου".
3. Τοποθετήστε το κέντρο του αρμού λίγο πάνω (περίπου 2 εκατοστά) από τη γραμμή άρθρωσης ώστε να μπορέσει να τοποθετηθεί σωστά ο νάρθηκας **(Εικόνα 3)**. **Σημείωση:** Βεβαιωθείτε ότι τα καλύμματα καλωδίου είναι στην εξωτερική πλευρά του νάρθηκα και δεν παρεμποδίζουν. Ελέγξτε και τις δύο πλευρές του νάρθηκα.
4. Στερεώστε σφιχτά τον περιφερικό ιμάντα πρόσθιας κνήμης εισάγοντας τον μέσα από τη σχισμή στο κάτω μέρος του υποκέλυφους ενώ διατηρείτε τον νάρθηκα σταθερό.
5. Τοποθετήστε το υπόθεμα και το κέλυφος της κνήμης πάνω από την κνήμη **(Εικόνα 4)**. Εάν είναι απαραίτητο, αντικαταστήστε το υπάρχον υπόθεμα κνήμης με το εξάγωνο υπόθεμα κνήμης, αφαιρέστε τα μέρη του εξαγώνου για να μειώσετε την πίεση στην περιοχή του τραυματισμού. **(Εικόνα 5)**.

6. Ενώ κρατάτε το υπόθεμα κνήμης και το κέλυφος σταθερά, στερεώστε τον κεντρικό, πρόσθιο ιμάντα κνήμης, περνώντας τον μέσω της υποδοχής στον ορθοστάτη **(Εικόνα 6)**.
7. Στερεώστε σφιχτά τον κεντρικό ιμάντα μηρού και σφίξτε την άνω εσωτερική επένδυση του μηρού.
8. Στερεώστε τον οπίσθιο ιμάντα κνήμης, μέσω της οπίσθιας υποδοχής στον ορθοστάτη ώστε να τοποθετήσετε τον αρμό στην κεντρική του θέση στη μέση γραμμή του Π/Ο **(Εικόνα 7)**.

**ΡΥΘΜΙΣΗ ΑΡΧΙΚΗΣ ΤΑΝΥΣΗΣ**

1. Περιλαμβάνονται δύο διαφορετικά κουμπιά διάτμησης:
   – Λευκό / τρεις ανάγλυφες κουκκίδες (κανονικό φορτίο)
   – Μαύρο / μία κουκκίδα (χαμηλό φορτίο) **Σημείωση:** Το κανονικό φορτίο (λευκό / τρεις κουκκίδες) βασίζεται σε μια αναθεώρηση από τους Smith et al KSSTA 2013
2. Με το πόδι του ασθενή σε πλήρη έκταση, τοποθετήστε το επιθυμητό κουμπί διάτμησης στην οπή στο καρούλι. Γυρίστε αργά το κουμπί διάτμησης δεξιόστροφα μέχρι την αποδέσμευση του κουμπιού διάτμησης. **(Σχήμα 8)**
3. Απορρίψτε τα δύο κομμάτια του κουμπιού διάτμησης.
4. Τοποθετήστε το αυτοκόλλητο DTS στο καρούλι ώστε να καλύψει την οπή. Αυτό γίνεται για να αποτρέψει τον ασθενή ή/και οποιονδήποτε άλλον εκτός από τον πάροχο υγείας από το να προσαρμόσει το καρούλι.
5. Παρέχετε το Οδηγίες χρΗσης στον ασθενή. Συμβουλέψτε τον ασθενή να μην αφαιρέσει το αυτοκόλλητο DTS και ποτέ να μην προσαρμόσει το καρούλι **(Εικόνα 9)**

**Σημείωση:** Όλοι οι ιμάντες μπορεί να κοπούν ή να προσαρμοστούν στο μήκος. Να θυμάστε, οι ιμάντες δεν πρέπει να περιορίζουν την κυκλοφορία ή να προκαλούν κράμπες κατά τη διάρκεια της χρήσης.

**ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΑΝΥΣΗΣ**

1. Αφαιρέστε τον νάρθηκα από το πόδι του, αν ο ασθενής εξακολουθεί να τον φοράει.
2. Λύστε το σύστημα DTS από την άνω εσωτερική επένδυση.
3. Γυρίστε το σύστημα DTS, ώστε η κάτω πλευρά να είναι εκτεθειμένη.
4. Τοποθετήστε ένα στυλό μέσα στην οπή της γλωττίδας και πιέστε προς τα έξω προς την κατεύθυνση του βέλους για να απεμπλακεί η γλωττίδα από το καρούλι. Ενώ κρατάτε τη γλωττίδα σε θέση απεμπλοκής, τραβήξτε το καλώδιο από το DTS, (αυτό θα χαλαρώσει το καλώδιο και θα προκαλέσει το καρούλι να περιστραφεί σε αριστερόστροφη κατεύθυνση) μέχρι το DTS να ολισθαίνει ελεύθερα πάνω στο καλώδιο **(Εικόνα 10)**.
5. Ευθυγραμμίστε το DTS τραβώντας το μακριά από το νάρθηκα και τοποθετώντας το κεντρικά μεταξύ των ορθοστατών, (βεβαιωθείτε ότι το καλώδιο έχει ίση απόσταση από κάθε πλευρά του DTS). **(Σχήμα 11)**
6. Τοποθετήστε το επιθυμητό κουμπί διάτμησης στην οπή στο καρούλι και γυρίστε το αργά με δεξιόστροφη κατεύθυνση, για περίπου μισή περιστροφή, ώστε να κλειδώσει το DTS επάνω στο καλώδιο.
7. Γυρίστε το DTS πίσω ξανά και επανατοποθετήστε το στην αρχική του θέση στην άνω εσωτερική επένδυση του μηρού. **Σημείωση:** Τα καλώδια πρέπει να είναι χαλαρά αλλά ίδιου μήκους σε κάθε πλευρά του DTS.
8. Επαναλάβετε τα βήματα 1–8 στις οδηγίες "Αρχική Εφαρμογή του Νάρθηκα" και τα βήματα 1–5 στη "Ρύθμιση Αρχικής Τάνυσης" για τον επαναπροσδιορισμό της τάνυσης του DTS.

**ΡΥΘΜΙΣΗ ΕΥΡΟΥΣ ΚΙΝΗΣΗΣ (ROM: RANGE OF MOTION)**
Οι ρυθμίσεις θα πρέπει να εκτελούνται από επαγγελματία υγείας. Ο νάρθηκας παρέχεται με αναστολείς έκτασης 0° και με αναστολείς κάμψης 90° που συνδέονται στους αρμούς. Εάν χρειάζεται, ο έλεγχος του ROM μπορεί να ρυθμιστεί χρησιμοποιώντας τους αναστολείς έκτασης και κάμψης. Οι αναστολείς έκτασης έχουν τις σημάνσεις 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, και 40°. Οι αναστολείς κάμψης είναι 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° και 105°.

Ο νάρθηκας πρέπει να έχει συνεχώς εγκατεστημένο έναν αναστολέα έκτασης στον αρμό κατά τη χρήση.

**ΡΥΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ROM**
1. Αφαιρέστε τα υποθέματα κονδύλων από τους μέσους και πλευρικούς αρμούς. Αφαιρέστε τις βίδες συγκράτησης. Χρησιμοποιώντας ένα κατσαβίδι ή ένα στυλό, σύρετε τον αναστολέα 0° έξω από τον αρμό και στις δύο πλευρές.
2. Ρυθμίστε ξανά τον επιθυμητό αναστολέα έκτασης και απαλά ασφαλίστε το με τη βίδα συγκράτησης (μη σφίγγετε υπερβολικά).
3. Ακολουθήστε την ίδια διαδικασία για να αλλάξετε τον αναστολέα κάμψης.

**ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΥΠΟΘΕΜΑΤΟΣ ΚΟΝΔΥΛΟΥ**
Συνδεδεμένα με τους αρμούς είναι τα υποθέματα βασικού μεγέθους. Περιλαμβάνονται ζευγάρια πιο λεπτών και πιο χοντρών υποθεμάτων. Τα υποθέματα θα πρέπει να αγγίζουν ελαφρά τους μέσους και πλευρικούς κονδύλους του γόνατος.

**ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΝΑΡΘΗΚΑ**
Ο νάρθηκας έχει σχεδιαστεί ώστε να απαιτεί ελάχιστη συντήρηση και φροντίδα. Ακολουθήστε τα παρακάτω εύκολα βήματα συντήρησης, για να κρατήσετε τον νάρθηκα σε καλή κατάσταση.

**ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ**
- Οι εσωτερικές επενδύσεις, οι ιμάντες και τα υποθέματα μπορούν να αφαιρεθούν για καθαρισμό
- Μην τα πλένετε στο πλυντήριο
- Μην τα τοποθετείτε στο στεγνωτήριο
- Πλένετε στο χέρι με ήπιο σαπούνι χωρίς απορρυπαντικό
- Ξεπλύνετε διεξοδικά
- Αφήστε να στεγνώσουν στον αέρα

Εάν συμβεί μεταφορά, καθαρίστε τις εσωτερικές επενδύσεις σιλικόνης με ένα βαμβάκι με οινόπνευμα ή ένα υγρό πανί. Εάν ο νάρθηκας χρησιμοποιείται σε θαλασσινό ή χλωριωμένο νερό, ξεπλύνετε καλά και στεγνώστε στον αέρα.

**ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΑΡΜΟΥ**
- Μην αποσυναρμολογείτε τον αρμό
- Ελέγχετε τακτικά για ξένα σώματα στον αρμό (δηλ. ακαθαρσίες ή γρασίδι)
- Καθαρίστε προσεκτικά τις ακαθαρσίες από τον αρμό και τα καλύμματα καλωδίου χρησιμοποιώντας νερό ή πεπιεσμένο αέρα
- Λιπάνετε τον αρμό με γράσο λιθίου

**ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΑ**
Τα παρακάτω εξαρτήματα είναι διαθέσιμα για τον νάρθηκα Rebound® ACL σας με επιπλέον χρέωση. Για να τα παραγγείλετε, καλέστε το Τμήμα Εξυπηρέτησης

Πελατών της Össur.

- Κιτ Αναστολέα Κάμψης
- Κιτ Αναστολέα Έκτασης
- Αντικατάσταση Εσωτερικών Επενδύσεων
- Κιτ Ιμάντων
- Κιτ Υποθεμάτων
- Υπόθεμα Κνήμης
- Εξάγωνο Υπόθεμα Κνήμης
- Κιτ Κουμπιού Διάτμησης
- Κιτ Υποθεμάτων Κονδύλου

**ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΕΛΙΚΟ ΧΡΗΣΤΗ**
Η παρούσα εγγύηση καλύπτει όλα τα ελαττώματα στα υλικά και την κατασκευή του νέου σας Rebound® ACL Knee Brace. Η παρούσα εγγύηση καλύπτει το σκελετό και τους αρμούς για ένα έτος από την ημερομηνία πώλησης. Η εγγύηση καλύπτει όλα τα άλλα υλικά, συμπεριλαμβανομένων των ιμάντων, των χιτωνίων, των εσωτερικών επενδύσεων και των υποθεμάτων για έξι μήνες από την αρχική ημερομηνία αγοράς.

Η Össur θα επισκευάσει ή θα αντικαταστήσει (κατ' επιλογή της) κάθε ελαττωματικό εξάρτημα που καλύπτεται από την εγγύηση, χωρίς χρέωση. Επισκευές που προέρχονται από ατύχημα, αμέλεια, κακή χρήση ή κατάχρηση από τον αγοραστή δεν καλύπτονται. Επίσης, οι δευτερογενείς ή έμμεσες ζημίες δεν καλύπτονται από αυτή την εγγύηση. Οι περιορισμοί αυτοί μπορεί να μην ισχύουν σε ορισμένες πολιτείες που δεν επιτρέπουν την εξαίρεση ή τον περιορισμό των θετικών ή αποθετικών ζημιών. Μόνο ο αρχικός αγοραστής έχει το δικαίωμα να ζητήσει την εν λόγω συντήρηση δυνάμει της παρούσας εγγύησης.

Για να λάβετε συντήρηση δυνάμει της παρούσας εγγύησης καλέστε το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών μας.

**OSALUETTELO**

***Kuva 1***

A. Proksimaalinen reisihihna
B. Reisimansetti
C. Ylempi sisäkuori
D. Ylempi reisivuori
E. Kaapelin suojus
F. Kaapelin kuoret
G. Nivel
H. Proksimaalinen anteriorinen säärihihna
I. Säärimansetti
J. Sääripehmuste
K. Distaalinen anteriorinen sääripehmuste
L. Distaalinen anteriorinen säärihihna
M. Dynaaminen kiristysjärjestelmä (DTS - Dynamic Tension System) kelalla
N. Kondyylipehmuste
O. Posteriorinen pohjehihna
P. Nivelvarsi
Q. Kaapeli
R. Alempi sisäkuori

***Kuva 8***

S. Murtosokka

***Kuva 9***

T. DTS-tarra

***Kuva 10***

U. Salpa

**KÄYTTÖKOHDE**

Eturistisiteen (ACL - Anterior cruciate ligament) vamman kuntoutukseen, joko leikkauksen jälkeiseen jälleenrakentamiseen tai konservatiivisen, ei-kirurgisen hoidon aikana.

