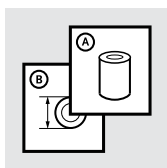


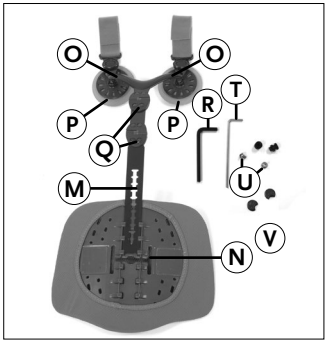
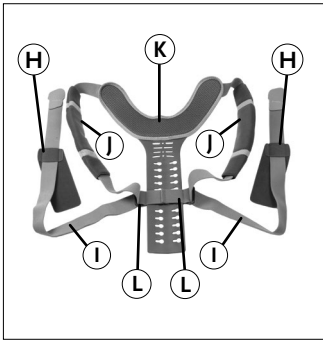
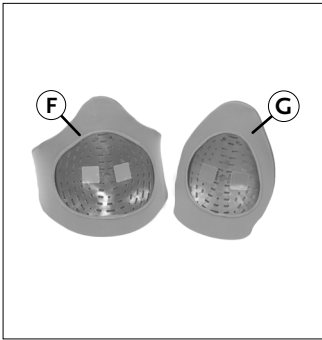
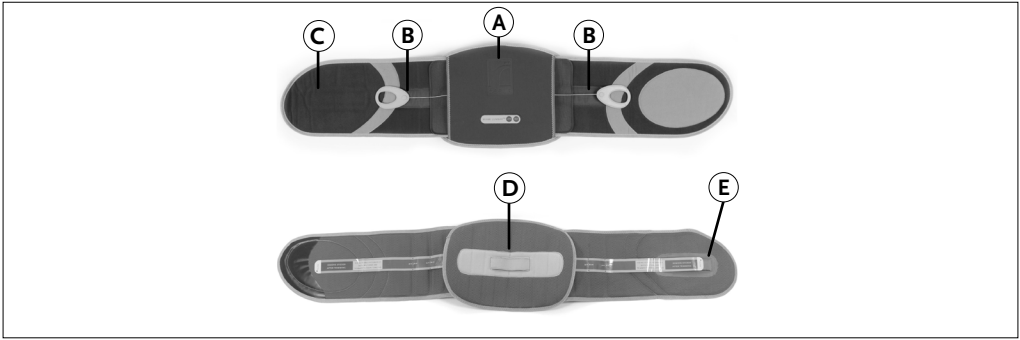


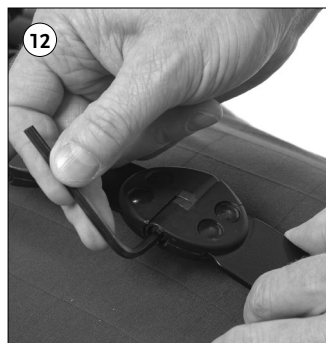
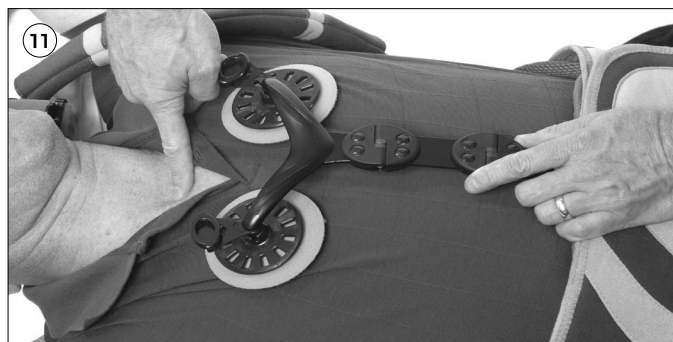
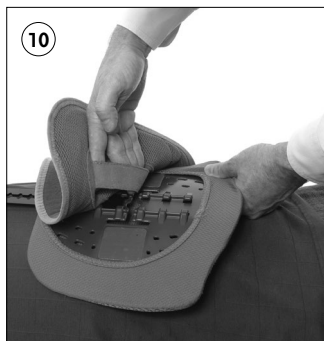
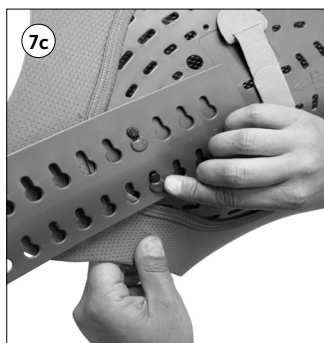
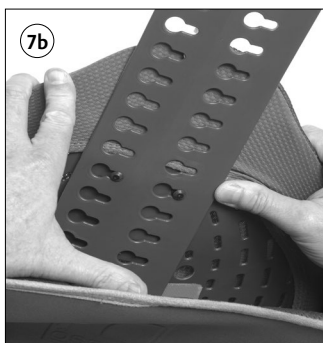
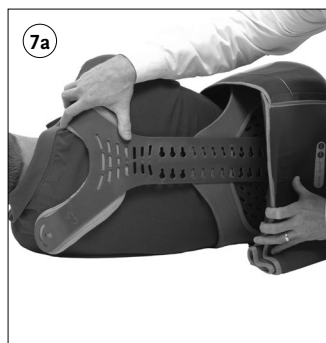
Technical Manual

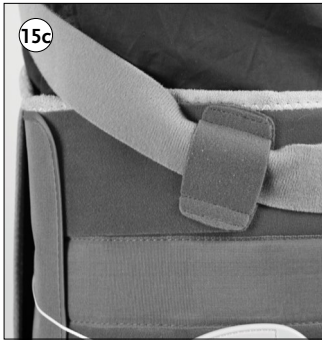
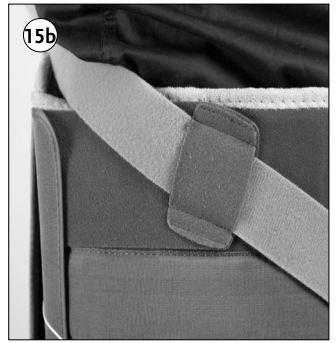
MIAMI LUMBAR[®] with Thoracic Extensions



		3
EN	Instructions for Use	6
DE	Gebrauchsanweisung	10
FR	Notice d'utilisation	14
ES	Instrucciones para el uso	18
IT	Istruzioni per l'uso	22
NO	Bruksanvisning	26
DA	Brugsanvisning	30
SV	Bruksanvisning	34
FI	Käyttöohjeet	38
NL	Gebruiksaanwijzing	42
PT	Instruções de Utilização	46
JA	取扱説明書	50
ZH	中文说明书	53







LIST OF PARTS

- a. Back Panel with Compression System
- b. Compression System Handles
- c. Overlap Closures
- d. Yellow Attachment Strap
- e. Blue Attachment Strap
- f. Posterior Panel with Lateral Support
- g. Posterior Panel without Lateral Support
- h. Axillary Strap Guide
- i. Axillary Strap
- j. Axillary Strap Padding
- k. Posterior Thoracic Extension (PTE)
- l. PTE Strap Holder
- m. Rigid Anterior Panel with Anterior Thoracic Extension (ATE)
- n. Anterior Panel Slot
- o. Quick-Release Buckle
- p. Pectoral Pads
- q. Hinged Adjustment Mechanism
- r. Black Allen Wrench
- s. Black Posts
- t. Silver Allen Wrench
- u. PTE Screws
- v. PTE Plugs

INDICATIONS FOR USE

Spinal stenosis, Herniated disc, Degenerative spinal pathologies, Post-surgical stabilization, Stable, non-displaced spinal fractures, Spondylolithesis, Spondylolysis

CAUTION

- The Miami Lumbar with anterior and/or posterior thoracic extension(s) is a supportive brace only and is not intended or guaranteed to prevent spinal injury. It should be applied by a licensed healthcare practitioner and as directed by a physician or other qualified medical authority. Ossur accepts no responsibility for any injury which might occur while using the orthosis.
- Do not over tighten the compression system to the point where it causes discomfort or difficulty breathing. For sitting, the patient may find it desirable to slightly loosen the compression system.
- If brace causes discomfort or irritation, contact your healthcare provider for further instructions.

SIZE SELECTION

The thoracic attachments are size adjustable and compatible with all sizes of the Miami Lumbar. Please see the Miami Lumbar Instructions for Use to determine the correct size belt to be used in your application.

BRACE ASSEMBLY

1. Size the Miami Lumbar belt according to the Miami Lumbar Instructions for Use.
2. In advance of applying the PTE, remove the top portion of the padded cover from the posterior panel to expose the two holes labeled “PTE”. Starting from the outside of the panel, insert the two black posts and secure with the PTE screws (applied from the inside of the panel).
(NOTE: The screws may have shipped already inserted in the post. Remove screw first if necessary). Tighten with the provided silver allen wrench (**Fig. 1**).
3. To attach the posterior panel to the belt, thread the yellow attachment strap through the “H” shaped slot on the posterior panel (**Fig. 2**). For different panel-belt attachment types and methods, please refer to QRC 0038, supplied as an insert along with this manual.
4. The TLSO product is supplied with the Pectoral/Axillary Strap configuration (**Fig. 3**). Other brace configurations

are possible with this product:

- Over-The-Shoulder Strap configuration (**Fig. 4**): Remove the axillary straps from their keyholes on the shoulder portion of the PTE and discard.
- PTE only brace configuration (**Fig. 5**): This product includes the PTE and axillary straps only (does not include the shoulder straps or ATE). **note:** For application of this brace configuration, follow instructions below disregarding any steps pertaining to the ATE.

BRACE APPLICATION – SUPINE

NOTE: Össur recommends applying this product while the patient is in a supine position.

1. Logroll the patient on to their side.
2. Position the back panel centered over the spine with the bottom of the rigid posterior panel at approximately the sacrococcygeal junction (**Fig. 6**).
3. To size the PTE, position it so that the shoulder extensions rest on top of the upper trapezius. Note the number corresponding to the keyhole which lines up with the black posts in the posterior panel (**Fig. 7a**). Remove the brace from the patient and assemble the PTE by aligning the black posts with the keyholes in the PTE that correspond with the correct number and slide the PTE sideways to lock in place (**Fig. 7b**). Place the PTE plugs into the hole next to the PTE post in order to prevent unintended dislodging (**Fig. 7c**)
NOTE: for shorter patients, the PTE can be slid behind the yellow attachment strap on the lumbar belt.
4. While the patient is on their side, take the long end of the axillary strap on the upper shoulder and wrap it through the patient's axilla, adjusting the padding as necessary. Bring it across the back and tuck the end under the patient at the level of the waist. The strap should affix to the belt at this location (**Fig. 8**). Log roll the patient back into the supine position.
5. Wrap the belt around the patient's waist and temporarily secure the belt with the overlap closures (**Fig. 9**).
6. Log roll the patient to the opposite side and repeat step 4 with the other axillary strap. Do not tighten the straps at this time.
(**NOTE:** Disregard if not using axillary straps.)
Log roll the patient back into the supine position.
7. Loosen the overlap closure and attach the ATE to the belt by threading the blue attachment strap through the "H" shaped slot on the anterior panel. It may be necessary to slide the ATE up to expose the anterior panel slot (**Fig. 10**). For different panel-belt attachment types and methods, please refer to QRC 0038, supplied as an insert along with this manual.
8. Re-secure the overlap closures, adjusting the posterior and/or anterior panels as needed to achieve the correct fit and positioning (**Fig. 9**). The posterior panel should be centered on the spine with the bottom of the posterior panel at approximately the sacrococcygeal junction. The anterior panel should be centered on the abdomen with the bottom edge just above the symphysis pubis while still allowing the patient to sit comfortably.
9. Adjust the height of the ATE by pushing on the button in the anterior panel and sliding the strut to the appropriate length (**Fig. 11**). The superior edge of the pectoral pads should be located approximately one inch below the sternal notch.
10. Using the provided black allen wrench, adjust the angles on the two hinged adjustment mechanisms to accommodate sternal contours (**Fig. 12**).
NOTE: Make sure the hinged adjustment mechanisms are tightened sufficiently to lock them into position.
11. Re-adjust the overlapping closure if necessary. To tighten the compression system, slide thumbs through the holes in the two compression system handles and pull to the appropriate tightness (**Fig. 13**).
12. Connect both quick-release buckles and tighten the shoulder straps (**Fig. 14**).
13. Apply the axillary strap guides to both sides of the belt to serve as guides for the axillary straps during re-application (**Fig. 15**). Place the distal edge of the guides under the hook and loop connection of the belt arm to back panel (**Fig 15a**). The guides may be angled and/or trimmed to ensure straight positioning of the axillary straps. Figures 15b and 15c depict the right and wrong way of attaching the guides, respectively.
14. Tighten the axillary straps by pulling forward and attaching to the front of the brace (**Fig. 16**). If necessary, adjust the axillary strap padding for patient comfort and/or trim strap length.
15. Upon sitting, standing or ambulation, the brace may require fine-tuning for comfort, fit and stabilization. This may include adjusting or tightening straps, compression system, rigid panels, and/or ATE/PTE.

BRACE APPLICATION – STANDING

1. Position the back panel centered over the spine with the bottom of the rigid posterior panel at approximately the sacrococcygeal junction.
2. To size the PTE, position it so that the shoulder extensions rest on top of the upper trapezius. Note the number corresponding to the keyhole which lines up with the black posts in the posterior panel. Remove the brace from the patient and assemble the PTE by sliding the extension behind the yellow attachment strap on the lumbar belt. Align the black posts with the keyholes in the PTE that correspond with the correct number and slide the PTE sideways to lock in place.
3. Loosen the overlap closure and attach the ATE to the belt by threading the blue attachment strap through the “H” shaped slot on the anterior panel. It may be necessary to slide the ATE up to expose the anterior panel slot. For different panel-belt attachment types and methods, please refer to QRC 0038, supplied as an insert along with this manual.
4. Wrap the belt around the patient's waist and temporarily secure the belt with the overlap closure.
5. Take the long end of one of the axillary straps and wrap it through the patient's axilla, adjusting the padding as necessary. Bring it across the back and affix it to the belt just above the contralateral hip. Repeat for the other axillary strap. Do not tighten the straps at this time. (Disregard if not using axillary straps.)
6. Re-secure the overlap closure, adjusting the posterior and/or anterior panels as needed to achieve the correct fit and positioning. The posterior panel should be centered on the spine with the bottom of the posterior panel at approximately the sacrococcygeal junction. The anterior panel should be centered on the abdomen with the bottom edge just above the symphysis pubis while still allowing the patient to sit comfortably.
7. Adjust the height of the ATE by pushing on the button and sliding the strut to the appropriate length. The superior edge of the pectoral pads should be located approximately one inch below the sternal notch.
8. Using the provided black allen wrench, adjust the angles on the two hinged adjustment mechanisms to accommodate sternal contours.
NOTE: Make sure the hinged adjustment mechanisms are tightened sufficiently to lock them into position.
9. Re-adjust the overlapping closure if necessary. To tighten the compression system, slide thumbs through the holes in the two compression system handles and pull to the appropriate tightness.
10. Connect both quick-release buckles and tighten the shoulder straps.
11. Apply the axillary strap guides to both sides of the belt to serve as guides for the axillary straps during re-application. Refer to step 13. in the instructions for supine application for correct attachment of the axillary strap guides.
12. Tighten the axillary straps by pulling forward and attaching to the front of the brace. If necessary, adjust the axillary strap padding for patient comfort and/or trim strap length.
13. Upon sitting, standing or ambulation, the brace may require fine-tuning for comfort, fit and stabilization. This may include adjusting or tightening straps, compression system, rigid panels, and/or ATE/PTE.

BRACE REMOVAL

1. Detach axillary straps and loosen (if applicable). Affix them on the brace just above the hip (**Fig. 17**).
2. Detach compression system handles and loosen. Affix them just above the axillary straps.
3. Detach the quick-release buckle at the right shoulder (if applicable).
4. Detach the overlap closure and remove brace (**Fig. 18**).
5. Before reapplying the brace and to ensure a proper fit, be sure the compression system is stretched to its full width by pulling the ends of the belt apart (**Fig. 19**).

BRACE ADJUSTMENTS

- The posterior and anterior rigid panels can be modified as necessary to optimize patient fit and comfort. Simply remove the panels from their fabric sleeve and adjust the rigid panel with a heat gun (F/C) and/or trimming device.
- The Miami Lumbar system is completely modular and can be easily customized to the needs of your patient. The ATE, PTE, anterior panels, posterior panels and/or strapping configurations can be added or removed depending on the motion restriction and compression desired throughout the rehabilitation period.

BRACE MAINTENANCE

The Miami Lumbar system is designed for minimum maintenance and care. The padded covers may be removed from the rigid panels for washing.

- Hand-wash using mild soap and rinse thoroughly.
- Air dry flat.
- **DO NOT** machine wash or place in tumble dryer.

NOTE: The pectoral pads are able to be removed from the ATE (i.e. for cleaning). To remove, pull and twist the pectoral pads until the ball snaps out of the socket. To re-assemble, press the ball into the socket until it snaps back in place.

ACCESSORIES/OPTIONS

The following accessories/options are available for your Miami Lumbar system:

- Posterior air bladder for additional lumbar support
- TLSO attachment (includes ATE, PTE, shoulder and axillary straps)
- PTE attachment (includes PTE and axillary straps only)

BESTANDTEILLISTE

- a. Rückplatte mit Kompressionssystem
- b. Kompressionssystemgriffe
- c. Kontaktverschlüsse
- d. Gelber Befestigungsriemen
- e. Blauer Befestigungsriemen
- f. Hintere Platte mit Seitenstütze
- g. Hintere Platte ohne Seitenstütze
- h. Achselriemenführung
- i. Achselriemen
- j. Achselriemenpolster
- k. Hintere Thorax-Extension (PTE)
- l. PTE-Riemenhalter
- m. Feste Vorderplatte mit Vorderer Thorax-Extension (ATE)
- n. Vorderplattenschlitz
- o. Schnellverschlusschnalle
- p. Pectorale Polster
- q. Gelenkanpassungsmechanismus
- r. Schwarzer Inbus-Schlüssel
- s. Schwarze Stäbe
- t. Silberner Inbus-Schlüssel
- u. PTE-Schrauben
- v. PTE-Stecker

ANWENDUNGSBEREICHE

Spinalstenose, Bandscheibenvorfall, degenerative Spinalpathologien, postoperative Stabilisierung, stabile, nicht verschobene Spinalfrakturen, Spondylolithese, Spondylolyse

WARNHINWEISE

- Die Miami Lumbar mit vorderer und/oder hinterer Thorax-Extension ist nur eine stützende Orthese und nicht zur Vermeidung von Spinalverletzungen geeignet. Sie sollte von einem lizenzierten Gesundheitsfachmann nach Anweisung eines Arztes oder des zuständigen Gesundheitsamts angelegt werden. Össur übernimmt keine Verantwortung für Verletzungen, die durch die Verwendung der Orthese entstehen.
- Spannen Sie das Kompressionssystem nicht so fest, dass es Schmerzen oder Atemschwierigkeiten verursacht. Beim Sitzen findet es der Patient ggf. angenehmer, das Kompressionssystem etwas zu lockern.
- Wenn die Orthese Schmerzen oder Beschwerden verursacht, wenden Sie sich an Ihren Gesundheitsfachmann, um zusätzliche Anweisungen zu erhalten.

GRÖSSENAUSWAHL

Die Thoraxbefestigungen sind größenverstellbar und kompatibel mit allen Größen der Miami Lumbar. Lesen Sie auch die Gebrauchsanweisungen für die Miami Lumbar, um die richtige Gurtgröße für die Anwendung zu bestimmen.

ORTHESENMONTAGE

1. Passen Sie die Größe des Miami Lumbar-Gurts entsprechend der Gebrauchsanweisung an.
2. Vor dem Anlegen der PTE muss der obere Teil der gepolsterten Abdeckung von der hinteren Platte entfernt werden, um Zugriff auf die beiden mit „PTE“ gekennzeichneten Löcher zu erhalten. Führen Sie die beiden schwarzen Stäbe ein, indem Sie von der Plattenaußenseite beginnen und sichern sie diese mit den PTE-Schrauben (die von der Innenseite der Platte eingesetzt werden).
(HINWEIS: Die Schrauben wurden eventuell bereits mit der Post gesendet. Entfernen Sie zuerst die Schraube, falls erforderlich).
Ziehen Sie diese mit dem mitgelieferten silbernen Inbus-Schlüssel fest (**Abb. 1**).

3. Um die hintere Platte am Gurt zu befestigen, führen Sie den gelben Befestigungsriemen durch den „H“-förmigen Schlitz auf der hinteren Platte (**Abb. 2**). Für unterschiedliche Platten-Gurt-Befestigungsarten und -methoden lesen Sie bitte QRC 0038, das als Beiblatt zusammen mit dieser Anleitung mitgeliefert wurde.
4. Das TLSO-Produkt wird zusammen mit der pectoralen/axialen Riemenkonfiguration geliefert (**Abb. 3**). Weitere Orthesenkonfigurationen sind für dieses Produkt erhältlich:
 - Über-Schulter-Riemenkonfiguration (**Abb. 4**): Entfernen Sie die Achselriemen von ihren Löchern auf dem Schulterteil der PTE und legen Sie diese zur Seite.
 - Nur PTE-Orthesenkonfiguration (**Abb. 5**): Dieses Produkt beinhaltet nur die PTE und Achselriemen (enthält keine Schulterriemen oder ATE).

HINWEIS: Zur Anwendung dieser Orthesenkonfiguration folgen Sie bitte den unten aufgeführten Anweisungen und ignorieren Sie die ATE-bezogenen Vorgehensweisen.

ANLEGEN DER ORTHESE IN DER RÜCKENLAGE

HINWEIS: Össur empfiehlt das Anlegen der Orthese, während der Patient auf dem Rücken liegt.

