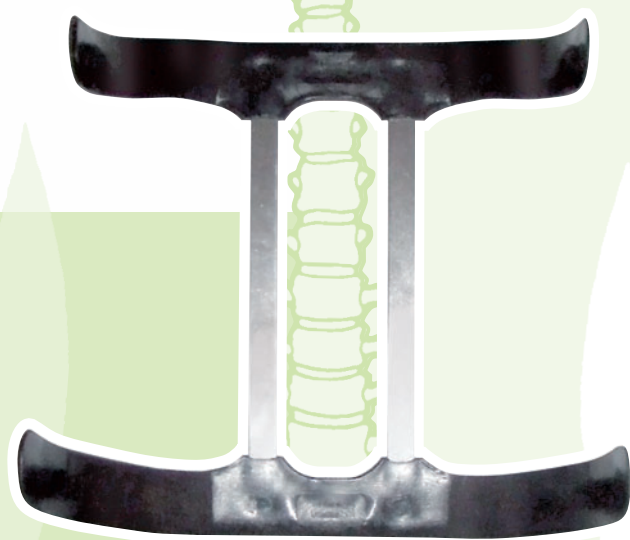


T-FLEX *basic* Flexionsorthese

T-FLEX B *basic* Überbrückungsorthese

Wirbelsäulen-Orthesen
ohne Mobilisierungsfunktion



TIGGES innovative Modul-Orthesen)



Patent und Gebrauchsmusterschutz

TECHNIKERINFORMATION

Informationen für den Techniker

Die T-FLEX basic Orthesen bestehen aus einem Miederstet und einem Kunststoffstet, die zusammen oder jeweils auch in einer separaten Verpackungseinheit bestellt und geliefert werden können. Die einzelnen Elemente müssen vom Orthopädie-Techniker zusammengestellt und an die anatomischen Verhältnisse des Patienten sowie nach Vorgabe des Arztes (Therapieziel) angepasst werden.

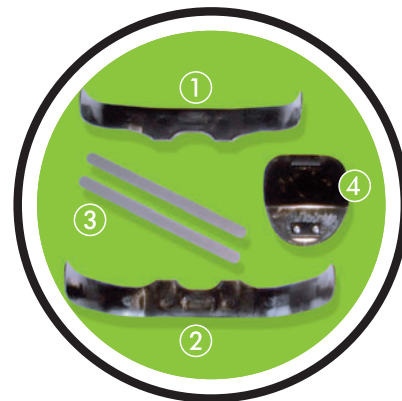


Das **Miederstet** besteht aus folgenden Teilen:

- 1 T-FLEX LWS-Miederunterteil (normal/tailliert/hoch)
- 2 T-FLEX LWS-Miederoberteil
- 3 T-FLEX Unterstützungsgurt

Das **Kunststoffstet** besteht aus folgenden Teilen:

- 1 T-FLEX Rückenteil oben
- 2 T-FLEX Rückenteil unten
- 3 zwei Federstahlstäbe starr
- 4 T-FLEX verstellbare Bauchpelotte (nicht bei T-FLEX B basic)



Indikationen:

Indikationen für Überbrückungsorthesen bzw. Flexionsorthesen (siehe unten), bei denen eine therapeutisch korrekte Abschulung nicht erforderlich ist. (z. B. Metastasen)

T-FLEX B basic:

- schwere Lumboischialgie mit muskulären Ausfällen bei erheblicher Bandscheibenprotrusion/Prolaps ohne absolute OP-Indikation
- schweres, radikuläres, pseudo-radikuläres Lumbalsyndrom (konservativ therapieresistent)
- Spondylolisthese, Grad II, mit rezidivierenden Lumboischialgien
- schwere lumbale Deformität bei Facettensyndrom/Arthrose
- Z. n. BS-OP ohne verbliebene Parese bei ausgeräumter BS, Spinalkanaldekompensation einetäglich ohne Deformität, BS-OP einetäglich
- Spinalkanalstenose mit kurzer Gehstrecke ohne wesentliche Paresen

T-FLEX basic:

- schwerste Lumboischialgie ohne absolute OP-Indikation; bei OP-Kontraindikation; bei Patienten, die eine OP ablehnen
- schwerstes, radikuläres, pseudo-radikuläres Lumbalsyndrom (konservativ therapieresistent)
- Spondylolisthese, Grad III, mit schweren Lumboischialgien
- schwere lumbale Deformität mit Hypermobilität bei Facettensyndrom/Arthrose
- Z. n. WS-OP, z. B.:
 - Fusion dorso-ventral
 - Fusion dorso-lateral
 - Spinalkanaldekompensation einetäglich mit Deformität und mehretäglich
 - Lumbale Instabilität
 - Spinalkanalstenose mit Paresen und OP Kontraindikation

Bitte folgende technische Anweisungen genau beachten (insbesondere bei Veränderungen am Rahmen), da bei

unsachgemäßer Bearbeitung der Gewährleistungsanspruch verfällt!

Maßnahme und Vorbereitung der T-FLEX basic Orthesen



Umfang messen zwischen Beckenkamm und Trochanter, ergibt die Leibweite (L.W.) – das T-FLEX basic Mieder-set wird in 10 cm unterschiedlichen Leibweiten geliefert, von Gr.1 (= 80 cm) bis 6 (= 130 cm) (ab 130 = Sonderanfertigung).



Ausmessen der Rückenhöhe zwischen Schulterblattwinkel bis zur Linie oberhalb des Trochanter. Liegt dieses Maß über 41 cm, müssen die Federstahlstäbe **3** in „extra lang“ bestellt/ umgetauscht werden (siehe unten).