**VAROITUKSET**

- Ortoosin tulee olla pätevän terveydenhoitopalvelun tarjoajan määräämä ja sovittama.
- Tämä ortoosi on tarkoitettu leikkauksen tai vammautumisen jälkeiseen kuntoutukseen. Sitä ei ole tarkoitettu käytettäväksi kohtuullisessa tai raskaassa liikunnassa ja/tai kuormittavissa urheilulajeissa. Pätevän terveydenhoitopalvelun tarjoajan tulee hyväksyä ne aktiviteetit, joita potilas voi harjoittaa käyttäessään tätä ortoosia.
- Tämä polviortoosi on vain tukiortoosi ja se ei takaa, eikä sitä ole tarkoitettu vammojen estämiseen. Hoidon tulokset voivat vaihdella.
- Kaapelin kireyden säätöä murtosokilla tulee säätää vain käyttäjän jalan ollessa täysin ojennettuna. Jalka ei saa olla yhtään taivutettuna, sillä siitä seuraa vääränlainen kuormitus, ja se voi lisätä polven ylikuormitusta.
- Potilas ei saa itse säätää kaapelin kireyttä. Kaapelin kireyteen tehtävät säädöt saa suorittaa ainoastaan terveydenhoitopalvelun tarjoaja. Ortoosi on suunniteltu säädettäväksi oikeaan kireystasoon mukana tulevia murtosokkia käyttäen. Muunlainen kiristäminen voi aiheuttaa liiallista kireyttä ja johtaa polven vammautumiseen.

- Mikäli kaapelin kireyttä säädetään vahingossa, tulee potilaan keskeyttää ortoosin käyttö välittömästi, ja ottaa yhteyttä terveydenhoitopalvelun tarjoajaan.
- Potilaan tulisi välttää tuotteen rungon päällä istumista pidempiä aikoja siitä seuraavan epämukavuuden ja mahdollisen verenkierron heikkenemisen vuoksi.
- Jos potilaalla esiintyy lisääntynyttä kipua, turvotusta, muutoksia tuntoaistimuksissa, liiallista painetta, ihoärsytystä tai muita ei-toivottuja reaktioita tätä ortoosia käytettäessä on käyttö keskeytettävä välittömästi ja otettava yhteyttä terveydenhoitopalvelun tarjoajaan.
- Ojennuksenrajoittimen on oltava asennettuna ortoosin niveleen käytön aikana.

**VARMISTA, ETTÄ LOPPUKÄYTTÄJÄ HYVÄKSYY SEURAAVAT EHDOT**

1. Össur ei ole vastuussa Össur-polviortoosituotteiden käytön yhteydessä mahdollisesti syntyvistä vammoista.
2. Tämäntyyppisen välineen käyttö saattaa aiheuttaa eri tyyppisiä ihoärsytyksiä, mukaan lukien ihottumaa ja painaumia. Jos ortoosi aiheuttaa epämukavuutta tai mitä tahansa epätavallisia reaktioita, keskeytä sen käyttö ja ota välittömästi yhteyttä terveydenhoitopalvelun tarjoajaan.
3. Jos sinulla on kysyttävää siitä, miten tämä polviortoosi soveltuu juuri sinun polvesi kunnolle, keskustele asiasta terveydenhoitopalvelun tarjoajan kanssa.
4. Ortoosia ei ole tarkoitettu käytettäväksi kohtuullisessa tai raskaassa liikunnassa ja/tai kuormittavissa urheilulajeissa. Jos et hyväksy edellä mainittuja ehtoja, ota yhteyttä ortoosin tarjoajaan ennen tämän tuotteen käyttämistä.

**ORTOOSIN ALUSTAVA SOVITUS**

1. Irrota kaikki hihnat ja vuorit. **Huomaa:** ortoosi toimitetaan 0° ojennuksenrajoitin ja 90° taivutuksenrajoitin asennettuina. Jos liikelaajuuden (ROM - Range of Motion) säädön muutos on tarpeen, katso ohjeet kyseisestä osiosta.
2. Aseta ortoosi jalkaan polven ollessa täysin ojennettuna. Kiinnitä kevyesti proksimaalinen reisihihna (A) ja ylempi vuori (C) niin, että ortoosi pysyy paikallaan **(Kuva 2)**. **Huomaa:** ortoosi toimitetaan vakiopaksuisilla kondyylipehmusteilla varustettuna. Mikäli kondyylipehmusteen vaihto on tarpeen, katso ohjeet kondyylipehmusteen säätöosiosta.
3. Aseta ortoosinivelen keskipiste hiukan (noin 2 cm) polven nivelraon yläpuolelle, jotta ortoosi voi asettua paikoilleen **(Kuva 3)**. **Huomaa:** varmista, että kaapelien kuoret kulkevat ortoosin ulkopuolelta vapaasti ja esteettöminä. Tarkista ortoosi molemmilta puolilta.
4. Kiinnitä tiukasti distaalinen anteriorinen säärihihna työntämällä se alemmassa sisäkuoressa olevan aukon läpi samalla, kun pidät ortoosia paikoillaan.
5. Aseta sääripehmuste ja runko sään päälle **(Kuva 4)**. Tarvittaessa vaihda asennettu sääripehmuste kuusikulmiokuvioituun pehmusteeseen. Poista kuusikulmion muotoisia paloja puristuksen vähentämiseksi vamman alueelta. **(Kuva 5)**.
6. Pidä sääripehmustetta ja mansettia paikoillaan ja kiristä proksimaalinen anteriorinen säärihihna pujottamalla se nivelvarren aukon läpi **(Kuva 6)**.
7. Kiristä tiukasti proksimaalinen reisihihna ja ylempi reisivuori.

8. Vie posteriorinen pohjehihna nivelvarren posteriorisen aukon läpi kiinnittääksesi ortoosinivelen keskitettyyn asentoonsa keskilinjalla A/P-tasolla **(Kuva 7)**.

**ALKUKIREYDEN ASETTAMINEN**

1. Mukana on kahta erilaista murtosokkaa:
   – Valkoinen / kolme kohopistettä (vakiokuormitus)
   – Musta / yksi kohopiste (matala kuormitus). **Huomaa:** vakiokuorma (valkoinen / kolme kohopistettä) perustuu arvioon: Smith et al KSSTA 2013
2. Kun potilaan jalka on täysin ojennettuna, aseta haluttu murtosokka kelan aukkoon. Käännä murtosokkaa hitaasti myötäpäivään, kunnes se murtuu **(Kuva 8)**.
3. Hävitä murtosokan kaksi jäljelle jäävää osaa.
4. PPeitä kelan reikä DTS-tarralla. Tämä estää potilaan ja/tai kenen tahansa muun, paitsi hoitoalan ammattilaisen, säätämästä kelaa.
5. Anna potilaalle käyttöohje. Neuvo potilasta koskaan poistamasta DTS-tarraa tai säätämästä kelaa **(Kuva 9)**.

**Huomaa:** kaikki kiinnityshihnat voidaan leikata tai säätää sopivan mittaisiksi. Muista, että kiinnityshihnat eivät saa rajoittaa verenkiertoa tai aiheuttaa kramppeja käytön aikana.

