

La ortesis de flexión dorsal BORT ayuda a la elevación del pie en la articulación superior del tobillo durante la marcha. En la fase de impulso, la ortesis de flexión dorsal ayuda al reposicionamiento del pie, permitiendo una secuencia fisiológica del movimiento.

Las dos correas parcialmente elásticas (A, B) elevan el pie y se cierran por encima de la articulación del tobillo formando un ocho. Este tipo de cierre estabiliza de forma adicional la articulación del tobillo. La correa no elástica (C) evita torceduras del pie en la articulación inferior del tobillo y eleva el borde exterior del pie.

La construcción elástica, blanda y textil de la ortesis de flexión dorsal BORT permite la auto-percepción gracias a su superficie plantar para pie en carga durante la marcha. La dinámica de la marcha es posible en su totalidad.

Instrucciones de uso

Colocación de la ortesis de flexión dorsal BORT:

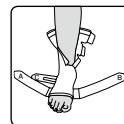
La ortesis de flexión dorsal puede colocarse directamente sobre la piel o también encima de una media fina y ajustada. La posición ideal para ponerse la ortesis de flexión dorsal es sentado.

1. Abra todos los cierres de Velcro de la ortesis de flexión dorsal y deslice el vendaje sobre el pie.
2. Coja con los dedos el pasador situado en el borde superior de la parte posterior de la ortesis de flexión dorsal y tire de la ortesis hacia arriba por encima del talón.

Pegado de los cierres de Velcro y colocación de las correas:

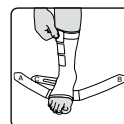
Antes de pegar los cierres de Velcro compruebe que la ortesis de flexión dorsal está bien puesta y correctamente ceñida al talón. Para que la colocación de las correas sea efectiva, las costuras deben discurrir centradas por el dorso del pie y en la zona del talón.

Importante: ¡Durante todo el proceso de colocación de la ortesis, el pie deberá permanecer con el talón apoyado en el suelo!



Paso 1

Ponga el pie en el suelo y coloque las correas A, B y C en el suelo como se muestra en la imagen.

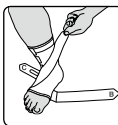


Paso 2

Pegue los cierres de Velcro de la pantorrilla en el siguiente orden:

- Primeramente, el cierre de Velcro inferior.
- Después, el cierre de Velcro superior.
- Por último, el cierre de Velcro central.

Si fuera necesario, ajuste nuevamente la tensión de estos cierres de Velcro para conseguir una sujeción agradable pero estable en la pantorrilla.



Paso 3

Avance el máximo posible el muslo o la rodilla. Lo ideal es un ángulo del pie de 20 – 30° con respecto a la pantorrilla. Primero, cruce la correa A hacia arriba y llévela después de forma oblicua y bajo tensión sobre el dorso del pie, por encima del maléolo interno, alrededor de la pantorrilla. Pegue la correa en la cinta de Velcro situada en la parte posterior.



Paso 4

Coloque la correa B siguiendo el mismo procedimiento que con la correa A pero de manera inversa. Primero, cruce la correa B hacia arriba y llévela después de forma oblicua y bajo tensión sobre el dorso del pie, por encima del maléolo externo, alrededor de la pantorrilla. A continuación, pegue la correa B en la cinta de Velcro situada en la parte posterior sobre la correa A. Para evitar roturas en la media coloque el cierre de Velcro de la correa B coincidiendo exactamente con el Velcro de la correa A.



Paso 5

Por último, coloque la correa C no elástica en la cara externa de la pantorrilla tirando de ella hacia arriba. Al tiempo que tira de la correa eleve ligeramente el borde exterior del pie. Pegue la correa C en el cierre de Velcro de la ortesis de flexión dorsal.

Importante: La correa C debe discurrir de forma perpendicular hacia arriba. Esta correa estabiliza la articulación del tobillo y evita la torcedura hacia fuera durante la marcha.

Indicaciones: Parálisis del peroneo (cualquier gravedad), en particular la parálisis moderada a media del músculo anterior de la tibia y del músculo flexor largo del dedo gordo (gravedad 2 – 4).