Kürzen der Rückenstäbe. Von der gemessenen Rückenhöhe werden 12 cm abgezogen = ergibt die Länge der benötigten Federstahlstäbe. Die 2 Stäbe kürzen und abrunden.



Vorschränken der starren Federstahlstäbe nach gewünschter Flexion. Bei Druckstellen im unteren Bereich des Rahmens, Stahlstäbe so anschränken, dass sie etwas der Lordose nachempfunden werden.



Einsetzen der Stäbe. Stäbe zunächst in das Unterteil **2** einsetzen, dann in das Oberteil **1**. **Schienen immer bis zum Anschlag einschieben!**



Überprüfung des Sitzes des Rahmens am Körper.



Anzeichnung der genauen Höhe, falls diese nochmals angepasst werden muss.



Anzeichnen der Änderungen an den Kunststoffspangen.



Kürzen der Kunststoffspangen und Kunststoffspangen thermoplastisch nachformen (bis zu 140°C). **Achtung:** Spangen nur an den äußeren Rändern thermoplastisch bearbeiten, keinesfalls im Bereich der Schienentaschen oder dazwischen – ansonsten besteht Bruchgefahr!



Kunststoffspange in die Mieder-teile einschieben. (Achtung: „oben“/„unten“ beachten!!) Stäbe vorher wieder herausnehmen!



Stäbe einsetzen, erst unten, dann oben in die Taschen der Kunststoffspangen (Schienen immer bis zum Anschlag einschieben).



Abdeck-Polsterung über den Stäben festkleben.



Verstärkungsgurt **3 aufsetzen**



Gewünschte Flexion der Bauchpelotte **4 einstellen.**



Bauchpelotte einsetzen (Schild „oben“ beachten!)

nicht bei T-FLEX B basic

Sollte das Maß zwischen Schulterblattwinkel und Trochanter über **41 cm** liegen, muss die **extra lange** Version der Federstahlstäbe bestellt werden (gerne tauschen wir die kürzeren Stäbe auch um):

2 Metallschienen **starr** extra lang:

Art.-Nr. 81.910

Anlegen der Orthese

Die nachfolgenden Bilder zeigen das Anlegen der Orthese durch den Patienten. Dieses sollte so nach dem Üben selbstständig durchgeführt werden.

Das erste Anlegen muss immer durch den Orthopädie-Techniker erfolgen!



Vor dem Anlegen der Orthese (Unterkante ca. am Ansatz der Gesäßfalte) werden alle Verschlüsse geöffnet (um jeden Miederanteil separat optimal einstellen zu können), anschließend werden alle Miederteile nacheinander verschlossen. Der obere Miederteil wird

Zur Verbesserung der Wirkungsweise ist es ratsam, die Orthese nach der ersten Fixierung am Körper im Liegen nachzuspannen, insbesondere bei Patienten mit geringer Arm-/Handkraft.

Hierbei legt der Patient sich auf eine feste Unterlage (streckt die Wirbelsäule) und winkelt Knie- und Hüftgelenke um ca. 45° an

Nebenwirkungen:

Unter der Voraussetzung einer sachgemäßen Anwendung (richtiges Anlegen) sind Nebenwirkungen bis jetzt nicht bekannt. Zu fest anliegende Bandagen oder Orthesen können prinzipiell zu lokalen Druckercheinungen führen oder auch in seltenen Fällen Blutgefäße oder Nerven einengen: Durch das Prinzip der Bandage (Delordosierung durch Erhöhung des intraabdominalen Drucks) kann es prinzipiell zu einer Risikoerhöhung von Erkrankungen, die im Zusammenhang mit einem erhöhten intraabdominalen Druck stehen, wie z. B. Hypertonie, venöse Rückflussstörung, Leistenhernien, Refluxbeschwerden u. a. kommen.

je nach gewünschter Wirkung entweder schräg nach unten auf den unteren Anteil verspannt (Verstärkung der Aufrichtung) oder parallel zum Verlauf des hinteren oberen Rands (stärkere Fixierung). Der Verstärkungsgurt wird von hinten oben nach vorne unten verspannt.

(verstärkt die Beckenkipfung und Flexion der Wirbelsäule).

In dieser Körperhaltung werden nun alle Verschlüsse in der oben angegebenen Reihenfolge erneut angezogen, wobei in der Regel eine höhere Spannung bei geringerem Kraftaufwand erreicht werden kann.

Kontraindikationen:

Überempfindlichkeiten sind bis jetzt nicht bekannt.

Bei nachfolgenden Krankheitsbildern kann das Anlegen und Tragen eines solchen Hilfsmittels kontraindiziert sein:

1. Hauterkrankungen/-verletzungen im versorgten Körperabschnitt, insbesondere bei entzündlichen Erscheinungen. Ebenso bei aufgeworfenen Narben mit Anschwellung, Rötung und Überwärmung.
2. Empfindungsstörungen.
3. Stärkere Einschränkung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit (Gefahr der Blutdrucksteigerung bei angelegtem Hilfsmittel und stärkerer körperlicher Leistung).
4. Schwangerschaft ab 3. Monat

TIGGES innovative Modul-Orthesen

TIGGES-Zours GmbH
D-45525 Hattingen
Am Beul 10

Telefon 00 49 (0) 23 24-5 94 97-0
Telefax 00 49 (0) 23 24-5 94 97-29
E-Mail tiggess@zours.de
Internet www.t-flex.de



0000/00/0416