**DYNAAMISEN KIRISTYSJÄRJESTELMÄN UUDELLEENKIRISTÄMINEN**

1. Riisu ortoosi jalasta, jos se on edelleen potilaan yllä.
2. Irrota DTS-järjestelmä ylemmästä vuorista.
3. Käännä DTS-järjestelmä niin, että sen alapuoli on näkyvissä.
4. Aseta kynä salvan reikään ja käytä nuolen suuntaan ulospäin kohdistuvaa voimaa salvan irrottamiseksi kelasta. Pitäen salpaa vapaakytkentäasennossa, vedä kaapelia ulos DTS:ista (tämä vapauttaa kaapelin ja saa kelan pyörimään vastapäivään), kunnes DTS liukuu kaapelilla vapaasti **(Kuva 10)**.
5. Keskitä DTS, vetämällä sitä poispäin ortoosista ja keskittämällä se nivelvarsien väliin (varmista, että kaapeli on yhtä pitkä DTS:n kummallakin puolella) **(Kuva 11)**.
6. Laita haluamasi murtosokka kelan reikään ja käännä sokkaa hitaasti noin puoli kierrosta myötäpäivään DTS:in lukitsemiseksi kaapeliin.
7. Käännä DTS ympäri ja kiinnitä se takaisin alkuperäiselle paikalleen ylempään reisivuoriin. **Huomaa:** kaapelien tulisi olla löysällä, mutta yhtä pitkinä kummallakin puolella DTS:ää.
8. Toista ohjeen "Ortoosin alustava sovitus" vaiheet 1–8 ja "Alkukireyden asettaminen" vaiheet 1–5 DTS:n uudelleen kiristämiseksi.

**LIIKELAAJUUDEN SÄÄTÖ (ROM - RANGE OF MOTION):**

Säätämisen saa suorittaa ainoastaan terveydenhuollon ammattilainen. Ortoosi toimitetaan 0°:n ojennuksenrajoittimet ja 90° taivutuksenrajoittimet niveliin asennettuina. Tarvittaessa ROM-ohjausta voidaan säätää ortoosin mukana tulevilla ojennuksen- ja taivutuksenrajoittimilla. Ojennuksenrajoittimet on merkitty 0°, 5°, 10°, 20°, 30° ja 40°. Taivutuksenrajoittimet ovat 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° ja 105°.

Ojennuksenrajoittimen on oltava aina asennettuna ortoosin niveleen käytön aikana.

**LIIKELAAJUUDEN (ROM) SÄÄTÖ**

1. Poista kondyylipehmusteet ortoosin mediaali- ja lateraalinivelistä. Irrota kiinnitysruuvit. Liu'uta ruuvimeisselillä tai kynällä 0°-rajoitin ulos ortoosinivelestä molemmilta puolilta.
2. Lisää haluamasi ojennuksenrajoitin ja kiinnitä se varovasti kiinnitysruuvilla **(älä kiristä liikaa)**.
3. Toimi samalla tavalla taivutuksenrajoittimen vaihtamiseksi.

**KONDYYLIPEHMUSTEEN SÄÄTÄMINEN**

Ortoosiniveliin on kiinnitetty vakiokokoiset pehmusteet. Mukana tulee pari ohuempia ja paksumpia pehmusteita. Pehmusteiden tulisi kevyesti koskettaa polven mediaali- ja lateraalikondyylejä.

**ORTOOSIN HUOLTO**

Ortoosi on suunniteltu tarvitsemaan mahdollisimman vähän huoltoa ja hoitoa. Seuraa näitä helppoja huolto-ohjeita pitääksesi ortoosisi hyvässä kunnossa.

**PUHDISTUS**

- Vuorit, kiinnityshihnat ja pehmusteet voidaan irrottaa puhdistusta varten.
- Älä pese pesukoneessa
- Älä kuivaa koneellisesti
- Pese käsin miedolla puhdistusaineettomalla saippualla
- Huuhtele huolellisesti
- Ilmakuivaa

Jos tapahtuu ortoosin liukumista paikoiltaan, puhdista silikonivuoraus desinfiointipyyhkeellä tai kostealla liinalla. Jos ortoosia käytetään suola- tai kloorivedessä, huuhtele hyvin ja ilmakuivaa.

**NIVELEN HUOLTO**

- Älä pura niveltä
- Tarkasta säännöllisesti, ettei niveleen ole joutunut vierasesineitä (esim. likaa tai ruohoa)
- Puhdista nivel ja kaapelien suojukset varovasti vedellä tai paineilmalla
- Voitele nivel litiumrasvalla

**TARVIKKEET**

Seuraavat tarvikkeet ovat saatavilla lisämaksusta Rebound® ACL -ortoosiisi. Soita tilauksesi Össurin asiakaspalveluun.

- Taivutuksenrajoittimien sarja
- Ojennuksenrajoittimien sarja
- Vaihtovuorit
- Kiinnityshihnasarja
- Pehmustesarja
- Sääripehmuste
- Kuusikulmioin kuvioitu sääripehmuste
- Murtosokkasarja
- Kondyylipehmustesarja

**LOPPUKÄYTTÄJÄN RAJOITETTU TAKUU**

Tämä takuu kattaa uuden Rebound™ ACL Knee -ortoosisi kaikki materiaali- ja valmistusvirheet. Tämä takuu kattaa rungon ja nivelet yhden vuoden ajan ostopäivästä lukien. Takuu kattaa kaikki muut

materiaalit, mukaan lukien kiinnityshihnat, sleevet, vuorit ja pehmusteet kuuden kuukauden ajan ostopäivästä lukien.

Össur korjaa tai vaihtaa (valintansa mukaan) takuun kattaman viallisen osan veloituksetta. Tämä ei koske ostajan vahingon, huolimattomuuden, väärän tai kielletyn käytön edellyttämiä korjauksia. Välilliset ja satunnaiset vahingot eivät myöskään ole korvattavissa tämän takuun puitteissa. Näitä rajoituksia ei välttämättä sovelleta niissä valtioissa, jotka eivät salli satunnaisten tai välillisten vahinkojen korvaamisen poissulkemista tai rajoittamista. Vain alkuperäisellä ostajalla on oikeus vaatia tämän takuun mukaista huoltopalvelua.

Saadaksesi huoltopalvelua tämän takuun puitteissa, soita asiakaspalveluumme.

**ONDERDELENLIJST**

***Figuur 1***

A. Proximale dijband
B. Dijbeenschaal
C. Bovenste subschaal
D. Bovenste dijbeen-liner
E. Kabelbedekking
F. Kabelovertrekken
G. Scharnier
H. Proximaal Anterieur Tibiaal Band
I. Tibia schaal
J. Tibia vulstuk
K. Distaal Anterieur Tibia Vulstuk
L. Distale Anterieure Tibia Band
M. Dynamic Tension System (DTS) met spoel
N. Condyl vulstuk
O. Posterieure kuitband
P. Scharnier arm
Q. Kabel
R. Onderste subschaal

***Figuur 8***

S. Stelknop hulpstuk

***Figuur 9***

T. DTS-sticker

***Figuur 10***

U. Pal

**GEBRUIKSINDICATIE**

Rehabiliatie van letsel aan voorste kruisband (VKB), zowel voor post-operatieve reconstructie als tijdens conservatieve, niet-chirurgische behandeling.