1. Wenden Sie das Logroll-Manöver an, um den Patienten auf die Seite zu rollen.
2. Legen Sie die Rückplatte mittig über die Wirbelsäule mit der Unterseite der festen hinteren Platte auf Höhe der sakrokokzygealen Verbindung (**Abb. 6**).
3. Um die PTE in der Größe anzupassen, muss sie so positioniert werden, dass die Schulterextensionen auf der Oberseite des oberen Trapezmuskels zum liegen kommen. Notieren Sie die Zahl, die zum Schlüsseloch gehört, das mit den schwarzen Stäben in der hinteren Platte übereinstimmt (**Abb. 7a**). Entfernen Sie die Orthese vom Patienten und legen Sie die PTE an, indem Sie die schwarzen Stäbe mit den Löchern, die mit der richtigen Zahl übereinstimmen, in der PTE ausrichten. Schieben Sie die PTE seitlich hinein, um sie zu sichern (**Abb. 7b**). Setzen Sie die PTE-Stecker in das Loch neben der PTE-Position, um ein versehentliches Lösen zu vermeiden (**Abb. 7c**).
- HINWEIS:** Bei kleineren Patienten kann die PTE hinter dem gelben Befestigungsriemen auf dem Lendengurt geschoben werden.
4. Während der Patient auf der Seite liegt, nehmen Sie das lange Ende des Achselriemens auf der oberen Schulter und wickeln Sie es um die Achsel des Patienten. Passen Sie das Polster ggf. an. Führen Sie ihn über den Rücken und stecken Sie das Ende unter den Patienten auf Höhe der Taille. Der Riemen sollte an dieser Stelle am Gurt angebracht werden (**Abb. 8**). Rollen Sie den Patienten zurück in die Rückenlage.
5. Wickeln Sie den Gurt um die Hüfte des Patienten und befestigen Sie ihn vorübergehend mit den Kontaktverschlüssen (**Abb. 9**).
6. Rollen Sie den Patienten auf die andere Seite und wiederholen Sie Schritt 4 mit dem anderen Achselriemen. Ziehen Sie die Riemen zu diesem Zeitpunkt noch nicht fest. (**HINWEIS:** Nur bei der Anwendung von Achselriemen). Rollen Sie den Patienten zurück in die Rückenlage.
7. Lösen Sie den Kontaktverschluss und bringen Sie die ATE am Gurt an, indem Sie den blauen Befestigungsriemen durch den „H“-förmigen Schlitz auf der vorderen Platte durchfädeln. Ggf. muss die ATE nach oben verschoben werden, um Zugriff auf den Schlitz der vorderen Platte zu erhalten (**Abb. 10**). Für unterschiedliche Platten-Gurt-Befestigungsarten und -methoden lesen Sie bitte QRC 0038, das als Beiblatt zusammen mit dieser Anleitung mitgeliefert wurde.
8. Befestigen Sie die Kontaktverschlüsse erneut und passen Sie die hinteren und/oder vorderen Platten nach Bedarf an, um den richtigen Sitz zu erhalten (**Abb. 9**). Die hintere Platte sollte mittig auf der Wirbelsäule mit der Unterseite der hinteren Platte auf Höhe der sakrokokzygealen Verbindung gelegt werden. Die vordere Platte sollte mittig auf dem Bauch mit der Unterkante kurz über der Schambeinfuge platziert werden und dem Patienten einen angenehmen Sitz ermöglichen.
9. Stellen Sie die Höhe der ATE ein, indem Sie auf den Knopf in der vorderen Platte drücken und den Stab auf die entsprechende Länge schieben (**Abb. 11**). Die obere Kante der pectoralen Polster sollte ungefähr 2,5 Zentimeter unterhalb der Sternumkerbe platziert werden.
10. Durch die Verwendung des mitgelieferten schwarzen Inbus-Schlüssels können Sie die Winkel der beiden Gelenkeinstellmechanismen anpassen, um den Sternumumrissen zu entsprechen (**Abb. 12**).
- HINWEIS:** Stellen Sie sicher, dass die Gelenkeinstellmechanismen ausreichend befestigt sind, um sie in ihrer Position fest zu sichern.
11. Passen Sie die Kontaktverschlüsse ggf. erneut an. Um das Kompressionssystem zu befestigen, führen Sie Ihre Daumen durch die Löcher in den beiden Kompressionssystemgriffen und ziehen Sie diese bis zur gewünschten Stärke (**Abb. 13**).

12. Verbinden Sie beide Schnellverschlusschnallen und befestigen Sie die Schulterriemen (**Abb. 14**).
13. Legen Sie während des erneuten Anlegens die Achselriemenführungen auf beide Seiten des Gurts als Orientierung für die Achselriemen (**Abb. 15**). Legen Sie den distalen Rand der Führungen unter den Klettverschluss des Gurtarmes auf der Rückseite (**Abb. 15a**). Die Führungen können gewinkelt und/oder gekürzt werden, um die gerade Positionierung der Achselriemen sicherzustellen. Abbildungen 15b und 15c beschreiben die richtige bzw. falsche Methode für die Befestigung der Führungen.
14. Ziehen Sie die Achselriemen fest, indem Sie diese nach vorn ziehen und auf der Vorderseite der Orthese befestigen (**Abb. 16**). Bei Bedarf können Sie das Achselriemenpolster für einen höheren Tragekomfort und/oder die Riemenlänge anpassen.
15. Beim Sitzen, Stehen oder Gehen muss die Orthese ggf. für ein angenehmes Tragegefühl, den richtigen Sitz und die korrekte Stabilisierung feineingestellt werden. Dazu gehört ggf. auch das Anpassen oder Festziehen der Riemen, des Kompressionssystems, der festen Platten und/oder der ATE/PTE.

ANLEGEN DER ORTHESE IM STEHEN

1. Legen Sie die Rückplatte mittig über die Wirbelsäule mit der Unterseite der festen hinteren Platte auf Höhe der sakrokokzygealen Verbindung.
2. Um die PTE in der Größe anzupassen, muss sie so positioniert werden, dass die Schulterextensionen auf der Oberseite des oberen Trapezmuskels zum liegen kommen. Notieren Sie die Zahl, die zum Schlüsselloch gehört, das mit den schwarzen Stäben in der hinteren Platte übereinstimmt. Entfernen Sie die Orthese vom Patienten und legen Sie die PTE an, indem Sie die Extension hinter den gelben Befestigungsriemen auf den Lendengurt schieben. Richten Sie die schwarzen Stäbe mit den Schlüsselöchern in der PTE aus, die mit der richtigen Zahl übereinstimmen, und schieben Sie die PTE seitlich, um sie fest an ihrem Platz zu sichern.
3. Lösen Sie den Kontaktverschluss und bringen Sie die ATE am Gurt an, indem Sie den blauen Befestigungsriemen durch den „H“-förmigen Schlitz auf der vorderen Platte durchfädeln. Ggf. muss die ATE nach oben verschoben werden, um Zugriff auf den Schlitz der vorderen Platte zu erhalten. Für unterschiedliche Platten-Gurt-Befestigungsarten und -methoden lesen Sie bitte QRC 0038, das als Beiblatt zusammen mit dieser Anleitung mitgeliefert wurde.
4. Wickeln Sie den Gurt um die Hüfte des Patienten und befestigen Sie ihn vorübergehend mit den Kontaktverschlüssen.
5. Nehmen Sie das lange Ende der Achselriemen und wickeln Sie es durch die Achsel des Patienten. Passen Sie ggf. das Polster an. Führen Sie es auf den Rücken und befestigen Sie es am Gurt kurz oberhalb der Gegenseite der Hüfte. Wiederholen Sie den Vorgang für den anderen Achselriemen. Ziehen Sie die Riemen zu diesem Zeitpunkt noch nicht fest. (Nur bei der Anwendung von Achselriemen).
6. Befestigen Sie die Kontaktverschlüsse erneut und passen Sie die hinteren und/oder vorderen Platten nach Bedarf an, um den richtigen Sitz zu erhalten. Die hintere Platte sollte mittig auf der Wirbelsäule mit der Unterseite der hinteren Platte auf Höhe der sakrokokzygealen Verbindung gelegt werden. Die vordere Platte sollte mittig auf dem Bauch mit der Unterkante kurz über der Schambeinfuge platziert werden und dem Patienten einen angenehmen Sitz ermöglichen.
7. Stellen Sie die Höhe der ATE ein, indem Sie auf den Knopf drücken und den Stab auf die entsprechende Länge schieben. Die obere Kante der pectoralen Polster sollte ungefähr 2,5 Zentimeter unterhalb der Sternumkerbe platziert werden.
8. Durch die Verwendung des mitgelieferten schwarzen Inbus-Schlüssel können Sie die Winkel der beiden Gelenkeinstellmechanismen anpassen, um den Sternumumrissen zu entsprechen.
HINWEIS: Stellen Sie sicher, dass die Gelenkeinstellmechanismen ausreichend befestigt sind, um sie in ihrer Position fest zu sichern.
9. Passen Sie die Kontaktverschlüsse ggf. erneut an. Um das Kompressionssystem zu befestigen, führen Sie Ihre Daumen durch die Löcher in den beiden Kompressionssystemgriffen und ziehen Sie diese bis zur gewünschten Stärke.
10. Verbinden Sie beide Schnellverschlusschnallen und befestigen Sie die Schulterriemen.
11. Legen Sie während des erneuten Anlegens die Achselriemenführungen auf beide Seiten des Gurts als Orientierung für die Achselriemen. Lesen Sie Schritt 13 in der Anleitung für die Anwendung in der Rückenlage für die korrekte Befestigung der Achselriemenführungen.
12. Ziehen Sie die Achselriemen fest, indem Sie sie nach vorn ziehen und auf der Vorderseite der Orthese befestigen. Bei Bedarf können Sie das Achselriemenpolster für einen höheren Tragekomfort und/oder die Riemenlänge anpassen.
13. Beim Sitzen, Stehen oder Gehen muss die Orthese ggf. für ein angenehmes Tragegefühl, den richtigen Sitz und

die korrekte Stabilisierung feineingestellt werden. Dazu gehört ggf. auch das Anpassen oder Festziehen der Riemen, des Kompressionssystems, der festen Platten und/oder der ATE/PTE.

ABLEGEN DER ORTHESE

1. Trennen Sie die Achselriemen und lösen Sie sie ggf. Befestigen Sie sie auf der Orthese kurz oberhalb der Hüfte (**Abb. 17**).
2. Trennen Sie die Kompressionssystemgriffe und lösen Sie sie. Befestigen Sie sie kurz oberhalb der Achselriemen.
3. Trennen Sie ggf. die Schnellverschlusschnallen an der rechten Schulter.
4. Trennen Sie den Kontaktverschluss und nehmen Sie die Orthese ab (**Abb. 18**).
5. Bevor Sie die Orthese erneut anlegen und den richtigen Sitz überprüfen, stellen Sie sicher, dass das Kompressionssystem auf seine volle Breite gedehnt wird, indem Sie die Enden des Gurts auseinander ziehen (**Abb. 19**).

ORTHESENEINSTELLUNGEN

- Die hinteren und vorderen festen Platten können bei Bedarf verändert werden, um einen optimalen Tragekomfort zu erzielen. Entfernen Sie einfach die Platten aus ihrer Stoffhülle und stellen Sie die feste Platte mit einer Heißluftpistole (350° F/175° C) und/oder einer Abschnidevorrichtung ein.
- Das Miami Lumbar-System ist komplett modular und kann daher einfach individuell an die Bedürfnisse Ihres Patienten angepasst werden. Die ATE, PTE, vorderen, hinteren Platten und/oder die Riemenkonfigurationen können, abhängig von der Bewegungseinschränkung und gewünschten Kompression während des Rehabilitierungszeitraums, hinzugefügt oder entfernt werden.

PFLEGE DER ORTHESE

Das Miami Lumbar-System benötigt fast keine Wartung oder Pflege. Die gepolsterten Abdeckungen können zum Waschen von den festen Platten entfernt werden.

- Waschen Sie sie per Hand mit einer milden Seife und spülen Sie sie sorgfältig ab.
- Lassen Sie sie flach liegend an der Luft trocknen.
- Geben Sie sie nicht in die Waschmaschine oder den Wäschetrockner.

HINWEIS: Die pektoralen Polster können von der ATE entfernt werden (z.B. zum Waschen). Um die pektoralen Polster zu entfernen, ziehen und drehen Sie sie, bis die Kugel aus der Fassung springt. Um sie wieder zusammenzubauen, drücken Sie die Kugel in die Fassung, bis sie wieder einrastet.

ZUBEHÖR/OPTIONEN

Das folgende Zubehör/folgende Optionen sind für Ihr Miami Lumbar-System erhältlich:

- Hintere Luftblase für zusätzliche Lendenstützung
- TLSO-Befestigung (einschließlich ATE, PTE; Schulter- und Achsenriemen)
- PTE-Befestigung (enthält nur PTE und Achselriemen)

LISTE DES PIÈCES

- a. Panneau arrière et système de compression
- b. Poignées du système de compression
- c. Fermetures croisées
- d. Sangle de fixation jaune
- e. Sangle de fixation bleue
- f. Panneau postérieur avec soutien latéral
- g. Panneau postérieur sans soutien latéral
- h. Guide de sangle axillaire
- i. Sangle axillaire
- j. Coussinet de la sangle axillaire
- k. Extension thoracique postérieure (ETP)
- l. Support de sangle ETP
- m. Panneau antérieur rigide avec l'extension thoracique antérieure (ETA)
- n. Fente du panneau antérieur
- o. Boucle à déclenchement rapide
- p. Coussinets pectoraux
- q. Mécanisme de réglage à cardan
- r. Clé Allen noire
- s. Tiges noires
- t. Clé Allen argentée
- u. Vis ETP
- v. Fiches ETP

INDICATIONS D'UTILISATION

Sténose rachidienne, hernie discale, pathologies rachidiennes dégénérantes, stabilisation post-chirurgicale, fractures vertébrales stables, non-déplacées, spondylolisthésis, spondylolyse.

PRÉCAUTIONS

- L'orthèse lombaire Miami, avec extension(s) antérieure(s) et/ou postérieure(s) thoracique(s), n'est qu'une orthèse de soutien. Elle n'est ni conçue, ni garantie pour prévenir les blessures à la colonne vertébrale. Elle doit être posée par un professionnel de santé diplômé et selon les indications d'un médecin ou d'une autre autorité médicale qualifiée. Össur décline toute responsabilité en cas de blessures résultant de l'utilisation de l'orthèse.
- Ne serrez pas le système de compression au point de rendre l'orthèse inconfortable ou de provoquer une gêne respiratoire. Lorsque le patient est assis, il peut souhaiter desserrer légèrement le système de compression.
- Si l'orthèse est à la source de gêne ou d'irritations, contactez votre fournisseur de soins de santé pour de plus amples directives.

SÉLECTION DE LA TAILLE:

Les attaches thoraciques sont réglables en fonction de la taille et compatibles avec toutes les tailles de l'orthèse lombaire Miami. Reportez-vous à la Notice d'utilisation de l'orthèse lombaire Miami pour déterminer la taille de ceinture correcte à utiliser pour votre pose.

MONTAGE DE L'ORTHÈSE

1. Choisissez la taille de la ceinture lombaire Miami selon la Notice d'utilisation de l'orthèse lombaire Miami.
2. Avant la pose de l'ETP, retirez la portion supérieure du recouvrement rembourré du panneau postérieur, de façon à exposer les deux trous étiquetés « ETP ». En commençant par l'extérieur du panneau, insérez les deux tiges noires et fixez-les à l'aide des vis ETP (appliquées depuis l'intérieur du panneau).
(REMARQUE: Il est possible que l'orthèse ait été livrée avec les vis déjà en place. Auquel cas, retirez d'abord ces vis). Serrez à l'aide de la clé Allen argentée, fournie (**Fig. 1**).
3. Pour fixer le panneau postérieur à la ceinture, enflez la sangle de fixation jaune à travers la fente en « H » du panneau postérieur (**Fig. 2**). Pour en savoir plus sur les différents types et méthodes de fixation de panneaux

- aux ceintures, veuillez vous reporter au document QRC 0038 livré en encart avec ce manuel.
4. Le produit TLSO est livré avec la configuration de la sangle pectorale/axillaire (**Fig. 3**). Autres configurations d'orthèse possibles avec ce produit:
 - Configuration par-dessus l'épaule (**Fig. 4**): Retirez les sangles axillaires de leurs serrures, sur la portion épaule de l'ETP et jetez-les.
 - Configuration de l'orthèse avec seulement l'ETP (**Fig. 5**): Ce produit comprend uniquement l'ETP et les sangles axillaires (ne comprend pas les sangles d'épaule ou l'ETA).
- REMARQUE:** Pour la pose de cette configuration d'orthèse, suivez les indications qui suivent, en ignorant toute étape s'appliquant à l'ETA.

POSE DE L'ORTHÈSE - POSITION ALLONGÉE

REMARQUE: Össur recommande l'application de ce produit pendant que le patient se trouve en position allongée.

1. Faites rouler le patient sur le côté.
2. Positionnez le panneau arrière centré au-dessus de la colonne vertébrale, en maintenant le bas du panneau postérieur rigide plus ou moins à la jonction sacrococcygienne (**Fig. 6**).
3. Pour déterminer la taille de l'ETP, positionnez-la de façon à ce que les extensions d'épaule reposent sur le dessus du trapèze supérieur. Notez le numéro correspondant à la serrure qui est alignée aux tiges noires du panneau postérieur (**Fig. 7a**). Retirez l'orthèse du patient et assemblez l'ETP en alignant les tiges noires avec les serrures de l'ETP correspondant au numéro correct, et faites glisser l'ETP sur le côté pour la verrouiller en position (**Fig. 7b**). Placez les fiches ETP dans l'ouverture située à côté de la tige ETP, afin d'empêcher un retrait involontaire (**Fig. 7c**).

REMARQUE : Pour les patients plus petits, l'ETP peut être glissée derrière la sangle de fixation jaune de la ceinture lombaire.

4. Tandis que le patient est allongé sur le côté, prenez l'extrémité longue de la sangle axillaire sur l'épaule supérieure, et enveloppez-la à travers l'aisselle du patient, en ajustant le rembourrage au besoin. Ramenez-la sur le dos, puis rentrez l'extrémité sous le patient, au niveau de la taille. La sangle doit être fixée à la ceinture à cet endroit (**Fig. 8**). Faites rouler le patient pour le remettre en position allongée.
5. Entourez la ceinture autour de la taille du patient et fixez-la de façon temporaire, à l'aide des fermetures croisées (**Fig. 9**).
6. Faites rouler le patient sur le côté opposé et répétez l'étape 4, avec l'autre sangle axillaire. Ne serrez pas les sangles tout de suite.
(**REMARQUE :** Ne tenez pas compte de cette indication si vous n'utilisez pas les sangles axillaires.)
Faites rouler le patient pour le remettre en position allongée.
7. Desserrez la fermeture croisée et fixez l'ETA à la ceinture, en enfilant la sangle de fixation bleue à travers la fente en « H » du panneau antérieur. Il peut être nécessaire de faire glisser l'ETA pour exposer la fente du panneau antérieur (**Fig. 10**). Pour en savoir plus sur les différents types et méthodes de fixation de panneaux aux ceintures, veuillez vous reporter au document QRC 0038 livré en encart avec ce manuel.
8. Fixez à nouveau les fermetures croisées, en réglant les panneaux postérieurs et/ou antérieurs au besoin, de façon à obtenir une pose et un positionnement corrects (**Fig. 9**). Le panneau postérieur doit être centré sur la colonne vertébrale, en maintenant le bas du panneau postérieur plus ou moins à la jonction sacrococcygienne. Le panneau antérieur doit être centré sur l'abdomen, avec le bord inférieur juste au-dessus de la symphyse pubienne, en n'empêchant pas le patient d'être assis confortablement.
9. Réglez la hauteur de l'ETA en appuyant sur le bouton du panneau antérieur et en faisant glisser la ligne de repère jusqu'à la longueur convenable (**Fig. 11**). Le bord supérieur des coussinets pectoraux doit se situer environ 2,5 cm en dessous de l'échancrure trachéale.
10. À l'aide de la clé Allen fournie, réglez les angles des deux mécanismes de réglage à cardan, de façon à permettre l'accès aux contours sternaux (**Fig. 12**).

REMARQUE : Assurez-vous que les mécanismes de réglage à cardans sont suffisamment serrés avant de les verrouiller en position.

11. Réglez à nouveau la fermeture croisée, si nécessaire. Pour serrer le système de compression, faites glisser vos pouces dans les trous situés dans les deux poignées du système de compression et tirez jusqu'à obtenir le serrage qui convient (**Fig. 13**).
12. Connectez les deux boucles à déclenchement rapide et serrez les sangles d'épaule (**Fig. 14**).
13. Posez les guides de sangle axillaire des deux côtés de la ceinture. Ils vous serviront de repères lorsque vous remettrez les sangles axillaires en place (**Fig. 15**). Placez le rebord distal des guides sous la connexion auto-agrippante de la sangle de la ceinture au panneau arrière (**Fig. 15a**). Les guides peuvent être orientés et/ou

coupés de façon à assurer le bon positionnement des sangles axillaires. Les figures 15b et 15c illustrent respectivement la manière correcte et incorrecte de fixer les guides.

14. Serrez les sangles axillaires en tirant en avant et en les fixant sur le devant de l'orthèse (**Fig. 16**). Si nécessaire, réglez le coussinet de la sangle axillaire pour garantir au patient un confort optimal et/ou raccourcissez la longueur de la sangle.
15. Lors de passages à la position assise ou debout, et pendant la marche, il se peut que l'orthèse nécessite des réglages supplémentaires, pour assurer le confort, l'ajustement nécessaire et la stabilisation. Par exemple, il peut être nécessaire de régler ou de serrer les sangles, le système de compression, les panneaux rigides, et/ou l'ETA/l'ETP.