Contraindicaciones: Enfermedad arterial oclusiva periférica (EAOP), trastornos linfáticos, incl. hinchazón de origen desconocido del tejido blando en zonas alejadas de la tratada, trastornos sensitivos y circulatorios de la región corporal atendida, enfermedades cutáneas en la zona del cuerpo a tratar, alergia al látex.

Composición: Tejido de malla: 65 % poliamida, 28 % elastodieno, 7 % viscosa

Nota importante: Este producto no debe reutilizarse – es solamente destinado para un paciente. Si el médico ordenó llevarlo durante la noche, evitar la reducción de la circulación sanguínea. En caso de sensación de entumecimiento aflojar el vendaje y quitarlo si fuera necesario. En caso de trastornos persistentes consulte al médico. Durante el tratamiento con el vendaje, no utilice cremas ni pomadas, ya que podrían dañar el material.

Este producto contiene látex que puede causar reacciones alérgicas.

L'ortesi BORT per l'elevatore del piede supporta il sollevamento del piede (la dorsiflessione) del piede nell'articolazione tibio-tarsale superiore durante la deambulazione. Nella fase di spinta, l'ortesi per l'elevatore del piede supporta il riposizionamento del piede, rendendo così possibile un coordinamento dei movimenti fisiologico.

Le due briglie parzialmente elastiche (A, B) sollevano l'avampiede. Si chiudono sopra l'articolazione tibio-tarsale formando una cintura a doppio cerchio, che stabilizza ulteriormente l'articolazione tibio-tarsale. La briglia non elastica (C) impedisce la flessione del piede nell'articolazione tibio-tarsale inferiore e solleva il bordo esterno del piede. La struttura a elasticità permanente, morbida e in tessuto dell'ortesi per l'elevatore del piede BORT consente l'autopercezione attraverso la superficie plantare della pianta del piede durante la deambulazione. La dinamica della deambulazione è possibile senza limitazioni.

Istruzioni d'uso

Come indossare l'ortesi BORT per l'elevatore del piede:

L'ortesi per l'elevatore del piede può essere indossata direttamente sulla pelle oppure su una calza sottile e aderente. L'ideale sarebbe indossare l'ortesi da seduti.

1. Aprire tutte le chiusure in Velcro dell'ortesi per l'elevatore del piede e tirare l'ortesi sul piede.
2. Far presa sui passanti fissati sul lato posteriore dell'ortesi sul bordo di chiusura superiore e tirare l'ortesi sul tallone verso l'alto.

Chiusura delle chiusure in Velcro e applicazione delle briglie:

Prima di chiudere le briglie in Velcro, assicurarsi che l'ortesi per l'elevatore del piede sia posizionata sul piede correttamente. L'ortesi deve essere posizionata sul tallone correttamente. Per uno scorrimento efficace delle briglie, le cuciture sul dorso del piede e nella zona del tallone devono trovarsi al centro.

Importante: il piede rimane con il tallone a terra mentre si indossa l'ortesi!



Fase 1

Appoggiare il piede a terra e stendere sul pavimento le briglie A, B e C come illustrato nel disegno.

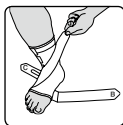


Fase 2

Chiudere le chiusure in Velcro sulla gamba nella sequenza seguente:

- prima il punto in Velcro più basso e il terzo.
- Poi il più alto.
- Infine il punto in Velcro al centro.

Se necessario, riadattare la trazione dei punti in Velcro sulla parte della gamba dell'ortesi per ottenere una tenuta piacevole ma stabile dell'ortesi sulla gamba.



Fase 3

Spostare la coscia e/o il ginocchio il più possibile in avanti. L'ideale è un angolo del piede di 20 – 30° rispetto alla gamba. Portare prima la briglia A in verticale verso l'alto, poi tirarla in diagonale sul dorso del piede, sopra il malleolo mediale intorno alla gamba. Fissare la briglia sulla fascia a gancio applicata sul retro.