**WAARSCHUWINGEN**

- De brace moet door een gekwalificeerde zorgverlener worden voorgeschreven en aangepast.
- Deze brace is bedoeld voor post-operatief gebruik of post-trauma revalidatie. Hij niet bedoeld voor gebruik bij gemiddelde of hoge activiteit en/of impact sporten. Een gekwalificeerde zorgverlener moet de aard van de activiteiten goedkeuren waaraan de patiënt kan deelnemen tijdens het gebruik van de brace.
- Deze kniebrace is slechts bedoeld als ondersteunende brace en kan niet garanderen dat letsel wordt voorkomen. Behandelingsresultaten kunnen variëren.
- Kabelspanning afstellen met de momentsleutel mag alleen gebeuren met het been van de gebruiker in volledige extensie. Het been mag geen enkele mate van flexie vertonen, want dat zou leiden tot foutieve belasting en daarmee wordt het risico van overbelasting van de knie verhoogd.
- De patiënt mag niet zelf de kabelspanning aanpassen. Aanpassingen aan de kabelspanning moeten worden gedaan door de zorgverlener. De brace is ontworpen om met de bijgeleverde hulpstukken te worden aangepast aan de juiste spanning. Andersoortige aanpassingen kunnen leiden tot overmatige spanning en schade aan

de knie.
- In geval van ongeplande aanpassing aan de kabelspanning, moet de patiënt onmiddellijk het gebruik van de brace staken en contact opnemen met de zorgverlener.
- Om ongemak en mogelijke aantasting van de bloedsomloop te voorkomen, dient de patiënt niet voor langere periode op het frame te gaan zitten.
- Als de patiënt meer pijn, zwelling, sensibiliteitsveranderingen, overmatige druk, huidirritatie of andere bijwerkingen ervaart tijdens het gebruik van deze brace, dient hij/zij het gebruik van de brace direct te staken en contact op te nemen met de zorgverlener.
- Er moet een extensiestop in het scharnier van de brace zijn geïnstalleerd tijdens het gebruik.

**DE EINDGEBRUIKER MOET AKKOORD GAAN MET HET VOLGENDE**

1. Össur aanvaardt geen aansprakelijkheid voor enig letsel dat kan optreden tijdens het gebruik van Össur kniebraceproducten.
2. Bij gebruik van dit type apparaten is het mogelijk om verschillende soorten huidirritatie, zoals huiduitslag en drukpunten, te ervaren. Als de brace ongemak of abnormale reacties veroorzaakt, stop het gebruik dan en neem onmiddellijk contact op met de zorgverlener.
3. Als u vragen heeft over hoe deze kniebrace bruikbaar is voor uw eigen specifieke knieaandoening, raadpleeg dan uw zorgverlener.
4. Deze brace is niet bedoeld voor gebruik bij gemiddelde of hoge activiteit en/of impact sporten. Indien u niet akkoord gaat met de bovenstaande voorwaarden, neem dan contact op met uw brace-leverancier voordat u dit product gebruikt.

**EERSTE KEER AANTREKKEN VAN DE BRACE**

1. Maak alle banden en liners los. **Let op:** de brace wordt geleverd met een 0° extensiestop en een 90° flexiestop geïnstalleerd. Raadpleeg de sectie Range of Motion (ROM) aanpassingen als verandering aan de ROM noodzakelijk is.
2. Met het been in volledige extensie, plaats je de brace op het been en trek je de bovenste dijband (A) en de bovenste liner (C) losjes aan om de brace op zijn plaats te houden **(Figuur 2)**. **Let op:** de brace wordt geleverd met standaard dikte condyl vulstuk geïnstalleerd. Raadpleeg de sectie Aanpassen Condyl vulstuk als verandering in dikte van condyl vulstuk nodig is.
3. Plaats het midden van het scharnier iets boven (ongeveer 2 cm) de lasnaad zodat de brace zich goed kan plaatsen **(Figuur 3)**. **Let op:** Zorg dat de kabelovertrekken aan de buitenkant van de brace zitten en vrij van obstakels kunnen bewegen. Controleer beide kanten van de brace.
4. Trek de distale anterieure tibia band stevig aan door deze door de gleuf in de onderste subschaal te voeren terwijl u de brace op zijn plaats houdt.
5. Plaats het tibia vulstuk en de schaal over de tibia **(Figuur 4)**. Indien nodig, wissel het geïnstalleerde tibia vulstuk met het tibia hex vulstuk; verwijder hex-stukjes om de druk op de wond te verminderen. **(Figuur 5)**.
6. Houd het tibia vulstuk en schaal op hun plaats, maak de proximale anterieure tibia band vast door deze door de gleuf in de scharnier arm te voeren **(Figuur 6)**.
7. Trek de proximale dijband en de bovenste dijliner stevig aan.
8. Bevestig de achterste kuitband door de achterste gleuf aan de

scharnier arm om het scharnier gecentreerd op middellijn A/P vast te zetten **(Figuur 7)**.

**INSTELLEN VAN DE SPANNING**

1. Twee verschillende momentsleutels zijn inbegrepen:
   – Wit / drie verhoogde stippen
   – Zwart / een verhoogde stip (lage belasting) **Opmerking:** De standaard belasting (wit / drie verhoogde stippen) is gebaseerd op een beoordeling door Smith et al. KSSTA 2013
2. Met het been in volledig extensie, plaats de gewenste momentsleutel in de uitsparing op de spoel. Draai de stelknop langzaam met de klok mee totdat het hulpstuk breekt **(Figuur 8)**.
3. Gooi de twee stukken van de stelknop weg.
4. Plaats de DTS-sticker over de spoel om de uitsparing af te dekken. Dit is zodat de patiënt en/of anderen dan de zorgverlener de spoel niet kunnen aanpassen.
5. Verstrek het gebruiksaanwijzing aan de patiënt. Instrueer de patiënt de DTS-sticker nooit te verwijderen en nooit de spoel **(Figuur 9)** aan te passen.

**Opmerking:** Alle banden kunnen worden ingekort. Vergeet niet, banden mogen de doorbloeding niet beperken of leiden tot kramp tijdens het gebruik.

**HERSPANNEN VAN HET DYNAMIC TENSIONING SYSTEM**

1. Verwijder de brace van het been als de patiënt deze nog steeds draagt.
2. Maak het DTS-systeem los van de bovenste bekleding.
3. Draai het DTS-systeem om, zodat de onderzijde is blootgesteld.
4. Plaats een pen in het gaatje in de pal en oefen buitenwaartse druk uit in de richting van de pijl om de pal los te maken van de spoel. Terwijl de pal in de ontkoppelde positie staat, trek je de kabel uit het DTS, (dit zal de kabel afwikkelen, waardoor de spoel tegen de klok in zal draaien) totdat het DTS vrijelijk op de kabel glijdt **(Figuur 10)**.
5. Centreer het DTS door het van het brace af te trekken en het te centreren tussen de scharnier armen, (zorg dat de kabel gelijke lengte heeft aan weerszijden van het DTS) **(Figuur 11)**.
6. Plaats de gewenste momentsleutel in de uitsparing op de spoel en draai de sleutel voorzichtig ongeveer een halve slag met de klok mee om het DTS op de kabel te vergrendelen.
7. Draai het DTS weer om en zet het weer vast op zijn oorspronkelijke positie op de bovenste dijbeen bekleding. **Let op:** De kabels moeten los zijn maar van gelijke lengte aan weerszijden van het DTS.
8. Herhaal de stappen 1–8 in de *"Eerste Keer Aantrekken van de Brace"* instructies en stap 1–5 van de sectie *"Instellen van de Spanning"* om het DTS te herspannen.

