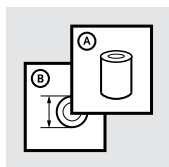


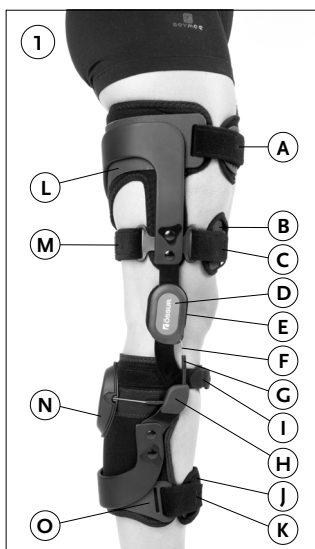


Technical Manual

REBOUND® PCL



		3
EN		TECNICAL MANUAL 5
DE		GEBRAUCHSANWEISUNG 9
FR		NOTICE D'UTILISATION 14
ES		INSTRUCCIONES PARA EL USO 19
IT		ISTRUZIONI PER L'USO 23
NO		BRUKSANVISNING 28
DA		BRUGSANVISNING 32
SV		BRUKSANVISNING 36
EL		ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ 40
FI		KÄYTTÖOHJEET 45
NL		GEbruIKSAANWIJZING 49
PT		INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO 53





ENGLISH

LIST OF PARTS (Figure 1)

- A. Proximal Thigh Strap
- B. Femoral Shell
- C. Distal Anterior Thigh Strap
- D. Hinge
- E. Condyle Pad
- F. Cable
- G. Cable Cover
- H. Shroud
- I. AMS Wrap
- J. Tibial Shell
- K. Distal Anterior Tibial Strap
- L. Upper Subshell
- M. Distal Posterior Thigh Strap
- N. Dynamic Tension System (DTS)
- O. Lower Subshell

Figure 7

- P. Spool
- Q. Shear Knob

Figure 9

- R. Pawl

INDICATION FOR USE

Rehabilitation of posterior cruciate ligament (PCL) 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.
- 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.

- The patient should be instructed to keep the leg extended when sitting to increase comfort.

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 the AMS wrap.
Note: Brace comes installed with a 0° extension stop and a 105° flexion stop. Refer to the Range of Motion (ROM) adjustment section if change in ROM is required.
2. The leg must be in full extension when brace is applied. Place the hinge slightly above (approximately ¾”) the joint line so the brace can properly seat itself (**Figure 2**).
3. Beginning with the AMS wrap just below the knee, fasten the wrap snugly, as this will aid in brace suspension (**Figure 3**).
4. Stabilize the brace by loosely attaching the distal anterior thigh strap (C).
5. Next, snugly fasten the distal anterior tibial strap by inserting it through the slot in the lower subshell while centering the tibial shell on the Tibia (**Figure 4**).
6. Fasten the proximal thigh strap by inserting it through the slot in the upper subshell (**Figure 5**).
7. Fasten the anterior distal thigh strap and center the femoral shell so that the hinge is centered at midline (A/P) on the knee (**Figure 6**).
8. Fasten the distal posterior thigh strap to affix the hinge in its centered position at midline A/P.

SETTING INITIAL TENSION

9. Three different shear knobs are included:
 - a. White / three raised dots (standard load)
 - b. Grey / two raised dots (intermediate load)
 - c. Black / one raised dot (low load)**Note:** The standard load (white/three raised dots) is based on a review by Jansson et al KSSTA 2012
10. With patient in standing position and leg in full extension, place the desired shear knob in the diamond shaped hole on the spool. Slowly turn the shear knob in the clockwise direction until the shear knob breaks (**Figure 7**).
11. Discard the two pieces of the shear knob.
12. Place the DTS sticker on the spool to cover the diamond shaped hole. This is to prevent the patient and/or anyone other than the healthcare provider from adjusting the spool (**Figure 8**).
13. Provide instructions for use to the patient. Instruct the patient never to remove the DTS sticker and never to adjust the spool.

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 AMS wrap.
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 9**).
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 10**).
6. Place the desired shear knob into the diamond shaped 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 AMS wrap.

Note: The cables should be loose but of equal length on each side of the DTS.

8. Repeat steps 1–12 in the “*Initial Brace Application*” instructions 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 105° flexion stops attached to the hinges. If needed, ROM control can be adjusted using the extension and flexion stops included with the brace. 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°.

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 using water or compressed air
- Lubricate with lithium grease

ACCESSORIES

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

- PCL Flexion Stop kit
- PCL Extension Stop kit
- Replacement Liners
- Strap kit
- Condyle kit

LIMITED WARRANTY FOR END-USER

This warranty covers all defects in materials and workmanship of your new Rebound® PCL 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.

TEILELISTE (Abbildung 1)

- A. Proximaler Oberschenkel-Gurt
- B. Oberschenkel-Hülle
- C. Distal anteriorer Oberschenkel-Gurt
- D. Scharnier
- E. Femurkondylus-Auflage
- F. Kabel
- G. Kabelabdeckung
- H. Verkleidung
- I. AMS-Manschette
- J. Schienbein-Hülle
- K. Distal-anteriorer Schienbein-Gurt
- L. Obere Unterhülle
- M. Distal-posteriorer Oberschenkel-Gurt
- N. Dynamic Tension System (DTS) mit Spule
- O. Untere Unterhülle

Abb. 7

- P. Spule
- Q. Schiebeknopf

Abb. 9

- R. Rücklaufsperr

INDIKATION

Rehabilitation nach Verletzung des hinteren Kreuzbandes (PCL) entweder durch post-chirurgische Rekonstruktion oder durch konservative, nicht-chirurgische 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 genehmigen, die der Patient beim Tragen der Knieorthese ausüben darf.
- Diese Knie-Orthese ist nur eine Kniestütze und kann Verletzungen weder verhindern noch deren Nichtauftreten garantieren. Die Therapieerfolge können unterschiedlich ausfallen.
- Der Patient darf die Spannung 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 Schiebeknopf einstellen kann. Einstellungen mittels anderer Vorrichtungen können zu übermäßigen Spannungen und Verletzungen der Knie 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 Streckanschlag am Scharnier verfügen.
- Der Patient ist darauf hinzuweisen, das Bein beim Sitzen gestreckt zu halten, um den Komfort zu erhöhen

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

1. Össur übernimmt keine Haftung für Verletzungen, die während der Verwendung von Össur-Kniestütz-Produkten auftreten.
2. Vorrichtungen dieser Art können unterschiedliche Formen von Hautreizungen, einschließlich Hautausschläge und Druckpunkte verursachen. Wenn die Orthese Unbehagen oder irgendwelche ungewöhnlichen Reaktionen verursacht, sollten Sie diese nicht weiter tragen und unverzüglich einen Facharzt konsultieren.
3. Wenn Sie Fragen hinsichtlich der speziellen Verwendung dieser Knieorthese für Ihr Knie haben, konsultieren Sie bitte Ihren Arzt.
4. Diese Orthese ist für mäßige oder bewegungsaktive und/oder stark belastende sportliche Aktivitäten gedacht. Wenn Sie mit den oben genannten Bedingungen nicht einverstanden sind, wenden Sie sich an Ihr Sanitätshaus oder Facharzt, bevor Sie dieses Produkt verwenden.

ERSTMALIGE VERWENDUNG DER ORTHESE

1. Lösen Sie alle Riemen und die AMS-Manschette.
Hinweis: Die Orthese wird mit einem 0°-Streck-Stopper und einem 105°-Beuge-Stopper geliefert. Konsultieren Sie den Abschnitt Einstellung des Bewegungsbereichs (ROM), wenn der ROM verändert werden muss.
2. Das Bein muss beim Anlegen der Orthese vollständig gestreckt sein. Positionieren Sie das Scharnier leicht (ca. 3/4") über der Gelenklinie, damit die Orthese gut sitzt (**Abb. 2**).
3. Ziehen Sie zunächst die AMS-Manschette knapp unter dem Knie eng fest, da dies die Einpassung der Orthese verbessert (**Abb. 3**).
4. Stabilisieren Sie die Orthese, indem Sie den distal-anterioren Oberschenkel-Gurt (C) leicht festziehen
5. Ziehen Sie dann den distal-anterioren Schienbein-Gurt fest, indem Sie diesen während des Ausrichtens der Schienbein-Hülle am Schienbein durch den Schlitz in der unteren Unterhülle führen (**Abb. 4**).
6. Ziehen Sie den proximalen Oberschenkel-Gurt fest, indem Sie diesen durch den Schlitz in der oberen Unterhülle führen (**Abb. 5**).
7. Ziehen Sie den anterior-distalen Oberschenkel-Gurt fest und richten Sie die Oberschenkel-Hülle aus, um das Scharnier an der Mittellinie (A/P) des Knies zu justieren (**Abb. 6**).
8. Ziehen Sie den distal-posterioren Oberschenkel-Gurt fest, um das Scharnier in ausgerichteter Position an der Mittellinie A/P zu justieren.

EINSTELLUNG DER VORSPANNUNG

9. Es stehen drei unterschiedliche Schiebeknöpfe zur Auswahl:
 - a. Weiß / drei erhöhte Punkte (Standard-Belastung)
 - b. Grau / zwei erhöhte Punkte (Mittlere Belastung)
 - c. Schwarz / ein erhöhter Punkt (geringe Belastung)**Hinweis:** Die Standard-Belastung (weiß / drei erhöhte Punkte) basiert

auf einer Überprüfung durch Jansson et al KSSTA 2012.

10. Positionieren Sie am stehenden Patienten mit vollständig gestrecktem Bein den gewünschten Schiebeknopf in das rautenförmige Loch an der Spule. Drehen Sie den Schiebeknopf langsam im Uhrzeigersinn bis der Schiebeknopf bricht (**Abb. 7**).
11. Werfen Sie die beiden Teile des Schiebeknopfes weg.
12. Positionieren Sie den DTS-Aufkleber auf der Spule, um das rautenförmige Loch abzudecken. Damit soll verhindert werden, dass jemand anderes als der Patient und/oder das medizinische Fachpersonal die Spule verstellt (**Abb. 8**).
13. Geben Sie dem Patienten die Gebrauchsanweisung. Weisen Sie den Patienten darauf hin, nicht den DTS-Aufkleber zu entfernen und auch nicht die Spule zu justieren.

Hinweis: Alle Gurte können in ihrer Länge gekürzt oder verstellt werden. Beachten Sie, dass die Gurte weder den Blutkreislauf beeinträchtigen noch während des Gebrauchs Krämpfe verursachen dürfen.

NACHSPANNEN DES DYNAMIC TENSIONING SYSTEM'S

1. Wenn der Patient noch die Orthese trägt, diese vom Bein entfernen.
 2. Lösen Sie das DTS-System von der AMS-Manschette.
 3. Kippen Sie das DTS-System, um die Unterseite freizulegen.
 4. Führen Sie einen Stift in das Loch der Rücklaufsperre und drücken Sie nach außen in Pfeilrichtung, um die Rücklaufsperre von der Spule zu lösen. Ziehen Sie, während Sie die Rücklaufsperre in ausgeklinkter Position halten, das Kabel aus dem DTS (dadurch wird das Kabel abgespult und die Spule gegen den Uhrzeigersinn gedreht) bis das DTS frei auf dem Kabel gleitet (**Abb. 9**).
 5. Justieren Sie das DTS, indem Sie dieses von der Orthese wegziehen und zwischen den Schienen ausrichten (achten Sie darauf, dass das Kabel auf jeder Seite des DTS die gleiche Länge hat) (**Abb. 10**).
 6. Positionieren Sie den gewünschten Schiebeknopf im rautenförmigen Loch auf der Spule und drehen Sie diesen langsam im Uhrzeigersinn ca. eine halbe Umdrehung, um das DTS auf dem Kabel zu fixieren.
 7. Klappen Sie das DTS wieder zurück und positionieren Sie dieses wieder in der ursprünglichen Position auf der AMS-Manschette.
- Hinweis:** Die Kabel sollten lose, aber von gleicher Länge auf jeder Seite des DTS sein.
8. Wiederholen Sie die Schritte 1–12 der Anleitung *“Erstmalige Anwendung der Orthese”*, um das DTS erneut zu spannen.

EINSTELLUNG DES BEWEGUNGSBEREICHS (ROM)

Die Einstellung sollte im Beisein des Facharztes erfolgen. Die Orthese wird mit einem Streckstopper von 0° und einem Beuge-Stopper von 105° geliefert. Wenn erforderlich, kann der ROM eingestellt werden, indem man die im Lieferumfang der Orthese enthaltenen Streck- und Beuge-Stopper verwendet. Die Streck-Stopper sind markiert mit 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, und 40°, die Beuge-Stopper mit 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° und 105°.