POSE DE L'ORTHÈSE - POSITION DEBOUT

1. Positionnez le panneau arrière centré au-dessus de la colonne vertébrale, en maintenant le bas du panneau postérieur rigide plus ou moins à la jonction sacroccocygienne.
2. Pour déterminer la taille de l'ETP, positionnez-la de façon à ce que les extensions d'épaule reposent sur le dessus du trapèze supérieur. Notez le numéro correspondant à la serrure qui est alignée aux tiges noires du panneau postérieur. Retirez l'orthèse du patient et assemblez l'ETP en faisant glisser l'extension derrière la sangle de fixation jaune de la ceinture lombaire. Alignez les tiges noires avec les serrures de l'ETP correspondant au numéro correct, et faites glisser l'ETP sur le côté pour le verrouiller en position.
3. Desserrez la fermeture croisée et fixez l'ETA à la ceinture, en enfilant la sangle de fixation bleue à travers la fente en « H » du panneau antérieur. Il peut être nécessaire de faire glisser l'ETA pour exposer la fente du panneau antérieur. Pour en savoir plus sur les différents types et méthodes de fixation de panneaux aux ceintures, veuillez vous reporter au document QRC 0038 livré en encart avec ce manuel.
4. Entourez la ceinture autour de la taille du patient et fixez-la de façon temporaire, à l'aide de la fermeture croisée.
5. Prenez l'extrémité longue de l'une des sangles axillaires, et enveloppez-la à travers l'aisselle du patient, en ajustant le coussinet au besoin. Ramenez-la vers le dos et fixez-la à la ceinture, juste au-dessus de la hanche collatérale. Répétez pour l'autre sangle axillaire. Ne serrez pas les sangles tout de suite. (Ne tenez pas compte de cette indication si vous n'utilisez pas les sangles axillaires.)
6. Fixez à nouveau la fermeture croisée, en réglant les panneaux postérieurs et/ou antérieurs au besoin, de façon à obtenir une pose et un positionnement corrects. Le panneau postérieur doit être centré sur la colonne vertébrale, en maintenant le bas du panneau postérieur plus ou moins à la jonction sacroccocygienne. Le panneau antérieur doit être centré sur l'abdomen, avec le bord inférieur juste au-dessus de la symphyse pubienne, en n'empêchant pas le patient d'être assis confortablement.
7. Réglez la hauteur de l'ETA en appuyant sur le bouton et en faisant glisser la ligne de repère jusqu'à la longueur convenable. Le bord supérieur des coussinets pectoraux doit se situer environ 2,5 cm en dessous de l'échancrure trachéale.
8. À l'aide de la clé Allen fournie, réglez les angles des deux mécanismes de réglage à cardan, de façon à permettre l'accès aux contours sternaux. remarque : Assurez-vous que les mécanismes de réglage à cardans sont suffisamment serrés avant de les verrouiller en position.
9. Réglez à nouveau la fermeture croisée, si nécessaire. Pour serrer le système de compression, faites glisser vos pouces dans les trous situés dans les deux poignées du système de compression et tirez jusqu'à obtenir le serrage qui convient.
10. Connectez les deux boucles à déclenchement rapide et serrez les sangles d'épaule.
11. Posez les guides de sangle axillaire des deux côtés de la ceinture. Ils vous serviront de repères lorsque vous remettrez les sangles axillaires en place. Reportez-vous à l'étape 13 des instructions se rapportant à la pose en position allongée pour connaître la fixation correcte des guides de sangles axillaires.
12. Serrez les sangles axillaires en tirant en avant et en les fixant sur le devant de l'orthèse. Si nécessaire, réglez le coussinet de la sangle axillaire pour garantir au patient un confort optimal et/ou coupez la longueur de la sangle.
13. Lors de passages à la position assise ou debout, et pendant la marche, il se peut que l'orthèse nécessite des réglages supplémentaires, pour assurer le confort, l'ajustement nécessaire et la stabilisation. Il peut être par exemple nécessaire de régler ou de serrer les sangles, le système de compression, les panneaux rigides, et/ou l'ETA/l'ETP.

RETRAIT DE L'ORTHÈSE

1. Défaites les sangles à axillaires et desserrez (le cas échéant). Fixez-les sur l'orthèse juste au-dessus de la

- hanche (**Fig. 17**).
2. Détachez les poignées du système de compression et desserrez. Fixez-les juste au-dessus des sangles axillaires.
 3. Détachez les boucles à déclenchement rapide au niveau de l'épaule droite (le cas échéant).
 4. Détachez la fermeture croisée et retirez l'orthèse (**Fig. 18**).
 5. Avant de remettre l'orthèse et pour garantir une pose correcte, assurez-vous que le système de compression est étiré jusqu'à sa largeur totale en tirant sur les extrémités de la ceinture en sens opposé (**Fig. 19**).

RÉGLAGES DE L'ORTHÈSE

- Les panneaux rigides postérieurs et antérieurs peuvent être modifiés au besoin pour garantir une pose et un confort optimaux pour le patient. Retirez simplement les panneaux de leur enveloppe en tissu et réglez le panneau rigide à l'aide d'un pistolet thermique (350° F/175° C) et/ou d'un appareil de découpe.
- Le système lombaire Miami est complètement modulaire et peut être facilement personnalisé pour se conformer aux besoins de votre patient. L'ETA, l'ETP, les panneaux antérieurs, les panneaux postérieurs et/ou les configurations de sangles peuvent être ajoutés et retirés selon la restriction de mouvement et la compression souhaitées tout au long de la période de rééducation.

MAINTENANCE DE L'ORTHÈSE

Le système lombaire Miami a été conçu pour une maintenance et un entretien minimum. Les enveloppes rembourrées peuvent être retirées des panneaux rigides pour être lavées.

- Lavez-les à la main avec un savon doux, et rincez-les abondamment.
- Faites-les sécher à l'air, en les posant à plat.
- Ne lavez pas l'orthèse en machine et ne la séchez pas dans un sèche-linge.

REMARQUE: Les coussinets pectoraux peuvent être retirés de l'ETA (p. ex. pour être lavés). Pour les retirer, tirez et faites tourner les coussinets pectoraux jusqu'à ce que la bille sorte de l'emboîture. Pour le réassemblage, appuyez sur la bille dans l'emboîture jusqu'à ce qu'elle soit remise en place.

ACCESSOIRES/OPTIONS

Les accessoires/options suivants sont à votre disposition pour votre système lombaire Miami:

- Ballonnet postérieur, pour plus de soutien lombaire
- Fixation TLSO (comprend l'ETA, l'ETP, les sangles d'épaule et axillaires)
- Fixation ETP (comprend uniquement l'ETP et les sangles axillaires)

LISTA DE COMPONENTES

- a. Panel posterior con sistema de compresión
- b. Asas del sistema de compresión
- c. Cierres por superposición
- d. Correa de fijación amarilla
- e. Correa de fijación azul
- f. Panel posterior con soporte lateral
- g. Panel posterior sin soporte lateral
- h. Guía de la correa axilar
- i. Correa axilar
- j. Acolchado de la correa axilar
- k. Extensión torácica posterior (ETP)
- l. Soporte de la correa en ETP
- m. Panel anterior rígido con extensión torácica anterior (ETA)
- n. Ranura del panel anterior
- o. Hebilla de liberación rápida
- p. Almohadillas pectorales
- q. Mecanismo de ajuste con bisagra de articulación
- r. Llave Allen negra
- s. Postes negros
- t. Llave Allen plateada
- u. Tornillos ETP
- v. Tapones ETP

INDICACIONES DE USO

Estenosis vertebral, hernia de disco, patologías vertebrales degenerativas, estabilización postquirúrgica, fracturas vertebrales no desplazadas estables, espondilolistesis, espondilosis

PRECAUCIONES

- El Miami Lumbar con extensión torácica anterior o posterior(es) es únicamente un soporte de apoyo y no está previsto ni se garantiza que evite las lesiones vertebrales. Debe ser colocado por un profesional sanitario autorizado y según las instrucciones de un médico o de otra autoridad médica cualificada. Össur no acepta ninguna responsabilidad por las lesiones ocasionadas durante la utilización de la ortesis.
- No tense el sistema de compresión hasta el punto en el que produzca incomodidad o dificultad para respirar. Para sentarse, el paciente puede encontrar deseable aflojar ligeramente el sistema de compresión.
- Si el soporte produce incomodidad o irritación, contacte con su profesional de la salud para instrucciones adicionales.

SELECCIÓN DEL TAMAÑO

Las fijaciones torácicas son ajustables en tamaño y compatibles con todos los tamaños de Miami Lumbar. Consulte las instrucciones de uso de Miami Lumbar para determinar el tamaño correcto de la faja que se debe utilizar en su colocación.

ENSAMBLAJE DEL SOPORTE

1. Ajuste el tamaño de la faja Miami Lumbar de acuerdo con las instrucciones de uso de Miami Lumbar.
2. Antes de la colocación de la ETP, quite la parte superior de la tapa acolchada del panel posterior para exponer los dos orificios rotulados con “PTE”. Comenzando desde la parte exterior del panel, inserte dos postes negros y asegúrelos con los tornillos ETP (aplicados desde el interior del panel).
(**NOTA:** es posible que los tornillos se hayan enviado insertados en el poste. Retire los tornillos en primer lugar, si es necesario). Apriételo con la llave Allen plateada suministrada (**Fig. 1**).
3. Para fijar el panel posterior a la faja, haga pasar la correa de fijación amarilla por la ranura con forma de “H” en el panel posterior (**Fig. 2**). Para ver los diferentes tipos y métodos de uniones de la faja y panel, consulte

QRC 0038, que se suministra junto con este manual.

4. El producto TLSO se suministra con la configuración de Correa pectoral/axilar (**Fig. 3**). Son posibles otras configuraciones de soporte con este producto:
 - Configuración de Correa sobre el hombro (**Fig. 4**): Quite las correas axilares de sus orificios en la parte del hombro de la ETP y póngalas aparte.
 - Configuración de soporte solamente ETP (**Fig. 5**): Este producto incluye solamente las correas ETP y axilares (no incluye las correas para el hombro o ETA).

NOTA: Para la colocación de esta configuración de soporte, siga las instrucciones a continuación sin tener en cuenta ningún paso que se refiera a ETA.

COLOCACIÓN DEL SOPORTE – EN SUPINACIÓN

NOTA: Össur recomienda colocar este producto mientras el paciente está en posición de supinación.

1. Gire al paciente sobre un costado.
2. Coloque el panel trasero centrado sobre la columna vertebral con la parte inferior del panel posterior rígido a aproximadamente la altura de la articulación sacrocoxígea (**Fig. 6**).
3. Para determinar el tamaño de la ETP, colóquela de manera que las extensiones del hombro descansen sobre el trapecio superior. Anote el número que corresponde al orificio que se alinea con los postes negros en el panel posterior (**Fig. 7a**). Retire del soporte del paciente y ensamble la ETP alineando los postes negros con los orificios en la ETP que se corresponden con el número correcto y deslice a un lado la ETP para fijarla en su lugar (**Fig. 7b**). Coloque los tapones ETP en el orificio junto al poste ETP con el fin de evitar su desalojo involuntario (**Fig. 7c**).

NOTA: Para pacientes bajos, la ETP se puede deslizar bajo la correa de fijación amarilla sobre la faja lumbar.

4. Mientras el paciente está tumbado sobre un costado, tome el extremo largo de la correa axilar sobre el hombro y envuélvalo rodeando la axila del paciente, ajustando el acolchado como sea necesario. Llévelo hacia la espalda y pliegue el extremo bajo el paciente a nivel de la cintura. La correa debe quedar fijada a la faja en este lugar (**Fig. 8**). Vuelva a girar al paciente hasta la posición de supinación.
5. Envuelva la faja alrededor de la cintura del paciente y asegure temporalmente la faja con los cierres por superposición. (**Fig. 9**)
6. Gire al paciente hacia el lado opuesto y repita el paso 4 con la otra correa axilar. No apriete las correas en este momento.
(**NOTA:** No tenga esto en cuenta si no está utilizando correas axilares.)
Vuelva a girar al paciente hasta la posición de supinación.
7. Afloje el cierre por superposición y una la ETA a la faja haciendo pasar la correa de fijación azul a través de la ranura en forma de “H” sobre el panel anterior. Puede ser necesario deslizar la ETA hacia arriba para exponer la ranura del panel anterior (**Fig. 10**). Para ver los diferentes tipos y métodos de uniones de la faja y panel, consulte QRC 0038, que se suministra junto con este manual.
8. Vuelva a asegurar los cierres por superposición, ajustando los paneles posterior y/o anterior como sea necesario para lograr un ajuste y una posición correctos (**Fig. 9**). El panel posterior deberá estar centrado sobre la columna vertebral con la parte inferior del panel posterior a aproximadamente la altura de la articulación sacrocoxígea. El panel anterior deberá estar centrado sobre el abdomen con el borde inferior justo encima de la sínfisis del pubis pero permitiendo al paciente sentarse cómodamente.
9. Ajuste la altura de la ETA pulsando sobre el botón en el panel anterior y deslizando el puntal hasta la longitud adecuada (**Fig. 11**). El borde superior de las almohadillas pectorales debe estar situado aproximadamente a unos dos centímetros bajo el surco esternal.
10. Utilizando la llave Allen negra que se suministra, ajuste los ángulos en los dos mecanismos de ajuste articulados para acomodar el perfil del esternón (**Fig. 12**).

NOTA: Asegúrese de que los mecanismos de ajuste articulados están suficientemente apretados para fijarlos en su posición.

11. Vuelva ajustar el cierre por solapamiento si es necesario. Para tensar el sistema de compresión, deslice los pulgares a través de los orificios en las dos asas del sistema de compresión y tire hasta la tensión adecuada (**Fig. 13**).
12. Conecte ambas hebillas de liberación rápida y tense las correas para el hombro (**Fig. 14**).
13. Coloque las guías de las correas axilares a ambos lados de la faja para que sirvan como guía para las correas axilares al volver a colocarlas (**Fig. 15**). Coloque el borde distal de las guías debajo de la conexión de fijación adhesiva del brazo de la faja al panel posterior (**Fig. 15a**). Las guías pueden estar en ángulo o recortarse para asegurar el posicionamiento recto de las correas axilares. Las figuras 15b y 15c representan la forma correcta

e incorrecta de colocar las guías, respectivamente.

14. Tense las correas axilares tirando de ellas y fijándolas a la parte frontal del soporte (**Fig. 16**). Si es necesario, ajuste el acolchado de la correa axilar para lograr la comodidad del paciente y/o recorte la correa.
15. Al sentarse, al estar de pie o en ambulancia, el soporte puede requerir un ajuste fino para lograr comodidad, ajuste y estabilización. Esto puede incluir ajustar o tensar las correas, el sistema de compresión, los paneles rígidos y/o ETA/ETP.

COLOCACIÓN DEL SOPORTE – DE PIE

1. Coloque el panel trasero centrado sobre la columna vertebral con la parte inferior del panel posterior rígido a aproximadamente la altura de la articulación sacrocoxígea.
 2. Para determinar el tamaño de la ETP, colóquela de manera que las extensiones del hombro descansen sobre el trapecio superior. Anote el número que corresponde al orificio que se alinea con los postes negros en el panel posterior. Retire el soporte del paciente y ensamble la ETP deslizando la extensión detrás de la correa de fijación amarilla sobre la faja lumbar. Alinee los postes negros con los orificios en la ETP que corresponden con el número correcto y deslice a un lado la ETP para fijarla en su lugar.
 3. Afloje el cierre por superposición y una la ETA a la faja haciendo pasar la correa de fijación azul a través de la ranura en forma de “H” sobre el panel anterior. Puede ser necesario deslizar la ETA hacia arriba para exponer la ranura del panel anterior. Para ver los diferentes tipos y métodos de uniones de la faja y panel, consulte QRC 0038, que se suministra junto con este manual.
 4. Envuelva la faja alrededor de la cintura del paciente y asegure temporalmente la faja con el cierre por superposición.
 5. Tome el extremo largo de una de las correas axilares y envuélvalo rodeando la axila del paciente, ajustando el acolchado como sea necesario. Llévelo hacia la espalda y fíjelo a la faja justo encima de la cadera del lado contrario. Repítalo para la otra correa axilar. No apriete las correas en este momento. (No tenga esto en cuenta si no está utilizando correas axilares.)
 6. Vuelva a asegurar el cierre por superposición, ajustando los paneles posterior y/o anterior como sea necesario para lograr un ajuste y una posición correctos. El panel posterior deberá estar centrado sobre la columna vertebral con la parte inferior del panel posterior a aproximadamente la altura de la articulación sacrocoxígea. El panel anterior deberá estar centrado sobre el abdomen con el borde inferior justo encima de la sínfisis del pubis pero permitiendo al paciente sentarse cómodamente.
 7. Ajuste la altura de la ETA pulsando sobre el botón y deslizando el puntal hasta la longitud adecuada. El borde superior de las almohadillas pectorales debe estar situado aproximadamente a una pulgada bajo el surco externo.
 8. Utilizando la llave Allen negra que se suministra, ajuste los ángulos en los dos mecanismos de ajuste articulados para acomodar el perfil del esternón.
- NOTA:** Asegúrese de que los mecanismos de ajuste articulados están suficientemente apretados para fijarlos en su posición.
9. Vuelva ajustar el cierre por solapamiento si es necesario. Para tensar el sistema de compresión, deslice los pulgares a través de los orificios en las dos asas del sistema de compresión y tire hasta la tensión adecuada. Conecte ambas hebillas de liberación rápida y tense las correas para el hombro.
 11. Coloque las guías de la correa axilar a ambos lados de la faja para que sirvan de guías para las correas axilares durante una nueva colocación. Consulte el paso 13 en las instrucciones para su aplicación en decúbito supino y la fijación correcta de las guías de correa axilares.
 12. Tense las correas axilares tirando de ellas y fijándolas a la parte frontal del soporte. Si es necesario, ajuste el acolchado de la correa axilar para lograr la comodidad del paciente y/o recorte la correa.
 13. Al sentarse, al estar de pie o en ambulancia, el soporte puede requerir un ajuste fino para lograr comodidad, ajuste y estabilización. Esto puede incluir ajustar o tensar las correas, el sistema de compresión, los paneles rígidos y/o ETA/ETP.

RETIRADA DEL SOPORTE

1. Libere las correas axilares y aflójelas (si procede). Fíjelas sobre el soporte justo encima de la cadera (**Fig. 17**).
2. Libere los mangos del sistema de compresión y aflójelos. Fíjelos justo encima de las correas axilares.
3. Libere las hebillas de liberación rápida en el hombro derecho (si procede).
4. Libere el cierre por superposición y retire el soporte (**Fig. 18**).
5. Antes de volver a colocar el soporte y para garantizar un ajuste adecuado, asegúrese de que el sistema de compresión está estirado hasta su ancho total tirando de los extremos de la faja (**Fig. 19**).

AJUSTES DEL SOPORTE

- Los paneles rígidos posterior y anterior pueden ser modificados como sea necesario para optimizar la comodidad del paciente. Simplemente retire los paneles de su funda de tela y ajuste el panel rígido con una pistola de calor (350° F/175° C) y/o un dispositivo de recorte.
- El sistema Miami Lumbar es completamente modular y puede ser personalizado con facilidad de acuerdo con las necesidades de su paciente. La ETA, ETP, panel anterior, panel posterior y/o configuraciones de las correas puede ser añadidos o eliminados dependiendo de la restricción del movimiento y de la compresión deseada en todo el período de rehabilitación.

MANTENIMIENTO DEL SOPORTE

El sistema Miami Lumbar está diseñado para necesitar un mantenimiento y unos cuidados mínimos. Las tapas acolchadas pueden ser retiradas de los paneles rígidos para lavarlas.

- Lávelas a mano con un jabón suave y aclárelas bien.
- Deje secar en posición horizontal.
- No utilice lavadoras ni lo ponga en una secadora.

NOTA: Las almohadillas pectorales se pueden eliminar de la ETA (es decir, para limpieza). Para quitarlas, tire con un giro de las almohadillas pectorales hasta que la bola se suelte del encaje. Para volver a ensamblarlas, presione la bola hacia dentro del encaje hasta que se ajuste de nuevo su lugar.

ACCESORIOS/OPCIONES

Están disponibles los siguientes accesorios/opciones para su sistema Miami Lumbar:

- Cojín de aire posterior para un apoyo lumbar adicional
- Fijación OTLS (incluye ETA, ETP, correas del hombro y axilares)
- Fijación ETP (incluye ETP y correas axilares solamente)

ELENCO DEI COMPONENTI

- a. Pannello posteriore con sistema di compressione
- b. Maniglie del sistema di compressione
- c. Chiusure a sovrapposizione
- d. Cinghia di fissaggio gialla
- e. Cinghia di fissaggio blu
- f. Pannello posteriore con supporto laterale
- g. Pannello posteriore senza supporto laterale
- h. Guida della cinghia ascellare
- i. Cinghia ascellare
- j. Imbottitura della cinghia ascellare
- k. Estensione toracica posteriore (PTE)
- l. Sostegno della cinghia PTE
- m. Pannello anteriore rigido con estensione toracica anteriore (ATE)
- n. Scanalatura del pannello anteriore
- o. Fibbia a rilascio rapido
- p. Cuscinetti pettorali
- q. Meccanismo di regolazione della cerniera
- r. Chiave a brugola nera
- s. Montanti neri
- t. Chiave a brugola argento
- u. Viti PTE
- v. Connettori PTE

INDICAZIONI PER L'USO

Stenosi spinale, ernia del disco, patologie spinali degenerative, stabilizzazione in seguito a intervento chirurgico, fratture spinali stabili non scomposte, spondilolistesi, spondilolisi.

PRECAUZIONI D'IMPIEGO

- Il Miami Lumbar con estensione/i toraciche anteriori e/o posteriori è da intendersi esclusivamente come un tutore di supporto e non è progettato o garantito per la prevenzione delle lesioni spinali. Deve essere applicato da un operatore sanitario qualificato e seguendo le istruzioni di un medico o di altro operatore sanitario qualificato. Össur declina ogni responsabilità per infortuni derivanti dall'utilizzo dell'ortesi.
- Non serrare eccessivamente il sistema di compressione al punto di provocare fastidio o difficoltà respiratorie. Per sedersi, il paziente potrebbe voler allentare leggermente il sistema di compressione.
- Se il tutore provoca fastidio o irritazione, contattare il fornitore sanitario per ricevere ulteriori istruzioni.

SCELTA DELLA MISURA

Gli inserti toracici sono di dimensione regolabile e compatibili con tutte le misure del Miami Lumbar. Per individuare la cintura della misura corretta da usare per la propria applicazione, consultare le Istruzioni per l'uso del Miami Lumbar.

MONTAGGIO DEL TUTORE

1. Dimensionare la cintura Miami Lumbar secondo quanto indicato nelle Istruzioni per l'uso del Miami Lumbar.
2. Prima di applicare l'Estensione toracica posteriore (PTE), rimuovere la parte superiore della copertura imbottita dal pannello posteriore in modo da lasciare visibili i due fori etichettati come "PTE". Iniziando dall'esterno del pannello, inserire i due montanti neri e fissarli con le viti della PTE (applicate dall'interno del pannello). (NOTA: le viti potrebbero essere state fornite già inserite nel foro. Se necessario, rimuovere le viti). Serrare con la chiave a brugola argento in dotazione (Fig. 1).
3. Per fissare il pannello posteriore alla cintura, infilare la cinghia di fissaggio gialla nella scanalatura ad "H" che si trova sul pannello posteriore (Fig. 2). Per i diversi metodi e tipologie di fissaggio dei pannelli alla cintura, consultare il documento QRC0123 allegato sotto forma di inserto al presente manuale.

4. Il prodotto TLSO viene fornito con la configurazione cinghia pettorale/ascellare (**Fig. 3**). Questo prodotto contempla anche altre configurazioni del tutore:
- Configurazione sopra le spalle (**Fig. 4**): rimuovere le cinghie ascellari dalle relative chiusure sulla parte della spalla della PTE e metterle da parte.
 - Solo configurazione tutore PTE (**Fig. 5**): questo prodotto include solo le cinghie PTE e ascellari (non include le cinghie da spalla o ATE).
- NOTA:** per l'applicazione di questa configurazione di tutore, procedere come segue saltando eventuali punti relativi all'ATE.

APPLICAZIONE DEL TUTORE – POSIZIONE SUPINA

NOTA: Össur consiglia di applicare questo prodotto mentre il paziente è in posizione supina.