**RANGE OF MOTION (ROM) AANPASSEN:**

Aanpassing moet worden uitgevoerd door een professionele zorgverlener. De brace wordt geleverd met 0° extensiestops en 90° flexiestops, bevestigd aan de scharnieren. Indien nodig, kan ROM-controle worden aangepast met de meegeleverde extensie- en flexiestops. Extensiestops zijn gelabeld 0°, 5°, 10°, 20°, 30° en 40°. Flexiestops zijn 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° en 105°.

Tijdens het gebruik van de brace moet te allen tijde een extensiestop in

het scharnier zijn geïnstalleerd.

**DE ROM AANPASSEN**

1. Verwijder de condyl vulstukken uit de mediale en laterale scharnieren. Verwijder de schroeven. Schuif de 0° stop met behulp van een schroevendraaier of pen aan beide zijden uit het scharnier.
2. Breng de gewenste extensiestop aan en zet hem voorzichtig vast met de borgschroef (NIET TE VAST AANDRAAIEN).
3. Volg dezelfde procedure om de flexiestop te vervangen.

**AANPASSING CONDYL VULSTUK**

Vulstukken van standaard grootte zijn aan de scharnieren bevestigd. Er zijn paren van dikkere en dunnere vulstukken inbegrepen. De vulstukken moeten de mediale en laterale condylen van de knie licht raken.

**ONDERHOUD VAN DE BRACE**

De brace is ontworpen voor minimaal onderhoud en minimale verzorging. Volg deze eenvoudige onderhoudsstappen om de brace in goede conditie te houden.

**REINIGING**

- Bekleding, banden en vulstukken kunnen worden verwijderd.
- Niet in de wasmachine wassen
- Niet in de droger plaatsen
- Met de hand wassen met een milde zeep
- Grondig spoelen
- Aan de lucht laten drogen

Als migratie optreedt, maak de siliconen bekleding dan schoon met een alcoholdoekje of vochtige doek. Als brace wordt gebruikt in zout water of chloorwater, goed afspoelen en drogen aan de lucht.

**SCHARNIERONDERHOUD**

- Het scharnier niet demonteren.
- Check regelmatig op vreemde materialen in het scharnier (bijv. vuil of gras)
- Zorgvuldig vuil van scharnier en kabelovertrekken verwijderen met water of perslucht
- Smeer het scharnier met lithiumvet

**ACCESSOIRES**

De volgende accessoires zijn tegen een extra toeslag beschikbaar voor uw Rebound® ACL brace. Bel onze Össur afdeling Klantenservice om te bestellen.

- Flexiestop kit
- Extensiestop kit
- Vervangende bekleding
- Banden kit
- Vulstukken kit
- Tibia vulstuk
- Tibia Hex Vulstuk
- Stelknop hulpstukken kit
- Condyl vulstukken kit

**BEPERKTE GARANTIE VOOR DE EINDGEBRUIKER**

Deze garantie dekt alle defecten aan materialen en afwerking van uw

nieuwe Rebound® ACL kniebrace. Deze garantie dekt het frame en scharnieren gedurende een jaar vanaf de datum van aankoop. De garantie geldt voor alle andere materialen, waaronder banden, overtrekken, bekleding en vulstukken gedurende zes maanden vanaf de datum van aankoop.

Össur zal defecte onderdelen onder de garantie kosteloos repareren of (indien mogelijk) vervangen. Reparaties die noodzakelijk zijn door een ongeluk, verwaarlozing, misbruik of verkeerd gebruik door de koper zijn niet gedekt. Ook gevolgschade en incidentele schade vallen niet onder deze garantie. Deze beperkingen zijn misschien niet geldig wanneer bepaalde landen of staten de uitsluiting of beperking van incidentele schade of gevolgschade verbieden. Alleen de oorspronkelijke koper heeft het recht aanspraak te maken op onderhoud onder deze garantie.

Bel met onze afdeling Klantenservice om onderhoud onder deze garantie te verkrijgen.

**LISTA DE PEÇAS**

***Figura 1***

A. Tira Proximal da Coxa
B. Proteção do Fémur
C. Sub-proteção Superior
D. Velcro superior da coxa
E. Proteção do Cabo
F. Coberturas do Cabo
G. Articulação
H. Tira Proximal do Tibial Anterior
I. Proteção Tibial
J. Almofada Tibial
K. Almofada Distal do Tibial Anterior
L. Tira Distal do Tibial Anterior
M. Sistema de tensão dinâmica (DTS) com Bobina
N. Almofada Condilar
O. Tira Posterior do Gémeo
P. Vertical
Q. Cabo
R. Sub-proteção inferior

***Figura 8***

S. Bobina

***Figura 9***

T. Adesivo DTS

***Figura 10***

U. Lingueta

**INDICAÇÕES PARA USO:**

Reabilitação da lesão do Ligamento Cruzado Anterior (LCA), quer na reconstrução pós-cirúrgica quer durante o tratamento convencional, não-cirúrgico.

**AVISOS**

- A joelheira deve ser prescrita e aplicada por um profissional de saúde qualificado.
- A joelheira está indicada para reabilitação pós-cirúrgica ou pós-lesão . Não está indicada para o uso em atividades moderada ou alta nem com desportos de impacto. O tipo de atividades que o paciente pode desempenhar durante o uso da joelheira deve ser aprovado por um profissional de saúde qualificado
- Esta ortótese é apenas de apoio e não se destina nem garante evitar lesões. Os resultados do tratamento podem variar.
- O ajuste da tensão do cabo com a bobina deve ser feito apenas com a perna do paciente em extensão completa. A perna não pode estar em qualquer grau de flexão pois poderá conduzir a carga incorreta e aumentar o risco de sobrecarga do joelho.
- O paciente não deve ajustar o cabo de tensão. Qualquer ajuste deve ser feito pelo profissional de saúde. A ortótese foi desenvolvida de forma a que a tensão adequada possa ser ajustada através da bobina. Qualquer outra forma de ajuste poderá resultar em tensão excessiva e lesão do joelho.
- Caso a bobina seja ajustada acidentalmente, o paciente deve interromper o uso da ortótese e contatar imediatamente o

profissional de saúde.
- Para evitar desconforto e diminuição da circulação sanguínea, o paciente deve evitar sentar-se na estrutura rígida durante longos períodos de tempo.
- Se o paciente sentir aumento da dor, inchaço, alterações de sensações, pressão excessiva, irritação da pele ou quaisquer reações adversas durante o uso deste produto, deve interromper o uso da ortótese e contactar imediatamente o seu profissional de saúde.
- Durante o uso, a ortótese deve ter o bloqueio da extensão instalado na articulação

**ASSEGURE-SE QUE O PACIENTE CONCORDA COM O SEGUINTE**

1. A Össur não aceita nenhuma responsabilidade por quaisquer danos que possam ocorrer durante o uso das ortóteses de joelho.
2. Durante o uso deste tipo de produto, é possível que ocorram vários tipos de irritação da pele, incluindo vermelhão e pontos de pressão. Se a ortótese causar desconforto ou quaisquer reações fora do comum, interrompa o uso e consulte o seu profissional de saúde imediatamente.
3. Se tiver alguma dúvida relativamente à colocação desta ortótese de joelho, tendo em conta a condição específica do seu joelho, consulte o seu profissional de saúde.
4. Não está indicada para o uso em atividades moderada ou alta nem com desportos de impacto. Se não estiver de acordo com as condições descritas anteriormente, entre em contacto com o fornecedor da sua ortótese antes de utilizar este produto.