Fase 4

Chiudere la briglia B nella direzione opposta rispetto alla briglia A. Portare prima la briglia B in verticale verso l'alto, poi tirarla in diagonale sul dorso del piede, sopra il malleolo laterale intorno alla gamba. Fissare quindi la briglia B sulla fascia a gancio montata sul retro sulla briglia A. Fissare la briglia B possibilmente in modo che combaci con la fascia a gancio della briglia A per evitare di danneggiare le calze.



Fase 5

Successivamente portare la briglia C non elastica sul lato esterno della gamba con azione di trazione verso l'alto. Sollevare quindi leggermente il bordo esterno del piede con la briglia. Fissare la briglia C sulla superficie in Velcro dell'ortesi per l'elevatore del piede.

Importante: la briglia C deve essere rivolta verso l'alto in verticale. Stabilizza l'articolazione tibio-tarsale e ha lo scopo di evitare la flessione verso l'esterno durante la deambulazione.

Indicazioni: Paralisi del peroneo in tutti i gradi di gravità, in particolare per le paresi da leggera a di media gravità del muscolo tibiale anteriore e del muscolo flessore lungo dell'alluce (grado di gravità 2 – 4).

Controindicazioni: Arteriotopia ostruttiva periferica (AOP), disturbi del flusso linfatico e gonfiori poco chiari dei tessuti molli distanti dall'ausilio applicato, disturbi della sensibilità e della circolazione nelle regioni anatomiche interessate dal trattamento, patologie cutanee nella zona del corpo interessata, allergia al lattice.

Composizione dei materiali:

Tessuto a maglia: 65 % poliammide, 28 % elastodiene, 7 % viscosa

Nota importante: Non riutilizzare – questo ausilio medico è destinato all'utilizzo di un solo paziente. Nel caso in cui venga prescritto l'utilizzo durante la notte, evitare la compromissione della circolazione sanguigna. In caso di intorpidimento allentare la fasciatura e se necessario rimuoverla. Se il disturbo permane consultare il medico. Non utilizzare pomate o unguenti per tutta la durata del bendaggio perché potrebbero danneggiare il materiale.

Il prodotto contiene lattice e può provocare reazioni allergiche.

Größen / Sizes / Tailles / Tamaños / Misure

	Fesselumfang/ Circumference of ankle/ Tour de la cheville/ Circunferencia del empeine/ Circonferenza della caviglia	Schuhgröße/ Shoe size/ Chaussures/ Tamaño de zapato/ Numero di scarpe
small kurz	19 – 21 cm	bis/up to/jusqu'à/hasta/fino a 40
small lang	19 – 21 cm	über/over/plus de/sobre/oltre 40
medium kurz	21 – 23 cm	bis/up to/jusqu'à/hasta/fino a 40
medium lang	21 – 23 cm	über/over/plus de/sobre/oltre 40
large kurz	23 – 25 cm	bis/up to/jusqu'à/hasta/fino a 40
large lang	23 – 25 cm	über/over/plus de/sobre/oltre 40
x-large kurz	25 – 27 cm	bis/up to/jusqu'à/hasta/fino a 40
x-large lang	25 – 27 cm	über/over/plus de/sobre/oltre 40
rechts oder links angeben/demand for right or left hand/indiquer à gauche ou à droite/ indicare a la derecha o a la izquierda/indicare destro o sinistro		

Pflegehinweise / Care instructions / Entretien / Instrucciones para el cuidado / Manutenzione

		Die Bandage mit lauwarmem Wasser und mildem Feinwaschmittel von Hand waschen. Keinen Weichspüler verwenden. Klettverschluss schließen. In Form ziehen und an der Luft trocknen. Hitze vermeiden.
		Hand-wash the support in lukewarm water using a mild detergent. Do not use fabric softeners. Close the Velcro closure. Shape by hand and allow dry in the open air. Avoid heat.
		Laver le bandage à la main, à l'eau tiède avec un détergent doux. Ne pas utiliser d'assouplissant. Rabattre les fermetures Velcro. Mettre en forme et laisser sécher à l'air. Éviter la chaleur.
		Lavar el vendaje a mano en agua tibia y con un detergente fino y suave. No utilizar ningún suavizante. Cerrar el adhesivo de bardana. Estirarlo y secarlo al aire. Evitar el calor.
		Lavare la fasciatura a mano con acqua tiepida e detersivo per capi delicati. Non utilizzare ammorbidenti. Chiudere il dispositivo di tenuta in Velcro. Ridare la forma e far asciugare all'aria aperta. Non esporre a fonti di calore.