EINSTELLUNG DES ROM

1. Entfernen Sie die Kondylusauflagen von den medialen und lateralen Scharnieren. Entfernen Sie die Befestigungsschrauben. Schieben Sie unter Verwendung eines Schraubendrehers oder eines Stifts den 0°-Stopper an beiden Seiten aus dem Scharnier.
2. Setzen Sie den gewünschten Streck-Stopper wieder ein und sichern

Sie diesen vorsichtig mit der Befestigungsschraube (NICHT ZU STARK ANZIEHEN).

3. Gehen Sie mit dem Auswechseln des Beuge-Stoppers auf gleiche Weise vor.

ANPASSUNG DES KONDYLUS-POLSTERS

An den Scharnieren sind Polster in Standardgröße befestigt. Im Lieferumfang sind dickere und dünnere Polsterpaare enthalten. Die Polster sollten die medialen und lateralen Kondylen des Knies leicht berühren.

PFLEGE DER ORTHESE

Die Orthese erfordert nur eine geringe Wartung und Pflege. Befolgen Sie diese einfachen Wartungsschritten, um Ihre Orthese stets in gutem Zustand zu halten.

REINIGUNG

- Einsätze, Gurte und Auflagen können zur Reinigung abgenommen werden.
- NICHT in der Maschine waschen
- NICHT in einem Trockner trocknen
- Mit der Hand unter Verwendung eines milden, seifenfreien Reinigungsmittels waschen.
- Gründlich ausspülen
- An der Luft trocknen

Im Fall von Migration sind die Silikon-Einsätze mit Alkohol oder einem feuchten Tuch abzuwischen: Bei Verwendung der Orthese in Salz- oder Chlorwasser ist diese gründlich abzuspülen und an der Luft zu trocknen.

SCHARNIER-WARTUNG

- Scharnier NICHT zerlegen.
- Scharnier regelmäßig auf Fremdmaterialien kontrollieren (z.B. Schmutz oder Gras).
- Scharnier vorsichtig unter Verwendung von Wasser oder Druckluft von Verschmutzungen befreien.
- Mit Lithium-Fett schmieren.

ORTHESENZUBEHÖR

Folgendes Zubehör ist gegen Aufpreis für Ihre PCL-Orthese erhältlich. Um dieses zu bestellen, kontaktieren Sie Ihr Sanitätshaus.

- PCL Beuge-Stopper-Kit
- PCL-Streck-Stopper-Kit
- Ersatzsätze
- Gurt-Kit
- Kondylus-Kit

BESCHRÄNKTE GARANTIE FÜR DEN ENDNUTZER

Diese Garantie erstreckt sich auf alle Material- und Verarbeitungsfehler Ihrer neuen Rebound® PCL-Knieorthese. Diese Garantie gilt für den Rahmen und die Scharniere ein Jahr ab Kaufdatum. Diese Garantie deckt alle anderen Materialien, einschließlich der Gurte, Hülsen, Einsätze und Auflagen für sechs Monate ab Kaufdatum.

Össur repariert oder ersetzt (nach eigenem Ermessen) kostenlos jedes von der Garantie gedeckte defekte Teil. Reparaturen, die aufgrund eines

Unfalls, Fahrlässigkeit oder Missbrauch seitens des Käufers notwendig sind, sind von der Garantie ausgeschlossen. Ebenso sind Folge- und Zufallsschäden von der Garantie ausgeschlossen. Diese Beschränkungen gelten eventuell in manchen Ländern nicht, in denen der Ausschluss oder die Beschränkung von Zufalls- oder Folgeschäden gesetzlich nicht vorgesehen sind. Nur der ursprüngliche Käufer ist berechtigt, die Leistungen im Rahmen dieser Garantie in Anspruch zu nehmen.

Um diese Garantie in Anspruch zu nehmen, wenden Sie sich bitte an unsere Kundendienstabteilung.

LISTE DES PIÈCES (Figure 1)

- A. Sangle de la partie proximale de la cuisse
- B. Coque fémorale
- C. Sangle de la partie distale antérieure de la cuisse
- D. Articulation
- E. Coussin condylien
- F. Câble
- G. Enveloppe du câble
- H. Etui
- I. Enveloppe AMS
- J. Coque tibiale
- K. Sangle de la partie distale antérieure des tibia
- L. Sous-coque supérieure
- M. Sangle de la partie distale postérieure de la cuisse
- N. Système de tension dynamique (STD)
- O. Sous-coque inférieure

Figure 7

- P. Bobine
- Q. Bonton de réglage

Figure 9

- R. Cliquet

INDICATIONS

Réadaptation des blessures du ligament croisé postérieur (LCP), qu'il s'agisse d'une reconstruction post-chirurgicale ou durant un traitement conservateur 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 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 boutons de réglages fournis. Tout réglage effectué avec d'autres méthodes peut entraîner une tension excessive et une blessure du genou.
- En cas de dérèglement 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 période 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.
- Le patient doit être informé de garder la jambe tendue en position assise, pour plus de confort.

ASSUREZ-VOUS QUE L'UTILISATEUR FINAL ACCEPTE LES CONDITIONS SUIVANTES

1. Össur n'accepte aucune responsabilité concernant toute blessure pouvant se produire lors de l'utilisation des attelles de genou Össur.
2. Lors de l'utilisation de ce type d'appareil, il est possible de développer différentes sortes d'irritations de la peau, y compris des éruptions cutanées et des points de pression. Si l'attelle crée une gêne ou une réaction inhabituelle, interrompez son utilisation et contactez votre médecin immédiatement.
3. Si vous avez des questions concernant la manière dont cette attelle s'applique à l'état spécifique de votre genou, consultez votre médecin.
4. Cette attelle n'est pas prévue pour être utilisée lors d'une activité importante ou modérée et / ou de sports d'impact. Si vous n'acceptez pas les conditions ci-dessus, contactez le fournisseur de votre attelle avant d'utiliser ce produit.

PREMIÈRE MISE EN PLACE DE L'ORTHÈSE

1. Desserrer toutes les sangles et l'enveloppe AMS.
REMARQUE ; l'orthèse est présentée équipée d'une butée d'extension 0° et d'une butée de flexion 105°. Référez-vous à la section d'ajustement de l'amplitude de mouvement (ADM) si une modification ADM est nécessaire.
2. La jambe doit être en extension complète pour la mise en place de l'attelle. Placez l'articulation légèrement au-dessus de la ligne articulaire (environ 2 cm) afin que l'orthèse puisse se positionner correctement (**Figure 2**).
3. En commençant par l'enveloppe AMS (E) juste en-dessous du genou, attachez bien l'enveloppe, car cela favorisera la tenue de l'attelle (**Figure 3**).
4. Stabilisez l'attelle en attachant sans trop serrer la sangle de la partie distale antérieure de la cuisse (C).
5. Ensuite, serrez bien la sangle de la partie distale tibiale antérieure en la faisant passer dans la fente de la sous-coque inférieure, tout en centrant la coque tibiale sur le tibia (**Figure 4**).
6. Fixez la sangle de la partie proximale de la cuisse en l'insérant dans la fente de la sous-coque supérieure (**Figure 5**).
7. Serrez la sangle de la partie distale antérieure de la cuisse et centrez la coque fémorale afin que l'articulation soit centrée sur la ligne médiane (A / P) sur le genou (**Figure 6**).
8. Attachez la sangle de la partie distale postérieure de la cuisse afin de fixer l'articulation dans sa position centrée sur la ligne médiane A / P.

RÉGLAGE DE LA TENSION INITIALE

9. Trois différents boutons de réglage sont inclus :
 - a. Blanc / trois points en relief (charge standard)
 - b. Gris / deux points en relief (charge intermédiaire)
 - c. Noir / un point en relief (faible charge)

Remarque : la charge standard (blanc / trois points en relief) est fondée sur un examen par Jansson et al KSSTA 2012

10. Le patient en position debout et la jambe en extension complète, placez le bouton de cisaillement souhaité dans le trou en forme de losange sur la bobine. Tournez lentement le bouton de réglage dans le sens des aiguilles d'une montre, jusqu'à la rupture du bouton de réglage. **(Figure 7)**
11. Jetez les deux morceaux de la molette de réglage.
12. Placez l'autocollant STD sur la bobine pour couvrir le trou en forme de losange. Cela sert à empêcher le patient et / ou toute personne autre que le professionnel de santé de régler la bobine **(Figure 8)**.
13. Fournissez une notice d'utilisation au patient. Expliquez au patient qu'il ne doit jamais ôter l'autocollant STD ni régler la bobine.

Remarque : toutes les sangles peuvent être raccourcies ou ajustées en longueur. Souvenez-vous, les sangles ne doivent pas gêner la circulation ni provoquer de crampes pendant l'usage.

RETENDRE LE SYSTÈME DE TENSION DYNAMIQUE

1. Ôtez l'attelle de la jambe si le patient la porte toujours.
 2. Détachez le système STD de l'enveloppe AMS.
 3. Retournez le système STD de manière à exposer le dessous.
 4. Insérez un stylo dans le trou du cliquet et appliquez une force dirigée vers l'extérieur en direction de la flèche pour libérer le cliquet de la bobine. Tout en maintenant le cliquet en position délogée, 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 **(Figure 9)**.
 5. Centrez le STD en le tirant de l'attelle et en le centrant entre les montants, (assurez-vous que le câble soit d'égale longueur de chaque côté du STD) **(Figure 10)**.
 6. Placez le bouton de réglage désiré dans le trou en forme de losange sur la bobine et tournez lentement le bouton dans le sens des aiguilles d'une montre, environ un demi-tour, pour verrouiller le STD sur le câble.
 7. Tournez à nouveau le STD et refixez-le dans sa position d'origine sur l'enveloppe AMS.
- Remarque :** les câbles doivent être lâches mais d'égale longueur de chaque côté du STD.
8. Répétez les étapes 1 à 12 de la « première mise en place de l'attelle » pour retendre le STD.

AJUSTEMENT DE L'AMPLITUDE DE MOUVEMENT (ADM)

L'ajustement doit être réalisé par un professionnel de la santé. L'attelle est présentée avec des butées d'extension à 0° et des butées de flexion à 105° attachées aux articulations. Si nécessaire, le contrôle ADM peut être ajusté en utilisant les butées de flexion et d'extension incluses avec l'attelle. Les butées d'extension sont marquées 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, et 40°. Les butées de flexion sont 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° et 105°.

AJUSTER L'ADM

1. Ôtez les coussins condyliens des articulations médiales et latérales. Ôtez 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 désirée et fixez-la en douceur avec la vis de fixation (NE SERREZ PAS TROP).
3. Suivez la même procédure pour modifier la butée de flexion.

AJUSTEMENT DU COUSSINET CONDYLIE

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

ENTRETIEN DE L'ORTHÈSE

L'attelle est conçue pour demander un minimum de soins et d'entretien. Suivez ces étapes simples d'entretien pour conserver votre orthèse en bon état.

NETTOYAGE

- Les revêtements, lanières et coussins doivent être ôtés pour être nettoyés.
- Ne PAS laver en machine
- Ne PAS placer dans le sèche-linge
- Laver à la main avec du savon doux sans détergent
- Rincer abondamment
- Sécher à l'air libre

Si une migration se produit, nettoyer les revêtements de silicone à l'aide d'un chiffon humide ou imbibé d'alcool. Si l'attelle est utilisée dans de l'eau salée ou chlorée, bien rincer et laisser sécher à l'air libre.

ENTRETIEN DE L'ARTICULATION

- Ne PAS démonter les articulations
- Vérifier régulièrement l'absence de matériaux étrangers (par ex. saleté ou herbe)
- Nettoyer avec soin avec de l'eau ou de l'air comprimé
- Lubrifier avec de la graisse au lithium

ACCESSOIRES

Les accessoires suivants sont disponibles pour votre orthèse LCP, avec des frais supplémentaires. Pour les commander, appelez le service client d'Össur.

- Kit de butée de flexion LCP
- Kit de butée d'extension LCP
- Revêtements de rechange
- Kit de sangles
- Kit condylien

GARANTIE LIMITÉE POUR L'UTILISATEUR FINAL

Cette garantie couvre tous les défauts matériels et de fabrication de votre nouvelle genouillère PCL Rebound®. Cette garantie couvre le cadre et les articulations pour une durée d'an à partir de la date de vente. La garantie couvre tous les autres matériaux, y compris les sangles, manchons, doublures et coussins pour les six mois à compter de la date d'achat d'origine.

Össur réparera ou remplacera (à sa discrétion) toute pièce défectueuse couverte par la garantie, sans frais. Les réparations nécessaires pour cause d'accident, négligence, mauvaise utilisation ou abus par l'acheteur ne sont pas couvertes. En outre, les dommages consécutifs et secondaires ne dépendent pas de cette garantie. Ces limitations ne s'appliquent pas car certains états ne permettent pas l'exclusion ou la limitation des dommages indirects ou consécutifs. Seul l'acheteur d'origine est en droit de réclamer une réparation sous garantie.

Pour obtenir un service sous garantie, appelez notre service client.