**COLOCAÇÃO INICIAL DA JOELHEIRA**

1. Desaperte todas as tiras e forros. **Nota:** A joelheira é fornecida com um bloqueio à extensão de 0° e um bloqueio à flexão de 90° Consulte a secção de ajuste de Amplitude de Movimento (ROM), se precisar de alterá-la.
2. Com a perna em extensão completa, pouse a joelheira na perna e aperte ligeiramente a tira proximal da coxa e o velcro superior da coxa para ajudar a manter a joelheira no lugar **(Figura 2)**. **Nota:** a joelheira é fornecida com almofadas condilares de espessura standard Se necessitar de alterar a espessura da almofada condilar, consulte a secção de ajuste de almofadas condilares
3. Coloque a articulacao ligeiramente acima do centro do joelho (aproximadamente 3/4) de forma a que a joelheira assente convenientemente **(Figura 3)**. **Nota:** assegure-se de que as coberturas dos cabos não estão presas entre a articulação e o joelho. Verifique ambos os lados do joelho.
4. Ajuste confortavelmente a tira distal do tibial anterior ao inseri-la através da ranhura da sub-proteção inferior ao mesmo tempo que mantém a joelheira na posição adequada
5. Posicione a almofada e proteção tibial por cima da tíbia **(Figura 4)** Se necessário, substitua a almofada tibial instalada com a almofada em x. Retire as almofadas em x para reduzir a pressão sobre a sutura. **(Figura 5)**
6. Enquanto mantém a almofada e a proteção tibial no lugar, aperte a tira proximal do tibial anterior, inserindo-a através da ranhura na posição vertical **(Figura 6)**.
7. Por favor, ajuste confortavelmente a tira superior da coxa e aperte o forro superior.
8. Aperte a tira posterior dos gémeos através da ranhura posterior na

vertical para fixar a articulação na sua posição centrada na linha média A / P **(Figura 7)**.

**DEFINA A TENSÃO INICIAL**

1. Estão incluídas duas bobinas diferentes:
   – Branca / três pontos em relevo (carga standard)
   – Preta / um ponto em relevo (carga reduzida). **Nota:** a carga standard (branca / três pontos em relevo) é baseada no estudo de Smith et al KSSTA 2013
2. Com a perna do paciente em extensão completa, coloque a bobina desejada no orifício. Lentamente, gire o botão no sentido dos ponteiros do relógio até que bloqueie. **(Figura 8)**.
3. Descartar as duas partes da bobina.
4. Coloque o adesivo DTS na bobina para cobrir o orifício. Isso serve para impedir que o paciente e / ou qualquer outra pessoa para além do profissional de saúde possa ajustar a bobina.
5. Entregue o Instruções de Utilização ao paciente. Dê instruções ao paciente para que este nunca remova o adesivo DTS e nunca ajuste a bobina **(Figura 9)**.

**Nota:** Todas as tiras podem ser cortadas ou ajustadas ao comprimento. Recorde que as as tiras não devem restringir a circulação ou causar câimbras durante o uso.

**AJUSTE DO SISTEMA DE TENSÃO DINÂMICO:**

1. Retire a joelheira do paciente se este ainda estiver a utilizá-la
2. Retire o sistema DTS do forro superior
3. Vire o sistema DTS do avesso para que a parte inferior fique exposta.
4. Insira uma caneta no orifício na lingueta e aplique uma força para o exterior no sentido da seta, para desengatar a lingueta da bobina. Enquanto mantém a lingueta na posição desengatada, puxe o cabo para fora do DTS, (isso irá desenrolar o cabo e fazer com que a bobina gire no sentido dos ponteiros do relógio) até que o DTS deslize livremente no cabo. **(Figura 10)**
5. Centre o DTS puxando-o para fora da joelheira e centrando-o entre os suportes verticais, (assegure-se que o cabo tem comprimento igual de cada lado do DTS). **(Figura 11)**
6. Coloque a bobina desejada no orifício e gire lentamente no sentido dos ponteiros do relógio, aproximadamente uma meia volta, para bloquear o DTS no cabo.
7. Vire novamente o DTS e volte a fixá -lo na posição original no forro superior da coxa. **Nota:** Os cabos devem estar soltos mas com o mesmo comprimento de cada lado
8. Repita os passos de 1 a 8 das instruções de "Aplicação inicial da Joelheira" para voltar a aplicar tensão no DTS.

**AJUSTE DE AMPLITUDE DO MOVIMENTO (ROM):**

Os ajustes devem ser realizados por um profissional de saúde. A joelheira vem acompanhada com bloqueios à Extensão de 0° e bloqueios à Flexão de 90° Se necessário, o ajuste da amplitude de movimento pode ser realizado utilizando os bloqueios à extensão e flexão. Os bloqueios à Extensão estão rotulados como 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, e 40°. Os bloqueios à Flexão são de 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° e 105°.

Durante o uso, a ortótese deve ter o bloqueio da extensão instalado na articulação

**AJUSTAR A AMPLITUDE DE MOVIMENTO:**

1. Retire as almofadas condilares das articulações mediais e laterais. Remova o parafuso de fixação. Utilizando uma chave de fendas ou uma caneta, deslize para 0° em ambos os lados da articulação.
2. Volte a aplicar o bloqueio à extensão desejado e fixe-o cuidadosamente com o parafuso de fixação **(não aperte demasiado)**
3. Siga o mesmo procedimento para alterar o bloqueio à flexão.

**AJUSTE DA ALMOFADA CONDILAR**

Colocadas nas articulações estão as almofadas condilares standard. Com a ortótese estão incluídas um par de almofadas mais finas e outras mais grossas. As almofadas devem tocar levemente os côndilos medial e lateral do joelho.

**MANUTENÇÃO DA JOELHEIRA**

A ortótese foi desenvolvida para o mínimo de manutenção e cuidados. Siga estes passos simples de manutenção para manter a sua ortótese em bom estado.

**LIMPEZA**

- Os forros, tiras e almofadas podem ser removidos para limpeza.
- Não lavar à máquina
- Não colocar na máquina de secar
- Lavar à mão com sabão suave que não contenha detergente
- Enxaguar cuidadosamente
- Secar ao ar

Se ocorrer migração, limpar os forros de silicone com algodão embebido em álcool ou um pano húmido. Se a ortótese for utilizada em água salgada ou água com cloro, lave bem e seque ao ar.