Stand: Oktober 2018

DM54309/D-10/18



BORT GmbH | Postfach 1330 | D-71367 Weinstadt | www.bort.com

BORT. Das Plus an Ihrer Seite.®

Fußheberorthese

Foot Levator Orthotic Device | Orthèse releveur de pied
Ortesis de flexión dorsal | Ortesi per l'elevatore del piede



- +
- +
- +

- Einfache Anlage
- Zügelkennzeichnung
- Zwei Bandagenlängen

BORT. Das Plus an Ihrer Seite.®

Art.-No. 054 300

Die BORT Fußheberorthese unterstützt das Fußheben (die Dorsalflexion) des Fußes im oberen Sprunggelenk während des Gehens. In der Schwungphase unterstützt die Fußheberorthese die Fußrückstellung, ein physiologischer Bewegungsablauf wird ermöglicht.

Die beiden teilelastischen Zügel (A, B) heben den Vorfuß an. Sie werden in Form einer Achter-Gürtung oberhalb des Sprunggelenkes geschlossen. Die Achter-Gürtung stabilisiert das Sprunggelenk zusätzlich. Der unelastische Zügel (C) verhindert das Umknicken des Fußes im unteren Sprunggelenk, er hebt den Außenrand des Fußes an.

Die dauerelastische, weiche und textile Konstruktion der BORT Fußheberorthese erlaubt eine Selbstwahrnehmung durch die plantare Fußsohlenfläche unter Belastung während des Gehens. Die Dynamik des Gehens ist in vollem Maße möglich.

Gebrauchsanleitung

Anlegen der BORT Fußheberorthese:

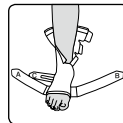
Die Fußheberorthese kann direkt auf der Haut sowie über einem dünnen Strumpf getragen werden. Idealerweise legen Sie die Fußheberorthese im Sitzen an.

- Öffnen Sie alle Klettverschlüsse der Fußheberorthese und ziehen Sie die Fußheberorthese über ihren Fuß.
- Greifen Sie in die Fingerschleife, die an der Rückseite der Fußheberorthese am oberen Abschlussrand befestigt ist und ziehen Sie die Fußheberorthese über die Ferse nach oben.

Schließen der Klettverschlüsse und Anlegen der Zügel:

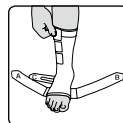
Bitte achten Sie vor dem Schließen der Klettzügel darauf, dass die Fußheberorthese richtig am Fuß positioniert ist. Die Fußheberorthese muss an der Ferse korrekt anliegen. Für einen wirkungsvollen Zügelverlauf müssen die Nähte am Fußrücken und im Fersenbereich mittig verlaufen.

Wichtig: Der Fuß bleibt über den gesamten nachfolgenden Anlegevorgang der Fußheberorthese mit der Ferse auf dem Boden!



Schritt 1

Stellen Sie den Fuß auf den Boden und legen Sie nun die Zügel A, B und C wie auf der Zeichnung angegeben auf den Boden.

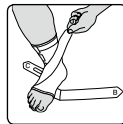


Schritt 2

Schließen Sie nun die Klettverschlüsse am Unterschenkel in folgender Reihenfolge:

- Den unteren der drei Klettpunkte zuerst.
- Als nächstes den obersten der Klettpunkte.
- Zum Schluss der Klettpunkt in der Mitte.

Passen Sie bei Bedarf den Zug der Klettpunkte am Unterschenkelteil der Fußheberorthese noch einmal an, um einen angenehmen, aber stabilen Halt der Fußheberorthese am Unterschenkel zu erlangen.