LISTA DE PIEZAS (Figura 1)

- A. Correa para el muslo proximal
- B. Armazón para el fémur
- C. Correa para el muslo distal anterior
- D. Articulación
- E. Acolchado del cóndilo
- F. Cable
- G. Cubierta del cable
- H. Revestimiento
- I. Envoltura para el sistema antimigración (Anti Migration System, AMS)
- J. Armazón para la tibia
- K. Correa para la tibia distal anterior
- L. Carcasa superior
- M. Correa para el muslo distal posterior
- N. Sistema de tensión dinámica (DTS)
- O. Carcasa inferior

Figura 7

- P. Carrete
- Q. Rueda de ajuste

Figura 9

- R. Trinquete

INDICACIONES DE EMPLEO

Rehabilitación de lesiones del ligamento cruzado posterior (LCP) en casos de reconstrucción posquirúrgica o durante tratamientos conservadores no quirúrgicos.

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.
- 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.
- Debe instruirse al paciente para que mantenga la pierna extendida al sentarse para aumentar la comodidad.

ASEGÚRESE DE QUE EL USUARIO FINAL ACEPTA LO SIGUIENTE

1. Össur no acepta responsabilidad alguna por cualquier lesión que pueda ocurrir durante el uso de los productos de soporte para la rodilla.
2. Con el uso de este tipo de dispositivo, es posible padecer varios tipos de irritación de la piel, incluyendo erupciones y puntos de presión. Si el soporte causa malestar o cualquier reacción extraña, interrumpa su uso y póngase en contacto con su médico inmediatamente.
3. Si tiene alguna pregunta sobre cómo se coloca este soporte según su propia condición específica en la rodilla, consulte con su médico.
4. Este soporte no está destinado a utilizarse en una actividad moderada o alta y/o deportes de impacto. Si no está de acuerdo con las condiciones anteriores, póngase en contacto con su proveedor del soporte antes de usar este producto.

COLOCACIÓN INICIAL DEL SOPORTE

1. Afloje todas las correas y la envoltura de AMS.
Nota: el soporte viene instalado con un tope de extensión de 0° y un tope de flexión de 105°. Consulte la sección de ajuste del límite de movimiento (ROM) si se necesita un cambio del límite de movimiento.
2. La pierna debe estar completamente extendida cuando se coloca el soporte. Coloque la articulación ligeramente por encima (aproximadamente $\frac{3}{4}$ ") de la línea articular de modo que el soporte quede bien colocado (**Figura 2**).
3. Empezando por la envoltura del AMS justo debajo de la rodilla, sujete la envoltura ajustada, ya que esto ayudará en la suspensión del soporte (**Figura 3**).
4. Estabilice el soporte sujetando sin apretar la correa para el muslo anterior distal (C)
5. Después, ajuste la correa para la tibia distal anterior mediante su inserción a través de la ranura en carcasa inferior, mientras centra el armazón para la tibia sobre la tibia (**Figura 4**).
6. Fije la correa para el muslo proximal mediante su inserción a través de la ranura en la carcasa superior (**Figura 5**).
7. Fije la correa para el muslo distal anterior y centre el armazón para el fémur de manera que la articulación se centre en la línea media (A/P) sobre la rodilla (**Figura 6**).
8. Fije la correa para el muslo distal posterior para fijar la articulación en su posición centrada en la línea media A/P.

AJUSTE DE LA TENSIÓN INICIAL

9. Se incluyen tres ruedas de ajuste diferentes:
 - a. Blanco/tres puntos en relieve (carga estándar)
 - b. Gris/dos puntos en relieve (carga intermedia)
 - c. Negro/un punto en relieve (carga baja)**Nota:** la carga estándar (blanco/tres puntos en relieve) se basa en una revisión hecha por Jansson et al KSSTA 2012.
10. Con el paciente de pie y la pierna completamente extendida, coloque la rueda de ajuste en el agujero en forma de diamante en el carrete.

Gire lentamente la rueda de ajuste en sentido horario hasta que se rompa la rueda de ajuste (**Figura 7**).

11. Deseche las dos piezas de la rueda de ajuste.
12. Coloque el adhesivo del DTS en el carrete para cubrir el agujero con forma de diamante. Esto es para evitar que el paciente y/o cualquier otra persona que no sea el médico ajuste el carrete (**Figura 8**).
13. Proporcione las Instrucciones para el uso al paciente. Se le debe indicar al paciente que nunca se debe retirar el adhesivo del DTS ni para ajustar el carrete.

Nota: todas las correas se pueden recortar o ajustar a la medida.

Recuerde, las correas no deben impedir la circulación o causar calambres durante su uso.

VOLVER A TENSAR EL SISTEMA DE TENSIÓN DINÁMICO

1. Retire el soporte de la pierna si el paciente aún lo lleva puesto.
2. Afloje el sistema DTS de la envoltura del AMS.
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 desacoplada, saque el cable del DTS, (esto desenrollará el cable y provocará que el carrete gire en sentido antihorario) hasta que el DTS se deslice libremente sobre el cable (**Figura 9**).
5. Centre el DTS sacando el DTS del soporte y centrándolo entre los montantes, (asegúrese de que el cable tiene la misma longitud a cada lado del DTS) (**Figura 10**).
6. Coloque la rueda de ajuste en el orificio en forma de diamante en el carrete y gírela lentamente en sentido horario aproximadamente media vuelta para bloquear el DTS al cable.
7. Dé la vuelta al DTS hacia atrás y vuelva a colocarlo en su posición original en la envoltura del AMS.

Nota: los cables deben estar flojos pero deben tener la misma longitud a cada lado del DTS.

8. Repita los pasos 1 a 12 de las instrucciones “*Colocación inicial del soporte*” para volver a tensar el DTS.

AJUSTE DEL LÍMITE DE MOVIMIENTO (ROM)

El ajuste debe ser realizado por un profesional de la salud. El soporte viene con topes de extensión de 0° y topes de flexión de 105° en las articulaciones. En caso necesario, el control del ROM puede ajustarse con los topes de extensión y flexión incluidos en el soporte. Los topes de extensión están etiquetados como 0°, 5°, 10°, 20°, 30° y 40°. Los topes de flexión son 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° y 105°.

AJUSTAR EL ROM

1. Retire las almohadillas condilares de las articulaciones centrales y laterales. Retire los tornillos de retención. Con un destornillador o un bolígrafo, deslice el tope 0° fuera de la articulación en ambos lados.
2. Vuelva a aplicar el tope de extensión deseado y asegúrelo con el tornillo de retención suavemente (NO LO APRIETE EN EXCESO).
3. Siga el mismo procedimiento para cambiar el tope de flexión.

AJUSTE DE ALMOHADILLAS CONDILARES

Fijadas a las articulaciones se encuentran las almohadillas de tamaño estándar. También se incluyen 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 fáciles pasos de mantenimiento para conservar su soporte en buen estado.

LIMPIEZA

- Pueden extraerse los forros, correas y almohadillas para la limpieza.
- No lo lave a máquina
- NO lo coloque en la secadora
- Lávelo a mano utilizando un jabón suave no detergente.
- Aclarar a fondo
- Secar al aire

Nota: 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, aclarar bien con agua corriente y 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).
- Retire cualquier resto de suciedad de la articulación utilizando agua corriente o aire comprimido.
- Lubrique con grasa de litio

ACCESORIOS

Los siguientes accesorios están disponibles para su soporte LCP con un cargo adicional. Para hacer un pedido llame al Departamento de Servicio al Cliente Össur.

- Kit de tope de flexión del LCP
- Kit de tope de extensión del LCP
- Forros de repuesto
- Kit de correas
- Kit de cóndilo

GARANTÍA LIMITADA PARA EL USUARIO FINAL

Esta garantía cubre cualquier defecto de los materiales y mano de obra de su nuevo Rebound® PCL Knee Brace. Esta garantía cubre la estructura y las articulaciones durante un año desde la fecha de compra. La garantía cubre el resto de materiales, incluyendo correas, rodilleras, forros y almohadillas durante seis meses a partir de la fecha de compra original.

Össur reparará o reemplazará (a su elección) cualquier pieza defectuosa cubierta por la garantía sin costo alguno. Las reparaciones necesarias por accidente, negligencia, uso indebido o abuso por parte del comprador no están cubiertas. Asimismo, los daños accidentales e indirectos no son recuperables bajo esta garantía. Estas limitaciones pueden no aplicarse ya que algunos estados no permiten la exclusión o limitación de daños accidentales o indirectos. Sólo el comprador original tiene derecho a reclamar el servicio con esta garantía.

Para obtener el servicio con esta garantía, llame a nuestro Departamento de Servicio al Cliente.

LISTA DEI RICAMBI (Figura 1)

- A. Cinghia della Coscia Prossimale
- B. Involucro Femorale
- C. Cinghia della Coscia Anteriore Distale
- D. Cerniera
- E. Imbottitura per Condilo
- F. Cavo
- G. Copertura del Cavo
- H. Fasciatura
- I. Cinghia anti-spostamento
- J. Involucro Tibiale
- K. Cinghia della Tibia Anteriore Distale
- L. Involucro Superiore
- M. Cinghia della Coscia Posteriore Distale
- N. Sistema di Tensione Dinamica (DTS)
- O. Involucro Inferiore

Figura 7

- P. Bobina
- Q. Shear Knob

Figura 9

- R. Dente d'arresto

ISTRUZIONI PER L'USO

Riabilitazione delle lesioni al legamento crociato posteriore (LCP), in caso di ricostruzione post-chirurgica o durante 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.
- 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 evitarsi 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.
- Il paziente deve essere informato di mantenere la gamba estesa quando rimane seduto, per migliorare il comfort.

L'ACQUIRENTE ACCETTA LE SEGUENTI CONDIZIONI

1. Össur declina qualsiasi responsabilità per le lesioni eventualmente verificatesi a causa dell'utilizzo di protesi del ginocchio Össur.
2. Con l'uso di questo tipo di dispositivo, è possibile che si manifestino vari tipi di irritazione cutanea, compresi 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. Questo 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 la cinghia anti-spostamento.
N.B.: Il Tutore viene installato con un arresto di estensione a 0° e un arresto di flessione a 105°. Fare riferimento alla sezione di regolazione del Range di Movimento (ROM), nel caso in cui fosse necessario un cambiamento nel ROM.
2. La gamba deve essere in completa estensione quando viene applicato il tutore. Posizionare la cerniera leggermente al di sopra (a circa ¾") della linea di giunzione, in modo che si riesca a posizionare correttamente il tutore (**Figura 2**).
3. Cominciare dalla cinghia anti-spostamento (E) appena al di sotto il ginocchio; fissare la cinghia in modo confortevole: ciò sarà di aiuto nella sospensione del tutore (**Figura 3**).
4. Stabilizzare il tutore, agganciando in modo allentato la cinghia della coscia anteriore distale (C)
5. In seguito, allacciare fermamente la cinghia della tibia anteriore distale, inserendola nella fessura nell'involucro inferiore, e allo stesso tempo fissare al centro l'involucro tibiale sulla tibia (**Figura 4**).
6. Allacciare la cinghia della coscia prossimale, inserendola nella fessura dell'involucro superiore (**Figura 5**).
7. Allacciare la cinghia della coscia anteriore distale e fissare al centro l'involucro femorale, in modo che la cerniera risulti centrata sulla linea mediana (A/P) del ginocchio (**Figura 6**).
8. Allacciare la cinghia della coscia posteriore distale in modo da apporre la cerniera in posizione centrata sulla linea mediana A/P.

IMPOSTAZIONE DELLA TENSIONE INIZIALE

9. Sono incluse tre diverse manopole di taglio:
 - a. Bianco / tre punti in rilievo (carico standard)
 - b. Grigio / due punti in rilievo (carico intermedio)
 - c. Nero / un punto in rilievo (basso carico)**N.B.:** Il carico standard (bianco / tre punti in rilievo) si basa su una revisione da parte di Jansson et al KSSTA 2012.
10. Con il paziente in posizione verticale e la gamba in completa

estensione, posizionare sulla bobina la manopola di taglio desiderata nel foro a forma di diamante. Ruotare lentamente la manopola di taglio in senso orario, fino alla rottura della manopola di taglio **(Figura 7)**.

11. Eliminare le due parti della manopola taglio.
12. Collocare l'adesivo DTS sulla bobina per coprire il foro a forma di diamante. Questo per evitare che il paziente e/o persone diverse dal medico possano maneggiare la bobina **(Figura 8)**.
13. Fornire al cliente le istruzioni per l'uso. Chiedere al paziente di non rimuovere l'adesivo DTS e di non regolare mai la bobina.

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 dalla cinghia anti-spostamento.
3. Capovolgere il sistema DTS, in modo che sia esposta la parte inferiore.
4. Inserire una penna nel foro nottolino e applicare una forza verso l'esterno nella direzione della freccia per liberare il dente d'arresto dalla bobina. Tenendo il nottolino in posizione libera, estrarre il cavo di 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 9)**.
5. Centrare i DTS tirando 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 10)**.
6. Posizionare la manopola di taglio desiderata nel foro a forma di diamante sul rocchetto. Ruotare lentamente la manopola di taglio in senso orario di circa mezzo giro per bloccare la DTS sul cavo.
7. Capovolgere il DTS, e ricollocare nella sua posizione originale sulla cinghia anti-spostamento.