1. Girare il paziente su un fianco.
 2. Collocare il pannello posteriore centrato sopra la spina dorsale con il fondo del pannello posteriore rigido circa all'altezza della giunzione sacrococcigea (**Fig. 6**).
 3. Per dimensionare la PTE, posizionala in modo che le estensioni delle spalle poggino sulla parte superiore del trapezio superiore. Prendere nota del numero corrispondente alla chiusura in corrispondenza dei montanti neri nel pannello posteriore (**Fig. 7a**). Rimuovere il tutore dal paziente e assemblare la PTE allineando i montanti neri con le chiusure della PTE corrispondenti al numero corretto e far scorrere la PTE lateralmente in modo da fissarla in sede (**Fig. 7b**). Inserire i connettori PTE nel foro prossimo al montante PTE in modo da impedire che possa essere spostato inavvertitamente (**Fig. 7c**).
- NOTA:** per pazienti di altezza ridotta, è possibile far scivolare la PTE dietro la cinghia di fissaggio gialla sulla cintura lombare.
4. Con il paziente su un fianco, afferrare l'estremità lunga della cinghia ascellare sulla spalla superiore e farla passare sotto l'ascella del paziente, regolando, se occorre, l'imbottitura. Passarla dietro la schiena e collocare l'estremità sotto il paziente all'altezza della vita. La cinghia deve avvolgersi alla cintura in questa posizione (**Fig. 8**). Riportare il paziente in posizione supina.
 5. Avvolgere la cintura attorno alla vita del paziente e fissare temporaneamente la cintura con le chiusure a sovrapposizione (**Fig. 9**).
 6. Far ruotare il paziente sul fianco opposto e ripetere il punto 4 con l'altra cinghia ascellare. Non serrare le cinghie in questo passaggio.
(**NOTA:** se non si usano cinghie ascellari, saltare questa operazione). Riportare il paziente in posizione supina.
 7. Allentare la chiusura a sovrapposizione e fissare l'ATE alla cintura infilando la cinghia di fissaggio blu nella scanalatura ad "H" sul pannello anteriore. Potrebbe essere necessario far scorrere l'ATE verso l'alto per esporre la scanalatura del pannello anteriore (**Fig. 10**). Per i diversi metodi e tipologie di fissaggio dei pannelli alla cintura, consultare il documento QRC0123 allegato sotto forma di inserto al presente manuale.
 8. Fissare nuovamente le chiusure a sovrapposizione, regolando i pannelli posteriore e/o anteriore a seconda delle necessità in modo da ottenere la corretta vestibilità e posizionamento (**Fig. 9**). Il pannello posteriore deve essere centrato sulla spina dorsale con la parte inferiore del pannello posteriore circa all'altezza della giunzione sacrococcigea. Il pannello anteriore deve essere centrato sull'addome con il bordo inferiore appena sopra la sinfisi pubica, consentendo al contempo al paziente di sedersi comodamente.
 9. Regolare l'altezza dell'ATE spingendo il pulsante nel pannello anteriore e facendo scorrere la levetta fino alla lunghezza appropriata (**Fig. 11**). Il bordo superiore dei cuscinetti pettorali deve essere collocato circa 2,5 cm. al di sotto dello sterno.
 10. Usando la chiave a brugola nera in dotazione, regolare gli angoli sui due meccanismi di regolazione incernierati in modo da adattarsi al profilo sternale (**Fig. 12**).
NOTA: accertarsi che i meccanismi di regolazione incernierati siano sufficientemente serrati da bloccarli in sede.
 11. Se occorre, regolare nuovamente la chiusura a sovrapposizione. Per serrare il sistema di compressione, passare i pollici attraverso i fori nelle due maniglie del sistema di compressione e tirare fino al punto di serraggio desiderato (**Fig. 13**).
 12. Collegare entrambe le fibbie a rilascio rapido e serrare le cinghie delle spalle (**Fig. 14**).
 13. Applicare le guide per fasce ascellari su entrambi i lati della cintura per fungere da guida per le fasce ascellari durante la riapplicazione (**Fig. 15**). Posizionare il bordo distale delle guide sotto la connessione con chiusura a strappo del braccio della cintura sul pannello posteriore (**Fig 15a**). Le guide possono essere angolate e/o

- tagliate per garantire il corretto posizionamento delle fasce ascellari. Le figure 15b e 15c rappresentano rispettivamente il modo giusto e sbagliato di fissare le guide.
14. Serrare le cinghie ascellari tirando in avanti e fissandole alla parte anteriore del tutore (**Fig. 16**). Se occorre, regolare l'imbottitura della cintura ascellare per ottenere il massimo comfort del paziente e/o accorciare la cinghia.
 15. Quando ci si siede, si sta in piedi o si cammina, potrebbe essere necessario apportare una regolazione al tutore in modo da garantirne il comfort, la vestibilità e la stabilizzazione. Tale operazione potrebbe comportare la regolazione o il serraggio delle cinture, del sistema di compressione, dei pannelli rigidi e/o dell'ATE/PTE.

APPLICAZIONE DEL TUTORE – POSIZIONE IN PIEDI

1. Collocare il pannello posteriore centrato sopra la spina dorsale con il fondo del pannello posteriore rigido circa all'altezza della giunzione sacrococcigea.
2. Per dimensionare la PTE, posizionarla in modo che le estensioni delle spalle poggino sulla parte superiore del trapezio superiore. Prendere
NOTA del numero corrispondente alla chiusura in corrispondenza dei montanti neri nel pannello posteriore. Rimuovere il tutore dal paziente e assemblare la PTE facendo scorrere l'estensione dietro la cinghia di fissaggio gialla sulla cintura lombare. Allineare i montanti neri con le chiusure della PTE che corrispondono al numero corretto e fare scorrere la PTE lateralmente per bloccarla in sede.
3. Allentare la chiusura a sovrapposizione e fissare l'ATE alla cintura infilando la cinghia di fissaggio blu nella scanalatura ad "H" sul pannello anteriore. Potrebbe essere necessario far scorrere l'ATE verso l'alto per esporre la scanalatura del pannello anteriore. Per i diversi metodi e tipologie di fissaggio dei pannelli alla cintura, consultare il documento QRC0123 allegato sotto forma di inserto al presente manuale.
4. Avvolgere la cintura attorno alla vita del paziente e fissarla temporaneamente con le chiusure a sovrapposizione.
5. Prendere l'estremità lunga di una delle cinghie ascellari e farla passare sotto l'ascella del paziente, regolando, se occorre, l'imbottitura. Passarla dietro alla schiena e fissarla alla cintura appena sopra l'anca controlaterale. Ripetere l'operazione per l'altra cinghia ascellare. Non serrare le cinghie in questo passaggio (se non si usano cinghie ascellari, saltare questa operazione).
6. Fissare nuovamente le chiusure a sovrapposizione, regolando i pannelli posteriore e/o anteriore a seconda delle necessità in modo da ottenere la corretta vestibilità e posizionamento. Il pannello posteriore deve essere centrato sulla spina dorsale con la parte inferiore circa all'altezza della giunzione sacrococcigea. Il pannello anteriore deve essere centrato sull'addome con il bordo inferiore appena sopra la sinfisi pubica, consentendo al contempo al paziente di sedersi comodamente.
7. Regolare l'altezza dell'ATE spingendo il pulsante e facendo scorrere la levetta fino alla lunghezza appropriata. Il bordo superiore dei cuscinetti pettorali deve essere collocato circa 2,5 cm. al di sotto dello sterno.
8. Usando la chiave a brugola nera in dotazione, regolare gli angoli sui due meccanismi di regolazione incernierati in modo da adattarsi al profilo sternale.
NOTA: accertarsi che i meccanismi di regolazione incernierati siano sufficientemente serrati da bloccarli in sede.
9. Se occorre, regolare nuovamente la chiusura a sovrapposizione. Per serrare il sistema di compressione, passare i pollici attraverso i fori nelle due maniglie del sistema di compressione e tirare fino al punto di serraggio desiderato.
10. Collegare entrambe le fibbie a rilascio rapido e serrare le cinghie delle spalle.
11. Applicare le guide delle cinghie ascellari su entrambi i lati della cintura in modo che servano da guida per le cinghie ascellari quando si procede alla nuova applicazione. Per il fissaggio corretto delle guide delle cinghie ascellari in posizione supina, consultare il punto 13 delle istruzioni per l'applicazione.
12. Serrare le cinghie ascellari tirando in avanti e fissandole alla parte anteriore del tutore. Se occorre, regolare l'imbottitura della cintura ascellare per ottenere il massimo comfort del paziente e/o accorciare la cinghia.
13. Quando ci si siede, si sta in piedi o si cammina, potrebbe essere necessario apportare una regolazione al tutore in modo da garantirne il comfort, la vestibilità e la stabilizzazione. Tale operazione potrebbe comportare la regolazione o il serraggio delle cinture, del sistema di compressione, dei pannelli rigidi e/o dell'ATE/PTE.

RIMOZIONE DEL TUTORE

1. Staccare le cinghie ascellari e allentarle (se è il caso). Fissarle sul tutore proprio sopra l'anca (**Fig. 17**).
2. Staccare le maniglie del sistema di compressione e allentarle. Fissarle appena sopra le cinghie ascellari.
3. Staccare le fibbie a rilascio rapido sulla spalla destra (se è il caso).

4. Staccare la chiusura a sovrapposizione e rimuovere il tutore (Fig. 18).
5. Prima di applicare nuovamente il tutore e accertarsi della corretta vestibilità, assicurarsi che il sistema di compressione sia allungato al massimo tirando le estremità verso l'esterno (Fig. 19)..

REGOLAZIONI DEL TUTORE

- È possibile modificare il pannello rigido posteriore e quello anteriore al fine di ottimizzare il comfort del paziente e la vestibilità. È sufficiente estrarre i pannelli dal loro manicotto in tessuto e regolare il pannello rigido con una pistola termica (175° C) e/o un dispositivo di rifilatura.
- Il sistema Miami Lumbar è completamente modulare e può essere agevolmente personalizzato a seconda delle necessità del paziente. L'ATE, PTE, i pannelli anteriori, i pannelli posteriori e/o le configurazioni delle cinghie possono essere aggiunti o rimossi a seconda delle limitazioni di movimento e della compressione desiderati nel corso del periodo di riabilitazione.

MANUTENZIONE DEL TUTORE

Il tutore Miami Lumbar è stato progettato per richiedere cura e manutenzione minime. Le coperture imbottite possono essere rimosse dai pannelli rigidi per essere lavate.

- Lavare a mano usando sapone delicato e sciacquare a fondo.
- Lasciare asciugare all'aria in posizione orizzontale.
- Non lavare in lavatrice o utilizzare asciugatrici a tamburo.

NOTA: i cuscinetti pettorali possono essere rimossi dall'ATE (per la pulizia). Per rimuoverli, tirare e ruotare i cuscinetti pettorali fino a che la sfera non scatti fuori dall'alloggiamento. Per rimontarli, premere la sfera nell'alloggiamento fino a percepire lo scatto che indica l'avvenuto posizionamento.

ACCESSORI/OPZIONI

Per il sistema Miami Lumbar sono disponibili i seguenti accessori/opzioni:

- camera d'aria posteriore per un supporto lombare aggiuntivo.
- Accessorio TLSO (include cinghie ATE, PTE, da spalla e ascellari)
- Accessorio PTE (include solo cinghie PTE e ascellari)

LISTE OVER DELER

- a. Bakpanel med kompressorsystem
- b. Kompressorsystemhåndtak
- c. Kontaktlukkinger
- d. Gul vedleggsreim
- e. Blå vedleggsreim
- f. Bakre panel med lateral støtte
- g. Bakre panel uten lateral støtte
- h. Bruksanvisning for armremmer
- i. Aksillær reim
- j. Aksillær reimpolstring
- k. Bakre Thoraxforlengelse (PTE)
- l. PTE remholder
- m. Stiv fremre panel med fremre Thoraxforlengelse (ATE)
- n. Fremre panelplass
- o. Spenne med hurtiglås
- p. Brystputer
- q. Leddet justeringsmekanisme
- r. Sort unbrakonøkkel
- s. Sorte innlegg
- t. Unbrakonøkkel i sølv
- u. PTE-skruer
- v. PTE plugger

INDIKASJONER FOR BRUK

Spinalstenose, herniated plate, degenerativ spinalpatologi, post-kirurgisk stabilisering, stabil, ikke fortrengte spinalfrakturer, spondylolistese, spondylolyse.

FORSIKTIG

- Miami korsryggstøtte med fremre og/eller bakre thoraxforlengelse(r) er kun en støttende ortose og er ikke ment eller garantert å hindre spinalskade. Den burde påføres av lisensiert helsepersonell og som anvist av lege eller annet kvalifisert medisinsk autoritet. Össur påtar seg intet ansvar for noen skade som kan oppstå under bruk av ortosen.
- Ikke stram kompressorsystemet til et punkt der den forårsaker ubehag eller pustevansker. Ved sittende stilling kan pasienten finne det ønskelig å løsne litt på kompressorsystemet.
- Hvis ortosen forårsaker ubehag eller irritasjon, kan du kontakte helsepersonell for videre instruksjoner.

STØRRELSESVÅL

Det torakale vedlegget er størrelsesjusterbart og kompatibelt med alle størrelser av Miami korsryggstøtte. Se bruksanvisningen for Miami korsryggstøtte for å bestemme riktig størrelse på beltet som skal brukes i programmet.

ORTOSEMONTERING

1. Tilpass beltet til Miami korsryggstøtte i henhold til bruksanvisningen for Miami korsryggstøtte.
2. Fjern den øverste delen av det polstrede trekket fra det bakre panelet for å vise de to hullene merket "PTE" i forkant av anvendelsen av PTE, Start fra utsiden av panelet og sett inn de to svarte innleggene og sikre med PTE-skrue (påført fra innsiden av panelet).
(MERK: Skruene kan ha blitt levert allerede satt inn i stammen. Fjern skruene først om nødvendig). Stram med den vedlagte ubrakonøkkel i sølv (Fig. 1).
3. Tre den gule vedleggsreimen gjennom det "H"-formete sporet på det bakre panelet for å feste den bakre panelet til beltet (Fig. 2). For ulike festetyper og -metoder for panel og belte, se 0123 QRC som leveres som et vedlegg sammen med denne håndboken.

4. TLSO-produktet leveres med bryst/aksillær reimkonfigurasjon.

(Fig. 3) Andre ortosekonfigurasjoner er mulig med dette produktet:

- Over-skulderen reimkonfigurasjon **(Fig. 4)**: Fjern de aksillære reimene fra nøkkelhullene på skulderdelen av PTE og kast.
- Kun PTE ortosekonfigurasjon **(Fig. 5)**: Dette produktet inkluderer kun PTE og aksillære reimer (inkluderer ikke skulderreimer eller ATE).

MERK: For anvendelse av denne ortosekonfigurasjonen, følg instruksjonene nedenfor uten hensyn til skritt som gjelder ATE.

PÅFØRING AV ORTOSE - LIGGENDE PÅ RYGGEN

MERK: Øssur anbefaler å påføre dette produktet mens pasienten ligger på ryggen.

1. Rull pasienten over på siden.
2. Plasser baksiden sentrert over ryggen med bunnen av det stive bakre panelet omtrent på sacrococcygealovergangen **(Fig. 6)**.
3. For å tilpasse PTE, plasser den slik at skulderenforlengelsene hviler på toppen av øvre trapezius. Merk deg nummeret tilsvarende nøkkelhullet som er på linje med de svarte innleggene i det bakre panelet **(Fig. 7a)**. Fjern ortosen fra pasienten og monter PTE ved å rette de svarte innleggene med nøkkelhullene i PTE som korresponderer med riktig antall og skyv PTE sidelengs for å låse på plass **(Fig. 7b)**.
MERK: for kortere pasienter kan PTE skyves bak den gule vedleggsreimen på korsryggbeltet. Sett PTE-pluggene inn i hullet ved siden av PTE-tappen for å forhindre utilsiktet forflytning **(Fig. 7c)**.
4. Mens pasienten ligger på siden, ta den lange enden av den aksillære reimen på den øvre skulderen og pakker den om pasientens armhule, juster polstringen ved behov. Ta den over ryggen, og brette enden under pasienten på midjenivå. Reimen bør påføres beltet på dette stedet **(Fig. 8)**. Rull pasienten tilbake på ryggen.
5. Pakk beltet rundt pasientens midje og midlertidig sikre beltet med kontaktlukkinger **(Fig. 9)**.
6. Rull pasienten på motsatt side og gjenta steg 4 med den andre aksillære reimen. Ikke stram reimene denne gangen.
(MERK: Ignorer dersom det ikke brukes aksillære reimer.) Rull pasienten tilbake på ryggen.
7. Løsne kontaktlukkingen og fest ATE til beltet ved å tre den blå vedleggsreimen gjennom den "H"-formete plassen på det fremre panelet. Det kan være nødvendig å skyve ATE opp for å vise den fremre panelplassen **(Fig. 10)**. For ulike festetyper og -metoder for panel og belte, se 0123 QRC som leveres som et vedlegg sammen med denne håndboken.
8. Sikre kontaktlukkingene på nytt, juster bakre og/eller fremre paneler som nødvendig for å oppnå riktig passform og plassering.
(Fig. 9) Plasser baksiden sentrert over ryggraden med bunnen av det bakre panelet omtrent på sacrococcygealovergangen. Det fremre panelet skal plasseres midt på abdomen med den nedre kanten like over symfyse pubis og samtidig gi pasienten mulighet til å sitte komfortabelt.
9. Juster høyden på ATE ved å trykke på knappen i det fremre panelet og skyv skinnen til riktig lengde **(Fig. 11)**. Den overlegne kanten av brystputene bør være plassert ca. en tomme under det sternale hakket.
10. Juster vinklene på de to leddjusterbare mekanismene for å imøtekomme sternale konturer, ved å bruke den sorte unbrakonøkkel **(Fig. 12)**.
MERK: Sørg for at de leddjusterbare mekanismene er strammet nok til å låses på plass.
11. Juster kontaktlukkingen på nytt hvis nødvendig. Skyv tompler gjennom hullene i de to kompressorsystemhåndtakene og dra til passende stramhet for å stramme kompressorsystemet **(Fig. 13)**.
12. Koble begge spennene med hurtiglås og stram skulderreimene.
(Fig. 14)
13. Fest armrem-guidene til begge sider av beltet, slik at de fungerer som guider for armremmene ved neste gangs bruk **(fig. 15)**. Plassér den distale kanten av guidene under borrelåstilkoblingen for beltets arm til det bakre panelet **(Fig. 15a)**. Guidene kan skråstilles og / eller trimmes for å påse en rett plassering for skulderremmene. Figurene 15b og 15c viser henholdsvis riktig og gal måte å feste guidene på.
14. Stram de aksillære reimene ved å dra de forover og feste de til forsiden av ortosen **(Fig. 16)**. Juster polstringen til den aksillære reimen for pasientkomfort og/eller trim reimplengden, hvis nødvendig.
15. Ved sittende stilling, stående stilling eller bevegelse, kan ortosen kreve finjustering for komfort, passform og stabilisering. Dette kan omfatte justering eller stramming av reimene, kompressorsystem, stive paneler, og/eller ATE/PTE.

PÅFØRING AV ORTOSE - STÅENDE

1. Plasser baksiden sentrert over ryggraden med bunnen av det stive bakre panelet omtrent på sacrococcygealovergangen.
2. For å tilpasse PTE, plasser den slik at skulderenforlengelsene hviler på toppen av øvre trapezius. Merk deg nummeret tilsvarende nøkkelhullet som er på linje med de sorte innleggene i det bakre panelet. Fjern ortosen fra pasienten og monter PTE ved å skyve forlengelsen bak den gule vedleggsreimen på korsryggbeltet. Juster de sorte innleggene med nøkkelhullene i PTE som korresponderer med riktig antall og skyv PTE sidelengs for å låse på plass.
3. Løsne kontaktlukkingen og fest ATE til beltet ved å tre den blå vedleggsreimen gjennom den "H"-formete plassen på det fremre panelet. Det kan være nødvendig å skyve ATE opp for å vise den fremre panelplassen. For ulike festetyper og -metoder for panel og belte, se 0123 QRC som leveres som et vedlegg sammen med denne håndboken.
4. Pakk beltet rundt pasientens midje og midlertidig sikre beltet med kontaktlukkingen.
5. Ta den lange enden av en av de aksillære reimene og pakk den gjennom pasientens armhule, juster polstringen som nødvendig. Før den langs ryggen og fest den til beltet like over den kontralaterale hoften. Gjenta for den andre aksillære reimen. Ikke stram reimene denne gangen. (Ignorer dersom det ikke brukes aksillære reimer.)
6. Sikre kontaktlukkingen på nytt, juster de bakre og/eller fremre panelene som nødvendig for å oppnå riktig passform og plassering. Det bakre panelet burde plasseres sentrert over ryggraden med bunnen av det bakre panelet omtrent på sacrococcygealovergangen. Det fremre panelet skal plasseres midt på abdomen med den nedre kanten like over symfyse pubis og samtidig gi pasienten mulighet til å sitte komfortabelt.
7. Juster høyden på ATE ved å trykke på knappen og skyv skinnen til riktig lengde. Den overlegne kanten av brystputene bør være plassert ca. en tomme under det sternale hakk.
8. Juster vinklene på de to leddjusterbare mekanismene for å imøtekomme sternale konturer, ved å bruke den sorte unbrakonøkkelen.
MERK: Sørg for at de leddjusterbare mekanismene er strammet nok til å låses på plass.
9. Juster kontaktlukkingen på nytt hvis nødvendig. Skyv tommer gjennom hullene i de to kompressorsystemhåndtakene og dra til passende stramhet for å stramme kompressorsystemet.
10. Koble begge pennene med hurtiglås og stram skulderreimene.
11. Fest armrem-guidene til begge sider av beltet, slik at de fungerer som guider for armremmene ved neste gangs bruk. Se trinn 13 i instruksjonene for riktig feste av armrem-guidene.
12. Stram de aksillære reimene ved å dra de forover og feste de til forsiden av ortosen. Juster polstringen til den aksillære reimen for pasientkomfort og/eller trim reimlengden, hvis nødvendig.
13. Ved sittende stilling, stående stilling eller bevegelse, kan ortosen kreve finjustering for komfort, passform og stabilisering. Dette kan omfatte justering eller stramming av reimene, kompressorsystem, stive paneler, og/eller ATE/PTE.