**MANUTENÇÃO DA ARTICULAÇÃO**

- Não desmonte a articulação
- Verifique regularmente se existem materiais estranhos na articulacao (como por exemplo sujidade ou erva)
- Limpe cuidadosamente a sujidade da articulação e da cobertura do cabo utilizando àgua ou pressão de ar
- Lubrifique a articulação com massa de lítio

**ACESSÓRIOS**

Os seguintes acessórios para a sua ortótese Rebound® ACL (LCA) estão disponíveis a um custo adicional. Para encomendar contate o Serviço de Apoio ao Cliente da Össur.

- Kit de Bloqueio à Flexão
- Kit de Bloqueio à Extensão
- Forros de substituição
- Kit de tiras de velcro
- Kit de almofadas
- Almofada Tibial
- Almofada Tibial em X
- Kit de Bobina
- Kit de Almofadas Condilares

**GARANTIA LIMITADA PARA O PACIENTE**

Esta garantia cobre todos os defeitos de materiais e mão de obra da sua

nova ortótese de joelho Rebound® ACL (LCA) Esta garantia cobre a estrutura rígida e articulações durante o período de um ano a partir da data da fatura. Esta garantia cobre todos os outros materiais, incluindo velcros, mangas, forros e almofadas durante seis meses a partir da data da compra original.

A Össur irá reparar ou substituir (a seu critério) qualquer peça com defeito coberto pela garantia sem nenhum custo adicional. Reparações ditadas por acidente, negligência, mau uso ou abuso por parte do comprador, não estão cobertas pela garantia. Além disso, danos resultantes e acidentais não são recuperáveis nos termos desta garantia. Estas limitações podem não se aplicar dado que alguns estados não permitem a exclusão ou limitação de danos acidentais ou indiretos. Apenas o comprador original tem direito a reclamar serviços ao abrigo desta garantia.

Para obter serviços ao abrigo desta garantia, contate o nosso Serviço de Apoio ao Cliente.

**EN – Caution**: This product has been designed and tested based on single patient usage and is not recommended for multiple patient use. If any problems occur with the use of this product, immediately contact your medical professional.

**DE – Zur Beachtung**: Dieses Produkt ist für die Anwendung bei ein und demselben Patienten vorgesehen und geprüft. Der Einsatz für mehrere Patienten wird nicht empfohlen. Wenn beim Tragen dieses Produkts Probleme auftreten, sofort den Arzt verständigen.

**FR – Attention**: Ce produit a été conçu et testé pour être utilisé par un patient unique et n'est pas préconisé pour être utilisé par plusieurs patients. En cas de problème lors de l'utilisation de ce produit, contactez immédiatement un professionnel de santé.

**ES – Atención**: Este producto se ha diseñado y probado para su uso en un paciente único y no se recomienda para el uso de varios pacientes. En caso de que surja algún problema con el uso este producto, póngase inmediatamente en contacto con su profesional médico.

**IT – Avvertenza**: Questo prodotto è stato progettato e collaudato per essere utilizzato per un singolo paziente e se ne sconsiglia l'impiego per più pazienti. In caso di problemi durante l'utilizzo del prodotto, contattare immediatamente il medico di fiducia.

**NO – Advarsel**: Dette produktet er utformet og testet basert på at det brukes av én enkelt pasient. Det er ikke beregnet på å brukes av flere pasienter. Ta kontakt med legen din umiddelbart dersom det oppstår problemer relatert til bruk av produktet.

**DA – Forsigtig**: Dette produkt er beregnet og afprøvet til at blive brugt af én patient. Det frarådes at bruge produktet til flere patienter. Kontakt din fysioterapeut eller læge, hvis der opstår problemer i forbindelse med anvendelsen af dette produkt.

**SV – Var försiktig:** Produkten har utformats och testats baserat på användning av en en-skild patient och rekommenderas inte för användning av flera patienter. Om det skulle uppstå problem vid användning av produkten ska du omedelbart kontakta din läkare.

**EL – Προσοχή**: Το παρόν προϊόν έχει σχεδιαστεί και ελεγχθεί βάσει της χρήσης από έναν ασθενή και δεν συνιστάται για χρήση από πολλούς ασθενείς. Εάν προκύψουν οποιαδήποτε προβλήματα με τη χρήση του παρόντος προϊόντος, επικοινωνήστε αμέσως με τον ιατρό σας.

**FI – Huomio**: Tuotteen suunnittelussa ja testauksessa on lähdetty siitä, että tuotetta käytetään vain yhdellä potilaalla. Käyttö useammalla potilaalla ei ole suositeltavaa. Jos tuotteen käytössä ilmenee ongelmia, ota välittömästi yhteys hoitoalan ammattilaiseen.

**NL – Opgelet**: Dit product is ontworpen en getest voor eenmalig gebruik. Hergebruik van dit product wordt afgeraden. Neem bij problemen met dit product contact op met uw medische zorgverlener.

**PT – Atenção**: Este produto foi concebido e testado com base na utilização num único doente e não está recomendado para utilização em múltiplos doentes. Caso ocorra algum problema com a utilização deste produto, entre imediatamente em contacto com o seu profissional de saúde.

Össur Americas
27051 Towne Centre Drive
Foothill Ranch, CA 92610, USA
Tel: +1 (949) 382 3883
Tel: +1 800 233 6263
ossurusa@ossur.com

Össur Canada
2150 – 6900 Graybar Road
Richmond, BC
V6W OA5 , Canada
Tel: +1 604 241 8152

Össur Europe BV
Ekkersrijt 4106-4114
P.O. Box 120
5690 AC Son en Breugel
The Netherlands
Tel: +800 3539 3668
Tel: +31 499 462840
info-europe@ossur.com

Össur Deutschland GmbH
Augustinusstrasse 11A
50226 Frechen, Deutschland
Tel: +49 (0) 2234 6039 102
info-deutschland@ossur.com

Össur UK Ltd
Unit No 1
S:Park
Hamilton Road
Stockport SK1 2AE, UK
Tel: +44 (0) 8450 065 065
ossuruk@ossur.com

Össur Nordic
P.O. Box 67
751 03 Uppsala, Sweden
Tel: +46 1818 2200
info@ossur.com

Össur Iberia S.L.U
Calle Caléndula, 93 -
Miniparc III
Edificio E, Despacho M18
28109 El Soto de la Moraleja,
Alcobendas
Madrid – España
Tel: 00 800 3539 3668
orders.spain@ossur.com
orders.portugal@ossur.com

Össur Europe BV – Italy
Via Baroaldi, 29
40054 Budrio, Italy
Tel: +39 05169 20852
orders.italy@ossur.com

Össur Asia
2F, W16 B
No. 1801 Hongmei Road
200233, Shanghai, China
Tel: +86 21 6127 1700
asia@ossur.com

Össur Asia-Pacific
26 Ross Street,
North Parramatta
Sydney NSW, 2152 Australia
Tel: +61 2 88382800
info-asiapacific@ossur.com

Össur South Africa
Unit 4 & 5
3 on London
Brackengate Business Park
Brackenfell
7560 Cape Town
South Africa
Tel: +27 0860 888 123
infosa@ossur.com

Össur Head Office
Grjóthláls 5
110 Reykjavík, Iceland
Tel: +354 515 1300
Fax: +354 515 1366
mail@ossur.com

 ©Copyright Össur 2016 