N.B.: I cavi devono essere allentati ma di uguale lunghezza su ciascun lato dei DTS.

8. Ripetere i passaggi 1–12 nelle istruzioni *“Applicazioni iniziali del Tutore”* per ottenere ancora la tensione del DTS.

REGOLAZIONE DEL RANGE DI MOVIMENTO (ROM)

La regolazione deve essere effettuata da un professionista sanitario. Il tutore è posizionato con un arresto di estensione di 0° e un arresto di flessione di 105° attaccato alle cerniere. Se necessario, il controllo ROM può essere regolato utilizzando l'arresto di estensione e flessione incluso nel tutore. 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°.

REGOLAZIONE DEL ROM

1. Rimuovere le imbottiture di condilo 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 sia coppie di cuscinetti più spessi che coppie di cuscinetti più sottili. I cuscinetti devono soltanto sfiorare il condile mediale e laterale del ginocchio.

MANUTENZIONE DEL TUTORE

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

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 un sapone neutro delicato
- Risciacquare accuratamente
- Far asciugare all'aria

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

CERNIERA DI MANUTENZIONE

- Cerniera
- Controllare regolarmente che non vi siano materiali estranei nella (ovvero sporco oppure erba)
- Rimuovere accuratamente lo sporco dalla cerniera con acqua o aria compressa
- Lubrificare con grasso al litio

ACCESSORI

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

- Kit Arresto Flessione PCL
- Kit Arresto Estensione PCL
- Rivestimento di ricambio
- Kit Cinghie
- Kit condilare

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, imbottiture.

Össur riparerà o sostituirà, previa valutazione, gratuitamente 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 possono non essere valide in quanto alcuni stati non consentono l'esclusione o la limitazione dei

danni fortuiti o consequenziali. Solo l'acquirente originale 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.

NORSK

LISTE OVER DELER (Figur 1)

- A. Proksimal lårstropp
- B. Femurskall
- C. Distal anterior lårstropp
- D. Hengsel
- E. Kondylepute
- F. Kabel
- G. Kabeldeksel
- H. Deksel
- I. Antiskli-omslag
- J. Tibiaskall
- K. Distal anterior tibiastrupp
- L. Øvre skall
- M. Distal posterior lårstropp
- N. Dynamisk spenningssystem (DTS)
- O. Nedre skall

Figur 7

- P. Spole
- Q. Knott for bøyemoment

Figur 9

- R. Lås

INDIKASJONER FOR BRUK

Rehabilitering av bakre korsbånd (PCL) skade, enten post-kirurgisk rekonstruksjon eller for 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.
- 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 ekstensionsstopp installert i hengselet under bruk.
- For å øke komforten når pasienten sitter, skal han/hun informeres om

at benet må holdes utstrakt.

SØRG FOR AT SLUTTBRUKER SAMTYKKER TIL FØLGENDE

1. Össur påtar seg intet ansvar for enhver skade som kan oppstå under bruk av Össurs knestøtteprodukter.
2. Det er mulig å utvikle ulike typer hudirritasjoner ved bruk av denne enhetstypen, inkludert utslett og trykkpunkter. Dersom støtten forårsaker ubehag eller eventuelt uvanlige reaksjoner, skal bruken opphøre og helsepersonellet ditt kontaktes umiddelbart.
3. Hvis du har spørsmål om hvordan denne knestøtten gjelder din egen spesifikke knetilstand, kan du ta kontakt med helsepersonellet ditt.
4. Denne støtten er ikke tiltenkt brukt ved moderat eller høy aktivitet og/eller i intensive idretter som involverer bruk av leddene. Dersom du ikke er enig i ovennevnte betingelser, ta kontakt med støtteleverandøren din før du bruker dette produktet.

FØRSTEGANGS PÅFØRING AV STØTTEN

1. Løsne alle stroppene og antiskli-omslaget.
MERKNAD: Støtten er forhåndsmontert med en 0°-ekstensjonsstopper, og en 105°-fleksjonsstopper. Se avsnittet Justering av bevegelighet (ROM) hvis det er nødvendig med endring i ROM.
2. Benet må være helt utstrakt når støtten tas på. Plasser hengselen litt over (ca. 2 cm) leddlinjen slik at støtten kan plasseres riktig (**Figur 2**).
3. Begynn med å feste antiskli-omslaget godt rett under kneet da dette vil hjelpe til med støttesuspensjonen (**Figur 3**).
4. Stabiliser støtten ved å feste den distale anteriore lårstroppen (C) litt løselig
5. Deretter skal den distale anteriore tibiastroppen festes godt ved å føre den gjennom åpningen i det nedre skallet mens tibiaskallet holdes midt på tibia (**Figur 4**).
6. Fest den proksimale lårstroppen ved å føre den gjennom åpningen i det øvre skallet (**Figur 5**).
7. Fest den anteriore distale lårstroppen og midstill femurskallet slik at hengselen ligger på midten av midtlinjen (A/P) på kneet (**Figur 6**).
8. Fest den distale posteriore lårstroppen for å feste hengselen på midten av midtlinjen A/P.

STILLE INN SPENNINGEN FOR FØRSTE GANG

9. Tre ulike knotter for bøyemoment er inkludert:
 - a. Hvite / tre opphøyde punkt (standard belastning)
 - b. Grå / to opphøyde punkt (middels belastning)
 - c. Svart / ett opphøyd punkt (lite belastning)**MERKNAD:** Standard belastning (hvite / tre opphøyde punkt) er basert på en gjennomgang av Jansson et al. KSSTA 2012
10. Plasser ønsket bøyemomentknott i det diamantformede hullet på spolen mens pasienten er i stående posisjon og har benet helt utstrakt. Vri bøyemomentknotten langsomt med klokken til den knekker (**Figur 7**).
11. Kast begge delene til bøyemomentknotten.
12. Plasser DTS-klistremerket på spolen for å dekke til det diamantformede hullet. Dette skal forhindre at pasienten og/eller alle andre unntatt helsepersonellet kan justere spolen (**Figur 8**).
13. Gi pasienten bruksanvisning. Informer pasienten om at hun/han aldri må fjerne DTS-klistremerket og aldri justere spolen.

MERKNAD: Alle stroppene kan klippes eller justeres til ønsket lengde.

Husk at stroppene ikke skal begrense sirkulasjon eller forårsake kramper under bruk.

ETTERSTRAM DET DYNAMISKE SPENNINGSSYSTEMET PÅ NYTT

1. Ta av støtten fra benet hvis pasienten fortsatt har den på seg.
2. Løsne DTS-systemet fra antiskli-omslaget.
3. Vend DTS-systemet slik at undersiden eksponeres.
4. Sett en penn inn i hullet på sperrehaken, og bruk kraft utad i pilens retning for å løsne sperrehaken fra spolen. Trekk kabelen ut av DTS mens sperrehaken er i løsnet posisjon (dette gjør at kabelen vikles ut og fører til at spolen roterer i retningen mot klokken) til DTS glir fritt på kabelen. **(Figur 9).**
5. Midtstill DTS ved å dra DTS vekk fra støtten og midtstille den mellom støttene (sørg for at kabelen har lik lengde på begge sidene til DTS) **(Figur 10).**
6. Plasser ønsket bøyemomentknott inn i det diamantformede hullet på spolen, og vri den langsomt med klokken ca. en halv omdreining for å låse DTS fast på kabelen.
7. Vend DTS over igjen og fest det på nytt i opprinnelig posisjon på antiskli-omslaget.
MERKNAD: Kablene skal være løse, men ha lik lengde på begge sidene til DTS.
8. Gjenta trinnene 1–12 under avsnittet “*Førstegangs påføring av støtten*” for å spenne DTS på nytt.

JUSTERING AV BEVEGELIGHET (ROM)

Justeringen skal utføres av helsepersonell. Støtten leveres med 0°-ekstensjonsstoppere og 105°-fleksjonsstoppere festet til hengslene. ROM-kontroll kan om nødvendig justeres ved bruk av ekstensjons- og fleksjonsstopperne som leveres med støtten. Ekstensjonsstopperne er merket med 0°, 5°, 10°, 20°, 30° og 40°. Fleksjonsstopperne er merket med 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° og 105°.

JUSTERING AV ROM

1. Fjern kondyleputene fra de mediale og laterale hengslene. Fjern festeskruene. Ved bruk av en skrutrekker eller penn, ta 0°-stopperen ut av hengselen på begge sider.
2. Fest den ønskede ekstensjonsstopperen på nytt, og fest den forsiktig med festeskruen (IKKE SKRU FOR HARDT).
3. Følg den samme prosedyren for å bytte ut fleksjonsstopperen.

JUSTERING AV KONDYLPUTE

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 vedlikeholdstiltakene for å holde støtten din i god stand.

RENGJØRING

- Foringene, stroppene og putene kan tas av for rengjøring
- Må IKKE vaskes i vaskemaskin
- Må IKKE tørkes i tørketrommel
- Vask for hånd ved bruk av mild såpe. Vaskemiddel må ikke brukes
- Skyll grundig

- Lufttørk

Hvis det oppstår forskyvning, skal silikonforinger rengjøres med en alkoholserviett eller fuktig klut. Dersom støtten brukes i saltvann eller klorvann, skal den skylles godt og lufttørkes.

VEDLIKEHOLD AV HENGSELEN

- Hengselen må IKKE demonteres
- Kontroller hengselen med jevne mellomrom med henblikk på fremmedmaterialer (dvs. smuss eller gress)
- Smusset i hengselen skal rengjøres nøye ved bruk av vann eller trykkluft
- Smør med litiumfett

TILBEHØR

Følgende tilbehør er tilgjengelig for PCL-skinne mot en ekstra kostnad. Kontakt Össurs kundeserviceavdeling for å bestille.

- PCL-sett med fleksjonsstopper
- PCL-sett med ekstensionsstopper
- Erstatningsforinger
- Stropesett
- Kondylsett

BEGRENSET GARANTI FOR SLUTTBRUKEREN

Denne garantien dekker alle defekter i materialer og utførelse av den nye Rebound® PCL-knestøtten din. Denne garantien dekker støtten og hengslene i ett år fra og med salgstidspunktet. Garantien dekker alle andre materialer, inkludert stropper, tildekkinger, foringer og puter i seks måneder fra opprinnelig kjøpsdato.

Össur reparerer eller erstatter (etter eget skjønn) alle defekte deler som garantien dekker, kostnadsfritt. Utbedring etter uhell, uaktsomhet, feil bruk eller misbruk fra kjøperens side, dekkes ikke. Garantien dekker heller ikke følgeskader og tilfeldige skader. Disse begrensningene gjelder kanskje ikke for deg da noen stater ikke tillater fraskrivelse eller begrensning av ansvar for utilsiktede skader eller følgeskader. Det er kun den opprinnelige kjøperen som 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. Nederste anterior lårrem
- D. Hængsel
- E. Kondylpude
- F. Kabel
- G. Kabelbeskyttelse
- H. Omslag
- I. AMS-rem
- J. Tibial ramme
- K. Nedre anterior tibial rem
- L. Øvre underpløs
- M. Nedre posterior lårrem
- N. Dynamic Tension System (DTS)
- O. Nedre underpløs

Billede 7

- P. Spole
- Q. Drejeknap

Billede 9

- R. Spærhage

INDIKATIONER FOR BRUG

Rehabilitering af bagerste korsbåndsskade, hvadend det er efter kirurgisk rekonstruktion eller i forbindelse med konservativ, ikke-kirurgisk behandling.

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.
- 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.
- Patienten skal instrueres i at holde benet udstrakt, når man sidder ned for at øge komforten.

KONTROLLÉR, AT SLUTBRUGEREN INDVILLIGER I FØLGENDE

1. Össur påtager sig intet ansvar for skader, der kan forekomme under brug af Össur knæskinneprodukter.
2. Brugen af denne type anordning muliggør flere slags hudirritationer, bl.a. udslet og trykpunkter. Hvis du oplever usædvanlige reaktioner i forbindelse med brugen af dette produkt, skal du omgående konsultere din læge.
3. Hvis du har spørgsmål med hensyn til, hvordan denne knæskinne afhjælper din specifikke tilstand, skal du konsultere din læge.
4. Denne skinne er ikke beregnet til at blive brugt ved medium eller højaktivitetssport. Hvis du ikke indvilliger i ovenstående betingelser, skal du kontakte din skinneleverandør, før du tager produktet i brug.