Schritt 3

Schieben Sie den Oberschenkel bzw. das Knie so weit wie möglich nach vorne. Ideal ist ein Winkel des Fußes von 20 – 30° zum Unterschenkel hin. Führen Sie den Zügel A zuerst senkrecht nach oben, dann unter Zug schräg über den Fußrücken, oberhalb des Innenknöchels um den Unterschenkel. Kletten Sie den Zügel auf dem rückseitig angebrachten Hakenband fest.



Schritt 4

Schließen Sie den Zügel B in gegengesetzter Richtung wie Zügel A. Führen Sie Zügel B zuerst senkrecht nach oben, unter Zug schräg über den Fußrücken, oberhalb des Außenknöchels um den Unterschenkel. Dann befestigen Sie den Zügel B auf dem rückseitig angebrachten Hakenband auf Zügel A.

Zügel B möglichst deckungsgleich auf dem Hakenband von Zügel A festkletten um Beschädigungen an Strümpfen zu vermeiden.



Schritt 5

Abschließend führen Sie den unelastischen Zügel C an der Außenseite des Unterschenkels mit Zugwirkung nach oben. Heben Sie dabei den Fußaußenrand mit dem Zügel etwas an. Befestigen Sie dann Zügel C auf der Velours-Klettfläche der Fußheberorthese.

Wichtig: Zügel C muss senkrecht nach oben verlaufen. Er stabilisiert das Sprunggelenk und soll ein Umknicken nach außen beim Gehen verhindern.

Indikationen: Peroneus-Parese, bei allen Ausprägungsgraden, besonders für leichte bis mittlere Fuß- und Zehenheberparese (Kraftgrad 2 – 4).

Kontraindikationen: Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), Lymphabflussstörungen auch unklare Weichteilschwellungen körperforn des angelegten Hilfsmittels, Empfindungs- und Durchblutungsstörungen der versorgten Körperregion, Erkrankungen der Haut im versorgten Körperabschnitt, Latexallergie.

Materialzusammensetzung: Gestrick: 65 % Polyamid, 28 % Elastodien, 7 % Viskose

Wichtiger Hinweis: Kein Wiedereinsatz – dieses Hilfsmittel ist zur Versorgung eines Patienten bestimmt. Wurde das Tragen bei Nacht angeordnet, Beeinträchtigungen des Blutkreislaufs vermeiden. Bei Taubheitsgefühl Bandage lockern und ggf. abnehmen. Bei anhaltenden Beschwerden den Arzt aufsuchen. Während der Tragedauer der Bandage bitte keine Creme oder Salbe verwenden – kann Material zerstören.

Das Produkt enthält Latex und kann allergische Reaktionen auslösen.

The BORT Foot Levator Orthotic Device supports the lifting of the foot (dorsal flexion) in the upper ankle joint when walking. Whilst in the momentum phase, the Foot Levator Orthotic Device supports the resetting of the foot and a physiological movement pattern is facilitated. Both of the partially-elastic bracing elements (A, B) lift the forefoot. These bracing elements are fastened in a figure-of-eight form above the ankle. The figure-of-eight closure additionally stabilises the ankle. The non-elastic bracing element (C) prevents the foot from twisting in the lower ankle area; it lifts the outer edge of the foot.

The permanent elastic, soft and textile structure of the BORT Foot Levator Orthotic Device permits self-perception through the plantar surface of the sole of the foot whilst under strain when walking. The dynamics of walking is possible without any restriction.

Instructions

Applying the BORT Foot Levator Orthotic Device:

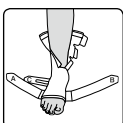
The Foot Levator Orthotic Device can be worn directly on the skin or over a thin, closely fitting stocking. It is recommended to apply the Foot levator orthotic device whilst seated.

- Open all Velcro closures on the Foot Levator Orthotic Device and pull it over your foot.
- Reach into the finger loop that is attached to the upper finishing edge on the rear side of the Foot Levator Orthotic Device and pull the Foot Levator Orthotic Device upwards over the heel.