FJERNING AV ORTOSEN

1. Koble fra de aksillære reimene og løsne (hvis aktuelt). Fest dem på ortosen like ovenfor hoften (**Fig. 17**).
2. Koble fra kompressorsystemhåndtakene og løsne. Fest dem like ovenfor de aksillære reimene.
3. Koble fra spennene med hurtiglås ved høyre skulder (hvis aktuelt).
4. Koble fra kontaktlukkingen og fjern ortosen (**Fig. 18**).
5. Før ny påføring av ortosen og for å sikre en forsvarlig tilpasning, sørg for at kompressorsystemet er strukket til full bredde ved å trekke endene av beltet fra hverandre (**Fig. 19**).

JUSTERING AV ORTOSEN

- De bakre og fremre stive panelene kan bli modifisert som nødvendig for å optimalisere pasienttilpasningen og komforten. Bare ta av panelene fra stoffmermet og juster det stive panelet med en varmpistol (350 ° F/175 ° C) og/eller trimmeenhet.
- Miami korsryggstøtte er fullstendig modulær og kan lett tilpasses til pasientens behov. ATE, PTE, fremre paneler, bakre paneler og/eller reimkonfigurasjoner kan legges til eller fjernes, avhengig av bevegelsesbegrensning og kompresjon ønsket gjennom hele rehabiliteringsperioden.

VEDLIKEHOLD AV STØTTEN

Miami korsryggstøttesystem er utformet for minimum vedlikehold. De polstrede dekslene kan fjernes fra de stive panelene for vask.

- Håndvask med mild såpe og skyll grundig.
- Lufttørk flatt.
- Ikke bruk vaskemaskin eller tørketrommel.

MERK: Armhuleputene kan fjernes fra ATE (dvs. for rengjøring). For å fjerne; trekk og vri armhuleputene inntil ballen smetter ut av stikkontakten. For å montere på nytt; trykk ballen inn i kontakten til den klikker på plass.

TILBEHØR/VALG

Følgende tilbehør/valg er tilgjengelig for ditt Miami korsryggssystem:

- Bakre luftblære for ekstra korsryggstøtte.
- TLSO-vedlegg (inkluderer ATE, PTE, skulder og aksillære reimer).
- PTE vedlegg (inkluderer kun PTE og aksillære reimer).

LISTE OVER DELE

- a. Bagpanel med kompressionssystem
- b. Håndtag til kompressionssystemet
- c. Overlappende lukning
- d. Gul fastgørelsesdel til panel
- e. Blå fastgørelsesdel til panel
- f. Posterior panel med lateral støtte
- g. Posterior panel uden lateral støtte
- h. Retningsgiver for aksillære remme
- i. Aksillær rem
- j. Aksillær rempolstring
- k. Posterior udvidelse på thorax (PTE)
- l. PTE-remholder
- m. Stift frontpanel med anterior udvidelse på thorax (ATE)
- n. Åbning på forreste panel
- o. Snapspænde
- p. Brystpuder
- q. Mekanisme til justering af hængslet
- r. Sort unbrakonøgle
- s. Sort justeringsrem
- t. Sølvfarvet unbrakonøgle
- u. Unbrakoskruer
- v. PTE-stik

INDIKATIONER FOR BRUG

Spinalstenose, diskusprolaps, degenerative spinalpatologier, post-kirurgisk stabilisering, stabile ikke-dislokerede spinalfrakturer, spondylolithesis, spondylolyse.

OBS!

- Miami-lændebæltet med anterior og/eller posterior udvidelse hen over thorax er kun en støtteskinne og er ikke beregnet til og kan ikke garantere forebyggelse af rygskader. Den bør påsættes af en autoriseret eller certificeret bandagist og som foreskrevet af lægen eller andet kvalificeret sundhedspersonale. Össur påtager sig intet ansvar for skader af nogen art, som måtte opstå under brug af ortosen.
- Overspænd ikke kompressionssystem til det punkt, hvor det forårsager ubehag eller åndedrætsbesvær. Patienten vil muligvis finde det ønskeligt at løsne kompressionssystem en smule, når vedkommende skal sidde ned.
- Hvis skinnen forårsager ubehag eller irritation, skal du kontakte din læge eller bandagist for at få yderligere instruktioner.

VALG AF STØRRELSE

Brystudvidelserne kan justeres i størrelse og er kompatible med alle størrelser af Miami-lændebæltet. Se brugsanvisningen for Miami-lændebæltet for at bestemme den korrekte størrelse bælte, der skal anvendes ved din tilpasning.

SAMLING AF SKINNE

1. Vælg størrelse i overensstemmelse med brugsanvisningen for Miami-lændebæltet.
2. Forud for påsætning af PTE'en skal du fjerne den øverste del af det polstrede dæksel fra det posteriore panel for at afdække de to huller, der er markeret med "PTE". Start fra ydersiden af panelet, indsæt de to sorte justeringsremme, og fastgør dem med PTE-skruerne (påsat fra indersiden af panelet).
(**BEMÆRK:** Skruerne er måske allerede blevet leveret indsat i stillingen. Fjern om nødvendigt først skruen).
Spænd dem med den medfølgende sølvfarvede unbrakonøgle (**Fig. 1**).
3. Fastgør det posteriore panel til bæltet, og før den gule fastgørelsesrem gennem den "H"-formede sprække på

det posteriore panel (**Fig. 2**). For forskellige panel-bælte fastgørelsestyper og metoder henvises til QRC 0038, der leveres som et indlæg sammen med denne vejledning.

4. TLSO-produktet leveres med bryst/aksillær remkonfiguration (**Fig. 3**). Andre bæltekonfigurationer er mulige med dette produkt:
 - Konfiguration med remme hen over skuldrene (**Fig. 4**): Fjern de aksillære remme fra deres nøglehuller på skulderdelen af PTE'en, og læg dem til side.
 - Bæltekonfiguration kun med PTE (**Fig. 5**): Dette produkt indeholder kun PTE'en og aksillære remme (inkluderer skulderremme eller ATE).**BEMÆRK:** For påsætning af denne bæltekonfiguration, følg vejledningen nedenfor, og se bort fra ethvert skridt vedrørende ATE'en.

PÅSÆTNING AF BÆLTET - LIGGENDE

BEMÆRK: Össur anbefaler påsætning af dette produkt med patienten i liggende stilling.

1. Rul patienten om på siden.
2. Placer bagpanelet centreret over rygsøjlen med bunden af det stive posteriore panel nær det sacrococcygeale led (**Fig. 6**).
3. For at tilpasse PTE'ens størrelse placeres den, så skulderekstensionerne hviler oven på den øverste del af trapezius. Notér tallet ud for nøglehullet, der er på linje med de sorte justeringsremme i det posteriore panel (**Fig. 7a**). Tag bæltet af patienten, og saml PTE'en ved at placere de sorte justeringsremme på linje med nøglehullerne i PTE'en, der svarer til det korrekte tal, og før PTE'en sidelæns for at låse den på plads (**Fig. 7b**). Placer PTE-propperne i hullet ved siden af PTE-stangen for at forhindre, at det løsner sig utilsigtet (**Fig. 7c**).
BEMÆRK: På lavere patienter kan PTE'en føres ind bag den gule fastgørelsesrem på lumbalbæltet.
4. Med patienten liggende på siden tager man den lange ende af aksillærremmen på den øverste del af skulderen og fører den gennem patientens armhule. Tilpas polstringen efter behov. Før den på tværs af ryggen, og før enderne ind under patienten ved taljen. Remmen skal fæstnes til bæltet på dette sted (**Fig. 8**). Rul patienten tilbage i liggende stilling.
5. Før bæltet omkring patientens talje, og fastgør bæltet midlertidigt med de overlappende lukker (**Fig. 9**).
6. Rul patienten til den modsatte side, og gentag trin 4 med den anden aksillærrem. Spænd ikke remmene på dette tidspunkt.
(BEMÆRK: Se bort fra dette, hvis du ikke bruger aksillærremme.) Rul patienten tilbage til rygliggende stilling.
7. Løsn de overlappende lukker, og fastgør ATE'en til bæltet ved at føre den blå fastgørelsesrem gennem den "H"-formede sprække på det posteriore panel. Det kan være nødvendigt at føre ATE'en op for at afdække det anteriore panels sprække (**Fig. 10**). For forskellige panel-bælte fastgørelsestyper og metoder henvises til QRC 0038, der leveres som et indlæg sammen med denne vejledning.
8. Fastgør de overlappende lukker igen, og tilpas de posteriore og/eller anteriore paneler efter behov for at opnå den korrekte pasform og placering (**Fig. 9**). Det posteriore panel skal centreres på rygsøjlen med bunden af det stive posteriore panel nær det sacrococcygeale led. Det stive, anteriore panel skal være centreret på maven med bundkanten lige over symfyse, så det stadig er muligt for patienten at sidde behageligt.
9. Justér ATE'ens højde ved at trykke på knappen i det anteriore panel og regulere stiveren til en passende længde (**Fig. 11**). Den øvre kant af brystpuderne skal placeres cirka 2,5 cm under fordybningen i brystbenet.
10. Brug den medfølgende sorte unbrakonøgle til at justere vinklerne på de to hængslede reguleringsmekanismer for at tilpasses de sternale konturer (**Fig. 12**).
BEMÆRK: Sørg for, at de hængslede reguleringsmekanismer er strammet tilstrækkeligt til at låse dem på plads.
11. Om nødvendigt justeres de overlappende lukker igen. For at stramme kompressionssystemet skal du skubbe tommelfingrene gennem hullerne i de to håndtag til kompressionssystemet og trække, indtil der er tilstrækkelig støtte (**Fig. 13**).
12. Luk begge snapspænder, og stram skulderremmene (**Fig. 14**).
13. Fastgør guiderne på de aksillære remme på begge sider af bæltet som guide for de aksillære remme under genpåsættelse (**fig. 15**). Placer guidernes distale kant under bæltearmens krog og løkke-forbindelse til bagpanelet (**fig. 15a**). Guiderne kan vinkles og/eller klippes til for at sikre, at de aksillære remme sidder lige. Figur 15b og 15c viser henholdsvis den rigtige og forkerte måde at fastgøre guiderne på.
14. Stram de aksillære remme ved at trække fremad og fastgøre dem til den forreste del af bæltet (**Fig. 16**). Hvis det er nødvendigt, justeres de aksillære remmes polstring for at øge patientens komfort, og/eller remmenes længde tilskræres.
15. Siddende og stående stilling samt ambulation kan påkræve finjustering af skinnen for at sikre komfort, pasform og stabilisering. Dette kan omfatte tilpasning eller stramning af remme, komprimeringssystem, de stive paneler

PÅSÆTNING AF BÆLTET - STÅENDE

1. Placer bagpanelet centreret over rygsøjlen med bunden af det stive posteriore panel nær det sacrococcygeale led.
2. For at tilpasse PTE'ens størrelse placeres den, så skulderekstensionerne hviler oven på den øverste del af trapezius. Notér tallet ud for nøglehullet, der er på linje med de sorte justeringsremme i det posteriore panel. Fjern skinnen fra patienten, og saml PTE'en ved at føre udvidelsen ind bag den gule fastgørelsesrem på lændebæltet. Placer de sorte justeringsremme på linje med de nøglehuller i PTE'en, der svarer til det korrekte tal, og før PTE'en til siden for at låse den på plads.
3. Løs de overlappende lukker, og fastgør ATE'en til bæltet ved at føre den blå fastgørelsesrem gennem den "H"-formede sprække på det posteriore panel. Det kan være nødvendigt at føre ATE'en op for at afdække det anteriore panels sprække. For forskellige panel-bælte fastgørelsestyper og metoder henvises til QRC 0038, der leveres som et indlæg sammen med denne vejledning.
4. Før bæltet tæt om patientens talje, og fastgør bæltet midlertidigt med de overlappende lukker.
5. Tag den lange ende af en af aksillærremmene, og før den gennem patientens armhule. Tilpas polstringen efter behov. Før den på tværs af ryggen, og fastgør den til bæltet lige over den kontralaterale hoft. Gentag dette med den anden aksillærrem. Spænd ikke remmene på dette tidspunkt. (Se bort fra dette, hvis du ikke bruger aksillærremme.)
6. Fastgør de overlappende lukker igen, og tilpas de posteriore og/eller anteriore paneler efter behov for at opnå den korrekte pasform og placering. Det posteriore panel skal centreres på rygsøjlen med bunden af det stive posteriore panel nær det sacrococcygeale led. Det stive, anteriore panel skal være centreret på maven med bundkanten lige over symfyen, så det stadig er muligt for patienten at sidde behageligt.
7. Juster ATE'ens højde ved at trykke på knappen og regulere stiveren til en passende længde. Den øvre kant af brystpuderne skal placeres cirka 2,5 cm under fordybningen i brystbenet.
8. Brug den medfølgende sorte unbrakonøgle til at justere vinklerne på de to hængslede reguleringsmekanismer for at tilpasses de sternale konturer.
BEMÆRK: Sørg for, at de hængslede reguleringsmekanismer er strammet tilstrækkeligt til at låse dem på plads.
9. Om nødvendigt justeres de overlappende lukker igen. For at stramme kompressionssystemet skal du skubbe tommelfingrene gennem hullerne i de to håndtag til kompressionssystemet og trække, indtil der er tilstrækkelig støtte.
10. Luk begge snapspænder, og stram skulderremmene.
11. Fastgør de aksillære retningsgivere for remmene til begge sider af bæltet, så de kan fungere som retningsgivere for de aksillære remme under genpåsættelsen. Se trin 13 i vejledningen for liggende påføring og for korrekt fastgørelse af de aksillære remmes retningsgivere.
12. Stram de aksillære remme ved at trække fremad og fastgør dem til den forreste del af skinnen. Hvis det er nødvendigt, justeres de aksillære remmes polstring for at øge patientens komfort, og/eller remmenes længde tilskræres.
13. Siddende og stående stilling samt ambulation kan påkræve finjustering af skinnen for at sikre komfort, pasform og stabilisering. Dette kan omfatte tilpasning eller stramning af remme, komprimeringsystem, de stive paneler og/eller ATE/PTE.

FJERNELSE AF BÆLTET

1. Fjern aksillærremmene, og løs (hvis det er muligt). Fastgør dem på bæltet lige over hoften (**Fig. 17**).
2. Frigør håndtagene til kompressionssystemet, og løs op. Fastgør dem lige over aksillærremmene.
3. Frigør snapspænderne ved den højre skulder (hvis det er muligt).
4. Frigør den overlappende lukker, og fjern bæltet (**Fig. 18**).
5. Inden bæltet påsættes igen, og for at sikre korrekt tilpasning, skal du forsikre dig om, at komprimeringsystemet er strakt til sin fulde bredde ved at trække enderne af bæltet fra hinanden (**Fig. 19**).

JUSTERING AF BÆLTET

- De posteriore og anteriore stive paneler kan tilpasses efter behov for at optimere pasformen og patientens komfort. Tag panelerne ud af stofhylsteret, og justér det stive panel med en varmpistol (175°C) og/eller beskæringsudstyr.
- Miami-lændebæltet er et fuldstændig modulært system, som let kan tilpasses efter din patients behov. ATE,

PTE, anteriore paneler, posteriore paneler og/eller indstillinger af remmene kan tilføjes eller fjernes, alt afhængig af hvor stor en bevægelsesbegrænsning og komprimering, der er ønsket i genoptræningsperioden.

VEDLIGEHOLDELSE AF BÆLTET

Miami-lændestøtten er konstrueret, så den kræver minimal vedligeholdelse og pleje. De polstrede dæksler kan fjernes fra de stive paneler i forbindelse med vask.

- Vask i hånden med mild sæbe, og skyl grundigt.
- Lad produktet lufttørre fladt.
- Må ikke vaskes i vaskemaskine eller tørres i tørretumbler.

BEMÆRK: Brystpuderne kan fjernes fra ATE'en (dvs. for at vaske dem). Når de skal fjernes, trækkes og vrides brystpuderne, indtil bolden klikker ud af hulningen. Når den skal samles igen, presses bolden ind i hulningen, til den klikker på plads.

TILBEHØR/MULIGHEDER

Der findes følgende tilbehør/valgmuligheder til dit Miami-lændebælte:

- Posterior luftblære til yderligere lændestøtte.
- TLSO-fastgørelse (indeholder ATE, PTE samt skulder- og aksillærremme).
- PTE-fastgørelse (indeholder kun PTE og aksillærremme).

LISTA ÖVER DELAR

- a. Bakre panel med kompressionssystem
- b. \$5andtag för kompressionssystem
- c. Kardborrefästen
- d. Gul fästyta
- e. Blå fästyta
- f. Bakre panel med lateralt stöd
- g. Bakre panel utan lateralt stöd
- h. Guide armhålsremmar
- i. Armhålsrem
- j. Vadderad för armhålsrem
- k. Bakre thorakal extension (Posterior Thoracic Extension – PTE)
- l. PTE remhållare
- m. Styv främre panel med främre thorakal extension (Anterior Thoracic Extension – ATE)
- n. Främre panel skåra
- o. Spänne för snabbfäste
- p. Pectorala kuddar
- q. Ledad justeringsmekanism
- r. Svart insexnyckel
- s. Svarta pluggar
- t. Silverfärgad insexnyckel
- u. PTE-skruv
- v. PTE-pluggar

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING

Spinal stenosis, diskbräck, degenerativa ryggradspatologier, stabilisering efter kirurgi, stabila, icke-förskjutna ryggradsfrakturer, spondylolisthes, spondylolys.

VARNING

- Miami Lumbar med främre och/eller bakre thorakala extensioner är endast ett ryggstöd och är inte avsedd eller garanterad att förebygga någon ryggradsskada. Den bör appliceras av legitimerad hälsovårdspersonal, enligt anvisningar från en läkare eller annan kvalificerad medicinsk auktoritet. Össur accepterar inget ansvar för skada som kan uppstå under användning av ortosen.
- Dra inte åt kompressionssystemet till den grad att det orsakar obehag eller gör det svårt att andas. När patienten sitter ned kan patienten finna det nödvändigt att lätta på kompressionssystemet något.
- Om ortosen orsakar obehag eller irritation, kontakta din läkare för vidare instruktioner.

VÄLJ STORLEK

Storleken av de thorakala tillbehören kan justeras och passar alla Miami Lumbar-storlekar. Se användningsinstruktioner för Miami Lumbar för att se vilken som är den korrekta gördelstorleken för din applikation.

MONTERING AV ORTOSEN

1. Avgör storleken av Miami Lumbar-gördeln enligt användningsinstruktionerna för Miami Lumbar.
2. Innan du sätter på PTE, ta bort den översta delen av det vadderade skyddet från den bakre panelen, för att avtäcka de två hålen märkta "PTE". Med början vid panelens utsida, sätt in de två svarta pluggarna och säkra med PTE-skruvorna (från panelens insida).
(OBS: Skruvarna kan ha levereras förmonterade i fästena. Skruva ur skruvarna först vid behov). Dra åt med den medföljande silverfärgade insexnyckeln (**Bild. 1**).
3. För att fästa den bakre panelen till gördeln, trä den gula fästremmen genom den H-formade ficken på den bakre panelen (**Bild. 2**). För olika typer av och metoder för panel-gördelsfästen, se QRC 0038 som kommer tillsammans med denna handbok.

4. TLSO-produkten kommer med konfigurationen bröst-/armhålsrem (**Bild. 3**). Andra stödkonfigurationer kan användas med denna produkt:
- Konfiguration med remmar över axlarna (**Bild. 4**). Ta bort armhålsremmarna från deras nyckelhål vid axeldelen av PTE och lägg dem åt sidan.
 - Konfiguration med endast PTE (**Bild. 5**): Denna produkt inkluderar endast PTE och armhålsremmarna (inkluderar ej axelremmarna eller ATE).
- OBS:** För applicering av denna stödkonfiguration, följ anvisningar nedan och hoppa över eventuella steg som berör ATE.

APPLICERING AV ORTOS – PÅ RYGG

OBS: Össur rekommenderar att denna produkt appliceras med patienten liggande på rygg.

1. Rulla patienten så att han/hon ligger på sidan, med hjälp av blockvändning.
 2. Positionera den bakre panelen mitt över ryggraden, med den lägre kanten av den styva bakre panelen i området där svanskotorna och sakralkotorna möts (**Bild. 6**).
 3. För att bestämma storlek på PTE, placera den så att axelextensionerna vilar på den övre trapetsmuskeln. Notera numret som motsvarar nyckelhålet som rätas upp med de svarta pluggarna i den bakre panelen (**Bild 7a**). Ta bort ortosen från patienten och montera PTE genom att rätta upp de svarta pluggarna med de nyckelhål i PTE som har samma nummer, och dra PTE i sidled för att låsa på plats (**Bild 7b**). Placera PTE-pluggarna i hålet bredvid PTE-posten för att förebygga oavsiktlig rubbning (**Bild 7c**).
- OBS:** För kortare patienter kan PTE föras bakom den gula fästremmen på ryggördeln.
4. Medan patienten ligger på sidan, ta tag i den längre änden av armhålsremmen på den övre axeln, och för den under patientens armhåla, medan du justerar vadderingen efter behov. Dra den över ryggen och för in änden under patienten, i midjehöjd. Remmen bör fästas till bältet här (**Bild. 8**). Rulla tillbaka patienten på rygg med en blockvändning.
 5. Dra gördeln runt patientens midja och fäst den tillfälligt med kardborrefästena (**Bild. 9**).
 6. Rulla över patienten på andra sidan med en blockvändning och upprepa steg 4 med den andra armhålsremmen. Dra inte åt remmarna än.
- (**OBS:** Hoppa över om du inte ska använda armhålsremmar.) Rulla tillbaka patienten på rygg med en blockvändning.
7. Lossa på kardborrefästet och fäst ATE vid gördeln genom att trä den blå fästremmen genom den H-formade fickan på den främre panelen. Du kan behöva föra ATE uppåt för att se fickan på den främre panelen (**Bild. 10**). För olika typer av och metoder för panel-gördelsfästen, se QRC 0038 som kommer tillsammans med denna handbok.
 8. Sätt fast kardborrefästena igen och justera de bakre och främre panelerna efter behov, för att uppnå rätt passform och position (**Bild. 9**). Den bakre panelen ska centreras på ryggraden, med den nedre kanten av den bakre panelen vid korsryggen. Den främre panelen ska centreras på buken, med den undre kanten ovanför blygdbensfogen, i en position som tillåter patienten sitta bekvämt.
 9. Justera höjden av ATE genom att trycka på knappen på den främre panelen och dra i fästet på den justerbara remmen tills höjden är korrekt (**Bild. 11**). Den övre kanten på pectoralkuddarna ska placeras ca. 2,5 cm nedanför halsgropen.
 10. Med hjälp av den medföljande svarta insexnyckeln kan du justera vinklarna av de två ledade justeringsmekanismerna för att anpassa efter bröstbenets konturer (**Bild. 12**).
- OBS:** Se till att de ledade justeringsmekanismerna är åtdragna nog för att låsa dem på plats.
11. Justera om kardborrefästet om det behövs. För att dra åt kompressionssystemet, sätt tummarna i hålen i de två handtagen och dra åt till lämpligt tryck (**Bild. 13**).
 12. Gör fast båda snabbfästesspännena och dra åt axelremmarna.
- (**Bild. 14**)
13. Placera armhålsremmarnas guider på båda sidor om gördeln, så att de kan användas som guider för armhålsremmarna när man sätter på stödet vid senare tillfälle (**Bild. 15**). Placera guidernas distala kant under kardborrefästet på gördelarmen till den bakre panelen (**Bild. 15a**). Guiderna kan vinklas och/eller klippas ned för att uppnå rak positionering av armhålsremmarna. Bilderna 15b (rätt) och 15c (fel) visar rätt och fel sätt att fästa guiderna.
 14. Dra åt armhålsremmarna genom att dra i dem och fästa dem på stödets framsida (**Bild. 16**). Justera armhålsremmarnas vaddering om detta behövs för patientens komfort, och/eller klipp av remmarna om de är för långa.
 15. När patienten står upp, sitter eller går kan ortesen behöva finjusteras för bekvämlighet, passform och

stabilisering. Detta kan innebära att man justerar eller drar åt remmar, kompressionssystem, styva paneler och/eller ATE/PTE.