PÅSÆTNING AF SKINNE FØRSTE GANG

1. Løsn alle remme og AMS-remmen.
Bemærk: Skinnen leveres med en 0° ekstensionstop og en 105° fleksionsstop. Se afsnittet om justering af Range of Motion (ROM), hvis der kræves ændringer af ROM.
2. Benet skal være helt udstrakt, når skinnen påsættes. Placer hængslet lidt over (ca. 2 cm) knæleddet, så skinnen kan sidde korrekt, når du står (**Billede 2**).
3. Start med at påføre AMS-remmen lige under knæet, da dette vil hjælpe til at holde skinnen oppe (**Billede 3**).
4. Stabiliser skinnen ved løst at fastgøre den nedre anterior lårrem (C)
5. Herefter fastgøres den nedre anterior tibial rem ved at føre den gennem åbningen i den nedre underpløs, mens tibia skallen centreres på tibia (**Billede 4**).
6. Fastgør den øvre lårrem ved at føre den gennem åbningen i øvre underpløs (**Billede 5**).
7. Fastgør den forreste nedre lårrem og centrér den femorale stiver, således at hængslet er centreret på midterlinjen (A/P) på knæet (**Billede 6**).
8. Fastgør den nedre bagerste lårrem for at anbringe hængslet i sin centrerede position ved midterlinjen A/P.

INDSTILLING AF STARTSPÆNDING

9. Der er tre forskellige drejeknapper inkluderet:
 - a. Hvide/tre hævede prikker (standardbelastning)
 - b. Grå / to hævede prikker (mediumbelastning)
 - c. Sort / en prik (lav belastning)**Bemærk:** Standardbelastningen (hvid / tre hævede prikker) er baseret på en review af Jansson et al KSSTA 2012
10. Med patienten i stående stilling og benet helt udstrakt skal du placere den ønskede drejeknap i det diamantformede hul på spolen. Drej langsomt drejeknappen i urets retning, indtil knappen brydes (**Billede 7**).
11. Kassér de to stykker af drejeknappen.
12. Placer DTS-mærkaten på spolen for at dække det diamantformede hul. Dette forhindrer, at patienten eller andre personer end lægen justerer spolen (**Billede 8**).
13. Giv brugsanvisningen til patienten. Instruer patienten i aldrig at fjerne

DTS-mærkatens og aldrig at justere spolen.

Bemærk: Alle remme kan trimmes eller justeres efter 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 AMS-remmen.
3. Vend DTS-systemet, så undersiden vender opad.
4. Sæt en pen 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 deaktiveret position (dette vil frigøre kablet og lade spolen spinde mod urets retning), indtil DTS glider frit på kablet (**Billede 9**).
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 10**).
6. Placer den ønskede drejeknap i det diamantformede hul 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 AMS-remmen.
Bemærk: Kablerne skal være løse, men lige lange på hver side af DTS.
8. Gentag trin 1–12 i "*Påsætning af skinne første gang*" for at efterspænde DTS mekanismen.

JUSTERING AF RANGE OF MOTION (ROM)

Justering bør foretages af en læge eller anden sundhedsfaglig behandler. Skinne leveres med 0° ekstensionsstop og 105° fleksionsstop fastgjort til hængslerne. Hvis det er nødvendigt, kan ROM kontrol justeres ved hjælp af de ekstension- og fleksionsstop, der følger med skinne. Ekstensionsstop er mærket 0°, 5°, 10°, 20°, 30° og 40°. Fleksionsstop er 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° og 105°.

JUSTERING AF ROM

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

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.

VEDLIGEHOOLDELSE AF SKINNEN

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

RENGØRING

- Indlæg, 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)
- Skylles 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 selv hængslet ad
- Kontrollér regelmæssigt, om der er fremmedlegemer i hængslet (dvs. snavs eller græs)
- Fjern forsigtigt snavs fra hængslet ved hjælp af vand eller trykluft
- Smør med silikonespray

TILBEHØR

Følgende tilbehør leveres til din PCL-skinne for et ekstra gebyr. Kan bestilles ved at ringe til Össurs kundeserviceafdeling.

- PCL fleksionsstopsæt
- PCL ekstensionsstopsæt
- Foringssæt
- Remsæt
- Kondylpudesæt

BEGRÆNSET GARANTI

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, indlæg 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.

SVENSKA

LISTA ÖVER DELAR (Figur 1)

- A. Främre lårrem
- B. Lårbensskydd
- C. Yttre främre lårrem
- D. Gångjärn
- E. Kondylkudde
- F. Kabel
- G. Kabelhölje
- H. Hölje
- I. AMS-överdrag
- J. Skenbensskydd
- K. Yttre främre skenbensrem
- L. Övre skal
- M. Yttre bakre lårrem
- N. Dynamiskt spänningssystem (DTS) med spole
- O. Undre skal

Figur 7

- P. Dynamiskt spänningssystem (DTS) med spole
- Q. Knopp

Figur 9

- R. Spärrhake

ANVÄNDNINGSSOMRÅDE

Rehabilitering av bakre korsbandet (PCL), vare sig 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. Läkings- eller behandlingsresultat kan variera.
- Patienten får inte justera vjern själv. Alla justeringar av vjern 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 vjern 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.
- Patienten bör instrueras att hålla benet utsträckt när han/hon sitter

för att öka komforten.

SÄKERSTÄLL ATT SLUTANVÄNDAREN SAMTYCKER TILL FÖLJANDE

1. Össur tar inget ansvar för eventuella skador som kan uppstå vid användning av Össurs knäortoser.
2. Vid användning av denna typ av anordning är det möjligt att få olika typer av hudirritationer, inklusive utslag och skavsår. Om ortosen orsakar obehag eller reaktioner av andra slag, sluta använda den och kontakta genast hälsovårdspersonal.
3. Om du har några frågor om hur denna ortos kan hjälpa just dina knäproblem, rådfråga din läkare.
4. Denna ortos är inte avsedd att användas vid måttlig eller hög aktivitet och/eller kontaktsporter. Om du inte accepterar villkoren ovan, kontakta din ortosleverantör innan du använder produkten

FÖRSTA ANVÄNDNINGEN AV ORTOSEN

1. Lossa alla band och AMS-överdraget.
obs: Ortosen kommer installeras med ett extensionstopp på 0° och ett flexionsstopp på 105°. Se avsnittet om justering av rörelseomfång (ROM) vid behov.
2. Benet ska vara fullt utsträckt när ortosen tas på. Placera gångjärnet något över (ca $\frac{3}{4}$ ") leden så att skyddet enkelt kan falla på plats (**Figur 2**).
3. Börja med AMS-överdraget (E) strax under knäet, fäst överdraget hårt, eftersom detta är en del av ortosens stödfunktion (**Figur 3**).
4. Stabilisera ortosen genom att löst fästa den yttre främre lårremmen.
5. Fäst därefter den yttre främre lårremmen hårt genom att föra den genom hålet i det undre skalet och samtidigt centrera skenbensskalet på skenbenet (**Figur 4**).
6. Fäst den främre lårremmen genom att föra in den genom öppningen i det övre skalet (**Figure 5**).
7. Fäst den yttre bakre lårremmen och centrera lårbensskalet så att gångjärnet är centrerat (A/P) på knäet. (**Figure 6**)
8. Fäst den yttre bakre lårremmen för att säkra gångjärnet i sin centrerade position vid mitten av knät A/P.

INSTÄLLNING AV SPÄNNING

9. Tre olika knoppar ingår:
 - a. Vit/tre upphöjda punkter (standardbelastning)
 - b. Grå/två upphöjda punkter (mellanbelastning)
 - c. Svart/en upphöjd prick (låg belastning)**Obs:** standardbelastning (vit/tre upphöjda punkter) är baserad på en granskning av Jansson et al KSSTA 2012
10. Med patienten i stående ställning och med benet fullt utsträckt, placera den önskade knoppen i det ruterformade hålet på spolen. Vrid långsamt knoppen medurs tills den bryts (**Figur 7**).
11. Kasta de två bitarna från knoppen.
12. Placera DTS-klistermärket på spolen för att täcka det ruterformade hålet. Detta att förhindrar att patienten och/eller någon annan än vårdgivaren justerar spolen (**Figur 8**).
13. Ge bruksanvisningen till patienten. Instruera patienten att aldrig ta bort DTS-klistermärket och att aldrig justera spolen.

obs: Alla remmar kan klippas eller justeras i längd. Kom ihåg att remmarna inte får sitta så hårt att de begränsar blodcirkulationen eller orsakar kramp.

EFTERSPÄNNING AV DET DYNAMISKA SPÄNNSYSTEMET

1. Ta av ortosen från benet om patienten fortfarande bär den.
2. Lossa DTS-systemet från AMS-överdraget.
3. Vänd på DTS-systemet så att undersidan är utåt.
4. För 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 DTS:en, (detta kommer att koppla ur kabeln och spolen kommer att snurra moturs) tills DTS:en glider fritt på kabeln (**Figur 9**).
5. Centrera DTS:en genom att dra den bort från ortosen och centrera den mellan pelarna, (se till att kabeln är lika lång på båda sidor om DTS:en) (**Figur 10**).
6. Placera den önskade knoppen i ruterformade hålet på spolen och vrid långsamt knoppen medurs ungefär ett halvt varv för att låsa DTS på kabeln.
7. Vänd på DTS:en och fäst den på dess ursprungliga plats på AMS-överdraget igen.
NOTERA: Kablarna ska vara lösa men lika långa på var sida av DTS:en.
8. Upprepa steg 1–12 i instruktionerna till *“första användningen av ortosen”* för att spänna DTS:en på nytt.

JUSTERING AV RÖRELSEOMRÅDET (ROM)

Justering bör endast utföras av sjukvårdspersonal. Ortosen levereras med extensionsstopp på 0° och flexionsstopp på 105° som är fästa vid gångjärnen. Vid behov kan rörelseomfånget (ROM) justeras med extensions- och flexionsstoppen som medföljer ortosen.

Extensionsstoppen är märkta med 0°, 5°, 10°, 20°, 30° och 40°.

Flexionsstoppen är märkta med 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° och 105°.

JUSTERING AV ROM

1. Avlägsna kondylkuddarna från de mediala och laterala gångjärnen. Ta bort skruvatna. Med hjälp av en skruvmejsel eller en penna, skjut 0° stopp 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 ortosens led är av standardstorlek. Tjockare och tunnare kuddpar medföljer. Kuddarna ska ligga emot de mediala och laterala kondylerna på knäet.

SKÖTSEL AV ORTOSEN

Ortosen är konstruerad för minimalt underhåll och skötsel. Följ dessa enkla underhållsåtgärder för att hålla din ortos i gott skick.

RENGÖRING

- Liners, band 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 skyddet glider, rengör dess silikonliners med en spritkompress eller

fuktig trasa. Om skyddet används i saltvatten eller klorerat vatten, skölj väl och lufttorka.

UNDERHÅLL AV GÅNGJÄRN

- Montera INTE isär gångjärnet
- Kontrollera regelbundet så att det inte finns främmande material i gångjärnet (dvs. smuts eller gräs)
- Ta försiktigt bort smuts från gångjärnet med hjälp av vatten eller tryckluft
- Smörj med litiumfett

TILLBEHÖR

Följande tillbehör finns till din PCL-ortos till en extra kostnad. Ring Össurs kundtjänst för att beställa.

- PCL Flexionstopp kit
- PCL Extensionstopp kit
- Ersättningsliners
- Remkit
- Kondylkit

BEGRÄNSAD GARANTI FÖR SLUTANVÄNDARE

Denna garanti täcker alla defekter i material och utförande av din nya Rebound® PCL knäortos. Denna garanti täcker ram och gångjärn i ett år från och med försäljningsdagen. Garantin omfattar alla andra material, inklusive band, muffar, liners och dynor i sex månader från och med inköpsdatumet.

Össur kommer kostnadsfritt att reparera eller byta ut (efter eget val) defekta delar som täcks av garantin. Reparationer som är nödvändiga på grund av olyckshändelse, vårdslöshet, felaktig användning eller missbruk av köparen omfattas inte. Även följd- och oförutsedda skador är inte ersättningssgilla enligt denna garanti. Dessa begränsningar kanske inte gäller, eftersom vissa länder/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 (Σχήμα 1)

- A. Ιμάντας Ριζομήριου
- B. Μηριαίο Κέλυφος
- C. Περιφερικός Ιμάντας Πρόσθιου Μηρού
- D. Αρμός
- E. Υπόθεμα Κονδύλου
- F. Καλώδιο
- G. Κάλυμμα Καλωδίου
- H. Κάλυμμα
- I. Περίβλημα AMS
- J. Κνημιαίο Κέλυφος
- K. Περιφερικός Ιμάντας Πρόσθιας Κνήμης
- L. Ανώτερο Υποκέλυφος
- M. Περιφερικός Ιμάντας Οπίσθιου Μηρού
- N. Δυναμικό Σύστημα Τάνυσης (DTS: Dynamic Tension System)
- O. Κατώτερο Υποκέλυφος

Σχήμα 7

- P. Καρούλι
- Q. Κουμπί Διάτμησης

Σχήμα 9

- R. Γλωττίδα

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ

Αποκατάσταση τραυματισμένου οπίσθιου χιαστού συνδέσμου (PCL), είτε μετά από μετα-χειρουργική ανοικοδόμηση ή κατά τη διάρκεια 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.
- Ο ασθενής δεν πρέπει να ρυθμίζει την τάνυση του καλωδίου. Η τάνυση του καλωδίου πρέπει να ρυθμίζεται από τον πάροχο υγείας. 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.
- Θα πρέπει να συνιστάται στον ασθενή να διατηρεί το πόδι του σε έκταση όταν κάθεται, ώστε να αυξηθεί η άνεση του.