Closing the closures and applying the bracing elements:

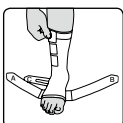
Please ensure that the Foot Levator Orthotic Device is correctly positioned on the foot before closing the Velcro bracing elements. The Foot Levator Orthotic Device must be positioned correctly on the heel. For an efficient running of the bracing elements, the seams along the back of the foot as well as in the heel area must run centrally.

Important: When applying the Foot Levator Orthotic Device, the heel of the foot is to remain on the floor for the entire application procedure.



Step 1

Place the foot on the floor and now place bracing elements A, B and C onto the floor as shown in the drawing.

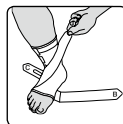


Step 2

Now close the Velcro closures located on the lower leg in the following order:

- First close the lowermost Velcro point.
- Then close the uppermost Velcro point.
- Finally close the Velcro point in the centre.

Adjust the tension of the Velcro closures of the Foot Levator Orthotic Device on the lower section if required in order to achieve a comfortable yet secure hold of the Foot Levator Orthotic Device.



Step 3

Push the thigh or knee as far forward as possible. An angle from the foot to the lower leg amounting to between 20 and 30° is ideal.

First guide bracing element A upwards in a vertical manner, then over the back of the foot, above the medial malleolus and around the lower leg whilst applying tension. Then secure the bracing element onto the hook element attached to the rear of the brace.



Step 4

Fasten bracing element B in the opposite direction to bracing element A. First guide bracing element B upwards in a vertical manner, then over the back of the foot, above the lateral malleolus and around the lower leg whilst applying tension. Then fasten bracing element B onto bracing element A via the hook element attached to the rear of the brace. Secure bracing element B on the hook element of hook A with as much alignment as possible in order to prevent stockings from becoming damaged.



Step 5

Finally, guide the non-elastic bracing element C around the outer side of the lower leg whilst applying upward tension. In doing so, slightly lift the outer edge of the foot with the bracing element. Then fasten bracing element C to the velour Velcro area of the Foot Levator Orthotic Device. **Important:** bracing element C must run upwards in a vertical manner. It stabilises the ankle and should prevent the ankle from twisting outwards whilst walking.

Indications: Peroneal paralysis of any severity, especially for mild to medium paralysis of the tibialis anterior muscle and the flexor hallucis longus (degree of severity 2 – 4).

Contraindications:

Peripheral arterial occlusive disease (PAOD), lymphatic drainage disorders and indistinct soft tissue swellings remote from the applied aid, sensory loss and blood flow disorders in the affected body part, skin disorders in the treated part of the body, latex allergy.

Composition: Knitted fabric: 65 % polyamide, 28 % elastodies, 7 % viscose

Important Note: No reutilisation – this medical device is meant for the care of one patient only. In case of doctor’s order to wear support during night, avoid hindering blood circulation. In case of numbness loosen support and remove it if necessary. If complaints continue, please contact the doctor. While wearing the support do not use creams or ointments. This can damage the material.

The product contains latex and can trigger allergic reactions.

L’orthèse releveur de pied BORT soutient la flexion dorsale du pied au niveau de l’articulation tibio-tarsienne supérieure pendant la marche. L’orthèse releveur du pied favorise le repositionnement du pied pendant l’effort, permettant un enchaînement physiologique des mouvements. Les deux lanières partiellement élastiques (A, B) soulèvent le pied. Elles se ferment en formant une sangle en huit au-dessus de l’articulation tibio-tarsienne. Cette sangle contribue à stabiliser l’articulation tibio-tarsienne. La lanière non élastique (C) empêche le pied de se tordre au niveau de l’articulation tibio-tarsienne inférieure et soulève le bord externe du pied. Grâce à sa constitution souple et textile d’une élasticité durable, l’orthèse releveur de pied BORT assure la proprioception via la surface de la plante du pied en cas d’effort pendant la marche. Une démarche dynamique est tout à fait possible.