APPLICERING AV ORTOS STÅENDE

1. Positionera den bakre panelen mitt över ryggraden, med den lägre kanten av den styva bakre panelen i området där svanskotorna och sakralkotorna möts.
2. För att bestämma storlek på PTE, placera den så att axelextensionerna vilar på den övre trapetsmuskeln. Notera numret som motsvarar nyckelhålet som rätas upp med de svarta pluggarna i den bakre panelen. Ta av ortosen från patienten och montera PTE genom att dra extensionen bakom den gula fästremmen på rygggördeln. Råta upp de svarta pluggarna med de nyckelhål i PTE som har samma nummer och dra PTE sidledes för att låsa på plats.
3. Lossa på kardborrefästet och fäst ATE vid gördeln genom att trä den blå fästremmen genom den H-formade fickan på den främre panelen. Du kan behöva föra ATE uppåt för att se fickan på den främre panelen. För olika typer av och metoder för panel-gördelsfästen, se QRC 0038 som kommer tillsammans med denna handbok.
4. Dra gördeln runt patientens midja och fäst den tillfälligt med kardborrefästena.
5. Ta tag i den längre änden av en av armhålsremmarna och dra den under patientens armhåla, och justera vadderingen om det behövs. Dra den över ryggen och fäst den vid gördeln, precis ovanför den kontralaterala höften. Upprepa för den andra armhålsremmen. Dra inte åt remmarna än. (Hoppa över om du inte ska använda armhålsremmar.)
6. Sätt fast kardborrefästena igen, och justera de bakre och främre panelerna efter behov, för att uppnå rätt passform och position. Den bakre panelen ska centreras på ryggraden, med den nedre kanten av den bakre panelen vid korsryggen. Den främre panelen ska centreras på buken, med den undre kanten ovanför blygdbensfogen, i en position som tillåter patienten sitta bekvämt.
7. Justera höjden av ATE genom att trycka på knappen och dra i fästet på den justerbara remmen tills höjden är korrekt. Den övre kanten på pectoralkuddarna ska placeras ca. 2,5 cm nedanför halsgropen.
8. Med hjälp av den medföljande svarta insexnyckeln kan du justera vinklarna av de två ledade justeringsmekanismerna för att anpassa efter bröstbenets konturer.
OBS: Se till att de ledade justeringsmekanismerna är åtdragna nog för att låsa dem på plats.
9. Justera om kardborrefästet om det behövs. För att dra åt kompressionssystemet, sätt tummarna i hålen i de två handtagen och dra åt till lämpligt tryck.
10. Gör fast båda snabbfästesspännena och dra åt axelremmarna.
11. Placera armhålsremmarnas guider på båda sidor om gördeln, så att de kan användas som guider för armhålsremmarna när man sätter på stödet vid senare tillfälle. Se steg 13 i instruktionerna för applicering vid rygggläge för korrekt fästning av armhålsremmarnas guider.
12. Dra åt armhålsremmarna genom att dra i dem och fästa dem på stödets framsida. Justera armhålsremmarnas vaddering om detta behövs för patientens komfort, och/eller klipp av remmarna om de är för långa.
13. När patienten står upp, sitter eller går kan ortesen behöva finjusteras för bekvämlighet, passform och stabilisering. Detta kan innebära att man justerar eller drar åt remmar, kompressionssystem, styva paneler och/eller ATE/PTE.

TA AV ORTOS

1. Lösgör armhålsremmar och lossa på dem (om tillämpligt). Fäst dem på ortosen precis ovanför höften (**Bild 17**).
2. Lösgör handtagen för kompressionssystemet och lossa på dem. Fäst dem precis ovanför armhålsremmarna.
3. Lösgör snabbfästesspännena vid den högra axeln (om tillämpligt).
4. Lossa på kardborrefästet och ta av ortosen (**Bild 18**).
5. Innan du sätter på ortosen igen, och för att säkerställa en god passform, se till att kompressionssystemet har sträckts ut helt genom att dra isär gördelns ändar (**Bild 19**).

JUSTERING AV ORTOS

- De styva främre och bakre panelerna kan justeras efter behov, för att optimera passform och komfort för patienten. Ta helt enkelt bort panelerna från deras tygärmar och justera de styva panelerna med en värmepistol (175° C) och/eller ett beskärningsverktyg.
- Miami Lumbar-systemet är fullt modulerbart och kan enkelt anpassas till din patients behov. Konfigureringsarna för ATE, PTE, de främre och bakre panelerna och/eller remmarna kan läggas till eller tas bort, beroende på önskad rörelsebegränsning och kompression under behandlingsperioden.

UNDERHÅLL AV ORTOS

Miami Lumbar-systemet har designats för minimal skötsel och underhåll. De vadderade skydden kan tas av från de styva panelerna för tvätt.

- Handtvätta med en mild tvål, och skölj grundligt.
- Lufttorka plant.
- Maskintvätta och torktumla inte.

OBS: Pectoralkuddarna kan tas bort från ATE (t. ex. för rengöring). För att ta av dem, dra och vrid dem tills kulan lossnar från sitt hål. För att sätta tillbaka, tryck kulan mot hålet tills den är på plats igen.

TILLBEHÖR/ALTERNATIV

Följande tillbehör/alternativ finns tillgängliga för ditt Miami Lumbar-system:

- Bakre luftblåsa för ytterligare ryggstöd.
- TLSO-tillbehör (inkluderar ATE, PTE och axel- och armhålsremmar).
- PTE-tillbehör (inkluderar endast PTE och armhålsremmar).

OSAT

- a. Kompressiomekanismilla varustettu takapaneeli
- b. Kompressiomekanismin kahvat
- c. Vyön tarraauhakiinnitys
- d. Keltainen kiinnityshihna
- e. Sininen kiinnityshihna
- f. Lateraalisella tuella varustettu posteriorinen paneeli
- g. Posteriorinen paneeli ilman lateraalista tukea
- h. Aksillaarisen hihnan ohjain
- i. Aksillaarinen hihna
- j. Aksillaarisen hihnan pehmuste
- k. Posteriorinen torakaalijatke (PTE I. Posterior Thoracic Extension)
- l. PTE-hihnan pidike
- m. Anteriorisella torakaalijatkeella (ATE I. Anterior Thoracic Extension) varustettu jäykkä anteriorinen paneeli
- n. Anteriorisen paneelin aukko
- o. Pikalukko
- p. Pektoraalipehmusteet
- q. Nivelletty säätömekanismi
- r. Musta kuusiokoloavain
- s. Mustat tapit
- t. Hopeanvärinen kuusiokoloavain
- u. PTE-ruuvit
- v. PTE-tulpat

KÄYTTÖKOHEET

Spinaalistenosi, välilevytyrä, degeneratiiviset selkärangan patologiat, leikkauksen jälkeinen stabiointi, stabiilit dislokoitumattomat selkärangan murtumat, spondylolisteesi, spondylolyyysi.

HUOMIO

- Anteriorisella ja/tai posteriorisella torakaalijatkeella varustettu Miami Lumbar -ortoosi on pelkkä tukiliivi, eikä sen tarkoituksena ole estää tai voida taata estävän selkärangan vammojen syntymistä. Sen saa pukea vain laillistettu hoitoalan ammattilainen lääkärin tai muun pätevän hoitoalan asiantuntijan ohjeiden mukaisesti. Össur ei ole vastuussa ortoosin käytön yhteydessä mahdollisesti syntyvistä vammoista.
- Älä kiristä kompressiomekanismia liikaa, niin että se aiheuttaa epämukavuudentunnetta tai hengitysvaikeuksia. Istuessaan potilas saattaa haluta löysätä kompressiomekanismia hieman.
- Jos ortoosi tuntuu epämukavalta tai se ärsyttää ihoa, saat lisäohjeita ottamalla yhteyden hoitoalan ammattilaiseen.

KOON VALITSEMINEN

Torakaalisten lisäosien kokoa voidaan säätää, ja ne ovat yhteensopivia kaikkien Miami Lumbar -kokojen kanssa. Voit valita sovelluksessa käytettävän oikean vyökoon tutustumalla Miami Lumbar -käyttöohjeisiin.

ORTOOSIN KOKOAMINEN

1. Valitse Miami Lumbar -vyön koko Miami Lumbar -käyttöohjeiden mukaisesti.
2. Poista ennen PTE-osan kiinnittämistä posteriorisen paneelin pehmustetun suojuksen yläosa. Näin saat näkyviin kaksi reikää, joissa on "PTE"-merkintä. Asenna kaksi mustaa tappia paneelin ulkopuolelle, ja kiinnitä ne PTE-ruuveilla (paneelin sisäpuolelta käsin). (HUOM: On mahdollista että ortoosi on toimitettu ruuvit tukivarteen kiinnitettynä. Tarvittaessa irrota ruuvi ensin). Kiristä ruuvit ortoosin mukana toimitetun hopeanvärisen kuusiokoloavaimen avulla. **(Kuva 1)**
3. Kiinnitä posteriorinen paneeli vyöhön pujottamalla keltainen kiinnityshihna posteriorisen paneelin H-kirjaimen muotoisen aukon läpi. **(Kuva 2)**. Katso tämän oppaan mukana toimitetusta QRC 0038 -lisälehdestä eri kiinnitystyyppit ja -menetelmät levyjen vyöhön kiinnittämistä varten.

4. TLSO-tuotteen mukana toimitetaan pektoraalinen/aksillaarinen hihnakokoonpano. **(Kuva 3)** Tämän tuotteen käytössä myös muut ortoosikokoonpanot ovat mahdollisia:
- Olkahihnakokoonpano **(Kuva 4)**: Irrota aksillaariset hihnat PTE-hartiaosan lukitusrei'istä ja poista ne.
 - Pelkkä PTE-ortoosikokoonpano **(Kuva 5)**: Tämä tuote sisältää vain PTE- ja aksillaariset hihnat (ei sisällä olkahihnoja tai ATE-osaa).
- HUOMAUTUS:** Voit pukea ortoosin tässä kokoonpanossa noudattamalla alla olevia ohjeita jättäen huomiotta ATE-osaa koskevat vaiheet.

ORTOOSIN PUKEMINEN MAKUUASENNOSSA

HUOMAUTUS: Össur suosittaa tämän tuotteen pukemista potilaan ollessa makuuasennossa.

1. Käännä potilas kyljelleen.
2. Aseta takapaneeli keskitetysti selkärangan päälle niin, että jäykän posteriorisen paneelin alareuna sijoittuu lähelle ristiluun ja häntäluun yhtymäkohtaa. **(Kuva 6)**
3. Voit mitoittaa PTE-osan asettamalla sen niin, että olkajakeet jäävät ylempien epäkäslihasten yläosan kohdalle. Merkitse muistiin sen lukitusreiän numero, joka on kohdakkain posteriorisen paneelin mustien tappien kanssa **(Kuva 7a)**. Riisu ortoosi potilaan päältä, ja kiinnitä PTE-osa kohdistamalla mustat tapit niiden PTE-osan lukitusreikien kanssa, jotka vastaavat oikeaa lukitusreiän numeroa, ja lukitse PTE-osa paikalleen liu'uttamalla sitä sivuttain **(Kuva 7b)**. Vie PTE-tulpat PTE-tapin lähellä olevaan aukkoon tahattoman irtoamisen estämiseksi **(Kuva 7c)**.
- HUOMAUTUS:** Lyhyemmillä potilailla PTE-osa voidaan liu'uttaa lanneyön keltaisen kiinnityshihnan alle.
4. Kun potilas on kyljellään, tartu hartioiden yläosassa olevan aksillaarisen hihnan pitkään päähän, ja kiedo se potilaan kainalon alta säätäen pehmustetta tarpeen mukaan. Tuo se selän poikki, ja työnnä hihnan pää potilaan vyötärön alle. Hihnan pitäisi kiinnittyä tässä kohdassa vyöhön. **(Kuva 8)** Käännä potilas takaisin selälleen.
5. Kiedo vyö potilaan vyötärölle, ja kiinnitä se väliaikaisesti vyön tarranauhakiinnityksellä. **(Kuva 9)**
6. Käännä potilas toiselle kyljelle, ja toista vaihe 4 toisen aksillaarisen hihnan suhteen. Älä kiristä hihnoja tässä vaiheessa.
(HUOMAUTUS: tämän vaiheen yli, jos aksillaarisia hihnoja ei käytetä.) Käännä potilas takaisin selälleen.
7. Löysää vyön tarranauhakiinnitystä, ja kiinnitä ATE-osa vyöhön pujottamalla sininen kiinnityshihna anteriorisen paneelin H-kirjaimen muotoisen aukon läpi. ATE-osaa on ehkä liu'utettava ylöspäin anteriorisen paneelin aukon paljastamiseksi **(Kuva 10)**. Katso tämän oppaan mukana toimitetusta QRC 0038 -lisälehdestä eri kiinnitystyytit ja -menetelmät levyjen vyöhön kiinnittämistä varten.
8. Sulje vyön tarranauhakiinnitys uudelleen säätäen posteriorista ja/tai anteriorista paneelia tarpeen mukaan oikean istuvuuden ja asennon saavuttamiseksi. **(Kuva 9)** Posteriorinen paneeli on keskitettävä selkärangan kohdalle, niin että posteriorisen paneelin alareuna sijoittuu lähelle ristiluun ja häntäluun yhtymäkohtaa. Anteriorinen paneeli on keskitettävä vatsan päälle, niin että sen alareuna sijaitsee juuri häpyliitoksen yläpuolella mutta ei kuitenkaan aiheuta potilaalle istuessa epämukavuutta.
9. Säädä ATE-osan korkeutta painamalla anteriorisen paneelin painiketta ja liu'uttamalla kisko sopivaan pituuteen. **(Kuva 11)** Pektoraalipehmusteiden yläreunan pitäisi sijaita noin 2,5 cm kaulakuopan alapuolella.
10. Säädä kahden nivelletyn säätömekanismin kulmia myötäilemään rintalastan ääriviivoja tuotteen mukana toimitetun mustan kuusiokoloavaimen avulla. **(Kuva 12)**
- HUOMAUTUS:** Varmista, että nivellettyjä säätömekanismeja on kiristetty riittävästi niiden lukitsemiseksi paikoilleen.
11. Säädä vyön tarranauhakiinnitystä tarvittaessa uudelleen. Kiristä kompressiomekanismi liu'uttamalla peukalot kompressiomekanismin kahden kahvan reikien läpi ja vetämällä se sopivan tiukalle. **(Kuva 13)**
12. Kiinnitä molemmat pikalukot, ja kiristä olkahihnat **(Kuva 14)**.
13. Aenna vyön molemmille puolille ohjaimet aksillaaristen hihnojen ohjaamiseen uudelleenpukemisen yhteydessä **(Kuva 15)**. Laita vyön ulokkeen tarranauhaliitännän alla olevien ohjainten distaalinen reuna takalevyyn **(Kuva 15a)**. Ohjaimet voidaan asettaa sopivaan kulmaan ja/tai leikata aksillaaristen hihnojen suoran asemoinnin varmistamiseksi. Kuvissa 15b ja 15c kuvataan ohjainten oikea ja väärä kiinnittämistapa.
14. Kiristä aksillaariset hihnat vetämällä niitä eteenpäin ja kiinnittämällä ne ortoosin etupuolelle. **(Kuva 16)**. Tarvittaessa voit säätää aksillaaristen hihnojen pehmustetta ja/tai leikata hihnoja sopivaan pituuteen niin, että ortoosi tuntuu mukavalta.
15. Istuttaessa, seisottaessa tai käveltäessä ortoosia on ehkä hienosäädettävä mukavuuden, istuvuuden ja stabiloinnin parantamiseksi. Tähän saattaa sisältyä hihnojen, kompressiomekanismin, jäykkien paneelien ja/tai ATE/PTE-osien säätöä tai kiristämistä.

ORTOOSIN PUKEMINEN PYSTYASENNOSSA

1. Aseta takapaneeli keskitetysti selkärangan yli niin, että jäykän posteriorisen paneelin alareuna sijoittuu lähelle ristiluun ja häntäluun yhtymäkohtaa.
2. Voit mitoittaa PTE-osan asettamalla sen niin, että olkajatkeet jäävät ylempien epäkäslihasten yläosan kohdalle. Merkitse muistiin sen lukitusreiän numero, joka on kohdakkain posteriorisen paneelin mustien tappien kanssa. Riisu ortoosi potilaan päältä, ja kiinnitä PTE-osa liu'uttamalla jatke lannevyön keltaisen kiinnityshihnan alle. Kohdista mustat tapit PTE-osan oikeaa lukitusreiän numeroa vastaavien lukitusreikien kanssa, ja liu'uta PTE-osaa sivuttain sen lukitsemiseksi paikalleen.
3. Löysää vyön tarraauhakiinnitystä, ja kiinnitä ATE-osa vyöhön pujottamalla sininen kiinnityshihna anteriorisen paneelin H-kirjaimen muotoisen aukon läpi. ATE-osaa on ehkä liu'utettava ylöspäin anteriorisen paneelin aukon paljastamiseksi. Katso tämän oppaan mukana toimitetusta QRC 0038 -lisälehdestä eri kiinnitystyyppit ja -menetelmät levyjen vyöhön kiinnittämistä varten.
4. Kiedo vyö potilaan vyötärölle, ja kiinnitä se väliaikaisesti vyön tarraauhakiinnityksellä.
5. Tartu yhden aksillaarisen hihnan pitkään päähän, ja kiedo se potilaan kainaloitten alta säätäen pehmusteita tarpeen mukaan. Tuo se selän poikki, ja kiinnitä se vyöhön juuri kontralateraalisen lonkan yläpuolella. Toista toimenpide toisen aksillaarisen hihnan osalta. Älä kiristä hihnoja tässä vaiheessa. (Hyppää tämän vaiheen yli, jos aksillaarisia hihnoja ei käytetä.)
6. Sulje vyön tarraauhakiinnitys uudelleen säätäen posteriorista ja/tai anteriorista paneelia tarpeen mukaan oikean istuvuuden ja asennon saavuttamiseksi. Posteriorinen paneeli on keskitettävä selkärangan kohdalle, niin että posteriorisen paneelin alareuna sijoittuu lähelle ristiluun ja häntäluun yhtymäkohtaa. Anteriorinen paneeli on keskitettävä vatsan päälle, niin että sen alareuna sijaitsee juuri häpyliitoksen yläpuolella, mutta ei kuitenkaan aiheuta potilaalle istuessa epämukavuutta.
7. Säädä ATE-osan korkeutta painamalla painiketta ja liu'uttamalla kisko sopivaan pituuteen. Pektoraalipehmusteiden yläreunan pitäisi sijaita noin 2,5 cm kaulakuopan alapuolella.
8. Säädä kahden nivelletyn säätömekanismin kulmia myötäilemään rintalastan ääriovivoja tuotteen mukana toimitetun mustan kuusiokoloavaimen avulla.
HUOMAUTUS: Varmista, että nivelletyjä säätömekanismeja on kiristetty riittävästi niiden lukitsemiseksi paikoilleen.
9. Säädä vyön tarraauhakiinnitystä tarvittaessa uudelleen. Kiristä kompressiomekanismi liu'uttamalla peukalot kompressiomekanismin kahden kahvan reikien läpi ja vetämällä se sopivan tiukalle.
10. Kiinnitä molemmat pikalukot, ja kiristä olkahihnat.
11. Asenna vyön molemmille puolille ohjaimet aksillaaristen hihnojen ohjaamiseen uudelleenpukemisen yhteydessä. Katso aksillaaristen hihnojen makuuasennossa tehtävää pukemista ja oikeaa kiinnitystä koskevat tiedot ohjeiden kohdasta 13.
12. Kiristä aksillaariset hihnat vetämällä niitä eteenpäin ja kiinnittämällä ne ortoosin etupuolelle. Tarvittaessa voit säätää aksillaaristen hihnojen pehmustetta ja/tai leikata hihnoja sopivaan pituuteen niin, että ortoosi tuntuu mukavalta.
13. Istuttaessa, seisottaessa tai käveltäessä ortoosia on ehkä hienosäädettävä mukavuuden, istuvuuden ja stabiloinnin parantamiseksi. Tähän saattaa sisältyä hihnojen, kompressiomekanismin, jäykkien paneelin ja/tai ATE/PTE-osien säätöä tai kiristämistä.

ORTOOSIN RIISUMINEN

1. Avaa aksillaariset hihnat, ja löysää niitä (mikäli ne ovat käytössä). Kiinnitä ne ortoosiin heti lonkan yläpuolelle.
(Kuva 17)
2. Avaa kompressiomekanismin kahvat, ja löysää niitä. Kiinnitä ne heti aksillaaristen hihnojen yläpuolelle.
3. Avaa pikalukot oikean olkapään kohdalla (mikäli niitä käytetään).
4. Avaa vyön tarraauhakiinnitys, ja poista ortoosi. **(Kuva 18)**
5. Varmista ennen ortoosin uudelleen pukemista takaisin ja asianmukaisen istuvuuden takaamiseksi, että kompressiomekanismi on venytetty täyteen leveyteensä vetämällä vyön päitä erilleen.
(Kuva 1)

ORTOOSIN SÄÄTÄMINEN

- Jäykkää posteriorista ja anteriorista paneelia voi tarvittaessa muokata istuvuuden ja käyttömukavuuden parantamiseksi. Poista paneelit niiden kangassuojuksesta, ja säädä jäykkää paneelia kuumailmapuhaltimella (175 °C/350 °F) ja/tai leikkurilla.
- Miami Lumbar -järjestelmä on täysin modulaarinen, ja se voidaan mukauttaa vaivatta potilaasi tarpeisiin. ATE-

ja PTE-osia, anteriorisia paneeleita, posteriorisia paneeleita ja/tai hihnakokoonpanoja voidaan lisätä tai poistaa sen mukaan, millaista liikkeenrajoitusta ja kompressiota koko kuntoutusjakson aikana toivotaan.