ΒΕΒΑΙΩΘΕΙΤΕ ΟΤΙ Ο ΤΕΛΙΚΟΣ ΧΡΗΣΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΕΙ ΜΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ:

1. Η Össur δεν αποδέχεται καμία ευθύνη για οποιαδήποτε ζημία που θα μπορούσε να προκύψει κατά τη χρήση των προϊόντων Össur στήριξης του γόνατου.
2. Με την χρήση αυτού του τύπου της συσκευής, είναι δυνατό να προκληθούν διάφορες μορφές ερεθισμού του δέρματος, συμπεριλαμβανομένων εξανθημάτων και σημείων πίεσης. Αν το στήριγμά σας προκαλεί δυσφορία ή οποιοσδήποτε ασυνήθιστες αντιδράσεις, διακόψτε τη χρήση και επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας.
3. Εάν έχετε οποιοσδήποτε απορίες σχετικά με το αν αυτός ο νάρθηκας ενδείκνυται και για τη δική σας συγκεκριμένη πάθηση στο γόνατο, συμβουλευτείτε τον πάροχο φροντίδας σας.
4. Ο νάρθηκας αυτός δεν προορίζεται να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με μέτρια ή υψηλή δραστηριότητα και/ή να επηρεάσει τον αθλητισμό. 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 το περίβλημα AMS.
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ο νάρθηκας παρέχεται εγκατεστημένος με 30° γωνία αναστολέα έκτασης και 105° γωνία αναστολέα κάμψης. Ανατρέξτε στο τμήμα προσαρμογής του Εύρους Κίνησης (ROM: Range of Motion) αν απαιτείται αλλαγή.
2. Το πόδι πρέπει να είναι σε πλήρη έκταση κατά την τοποθέτηση του νάρθηκα. Τοποθετήστε τον αρμό ελαφρώς πάνω (περίπου 2 cm) από την κοινή γραμμή, ώστε ο νάρθηκας να μπορεί να εφαρμόσει σωστά **(Σχήμα 2)**.
3. Αρχίζοντας με το περίβλημα AMS (E) ακριβώς κάτω από το γόνατο, στερεώστε το σφιχτά, καθώς αυτό θα βοηθήσει στην ανάρτηση του νάρθηκα **(Σχήμα 3)**.
4. Σταθεροποιήστε το νάρθηκα, προσαρτώντας τον χαλαρά στον περιφερικό ιμάντα πρόσθιου μηρού (C)
5. Στη συνέχεια, στερεώστε σφιχτά τον περιφερικό ιμάντα πρόσθιας κνήμης εισάγοντας τον μέσα από τη σχισμή στο κάτω μέρος του κέλφους ενώ τοποθετείτε το κνημιαίο κέλυφος στην κνήμη. **(Εικόνα 4)**
6. Στερεώστε τον ριζομηριαίο ιμάντα με εισαγωγή του μέσα από τη σχισμή στο ανώτερο υποκέλυφος **(Σχήμα 5)**.
7. Στερεώστε τον περιφερικό ιμάντα πρόσθιοι μηρού και ευθυγραμμίστε το μηριαίο κέλυφος, ώστε η άρθρωση να βρίσκεται στη μέση γραμμή (A/P) του γόνατου **(Σχήμα 6)**.
8. Στερεώστε τον περιφερικό ιμάντα οπίσθιοι μηρού ώστε να τοποθετήσετε τον αρμό στην κεντρική θέση στη μέση γραμμή (A/P).

ΡΥΘΜΙΣΗ ΑΡΧΙΚΗΣ ΤΑΝΥΣΗΣ

9. Περιλαμβάνονται τρία διαφορετικά κουμπιά διάτμησης:
 - a. Λευκό / τρεις ανάγλυφες κουκκίδες (φυσιολογικό φορτίο)
 - b. Γκρι / δύο ανάγλυφες κουκκίδες (ενδιάμεσο φορτίο)
 - c. Μαύρο / μία ανάγλυφη κουκκίδα (χαμηλό φορτίο)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Το φυσιολογικό φορτίο (λευκό / τρεις ανάγλυφες κουκκίδες) βασίζεται στην επανεξέταση από Jansson et al KSSTA 2012

10. Με τον ασθενή σε όρθια θέση και το πόδι σε πλήρη έκταση, τοποθετήστε το επιθυμητό κουμπί διάτμησης στην οπή σε σχήμα διαμαντιού στο καρούλι. Γυρίστε αργά το κουμπί διάτμησης δεξιόστροφα μέχρι την αποδέσμευση του κουμπιού διάτμησης (**Σχήμα 7**).
11. Απορρίψτε τα δύο κομμάτια του κουμπιού διάτμησης.
12. Τοποθετήστε το αυτοκόλλητο DTS στο καρούλι ώστε να καλύψει την οπή σε σχήμα διαμαντιού. Αυτό γίνεται για να αποτρέψει τον ασθενή ή / και οποιονδήποτε άλλον εκτός από τον πάροχο φροντίδας από το να προσαρμόσει το καρούλι (**Σχήμα 8**).
13. Παρέχετε οδηγίες χρήσης για τον ασθενή. Συμβουλευτέ τον ασθενή να μην αφαιρέσει το αυτοκόλλητο DTS και ποτέ να μην προσαρμόσει το καρούλι.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: 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 την φοράει.
2. Λύστε το σύστημα DTS από το περίβλημα AMS.
3. Γυρίστε το σύστημα DTS, ώστε η κάτω πλευρά να είναι εκτεθειμένη.
4. Τοποθετήστε ένα στυλό μέσα στην οπή της γλωττίδας προς τα έξω και πιέστε προς στην 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 (**Σχήμα 9**).
5. Ευθυγραμμίστε το DTS τραβώντας το μακριά από το νάρθηκα τοποθετώντας το μεταξύ των ορθοστατών, (βεβαιωθείτε ότι το καλώδιο έχει ίση απόσταση από κάθε πλευρά του DTS) (**Σχήμα 10**).
6. Τοποθετήστε το επιθυμητό κουμπί διάτμησης στην οπή σε σχήμα διαμαντιού στο καρούλι και αργά γυρίστε το κουμπί διάτμησης με δεξιόστροφη κατεύθυνση, περίπου για μισή περιστροφή, ώστε να κλειδώσει το DTS επάνω στο καλώδιο.
7. Γυρίστε το DTS από την άλλη και τοποθετήστε το ξανά στην αρχική του θέση επί του περιβλήματος AMS.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα καλώδια πρέπει να είναι χαλαρά, αλλά ίσου μήκους σε κάθε πλευρά των DTS.

8. Επαναλάβετε τα βήματα 1–12 στις οδηγίες “Αρχική Εφαρμογή του Νάρθηκα” για τον επαναπροσδιορισμό της τάσης του DTS.

ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΕΥΡΟΥΣ ΚΙΝΗΣΗΣ (ROM):

Οι ρυθμίσεις θα πρέπει να εκτελούνται από επαγγελματία υγείας. Η επιγονατίδα παρέχεται με 0 ° θέση επέκτασης και 105 ° θέση κάμψης στους στροφείς. Εάν χρειάζεται, το ROM μπορεί να ρυθμιστεί χρησιμοποιώντας τις στάσεις έκτασης και κάμψης που περιλαμβάνονται μαζί με την επιγονατίδα. Οι στάσεις επέκτασης έχουν τις σημάσεις 0 ° , 5 ° , 10 ° , 20 ° , 30 ° , και 40 ° . Οι στάσεις κάμψης είναι 0 ° , 15 ° , 25 ° , 35 ° , 45 ° , 55 ° , 65 ° , 75 ° , 90 ° και 105 ° .

ΠΥΘΜΙΣΗ ΤΗΣ ROM:

1. Αφαιρέστε τα υποθέματα κονδύλων από τους μέσους και πλευρικούς αρμούς. Αφαιρέστε τις βίδες συγκράτησης. Χρησιμοποιώντας ένα

- κατσαβίδι ή ένα στυλό, σύρετε τη στάση 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 ΣΦΙΓΓΕΤΕ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΑ).
 3. Ακολουθήστε την ίδια διαδικασία για να αλλάξετε τον αναστολέα κάμψης.

ΡΥΘΜΙΣΗ ΥΠΟΘΕΜΑΤΟΣ ΚΟΝΔΥΛΟΥ

Τα υποθέματα βασικού μεγέθους συνδέονται με τους αρμούς. Περιλαμβάνονται ζευγάρια πιο χοντρών και πιο λεπτών 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 απλά βήματα συντήρησης, για να κρατήσετε τον νάρθηκα σας σε καλή κατάσταση.

ΚΑΘΑΡΙΣΜΑ

- Οι εσωτερικές επενδύσεις, οι ιμάντες και τα υποθέματα μπορούν να αφαιρεθούν για καθαρισμό.
- ΜΗΝ τα πλένετε στο πλυντήριο
- ΜΗΝ τα τοποθετείτε στο στεγνωτήριο
- Πλύσιμο στο χέρι με ήπιο σαπούνι χωρίς απορρυπαντικό
- Ξεπλύνετε καλά
- Στεγνώστε στον αέρα

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

ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΑΡΜΟΥ

- ΜΗΝ αποσυναρμολογείτε τον αρμό
- Ελέγχετε τακτικά για ξένα σώματα στον αρμό(π.χ. χώμα ή γρασίδι)
- Καθαρίστε προσεκτικά τις βρομιές από τον αρμό, χρησιμοποιώντας νερό ή πεπιεσμένο αέρα
- Λιπάνετε με γράσο λιθίου

ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΑ

Τα παρακάτω εξαρτήματα είναι διαθέσιμα για το νάρθηκα PCL με επιπλέον χρέωση. Για να τα παραγγείλετε, καλέστε το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών Össur.

- Κιτ Αναστολέα Κάμψης PCL
- Κιτ Αναστολέα Έκτασης PCL
- Αντικατάσταση εσωτερικών επενδύσεων
- Σετ ιμάντων
- Kit Κονδύλου

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΕΛΙΚΟ ΧΡΗΣΤΗ

Η εγγύηση καλύπτει όλα τα ελαττώματα στα υλικά και την κατασκευή του νάρθηκα Rebound® Brace PCL. Η παρούσα εγγύηση καλύπτει το πλαίσιο 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) 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 ζημιές 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 υπηρεσία 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. Distaalinen anteriorinen reisihihna
- D. Ortoosinivel
- E. Kondyylipehmuste
- F. Kaapeli
- G. Kaapelin suojus
- H. Käärinliina
- I. AMS Wrap -liukueste
- J. Säärimansetti
- K. Distaalinen anteriorinen säärihihna
- L. Ylempi sisäkuori
- M. Distaalinen posteriorinen reisihihna
- N. Dynaaminen kiristysjärjestelmä (DTS - Dynamic Tension System)
- O. Alempi sisäkuori

Kuva 7

- P. Spool
- Q. Shear Knob

Kuva 9

- R. Salpa

KÄYTTÖAIHE

Polven takaristisiteen (PCL) vamman kuntoutus joko leikkauksen jälkeisenä hoitona, tai konservatiivisena, ei-kirurgisena hoitona.

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 tukioortoosi ja se ei takaa, eikä sitä ole tarkoitettu vammojen estämiseen. Hoidon tulokset voivat vaihdella.
- 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 lisääntyntä 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.
- Potilasta on neuvottava istuessaan mukavuuden lisäämiseksi pitämään jalka ojennettuna.

VARMISTA, ETTÄ LOPPUKÄYTTÄJÄ SUOSTUU SEURAAVAAN

1. Össur ei ole vastuussa Össur-polviortoosituotteiden käytön yhteydessä syntyvistä vammoista.
2. Tämentyyppisen laitteen käyttö saattaa ärsyttää ihoa ja aiheuttaa ihottumia ja painaumuksia. Jos ortoosi aiheuttaa epämukavuutta tai mahdollisia epätavallisia reaktioita, lopeta sen käyttö ja ota välittömästi yhteys hoitoalan ammattilaiseen.
3. Jos sinulla on kysymyksiä siitä, miten tämä polviortoosi soveltuu juuri sinun polvesi kunnolle, konsultoi hoitoalan ammattilaisen kanssa.
4. Tätä ortoosia ei ole tarkoitettu käyttää kohtalaiseen tai korkeaa-aktiiviseen toimintaan ja/tai urheiluun. Jos et hyväksy edellä mainittuja ehtoja, ota yhteyttä ortoosin tarjoajaan ennen tämän tuotteen käyttämistä.