Mode d’emploi

Pose de l’orthèse releveur de pied BORT:

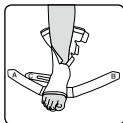
L’orthèse releveur de pied BORT peut être portée en contact direct avec la peau tout comme sur un bas fin et moulant. L’idéal est de poser l’orthèse releveur du pied en position assise.

- Ouvrez toutes les fermetures Velcro de l’orthèse releveur de pied et enflesez-la par le pied.
- Saisissez la boucle fixée au bord supérieur derrière l’orthèse et tirez l’orthèse vers le haut par le talon.

Fermeture des bandes Velcro et mise en place des lanières :

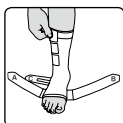
Avant de fermer les bandes Velcro, vérifiez que l’orthèse releveur de pied soit bien positionnée. L’orthèse releveur de pied doit bien être apposée au talon. Les coutures sur le dos du pied et au niveau du talon doivent passer par le milieu de façon à permettre le passage efficace des lanières.

Important : durant toute la procédure de mise en place de l’orthèse releveur du pied, le pied doit rester talon au sol.



Étape 1

Placez le pied au sol et disposez les lanières A, B et C sur le sol comme le dessin l’indique.



Étape 2

Fermez ensuite les bandes Velcro au niveau de la jambe en respectant l’ordre ci-dessous:

- d’abord le point Velcro le plus bas;
- ensuite le point Velcro le plus haut;
- finalement, le point Velcro du milieu.

En cas de besoin, réajustez la pression des fermetures Velcro de façon à obtenir une tenue stable de l’orthèse releveur du pied sur la jambe.



Étape 3

Penchez le plus possible la cuisse, ou plutôt le genou, vers l’avant. Un angle entre le pied et la cuisse compris entre 20 et 30° est optimal.

Remontez d’abord la lanière A perpendiculairement au pied ; puis, faites passer la lanière tendue sur le dos du pied, au-dessus de la cheville interne et autour de la jambe. Fixez fermement la lanière au crochet prévu à cet effet à l’arrière.



Étape 4

Posez la lanière B de manière opposée à la lanière A.

Remontez d’abord la lanière B perpendiculairement au pied ; puis, faites passer la lanière tendue sur le dos du pied, au-dessus de la cheville externe et autour de la jambe. Fixez ensuite fermement la lanière B au crochet prévu à cet effet sur la lanière A. Fixez la lanière B en recouvrant le plus possible le crochet de la lanière A afin d’éviter d’endommager les bas.



Étape 5

Enfin, remontez la lanière non élastique C vers la face externe de la jambe en la tendant. Soulevez alors un peu le bord externe du pied à l’aide de la lanière. Fixez ensuite la lanière C sur la surface Velcro en velours de l’orthèse.

Important : la lanière C doit être dirigée verticalement vers le haut. Elle stabilise l’articulation tibio-tarsienne et doit éviter une torsion vers l’extérieur pendant la marche.

Indications : paralysie périnéale de toute étendue, spécialement en cas de parésies légères à moyennes du muscle élévateur du pied/des orteils (degré d’intensité 2 – 4).

Contre-indications :

Maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP), problèmes d’écoulement lymphatique, également des tuméfactions des parties molles à des endroits éloignés du bandage mis en place, perturbation de la sensibilité et de la circulation sanguine au niveau de la région corporelle traitée, maladies de la peau dans la section du corps soignée, allergie au latex.

Composition des matières : Tricot: 65 % polyamide, 28 % élastodiène, 7 % viskose

Pas de réutilisation – ce produit est destiné à l’usage d’un seul patient. Si le médecin a prescrit de porter le bandage pendant la nuit, évitez de gêner la circulation du sang. En cas de sensation d’engourdissement, relâchez le bandage ou enlevez-le, si nécessaire. Consultez votre médecin en cas de troubles persistants. Pendant la durée du port du bandage, ne pas utiliser de crème ou de moutarde – risque d’endommager le matériau.

Le produit contient du latex qui peut provoquer des réactions allergiques.