ORTOOSIN HUOLTO

Miami Lumbar -järjestelmän suunnittelussa on pyritty siihen, että ortoosin huollontarve olisi vähäinen. Pehmustetut suojuukset voidaan irrottaa jäykistä paneeleista ja pestä.

- Pese ne käsin miedolla saippualla ja huuhtelee huolellisesti.
- Ilmakuivaa tasaisella alustalla.
- Tuote ei kestä konepesua eikä rumpukuivausta.

HUOMAUTUS: Pektoraalipehmusteet voidaan poistaa ATE-osasta (puhdistusta varten). Voit poistaa pektoraalipehmusteet vetämällä ja kiertämällä niitä, kunnes pallo napsahtaa irti istukasta. Voit kiinnittää ne uudelleen painamalla palloa istukkaan, kunnes se napsahtaa takaisin paikalleen.

LISÄVARUSTEET JA -VAIHTOEHDOT

Miami Lumbar -järjestelmään on saatavana seuraavat lisävarusteet tai -vaihtoehdot:

- Lisälannetukena käytettävä posteriorinen ilmatyyny.
- TLSO-lisäosa (sisältää ATE-, PTE-, olka- ja aksillaarihihnat).
- PTE-lisäosa (sisältää vain PTE- ja aksillaarihihnat).

ONDERDELENLIJST

- a. Achterpaneel met compressiesysteem
- b. Handvaten compressiesysteem
- c. Overlappende bandagesluitingen
- d. Gele bevestigingsband
- e. Blauwe bevestigingsband
- f. Rugpaneel met laterale ondersteuning
- g. Rugpaneel zonder laterale ondersteuning
- h. Okselbandgeleider
- i. Okselband
- j. Polstering voor okselband
- k. PosterieurThoracale Extensie (PTE)
- l. PTE-bandhouder
- m. Rigide rugpaneel met Anterieur Thoracale Extensie (ATE)
- n. Uitsparing op voorpaneel
- o. Gespsluiting voor snelle ontgrendeling
- p. Pectorale kussentjes
- q. Scharnierend verstelmechanisme
- r. Zwarte inbussleutel
- s. Zwarte bevestigingsplugs
- t. Zilverkleurige inbussleutel
- u. PTE-schroeven
- v. PTE-pluggen

INDICATIES VOOR GEBRUIK

Spinale stenose, hernia van de tussenwervelschijf, degeneratieve pathologieën van de ruggengraat, stabilisatie na chirurgische ingrepen, stabiele, niet-verschoven spinale fractures, spondylolithese, spondylolysis.

LET OP

- De Miami Lumbar met anterieure en/of posterieure thoracale extensie(s), is uitsluitend een ondersteunende brace en is niet bedoeld noch gewaarborgd om letsels aan de ruggengraat te voorkomen. Het hulpmiddel dient door een erkende medicus te worden aangebracht en dit op voorschrift van een arts of andere gekwalificeerde medische autoriteit. Össur aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid voor eventuele letsels die ontstaan tijdens het gebruik van deze orthese.
- Het compressiesysteem niet zo strak aanspannen dat u ongemak ervaart of moeilijk kunt ademen. Om comfortabel te kunnen zitten, kan de patiënt het wenselijk vinden om het compressiesysteem iets minder strak te maken.
- Als de brace ongemak of irritatie blijft veroorzaken, neem dan contact op met uw medische zorgverlener voor verdere aanwijzingen.

MAATBEPALING

De thoracale bevestigingen zijn verstelbaar in maat en zijn compatibel met alle maten van de Miami Lumbar. Raadpleeg de gebruiksaanwijzingen van de Miami Lumbar om de juiste bandagemaat te bepalen voor uw toepassing.

MONTAGE VAN DE BRACE

1. Bepaal de bandagemaat van de Miami Lumbar volgens de gebruiksaanwijzingen van de Miami Lumbar.
2. Voordat u de PTE aanbrengt, het bovenste deel van de gepolsterde bedekking verwijderen van het voorpaneel om de twee openingen met opschrift “PTE” vrij te maken. Begin aan het uiteinde van het paneel, plaats de twee zwarte bevestigingsplugs en maak deze vast met de PTE-schroeven (via de binnenzijde van het paneel). (LET OP: De Schroeven zitten mogelijk al in de staven. Verwijder de schroef eerst, indien nodig). Span de Schroeven aan met de zilverkleurige inbussleutel (Afb. 1).

3. Steek de gele bevestigingsband door de “H”-vormige uitsparing op het achterpaneel om dit paneel aan de bandage te bevestigen.
(Afb. 2). Raapleeg QRC 0038, meegeleverd als bijlage bij deze gebruiksaanwijzing, voor meer informatie over de verschillende paneel-riemaansluittypen en –methoden.
4. Het TLSO-product wordt geleverd met de pectorale/oksel bandconfiguratie (Afb. 3). Er zijn ook andere braceconfiguraties mogelijk met dit product:
 - Bandconfiguratie over de schouder (Afb. 4): Verwijder de okselbanden uit hun openingen op het schoudergedeelte van de PTE en gooi deze weg.
 - Braceconfiguratie enkel met PTE (Afb. 5): Dit product bestaat enkel uit de PTE en okselbanden (exclusief schouderbanden of ATE).

OPMERKING: Volg de onderstaande aanwijzingen om deze braceconfiguratie aan te brengen en sla de stappen over die betrekking hebben op de ATE.

AANTREKKEN VAN DE BRACE - RUGLIGGING

OPMERKING: Össur raadt aan om dit product aan te trekken terwijl de patiënt op zijn/haar rug ligt.

1. Draai de patiënt op zijn/haar zij.
2. Plaats het achterpaneel in het midden van de ruggengraat met de onderkant van het rigide achterpaneel ca. ter hoogte van de sacrococcygeale vertakking (Afb. 6).
3. Om de maat van de PTE te bepalen, plaatst u deze zodat de schouderextensies op de bovenkant van de bovenste musculus trapezius rusten. Noteer het cijfer dat overeenkomt met de opening die op dezelfde lijn ligt als de zwarte bevestigingsplug in het achterpaneel (Afb. 7a). Verwijder de brace van de patiënt en bevestig de PTE door de zwarte bevestigingsplugs in de corresponderende openingen (zoals u deze net voordien hebt genummerd) van de PTE te plaatsen en schuif de PTE opzij om deze te vergrendelen (Afb. 7b). Doe de PTE-pluggen in het gat naast de PTE-stijl om te voorkomen dat deze per ongeluk los raakt (Afb. 7c).
OPMERKING: Voor kleinere patiënten kan de PTE achter de gele bevestigingsband op de bandage worden geschoven.
4. Neem, terwijl de patiënt op zijn/haar zij ligt, het langste deel van de okselband dat zich op diens bovenschouder bevindt en wikkel het om de oksel van de patiënt waarbij u de polstering naar behoefte aanpast. De band kruiselings over de rug aanbrengen en blokkeer deze vervolgens onder de patiënt ter hoogte van diens taille. De band dient op deze locatie aan de bandage te worden bevestigd (Afb. 8). Draai de patiënt terug op zijn rug.
5. Wikkel de bandage rond de taille van de patiënt en bevestig deze tijdelijk met behulp van de overlappende sluitstrips (Afb. 9).
6. Draai de patiënt op zijn andere zij en herhaal stap 4 met de andere okselband. De banden op dit moment nog niet aanspannen.
(OPMERKING: Deze aanwijzingen zijn niet van toepassing als geen okselbanden worden gebruikt.) Draai de patiënt terug in rugligging.
7. Maak de overlappende sluitstrip los en bevestig de ATE op de bandage door de blauwe bevestigingsband door de “H”-vormige uitsparing op het voorpaneel te steken. Het kan eventueel nodig zijn om de ATE naar boven te schuiven om de uitsparing van het voorpaneel vrij te maken (Afb. 10). Raapleeg QRC 0038, meegeleverd als bijlage bij deze gebruiksaanwijzing, voor meer informatie over de verschillende paneel-riemaansluittypen en –methoden.
8. Maak de overlappende sluitstrips terug vast en pas de achter- en/of voorpanelen hierbij naar behoefte aan om de goede pasvorm en plaatsing te bekomen (Afb. 9). Het achterpaneel dient in het midden van de ruggengraat te liggen met de onderkant van het achterpaneel ca. ter hoogte van de sacrococcygeale vertakking. Het voorpaneel dient in het midden van de buik te liggen met de onderste rand net boven de schaambeenvverbinding zodanig dat de patiënt nog steeds comfortabel kan zitten.
9. Pas de hoogte van de ATE aan door de toets op het frontpaneel in te drukken en de steun te verschuiven naar de gepaste lengte
(Afb. 11). De bovenrand van de pectorale kussentjes dient zich ca. 2,5 cm onder de top van het borstbeen te bevinden.
10. Gebruik de meegeleverde zwarte inbussleutel om de hoeken op de twee scharnierende verstelmechanismes aan te passen om voor een goede pasvorm rond de contouren van het borstbeen (Afb. 12).
OPMERKING: Zorg ervoor dat de scharnierende verstelmechanismes voldoende worden aangespannen zodat ze in positie worden vergrendeld.
11. Pas indien nodig de overlappende sluitstrips opnieuw aan. Om het compressiesysteem aan te spannen, dient

- u de duimen door de openingen in de twee handvaten van het compressiesysteem te steken en deze aan te spannen tot de gewenste compressie (Afb. 13).
12. Verbind beide gespsluitingen voor snelle vergrendeling en span de schouderbanden aan (Afb. 14).
 13. Bevestig de okselbandgeleiders aan beide zijden van de bandage om de okselbanden te geleiden tijdens het opnieuw aanbrengen (Afb. 15). Plaats de distale rand van de geleider onder de klittenbandaansluiting van de riemarm naar het achterpaneel (Afb. 15a). De geleiders kunnen worden verdraaid en/of worden ingekort om de okselbanden recht te laten zitten. Op de afbeeldingen 15b en 15c wordt respectievelijk de juiste en verkeerde manier van het monteren van de geleiders weergegeven.
 14. Span de okselbanden aan door deze naar voor te trekken en vervolgens aan de voorzijde van de brace te bevestigen (Afb. 16). Pas, indien nodig, de polstering van de okselband aan voor het comfort van de patiënt en/of kort de bandlengte in.
 15. Voor comfort, pasvorm en stabilisatie van de brace kan eventueel extra afstelling nodig zijn bij het zitten, staan of bewegen. Deze aanpassingen kunnen bestaan uit het aanpassen of aanspannen van banden, het compressiesysteem, rigide panelen en/of ATE/PTE.

AANTREKKEN VAN DE BRACE - STAAND

1. Plaats het achterpaneel in het midden van de ruggengraat met de onderkant van het rigide achterpaneel ca. ter hoogte van de sacrococcygeale vertakking.
2. Om de maat van de PTE te bepalen, plaatst u deze zodat de schouderextensies op de bovenkant van de bovenste musculus trapezius rusten. Noteer het cijfer dat overeenkomt met de opening die op dezelfde lijn ligt als de zwarte bevestigingsplugs in het achterpaneel. Verwijder de brace van de patiënt en monteer de PTE door de extensie achter de gele bevestigingsband op de bandage te schuiven. Lijn de zwarte bevestigingsplugs uit op de overeenkomstige openingen in de PTE (zoals u deze net voordien hebt genummerd) en schuif de PTE opzij om deze te vergrendelen.
3. Maak de overlappende sluitstrip los en bevestig de ATE op de bandage door de blauwe bevestigingsband door de "H"-vormige uitsparing op het frontpaneel te steken. Het kan eventueel nodig zijn om de ATE naar boven te schuiven om de uitsparing van het voorpaneel vrij te maken. Raappleeg QRC 0038, meegeleverd als bijlage bij deze gebruiksaanwijzing, voor meer informatie over de verschillende paneel-riemaansluittypen en -methoden.
4. Wikkel de bandage rond de taille van de patiënt en maak de bandage tijdelijk vast met de overlappende sluitstrip.
5. Neem het langste deel van een van de okselbanden en wikkel het om de oksel van de patiënt waarbij u de polstering naar behoefte aanpast. De band kruislings over de rug aanbrengen en aan de bandage bevestigen net boven de contralaterale heup. Herhaal deze stappen voor de andere okselband. De banden op dit moment nog niet aanspannen. (Deze aanwijzingen zijn niet van toepassing als geen okselbanden worden gebruikt.)
6. Maak de overlappende sluitstrips terug vast en pas de achter- en/of voorpanelen hierbij naar behoefte aan om de goede pasvorm en plaatsing te bekomen. Het rugpaneel dient in het midden van de ruggengraat te liggen met de onderkant van het achterpaneel ca. ter hoogte van de sacrococcygeale vertakking. Het voorpaneel dient in het midden van de buik te liggen met de onderste rand net boven de schaambeenvverbinding zodanig dat de patiënt nog steeds comfortabel kan zitten.
7. Pas de hoogte van de ATE aan door de toets op het voorpaneel in te drukken en de steun te verschuiven naar de gepaste lengte. De bovenrand van de pectorale kussentjes dient zich ca. 2,5 cm onder de top van het borstbeen te bevinden.
8. Gebruik de meegeleverde zwarte inbussleutel om de hoeken op de twee scharnierende verstelmecanismes aan te passen om voor een goede pasvorm rond de contouren van het borstbeen.
OPMERKING: Zorg ervoor dat de scharnierende verstelmecanismes voldoende worden aangespannen zodat ze in positie worden vergrendeld.
9. Pas indien nodig de overlappende sluitstrips opnieuw aan. Om het compressiesysteem aan te spannen, dient u de duimen door de openingen in de twee handvaten van het compressiesysteem te steken en deze aan te spannen tot de gewenste compressie.
10. Verbind beide gespsluitingen voor snelle vergrendeling en span de schouderbanden aan.
11. Bevestig de okselbandgeleiders aan beide zijden van de bandage om de okselbanden te geleiden tijdens het opnieuw aanbrengen. Lees stap 13 in de gebruiksaanwijzing voor rugligging om de okselbandgeleiders op de juiste wijze aan te sluiten.
12. Span de okselbanden aan door deze naar voor te trekken en vervolgens aan de voorzijde van de brace te

bevestigen. Pas, indien nodig, de polstering van de okselband aan voor het comfort van de patiënt en/of kort de bandlengte in.

13. Voor comfort, pasvorm en stabilisatie van de brace kan eventueel extra afstelling nodig zijn bij het zitten, staan of bewegen. Deze aanpassingen kunnen bestaan uit het aanpassen of aanspannen van banden, het compressiesysteem, rigide panelen en/of ATE/PTE.

VERWIJDEREN VAN DE BRACE

1. Maak de okselbanden los en laat de spanning af (indien van toepassing). Bevestig ze op de brace net boven de heup (**Afb. 17**).
2. Maak de handvaten van het compressiesysteem los en laat de spanning af. Bevestig ze net boven de okselbanden.
3. Maak de gespsluitingen voor snelle vergrendeling los aan de rechterschouder (indien van toepassing).
4. Maak de overlappende sluitstrip los en verwijder de brace (**Afb. 18**).
5. Voordat u de brace opnieuw aanbrengt en om een goede pasvorm te garanderen, is het belangrijk te controleren dat het compressiesysteem haar volledige lengte heeft. Hiervoor hoeft u enkel de uiteinden van de bandage uiteen te trekken (**Afb. 19**).

AANPASSINGEN VAN DE BRACE

- De rigide achter- en voorpanelen kunnen naar behoefte worden aangepast voor een optimale pasvorm en comfort voor de patiënt. Verwijder gewoon de panelen uit hun stoffen huls en verbuig het rigide paneel d.m.v. een hetelucht pistool (175 °C) en/of een apparaat om het paneel in te korten.
- Het Miami Lumbar systeem is volledig modulair en kan gemakkelijk op maat worden gemaakt naargelang de noden van uw patiënt. De ATE, PTE, voorpanelen, achterpanelen en/of bandconfiguraties kunnen worden toegevoegd of verwijderd naargelang de bewegingsvrijheid en gewenste compressie gedurende de revalidatieperiode.

ONDERHOUD VAN DE BRACE

Uw Miami Lumbar systeem is zo ontworpen dat deze minimaal onderhoud en minimale zorg nodig heeft. De gepolsterde bekleding kan van de rigide panelen worden verwijderd om deze te wassen.

- Met de hand wassen met een milde zeep en zorgvuldig uitspoelen.
- Liggend in de lucht laten drogen.
- Niet in wasmachine of droger plaatsen.

OPMERKING: De pectorale kussentjes kunnen worden verwijderd van de ATE (bijv. voor het reinigen). Om deze te verwijderen, dient u de pectorale kussentjes met een draaibeweging naar u toe te trekken tot het balletje uit de fitting klikt. Om deze opnieuw te monteren, duwt u het balletje in de fitting tot deze op zijn plaats klikt.

ACCESSOIRES/OPTIES

De volgende accessoires/opties zijn beschikbaar voor uw Miami Lumbar systeem:

- Posterieure air bladdervoor extra lumbale ondersteuning.
- TLSO-bevestiging (met inbegrip van ATE, PTE, schouder- en okselbanden).
- PTE-bevestiging (met inbegrip van PTE en enkel okselbanden).

LISTA DE PEÇAS

- a. Suporte Lombar com Sistema de Compressão
- b. Pegas do Sistema de Compressão
- c. Faixas de Fecho por Sobreposição
- d. Fita de Fixação Amarela
- e. Fita de Fixação Azul
- f. Pannel Posterior com Suporte Lateral
- g. Pannel Posterior sem Suporte Lateral
- h. Guia da Correia Axilar
- i. Correia Axilar
- j. Acolchoado da Correia Axilar
- k. Extensão Torácica Posterior (ETP)
- l. Base de Fixação das Correias da ETP
- m. Pannel Anterior Rígido com Extensão Torácica Anterior (ETA)
- n. Ranhura de Fixação do Pannel Anterior
- o. Fivela de Abertura Rápida
- p. Almofadas Peitorais
- q. Mecanismo de Ajuste Articulado
- r. Chave Allen Preta
- s. Pinos Pretos
- t. Chave Allen Prateada
- u. Parafusos da ETP
- v. Tampões da ETP

INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO

Estenose do canal vertebral, hérnia discal, patologias degenerativas da coluna vertebral, estabilização pós-cirúrgica, fraturas da coluna vertebral estáveis não-deslocadas, Espondilolistesis, Espondilólise

CUIDADO

- A cinta lombar Miami Lumbar com extensões torácicas anterior e/ou posterior é apenas uma cinta de suporte e não se destina a evitar nem garante que se evitem lesões da coluna vertebral. Deve ser colocada por um profissional de saúde licenciado e conforme instruções de um médico ou de outra autoridade médica qualificada. A Össur não aceita nenhuma responsabilidade por quaisquer lesões que possam ocorrer durante o uso da ortótese.
- Não aperte demasiado o sistema de compressão ao ponto de causar desconforto ou dificuldade em respirar. Quando sentado, o paciente pode sentir necessidade de afrouxar um pouco o sistema de compressão.
- Se a ortótese causar desconforto ou irritação, consulte o seu profissional de saúde.

SELEÇÃO DO TAMANHO

Os acessórios torácicos são de tamanho ajustável e compatível com todos os tamanhos da Miami Lumbar. Por favor, consulte as Instruções de Utilização da Miami Lumbar para determinar o tamanho correto do cinto a ser usado.

MONTAGEM DA ORTÓTESE

1. Ajuste o cinto da Miami Lumbar de acordo com as Instruções de Utilização da Miami Lumbar.
2. Antes de colocar a ETP, retire a parte superior da cobertura alcochoada do pannel posterior para expor os dois orifícios marcados com "PTE" (ETP). Começando a partir do exterior do pannel, insira os dois pinos pretos e fixe-os com os parafusos da ETP (colocados desde o interior do pannel). (NOTA: Os parafusos podem já estar inseridos no dispositivo. Remover o parafuso primeiro, se necessário).
(OBSERVAÇÃO: Os parafusos podem já ter sido inseridos de fábrica no pino. Remova primeiro o parafuso, se for necessário). Aperte com a chave allen prateada que é fornecida (**Fig. 1**).
3. Para fixar o pannel posterior ao cinto, passe a fita de fixação amarela através da ranhura em forma de "H" no

painel posterior (**Fig. 2**). Para diferentes tipos e métodos de acessórios de cintas-painéis, consulte o QRC 0038 fornecido como suplemento a este manual.

4. O produto TLSO é fornecido com a configuração de Correia Peitoral/Axilar (**Fig. 3**). Existem outras configurações de ortótese com este produto:
 - Configuração de Correia por cima do Ombro (**Fig. 4**): Retire as correias axilares dos seus orifícios na parte do ombro da ETP e descarte-as.
 - Configuração de ortótese só com ETP (**Fig. 5**): Este produto inclui apenas a ETP e correias axilares (não inclui correias por cima do ombro nem ETA).

OBSERVAÇÃO: Para a colocação desta configuração de ortótese, siga as instruções abaixo excluindo quaisquer passos relativos à ETA.

COLOCAÇÃO DA ORTÓTESE – POSIÇÃO DEITADO

OBSERVAÇÃO: A Össur recomenda a colocação deste produto com o paciente em posição de deitado.