ALUSTAVA ORTOOSIN SOVITUS

1. Irrota kaikki kiinnityshihnat ja AMS Wrap -liukueste.
Huom: ortoosiin on asennettu $a0^\circ$ ojennuksenrajoitin ja 105° taivutuksenrajoitin. Jos tarvitaan ROM:in muutosta, katso Range of Motion (ROM) säätöosiota.
2. Jalan on oltava täysin ojennettuna ortoosia puettaessa. Aseta Ortoosinivel hieman (noin $\frac{3}{4}$ ") nivelraon yläpuolelle, jotta ortoosi voi itse asettua kunnolla paikoilleen **(Kuva 2)**.
3. Aloittaen AMS Wrap -liukuesteella juuri polven alla, kiinnitä liukueste tiukasti, koska tämä auttaa ortoosin kiinnityksessä **(Kuva 3)**.
4. Vakauta ortoosi, kiinnittämällä löysästi distaalinen anteriorinen reisihihna (C)
5. Seuraavaksi, kiinnitä tiukasti distaalinen anteriorinen säärihihna, työntämällä se alemmassa sisäkuoressa olevan aukon läpi, samalla kun keskität säärimansetin tibiaan **(Kuva 4)**.
6. Kiinnitä proksimaalinen reisihihna, työntämällä se ylemmässä sisäkuoressa olevan aukon läpi **(Kuva 5)**.
7. Kiinnitä anteriorinen distaalinen reisihihna ja keskitä reisimansetti niin, että Ortoosinivel on keskitettynä polven keskilinjaan (A/P) **(Kuva 6)**.
8. Kiinnitä distaalinen posteriorinen reisihihna Ortoosinivelen kiinnittämiseksi paikoilleen sen keskitettyyn asentoon keskilinjalla.

ALKUKIREYDEN ASETTAMINEN

9. Sisältää kolme eri murtosokkaa:
 - a. Valkoinen / kolme kohopistettä (vakiokuormitus)
 - b. Harmaa / kaksi kohopistettä (keskitason kuormitus)
 - c. Musta / yksi kohopiste (alhainen kuormitus)**Huom:** vakiokuormitus (valkoinen/kolme kohopistettä) perustuu katselmukseen Jansson et al KSSTA 2012
10. Potilaan seistessä jalka täysin ojennettuna, aseta haluttu murtosokka kelan timantinmuotoiseen reikään. Käännä murtosokkaa hitaasti myötäpäivään, kunnes se murtuu **(Kuva 7)**.
11. Hävitä murtosokan kaksi jäljelle jäävää osaa.
12. Laita DTS tarra kelan timanttimuotoisen reiän päälle. Tämä estää potilaan ja/tai kenen tahansa muun, paitsi hoitoalan ammattilaisen,

säätämästä kela (Kuva 8).

13. Tarjoa potilaalle käyttöohjeet. Neuvo potilasta, ettei hän koskaan poistaisi DTS tarraa ja ei koskaan säätäisi kela.

Huom: kaikki kiinnityshihnat voidaan säätää tai leikata sopivan mittaisiksi. Muista, että hihnat eivät saa rajoittaa verenkiertoa tai aiheuttaa kouristelua käytön aikana.

DYNAAMISEN KIRISTYSJÄRJESTELMÄN UUELLEENKIRISTYS

1. Riisu ortoosi jalasta, jos se on edelleen potilaan yllä.
2. Irrota DTS järjestelmä AMS-Wrap -liukuesteestä.
3. Käänä DTS-järjestelmää niin, että sen alapuoli näkyy.
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 9).
5. Keskitä DTS, vetämällä sitä pois päin ortoosista ja keskittämällä se päätyjen väliin (varmistaa, että kaapeli on yhtä pitkä DTS:in kummallakin puolella) (Kuva 10).
6. Laita haluamasi murtosokka kelan timantinmuotoiseen reikään ja käännä sokkaa hitaasti noin puoli kierrosta myötäpäivään DTS:in lukitsemiseksi kaapeliin.
7. Käänä DTS takaisin oikeinpäin ja kiinnitä uudelleen sen alkuperäiseen paikkaansa AMS liukuesteellä.
Huom: kaapeleiden tulisi olla löysällä, mutta yhtä pitkiä DTS:in kummallakin puolella.
8. Toista ohjeen "Ortoosin alustava sovellus" vaiheet 1–12 DTS:in uudelleen kiristämiseksi.

LIKELAAJUUDEN SÄÄTÖ (ROM - RANGE OF MOTION)

Säätö tulisi suorittaa hoitoalan ammattilaisen. Ortoosin mukana ovat ortoosiniveliin kiinnitetyt 0° ojennuksenrajoittimet ja 105° taivutuksenrajoittimet. Tarvittaessa voidaan ROM ohjausta säätää ortoosin mukana olevilla ojennuksen- ja taivutuksenrajoittimilla. Ojennuksenrajoittimet ovat merkitty 0°, 5°, 10°, 20°, 30° ja 40°. Taivutuksenrajoittimet ovat 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° ja 105°.

ROM:IN SÄÄTÄMINEN

1. Poista kondyylipehmusteet mediaali ja lateraali Ortoosiniveliltä. Irrota kiinnitysruuvit. Liu'uta ruuvimeisselillä tai kynällä 0° rajoitin ulos Ortoosinivelestä molemmin puolin.
2. Lisää haluamasi ojennuksenrajoitin ja kiinnitä se varovasti pidätinruuvilla (ÄLÄ KIRISTÄ LIIKAA).
3. Toimi samalla tavalla taivutuksenrajoittimen vaihtamiseksi.

KONDYYLIPEHMUSTEEN SÄÄTÄMINEN

Niveliin on kiinnitettyinä vakiokokoiset pehmusteet. Mukana tulee pari ohuempia ja paksumpia pehmusteita. Pehmusteiden tulisi kevyesti koskettaa polven mediaali- ja lateraalikondyyliä.

ORTOOSIN HUOLTO

Ortoosi on suunniteltu niin, että se tarvitsisi mahdollisimman vähän huoltoa ja hoitoa. Seuraa näitä helppoja toimenpiteitä pitääksesi ortoosisi hyvässä kunnossa.

PUHDISTUS

- Vuorit, kiinnityshihnat ja pehmusteet voidaan irrottaa puhdistusta varten.
- ÄLÄ pese pesukoneessa
- ÄLÄ laita kuivaajaan
- Pese käsin miedolla puhdistusaineettomalla saippualla
- Huuhtelee huolellisesti
- Ilmakuivaa

Jos ortoosin liukumista esiintyy, puhdista silikonivuoraus desinfiointipyyhkeellä tai kostealla liinalla. Jos ortoosia käytetään suola- tai kloorivedessä, huuhtelee hyvin ja ilmakuivaa.

ORTOOSINIVELLEN HUOLTO

- ÄLÄ pura ortoosiniveltä
- Tarkasta säännöllisesti ettei ortoosiniveleen ole päässyt vierasesineitä (esim. likaa tai ruohoa)
- Puhdista lika ortoosinivelestä huolellisesti vedellä tai paineilmalla
- Voitele litiumrasvalla

LISÄTARVIKKEET

Seuraavat PCL-ortoosin lisävarusteet ovat saatavissa lisämaksusta. Tilataksesi soita Össurin asiakaspalveluun.

- PCL taivutuksenrajoittimien sarja
- PCL ojennuksenrajoittimien sarja
- Vaihtovuorit
- Kiinnityshihnasarja
- Kondyylipehmustesarja

LOPPUKÄYTTÄJÄN RAJOITETTU TAKUU

Tämä takuu kattaa uuden Rebound® PCL Knee Bracen kaikki materiaali- ja valmistusvirheet. Tämä takuu kattaa runkon ja ortoosinivelet yhden vuoden ajan ostopäivästä. Takuu kattaa kaikki muut materiaalit, myös kiinnityshihnat, suojasukat, vuoraukset ja pehmusteet kuuden kuukauden ajan ostopäivästä.

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

Huoltopalvelun saamiseksi tämän takuun puitteissa soita asiakaspalveluumme.

NEDERLANDS

ONDERDELENLIJST (Afbeelding 1)

- A. Proximale dijbeenband
- B. Dijbeenschaal
- C. Distale voorste dijbeenband
- D. Scharnier
- E. Condylkussen
- F. Kabel
- G. Kabelafdekking
- H. Omhulling
- I. AMS wikkel
- J. Scheenbeenschaal
- K. Distale voorste scheenbeenschaal
- L. Bovenste subschaal
- M. Distale achterste dijbeenband
- N. Dynamic Tension System (DTS)
- O. Onderste subschaal

Afbeelding 7

- P. Spoel
- Q. Stelknop

Afbeelding 9

- R. Pal

INDICATIE VOOR HET GEBRUIK

Revalidatie van kruisbandletsel (PCL), na post-operatieve reconstructie of na niet-chirurgische therapeutische 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.
- 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 patiënt moet worden geïnstrueerd om het been gestrekt te houden bij het zitten om het comfort te verhogen.

WEES ER ZEKER VAN DAT DE EINDGEBRUIKER AKKOORD GAAT MET HET VOLGENDE

1. Össur aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die zou kunnen optreden bij het gebruik van Össur kniebrace producten.
2. Bij gebruik van dit type apparaat is het mogelijk om verschillende soorten huidirritatie, zoals huiduitslag en drukpunten te krijgen. Als de brace ongemak of abnormale reacties veroorzaakt, stop het gebruik en neem onmiddellijk contact op met uw zorgverzekeraar.
3. Als u vragen heeft over hoe deze kniebrace van toepassing is op uw eigen specifieke knieaandoening, raadpleeg uw zorgverlener.
4. Deze brace is niet bedoeld voor gebruik bij matige of hoge activiteit en/of impact sporten. Indien u niet akkoord gaat met de bovenstaande voorwaarden, neem contact op met uw brace aanbieder voordat u dit product gebruikt.

DE BRACE AANTREKKEN

1. Maak alle banden en de AMS wikkel los.
Opmerking: Brace komt geïnstalleerd met een 0° extensiestop en een 105° flexiestop. Raadpleeg de Range of Motion (ROM) aanpassingssectie als verandering in de ROM noodzakelijk is.
2. Het been moet volledig gestrekt zijn wanneer de brace wordt aangebracht. Plaats het scharnier iets boven (ongeveer ¾") de gewrichtspleet, zodat de brace zelf goed kan gaan zitten (**Afbeelding 2**).
3. Te beginnen met de AMS wikkel (E) net onder de knie. Breng de wikkel strak aan, dit zal helpen bij het blijven zitten van de brace (**Afbeelding 3**).
4. Stabiliseer de brace door de distale voorste dijbeenband (C) losjes te bevestigen.
5. Zet vervolgens de distale voorste scheenbeenband strak door deze door de gleuf in de onderste subschaal te steken terwijl u de scheenbeenschaal op het scheenbeen centreert (**Afbeelding 4**).
6. Maak de proximale dijbeenband vast door deze door de gleuf in de bovenste subschaal te steken (**Afbeelding 5**).
7. Bevestig de voorste distale dijbeenband en centreer de dijbeenschaal zodat het scharnier is gecentreerd bij de middellijn (A/P) op de knie (**Afbeelding 6**).
8. Bevestig de distale achterste dijbeenband om de scharnier aan te brengen in zijn gecentreerde positie bij middellijn A/P.

INSTELLEN VAN DE SPANNING

9. Drie verschillende stelknoppen zijn inbegrepen:
 - a. Wit / drie verhoogde stippen (standaard belasting)
 - b. Grijs / twee verhoogde stippen (tussenliggende belasting)
 - c. Zwart / een verhoogde stip (lage belasting)**Opmerking:** De standaard belasting (wit/drie verhoogde stippen) is gebaseerd op een beoordeling door Jansson et al. KSSTA 2012
10. Met de patiënt in staande positie en been volledig gestrekt, plaats de gewenste stelknop in het ruitvormige gat op de spoel. Draai langzaam de stelknop met de klok mee totdat de stelknop breekt (**Afbeelding 7**)

11. Gooi de twee stukken van de stelknop weg.
 12. Plaats de DTS sticker op de spoel om het ruitvormige gat te dekken. Dit is voor de patiënt en/of anderen dan de zorgverlener om het aanpassen van de spoel voorkomen (**Afbeelding 8**).
 13. Verstrek de gebruiksaanwijzing aan de patiënt. Instrueer de patiënt nooit de DTS sticker te verwijderen en nooit de spoel aan te passen.
- Let op:** Alle banden kunnen worden ingekort of aangepast aan de lengte. Vergeet niet, banden mogen de circulatie niet beperken of leiden tot kramp tijdens het gebruik.

HET OPNIEUW SPANNEN VAN HET DYNAMIC TENSIONING SYSTEM

1. Verwijder brace van het been als de patiënt nog steeds de brace draagt.
2. Maak het DTS systeem van de AMS wikkel los.
3. Draai het DTS systeem om, zodat de onderzijde is blootgesteld.
4. Plaats een pen in het gat van de pal en pas buitenwaartse druk in de richting van de pijl toe om de pal los te maken van de spoel. Terwijl u de pal in de ontkoppelde positie vasthoudt, trek de kabel uit de DTS, (dit zal de kabel afwikkelen, waardoor de spoel tegen de klok in zal draaien) tot de DTS vrij op de kabel schuift (**Afbeelding 9**).
5. Centreer de DTS door de DTS weg van de brace te trekken en te centreren tussen de staanders (zorg ervoor dat de kabel van gelijke lengte is aan weerszijden van de DTS) (**Afbeelding 10**).
6. Plaats de gewenste afstelknop in het diamantvormige gat op de spoel en draai voorzichtig de stelknop ongeveer een halve slag met de klok mee om de DTS te vergrendelen op de kabel.
7. Draai de DTS terug om en breng
Opmerking: De kabels moeten los en van gelijke lengte zijn aan weerszijden van de DTS.
8. Herhaal de stappen 1–12 in de "De brace aantrekken" instructies om de DTS opnieuw te spannen.

RANGE OF MOTION AANPASSING (ROM)

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

DE ROM AANPASSEN

1. Verwijder de condylkussens van de mediale en laterale scharnieren. Verwijder de schroeven. Met behulp van een schroevendraaier of pen, schuif de 0° stop uit het scharnier aan beide zijden.
2. Breng de gewenste extensiestops toe en zet hem voorzichtig vast met de borgschroef (NIET TE VAST AANDRAAIEN).
3. Volg dezelfde procedure om de flexiestop te veranderen.

AANPASSING CONDYL VULSTUKKEN

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

ONDERHOUD VAN DE BRACE

De brace is ontworpen voor minimaal onderhoud en verzorging. Volg

deze eenvoudige onderhoudsstappen om uw brace in goede conditie te houden.

REINIGING

- Voor een grondigere reiniging: bekleding, banden en bandkussentjes kunnen worden verwijderd.
- NIET in de wasmachine wassen
- NIET in de droger plaatsen
- Op de hand wassen met een milde zeep die geen detergens bevat
- Grondig spoelen
- In de lucht laten drogen

Opmerking: Als de brace in zout water of in chloorwater wordt gebruikt, moet u hem goed afspoelen en aan de lucht laten drogen. Door regelmatig schoonmaken behouden het scharnier, de bekleding, banden en kussentjes hun optimale werking.

SCHARNIER ONDERHOUD

- Draai de borgschroef opnieuw aan zodat het scharnier strak staat. Niet te strak aandraaien, hierdoor kan het scharnier voortijdig defect raken.
- Controleer het scharnier regelmatig op verontreinigingen (bijvoorbeeld vuil of gras).
- Verwijder vuil in het scharnier met leidingwater en/of met perslucht.
- Smeren met lithiumvet

ACCESSOIRES

De volgende accessoires zijn verkrijgbaar voor jouw PCL brace tegen een extra toeslag. Om te bestellen, bel uw Össur afdeling Klantenservice.

- PCL flexiestop kit
- PCL extensiestop kit
- Vervangende bekleding
- Band kit
- Condyl-kit

BEPERKTE GARANTIE VOOR EINDGEBRUIKER

Deze garantie dekt alle defecten in materialen en afwerking van uw nieuwe Rebound® PCL Kniebrace. Deze garantie dekt het frame en de scharnieren voor een jaar vanaf de datum van verkoop. De garantie geldt voor alle andere materialen, waaronder banden, mouwen, bekleding en kussentjes voor zes maanden vanaf de datum van aankoop.

Össur zal defecte onderdelen die vallen onder de garantie kosteloos repareren of vervangen (naar eigen keuze). Reparaties die noodzakelijk zijn door een ongeluk, verwaarlozing, misbruik of verkeerd gebruik door de koper zijn niet gedekt. Ook gevolgschade en incidentele schade zijn niet voor vergoeding in aanmerking onder deze garantie. Deze beperkingen zijn wellicht niet van toepassing aangezien sommige staten de uitsluiting of beperking van incidentele schade of gevolgschade niet toelaten. Alleen de oorspronkelijke koper heeft het recht om aanspraak te maken op service onder deze garantie.

Om service onder deze garantie te verkrijgen, bel met onze afdeling Klantenservice.

PORTUGUÊS

LISTA DE PEÇAS (Figura 1)

- A. Correia da Coxa Proximal
- B. Escudo do Fémur
- C. Correia da coxa distal anterior
- D. Articulação /dobradiça
- E. Almofada do Côndilo
- F. Cabo
- G. Cobertura do Cabo
- H. Proteção
- I. Revestimento de AMS
- J. Proteção Tibial
- K. Correia Tibial Anterior Distal
- L. Sub-proteção Superior
- M. Correia Distal posterior da coxa
- N. Sistema de tensão dinâmica (DTS)
- O. Sub-proteção inferior

Figura 7

- P. Bobina
- Q. Botão de cisalhamento

Figura 9

- R. Lingueta

INDICAÇÕES PARA USO

Reabilitação da lesão do Ligamento Cruzado Posterior (LCP), quer na reconstrução pós-cirúrgica como durante o tratamento conservador, 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 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 contactar 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
- O paciente deve ser aconselhado a manter a perna estendida ao sentar-se para um maior conforto.

VERIFIQUE SE O USUÁRIO FINAL CONCORDA COM O SEGUINTE

1. A Össur não aceita nenhuma responsabilidade por quaisquer danos que possam ocorrer durante o uso dos produtos de suporte de joelho da Össur.
2. Com o uso deste tipo de dispositivo, é possível sofrer todos os tipos de irritação da pele, incluindo a vermelhidão e pontos de pressão. Se a cinta causar desconforto ou quaisquer reações incomuns, interrompa o uso e consulte o seu médico imediatamente.
3. Se tiver alguma dúvida a respeito de como esta cinta de joelho se aplica à condição específica do seu joelho, consulte o seu prestador de cuidados de saúde.
4. Esta cinta não se destina a ser utilizada na atividade moderada ou elevada e/ou de desporto de impacto. Se não concorda com as condições descritas anteriormente, entre em contacto com o fornecedor da sua cinta antes de usar este produto.

APLICAÇÃO INICIAL DA CINTA

1. Solte todas as correias e os envoltório AMS.
Nota: A cinta vem instalado com um travão à extensão de 0° e um travão à flexão de 105°. Consulte a secção de ajuste Variedade de Movimento (ROM-VDM), se for necessária uma mudança na ROM.
2. A perna deve estar em extensão completa quando a cinta é aplicada. Coloque a dobradiça um pouco acima (cerca de 3/4 ") da linha de articulação para que a cinta se acomode a si mesma (**Figura 2**).
3. Começando pelo envoltório AMS (E) logo abaixo do joelho, prenda o envoltório firmemente, pois isso irá ajudar na suspensão da cinta (**Figura 3**).
4. Estabilize a cinta fixando de forma ligeira a banda da coxa distal anterior (C).
5. Em seguida, prenda firmemente a banda tibial anterior distal, inserindo-a através da ranhura no sub-proteção inferior, enquanto centra a proteção sobre a tibia (**Figura 4**).
6. Aperte a banda da coxa proximal, inserindo-a através da ranhura na sub-proteção superior (**Figura 5**).
7. Aperte a banda da coxa distal anterior e centre a proteção do fémur para que a dobradiça/articulação fique centrada na linha média (A / P) sobre o joelho (**Figura 6**).
8. Aperte a banda posterior da coxa distal para fixar a dobradiça/articulação na sua posição centrada na linha média A/P

DEFINA A TENSÃO INICIAL

9. Estão incluídos três botões de cisalhamento diferentes:
 - a. Branco / três pontos em relevo (carga padrão)
 - b. Cinzento / dois pontos em relevo (carga intermédia)
 - c. Preto / um ponto em relevo (carga baixa)**Nota:** A carga padrão (branco / três pontos em relevo) é baseada numa análise realizada por Jansson et al KSSTA 2012
10. Com o paciente em posição de pé e com a perna em extensão total, coloque o botão de cisalhamento desejado no orifício em forma de diamante na bobina. Lentamente, gire o botão de cisalhamento no sentido dos ponteiros do relógio até que o botão de cisalhamento

quebre (**Figura 7**).

11. Descartar as duas partes do botão de cisalhamento.
12. Coloque o adesivo DTS na bobina para cobrir o orifício em forma de diamante. Isso serve para impedir que o paciente e / ou qualquer outra pessoa para além do prestador de cuidados de saúde possa ajustar a bobina (**Figura 8**).
13. Forneça as Instruções de Utilização ao paciente. Dê instruções ao paciente para que este nunca remova o adesivo DTS e nunca ajuste a bobina.

Nota: Todas as correias podem ser cortadas ou ajustadas ao comprimento. Lembre-se, as correias não devem restringir a circulação ou causar câibras durante o uso.

RE-TENSIONAMENTO SISTEMA DE TENSÃO DINÂMICO

1. Remova a cinta da perna se o paciente ainda estiver a usar a cinta.
2. Solte o sistema DTS do envoltório AMS.
3. Virar o sistema DTS 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 desencatar a lingueta da bobina. Enquanto mantém a lingueta na posição desencatada, 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 9**).
5. Centre o DTS puxando o DTS para fora da cinta e centrando-o entre os suportes verticais, (assegure-se que o cabo tem um comprimento igual de cada lado do DTS) (**Figura 10**).
6. Coloque o botão de corte desejado no orifício em forma de diamante na bobine e gire lentamente o botão de corte no sentido dos ponteiros do relógio aproximadamente uma meia volta para bloquear os DTS no cabo.
7. Vire o DTS de volta e volte a fixar na sua posição original no envoltório AMS.
Nota: Os cabos devem estar soltos, mas ter o mesmo comprimento de cada lado dos DTS.
8. Repita os passos 1–12 nas instruções "Aplicação inicial da Cinta" volte a apertar os DTS.

AMPLITUDE DE AJUSTE DE MOVIMENTO (ROM)

O ajuste deve ser realizado por um profissional de saúde. A cinta vem com intervalos de Extensão 0° e intervalos de Flexão 105° ligados às dobradiças. Se necessário, o controlo do ROM pode ser ajustado usando os Intervalos de Extensão e Flexão que veê incluídos com a cinta. Os intervalos de Extensão estão rotulados 0°, 5°, 10°, 20°, 30°, e 40°. Os Intervalos de Flexão são 0°, 15°, 25°, 35°, 45°, 55°, 65°, 75°, 90° e 105°.

AJUSTAR O ROM

1. Retire as almofadas do côndilo das dobradiças/articulações mediais e laterais. Remova os parafusos de fixação. Usando uma chave de fenda ou uma caneta, deslize o intervalo 0° para fora da dobradiça em ambos os lados.
2. Volte a aplicar o intervalo de extensão desejado e fixe-o cuidadosamente com o parafuso de fixação (**NÃO APERTE DEMASIADO**).
3. Siga o mesmo procedimento para alterar o intervalo de flexão.

AJUSTE DAS ALMOFADAS CONDILARES

Nas articulações estão colocadas 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 CINTA

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

LIMPEZA

- Os Forros, correias e almofadas podem ser removidas para limpeza.
- Não lavar à máquina
- NÃO coloque na máquina de secar
- Lave à mão com sabão suave que não contenha detergente
- Enxague cuidadosamente
- Seque ao ar

Se ocorrer migração, limpe os forros de silicone com algodão embebido em álcool ou pano húmido. Se a cinta 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 articulação (ou seja, sujidade ou erva)
- Limpe cuidadosamente a sujidade da articulação com água ou ar comprimido
- Lubrifique com massa de lítio

ACESSÓRIOS

Os seguintes acessórios estão disponíveis para a sua cinta PCL a um custo adicional. Para encomendar ligue para o Departamento de Atendimento ao Cliente da Össur.

- Kit PCL Parar Flexão
- Kit PCL Parar Extensão
- Forros de substituição
- Kit Correia
- Almofadas condilares

LIMITED WARRANTY FOR END-USER

Esta garantia cobre todos os defeitos de materiais e mão de obra da sua nova Cinta de Joelho PCL Rebound®. Esta garantia cobre o quadro e as dobradiças por um ano a partir da data de venda. A garantia cobre todos os outros materiais, incluindo correias, 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. Reparações ditadas por acidente, negligência, mau uso ou abuso por parte do comprador não são cobertas. De igual forma, danos indirectos e acidentais não são cobertos nos termos desta garantia. Estas limitações podem não se aplicar dado que alguns estados não permitem a exclusão ou limitação de danos acidentais ou indirectos. Apenas o comprador original tem direito a reclamar serviços ao abrigo desta garantia.

Para obter serviços ao abrigo desta garantia, ligue para o nosso Departamento de Atendimento 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
infosaa@ossur.com

Össur Head Office

Grjótháls 5
110 Reykjavík, Iceland
Tel: +354 515 1300
Fax: +354 515 1366
mail@ossur.com