1. Coloque o paciente sobre um dos lados.
2. Posicione o suporte lombar centrado sobre a coluna com a parte inferior do painel rígido posterior aproximadamente na articulação sacrococcígea (**Fig. 6**).
3. Para medir a ETP, posicione-a de modo a que as extensões do ombro se apoiem sobre o trapézio superior. Anote o número correspondente ao orifício que está alinhado com os pinos pretos no painel posterior (**Fig. 7a**). Retire a ortótese do paciente e monte a ETP, alinhando os pinos pretos com os orifícios da ETP que correspondem ao número correto e deslize a ETP lateralmente para fixar em posição (**Fig. 7b**). Coloque os tampões da ETP no orifício ao lado do pino da ETP, a fim de evitar que se desaloje inadvertidamente (**Fig. 7c**).
- OBSERVAÇÃO:** para os pacientes mais baixos, a ETP pode ser medida por detrás da fita de fixação amarela no cinto lombar.
4. Com o paciente de lado, segure na ponta mais longa da correia axilar sobre o ombro e passe-a por baixo da axila do paciente, ajustando o alcochoado conforme seja necessário. Faça-a passar pelas costas e prenda a extremidade por baixo do paciente ao nível da cintura. A correia deve ser colocada no cinto neste lugar (**Fig. 8**). Volte a deitar o paciente em posição supina.
5. Passe o cinto ao redor da cintura do paciente e fixe temporariamente o cinto com as faixas de fecho por sobreposição (**Fig. 9**).
6. Faça o paciente rodar para o lado oposto e repita o passo 4 com a outra correia axilar. Não aperte as correias para já.
(**OBSERVAÇÃO:** Se não usar correias axilares passe à frente.) Volte a deitar o paciente em posição supina.
7. Solte a faixa do fecho de sobreposição e prenda a ETA ao cinto enfiando a fita de fixação azul através da ranhura em forma de "H" no painel anterior. Pode ser necessário deslizar para cima a ETA para expor a ranhura do painel anterior (**Fig. 10**). Para diferentes tipos e métodos de acessórios de cintas-painéis, consulte o QRC 0038 fornecido como suplemento a este manual.
8. Volte a prender as faixas dos fechos por sobreposição, ajustando os painéis posterior e/ou anterior conforme necessário para ajustar e posicionar corretamente (**Fig. 9**). O painel posterior deve ser centrado sobre a coluna vertebral com a parte inferior do painel posterior aproximadamente na articulação sacrococcígea. O painel anterior deve ficar centrado no abdômen com a borda inferior logo acima da sínfise púbica de modo a que o paciente se possa sentar confortavelmente.
9. Ajuste a altura da ETA premindo o botão no painel anterior e deslizando a barra até ao comprimento adequado (**Fig. 11**). A borda superior das almofadas peitorais deve estar localizada aproximadamente 2,5 cm abaixo do manúbrio do esterno.
10. Com a chave allen preta que é fornecida, ajuste os ângulos dos dois mecanismos de ajuste articulados para se adaptarem aos contornos do esterno (**Fig. 12**).
OBSERVAÇÃO: Certifique-se que os mecanismos de ajuste articulados estão suficientemente apertados para fixá-los em posição.
11. Reajuste as faixas dos fechos por sobreposição, se for necessário. Para apertar o sistema de compressão, passe os polegares através dos orifícios nos dois olhais do sistema de compressão e puxe até apertar o suficiente (**Fig. 13**).
12. Prenda as fivelas de abertura rápida uma na outra e aperte as correias do ombro (**Fig. 14**).
13. Use as guias das correias axilares em ambos os lados da cinta para servirem de guias para as correias axilares durante a recolocação (**Fig. 15**). Coloque a borda distal das guias sob o fecho de gancho e alça da cinta que vai do braço ao painel posterior (**Fig. 15a**). As guias podem ser colocadas em ângulo e/ou aparadas para garantir o posicionamento em linha reta das correias axilares. As Figuras 15b e 15c mostram o modo correto e errado

de colocar as guias, respetivamente.

14. Aperte as correias axilares puxando-as para a frente e fixando-as à parte dianteira da ortótese (**Fig. 16**). Se for necessário, ajuste o alcochoado da correia axilar para que o paciente esteja confortável e/ou apare o comprimento da correia.
15. Ao sentar, levantar ou caminhar, pode ser necessário ajustar melhor a ortótese para conforto, adaptação e estabilidade. Isso pode incluir o ajuste ou aperto de correias, do sistema de compressão, de painéis rígidos e/ou ETA/ETP.

COLOCAÇÃO DA ORTÓTESE – POSIÇÃO EM PÉ

1. Posicione o suporte lombar centrado sobre a coluna com a parte inferior do painel rígido posterior aproximadamente na articulação sacrococcígea.
2. Para medir a ETP, posicione-a de modo a que as extensões do ombro se apoiem sobre o trapézio superior. Anote o número correspondente ao orifício que está alinhado com os pinos pretos no painel posterior. Retire a ortótese do paciente e monte a ETP deslizando a extensão por detrás da fita de fixação amarela no cinto lombar. Alinhe os pinos pretos com os orifícios na ETP que correspondem com o número correto e deslize a ETP lateralmente para fixar em posição.
3. Solte a faixa do fecho de sobreposição e prenda a ETA ao cinto enfiando a fita de fixação azul através da ranhura em forma de "H" no painel anterior. Pode ser necessário deslizar a ETA para cima de forma a expor a ranhura do painel anterior. Para diferentes tipos e métodos de acessórios de cintas-painéis, consulte o QRC 0038 fornecido como suplemento a este manual.
4. Passe o cinto ao redor da cintura do paciente e fixe temporariamente o cinto com as faixas de fecho por sobreposição.
5. Segure na ponta mais longa das correias axilares e passe-a por baixo da axila do paciente, ajustando o alcochoado conforme seja necessário. Faça-a passar pelas costas e prenda-a ao cinto mesmo acima da anca oposta. Repita para a outra correia axilar. Não aperte as correias para já. (Se não usar correias axilares, passe à frente.)
6. Volte a prender as faixas dos fechos por sobreposição, ajustando os painéis posterior e/ou anterior conforme necessário para ajustar e posicionar corretamente. O painel posterior deve ficar centrado sobre a coluna vertebral com a parte inferior do painel posterior aproximadamente na articulação sacrococcígea. O painel anterior deve ficar centrado no abdómen com a borda inferior logo acima da sínfise púbica de modo a que o paciente se possa sentar confortavelmente.
7. Ajuste a altura da ETA premindo o botão e deslizando a barra até ao comprimento adequado. A borda superior das almofadas peitorais deve estar localizada aproximadamente 2,5 cm abaixo do manúbrio do esterno.
8. Com a chave allen preta que é fornecida, ajuste os ângulos dos dois mecanismos de ajuste articulados para se adaptarem aos contornos do esterno. Observação: Certifique-se que os mecanismos de ajuste articulados estão suficientemente apertados para fixá-los em posição.
9. Reajuste as faixas dos fechos por sobreposição, se for necessário. Para apertar o sistema de compressão, passe os polegares através dos orifícios nos dois olhais do sistema de compressão e puxe até apertar o suficiente.
10. Prenda as fivelas de abertura rápida uma na outra e aperte as correias do ombro.
11. Use as guias das correias axilares em ambos os lados do cinto para servirem de guias para as correias axilares durante a recolocação. Consulte o passo 13. nas instruções de colocação supina para a correta fixação das guias das correias axilares.
12. Aperte as correias axilares puxando-as para a frente e fixando-as à parte dianteira da ortótese. Se for necessário, ajuste o alcochoado da correia axilar para que o paciente esteja confortável e/ou apare o comprimento da correia.
13. Para sentar, levantar ou caminhar, pode ser necessário ajustar melhor a ortótese para conforto, adaptação e estabilidade. Isso pode incluir o ajuste ou aperto de correias, do sistema de compressão, dos painéis rígidos e/ou da ETA/ETP.

REMOÇÃO DA ORTÓTESE

1. Desprenda as correias axilares e afrouxe-as (se for necessário). Prenda-as na ortótese logo acima da anca (**Fig. 17**).
2. Desprenda os olhais do sistema de compressão e afrouxe-os. Prenda-os um pouco acima das correias axilares.
3. Desprenda a fivela de abertura rápida no ombro direito (se for aplicável).
4. Desprenda a faixa do fecho por sobreposição e remova a ortótese (**Fig. 18**).
5. Antes de recolocar a ortótese e para garantir um bom ajuste, certifique-se que o sistema de compressão está

totalmente esticado, abrindo as extremidades do cinto (**Fig. 19**).

AJUSTES DA ORTÓTESE

- Os painéis rígidos posterior e anterior podem ser modificados conforme seja necessário para otimizar o ajuste ao paciente e respetivo conforto. Basta retirar os painéis da capa de tecido e ajustar o painel rígido com uma pistola de ar quente (F/C) e/ou o dispositivo de corte.
- O sistema Miami Lumbar é totalmente modular e pode ser facilmente personalizado de acordo com as necessidades do seu paciente. As configurações de ETA, ETP, painéis anteriores, painéis posteriores e/ou correias podem ser adicionadas ou removidas dependendo da restrição de movimentos e compressão pretendida durante o período de reabilitação.

MANUTENÇÃO DA ORTÓTESE

O sistema Miami Lumbar foi projetado de modo a necessitar um mínimo de manutenção e cuidados. As coberturas acolchoadas podem ser removidas dos painéis rígidos para lavagem.

- Lave à mão usando detergente suave e enxague completamente.
- Seque ao ar na horizontal.
- Não lave à máquina nem use secador de roupa.

OBSERVAÇÃO: É possível retirar as almofadas peitorais da ETA (por exemplo, para limpeza). Para as remover, puxe e torça as almofadas peitorais até desencaixar a bola. Para voltar a montar, pressione a bola para dentro do encaixe até que prenda.

ACESSÓRIOS/OPÇÕES

Estão disponíveis os seguintes acessórios/opções para o seu sistema Miami Lumbar:

- Bolsa de ar posterior para apoio lombar adicional.
- Acessório TLSO (inclui ETA, ETP, correias de ombro e axilares).
- Acessório ETP (só inclui ETP e correias axilares).

部品のリスト

- a. 加圧システム付き後面パネル
- b. 加圧システムのハンドル
- c. オーバーラップ留め具
- d. 黄色の連結用ストラップ
- e. 青色の連結用ストラップ
- f. 側面サポート付きの後面パネル
- g. 側面サポートなしの後面パネル
- h. 腋窩ストラップガイド
- i. 腋窩ストラップ
- j. 腋窩ストラップパッド
- k. 後面胸部エクステンション (PTE)
- l. PTE ストラップホルダー
- m. 前面胸部エクステンション (ATE) 付きの硬性前面パネル
- n. 前面パネル穴
- o. クイックリリースバックル
- p. 胸部パッド
- q. ヒンジ付き調節機構
- r. アレンレンチ (黒)
- s. 支柱 (黒)
- t. アレンレンチ (銀)
- u. PTE ねじ
- V. PTE プラグ

使用適応

脊椎の狭窄症、椎間板ヘルニア、脊椎の退行変性症状、術後の固定、安定した非転位型骨折、脊椎分離症、脊椎すべり症

注意

- ・前面および / あるいは後面胸部エクステンション付き Miami 腰椎装具は支持のみを目的とした装具であり、脊椎損傷の予防を目的としたり保証したりするものではありません。これは、医師または他の資格のある医療機関の指示に従って、免許を持つ医療関係者によって使用される必要があります。Össur は、装具の使用中に起こり得る如何なるけがに対しても責任は負いません。
- ・呼吸が困難になったり、不快になったりするまで加圧システムを締め付けしないでください。患者が座しているときには、加圧システムを少しゆるめると好ましい場合があります。
- ・装具が不快感や炎症の原因になる場合は、医療関係者に連絡して指示をあおいでください。

サイズの選択

胸部の連結部品はサイズが変更でき、すべてのサイズの Miami 腰椎装具と併用できます。Miami 腰椎装具の使用説明書を参照して、使用に適切なベルトのサイズを決定してください。

装具部品

1. Miami 腰椎装具の使用説明書に従って、Miami 腰椎ベルトのサイズを選びます。
2. PTE を付ける前に、「PTE」と書かれた 2 つの穴が見えるように後面パネルからパッド付きカバーの上部を取り外します。パネルの外側から始めて、2 つの黒い支柱を入れ、PTE ねじで固定します (パネルの内側からはめます)。(注: このネジは支柱にすでに挿入されて出荷されている場合があります。必要に応じて最初にネジを取り外してください)。
3. ベルトに後面パネルを取り付けるには、黄色の連結用ストラップを後面パネルにある H 型の穴に通します (図 2)。異なるパネル - ベルト連結タイプと方法については、本マニュアルの付録として供給される QRC 0038 を参照してください。
4. TLSO 製品には、胸部 / 腋窩ストラップ構造が付いています (図 3)。この製品では、他の装具構造が可能です。
 - * 肩越しのストラップ構造 (図 4): PTE の肩部分の鍵穴から腋窩ストラップを取り外して破棄します。

* PTE のみの装具構造 (図 5) : この製品には PTE と腋窩ストラップのみが含まれています (肩ストラップや ATE は含まれていません)。注 : この装具構造を利用するには、ATE に関連する手順を飛ばして以下の手順に従ってください。

装具の装着 - 仰臥位

注 : 患者が仰臥位でこの製品を装着することを Ossur は推奨します。

1. 患者を横向きにローリングさせます。
2. おおよそ仙尾関節の位置に硬性後面パネルの底が来る状態で、後面パネルを脊椎の中心に揃えます (図 6)。
3. PTE のサイズを変更するには、僧帽筋の上部に肩用エクステンションが載るように配置します。後面パネルの黒い支柱と揃う鍵穴に対応する番号を書き留めます (図 7a)。患者から装具を取り外し、適切な番号に対応する PTE の鍵穴に黒い支柱を揃えて、PTE を横向きにスライドさせてはめ込んで PTE を組み立てます (図 7b)。PTE プラグを PTE ポストの横の穴に入れ、意図せずして外れないようにします (図 7c)。注 : 身長が低い患者の場合、PTE を腰椎ベルトの黄色い連結用ストラップの後ろに差し込みます。
4. 患者を側臥位にしたまま肩上部の腋窩ストラップの長い方の端を持ち、患者の脇の下に通して巻きつけ、必要に応じてパッドを調節します。背中に回し、ウエストの高さで端を患者の下に押し込みます。ストラップは、この位置でベルトに固定する必要があります (図 8)。患者をローリングさせて仰臥位に戻します。
5. ベルトを患者のウエストの周りに巻き、オーバーラップ留め具でベルトを仮留めます (図 9)。
6. 患者を反対側にローリングさせ、もう片方の腋窩ストラップにステップ 4 を繰り返します。ストラップはこの時点では締めません。(注 : 腋窩ストラップを使用していない場合は無視してください。) 患者をローリングさせて仰臥位に戻します。
7. オーバーラップ留め具をゆるめ、前面パネルの H 型の穴に青色の連結用ストラップを通して、ATE をベルトに取り付けます。前面パネルの穴が見えるように ATE をスライドさせる必要がある場合があります (図 10)。異なるパネル - ベルト連結タイプと方法については、本マニュアルの付録として供給される QRC 0038 を参照してください。
8. 正しい位置にぴったり装着されるように、必要に応じて後面および前面パネルを調節し、オーバーラップ留め具を留めおきます。(図 9) おおよそ仙尾関節の位置に後面パネルの底が来る状態で、後面パネルを脊椎の中心に揃える必要があります。前面パネルは、恥骨結合のすぐ上に下端が来る状態で腹部の中心に揃え、患者が快適に座れるようにしておく必要があります。
9. 前面パネルにあるボタンを押しながら支柱を適切な長さに滑らせて、ATE の高さを調節します (図 11)。胸部パッドの上端が、胸骨切痕からおおよそ 2.5 cm 下に来る必要があります。
10. 同梱の黒いアレレンチを使って、胸骨の輪郭に沿うように 2 つのヒンジ付き調節機構の角度を調節します (図 12)。注 : ヒンジ付き調節機構が、その位置で固定されるようしっかりと締め付けられていることを確認します。
11. 必要に応じてオーバーラップ留め具を再調節します。加圧システムを締め付けるには、加圧システムの 2 つのハンドルの穴に親指を通し、適切な締め付け度になるまで引きます (図 13)。
12. クイックリリースバックルを繋げ、肩ストラップを締めます (図 14)。
13. ベルトの両側に腋窩ストラップガイドを付けて、再装着の際に腋窩ストラップのガイドとして使用します (図 15)。ベルトアームのベルクロ接続部の下のガイドの遠位端を背面パネルに取り付けます (図 15a)。ガイドは直角になり、腋窩ストラップが真っ直ぐ配置されるように切り詰められます。図 15b と 15c は、それぞれガイドを正しくまた間違って取り付けただけの方法を現しています。
14. 腋窩ストラップを前に引いて装具の前面に取り付けて締めます。(図 16) 必要に応じて、患者が快適なように腋窩ストラップのパッドを調節し、そして / またはストラップの長さを切り詰めます。
15. 座位、立位、または歩行時に、快適性、適合性、安定性のために装具を微調整する必要がある場合があります。これにはストラップの調節あるいは締め付け、加圧システム、硬性パネル、そして / あるいは ATE/PTE などが含まれます。

装具の装着 - 立位

1. おおよそ仙尾関節の位置に硬性後面パネルの底が来る状態で、後面パネルを脊椎の中心に揃えます。
2. PTE のサイズを変更するには、僧帽筋の上部に肩用エクステンションが載るように配置します。後面パネルの黒い支柱と揃う鍵穴に対応する番号を書き留めます。患者から装具を取り外し、延長部分を腰椎ベルトの黄色い連結用ストラップの後ろに滑り込ませて PTE を組み立てます。適切な番号に対応する PTE の鍵穴に黒い支柱を揃えて、PTE を横向きにスライドさせてはめ込みます。
3. オーバーラップ留め具をゆるめ、前面パネルの H 型の穴に青色の連結用ストラップを通して、ATE をベルトに取り付けます。前面パネルの穴が見えるように ATE をスライドさせる必要がある場合があります。異なるパネル - ベルト連結タイプと方法については、本マニュアルの付録として供給される QRC 0038 を参照してください。
4. ベルトを患者のウエストの周りに巻き、オーバーラップ留め具でベルトを仮留めます。
5. 一本の腋窩ストラップの長い方の端を持ち、患者の脇の下に通して巻きつけ、必要に応じてパッドを調節します。

背中に回して体の反対側の腰のすぐ上のベルトに留めます。もう1本の腋窩ストラップで同じ手順を繰り返します。ストラップはこの時点では締めません。(腋窩ストラップを使用していない場合は無視してください。)

- 正しい位置にぴったり装着されるように、必要に応じて後面および前面パネルを調節し、オーバーラップ留め具を留めなおします。おおそ仙尾関節の位置に後面パネルの底が来る状態で、後面パネルを脊椎の中心に揃える必要があります。恥骨結合のすぐ上に下端が来る状態で腹部の中心に揃え、患者が快適に座れるようにしておく必要があります。
- ボタンを押しながら支柱を適切な長さに滑らせて、ATEの高さを調節します。胸部パッドの上端が、胸骨切痕からおおよそ2.5cm下に来るようにします。
- 同梱の黒いアレンレンチを使って、胸骨の輪郭に沿うように2つのヒンジ付き調節機構の角度を調節します。**注：**ヒンジ付き調節機構が、その位置で固定されるようしっかりと締め付けられていることを確認します。
- 必要に応じてオーバーラップ留め具を再調節します。加圧システムを締め付けるには、加圧システムの2つのハンドルの穴に親指を通し、適切な締め付け度になるまで引きます。
- クイックリリースバックルを繋げ、肩ストラップを締めます。
- ベルトの両側に腋窩ストラップガイドを付けて、再装着の際に腋窩ストラップのガイドとして使用します。腋窩ストラップガイドの正しい取り付けについては、仰臥位での装着指示のステップ13を参照してください。
- 腋窩ストラップを前に引いて装具の前面に取り付けて締めます。必要に応じて、患者が快適なように腋窩ストラップのパッドを調節し、そして / またはストラップの長さを切り詰めます
- 座位、立位、または歩行時に、快適性、適合性、安定性のために装具を微調整する必要がある場合があります。これには、ストラップの調節あるいは締め付け、加圧システム、硬性パネル、そして / あるいは ATE/PTE などが含まれます。

装具の取り外し

- 腋窩ストラップを外してゆるめます(該当する場合)。腰のすぐ上の装具に留めます(図 17)。
- 加圧システムのハンドルを外してゆるめます。腋窩ストラップのすぐ上に留めます。
- 右肩のクイックリリースバックルを外します(該当する場合)。
- オーバーラップ留め具を外して装具を取り外します(図 18)。
- 装具を再装着する前には、適切な適合を確実にするため、ベルトの両端を互いに離れるように引っ張って、加圧システムの幅が完全に延びていることを確認してください(図 19)。

装具の調節

- 患者への適合と快適性をできるだけ最適にするために、後面および前面の硬性パネルを必要に応じて調節できます。ファブリックスリーブからパネルを取り外し、ヒートガン(350°F/175°C)または切り詰めるための工具、あるいはその両方を使って硬性パネルを調節します。
- Miami 腰椎システムは、完全にモジュール型で、患者のニーズに応じて簡単にカスタマイズできます。リハビリ期間を通して必要な動きの制限や加圧に応じて、ATE、PTE、前面パネル、後面パネル、そして / あるいはストラップ構造を追加したり取り外したりできます。

装具の手入れ

Miami 腰椎システムは手入れがほとんど必要ないよう設計されています。パッド付きカバーは、硬性パネルから取り外して洗濯できます。

- 中性洗剤を使って手洗いし、よくすすいでください。
- 平らに置いて空気乾燥させます。
- 洗濯機や乾燥機に入れないでください。

注：胸部パッドは ATE から取り外せます(洗浄のため)。取り外すには、ソケットからボールが外れるまで胸部パッドを引いてひねります。組み立てなおすには、所定の位置でカチッと言音が出るまでボールをソケットに押し入れます。

付属品 / オプション

Miami 腰椎システムには以下の付属品 / オプションがご利用できます。

- 腰椎の支持を強化する後面エブラダー
- TLSO 付属部品 (ATE、PTE、肩ストラップおよび腋窩ストラップ)
- PTE 付属部品 (PTE および腋窩ストラップのみを含む)

部件清单

- a. 带有加压系统的背板
- b. 加压系统控制环
- c. 交叠式搭扣
- d. 黄色紧固带
- e. 蓝色紧固带
- f. 带有外侧支承的后板
- g. 不带外侧支承的后板
- h. 腋下绑带标记
- i. 腋下绑带
- j. 腋下绑带衬垫
- k. 后胸廓伸展件（PTE）
- l. PTE 带托
- m. 带有前胸廓伸展件（ATE）的硬性前板
- n. 前板插槽
- o. 便捷式带扣
- p. 胸部衬垫
- q. 铰链调整机构
- r. 黑色艾伦扳手
- s. 黑色柱条
- t. 银色艾伦扳手
- u. PTE 螺丝
- v. PTE 栓

适应症

椎管狭窄、椎间盘脱出、脊柱退变性疾病、术后固定、稳定性非移位性脊柱骨折、脊椎滑脱症、椎骨脱离。

注意事项

- 带有前和 / 后胸廓伸展件的 Miami Lumbar 仅可作为支撑性支具使用，并非用于或确保预防脊椎损伤。支具应由持牌医师施用，并在医师或其他合格医疗监管机构的指导下使用。Össur 对于使用矫形器期间可能发生的任何损伤不负任何责任。
- 不要过度拉紧加压系统，以免引起不适或呼吸困难。坐下时，患者可能需要稍微松开加压系统。
- 若支具引起不适或刺激，请联系您的医疗服务提供机构以获得进一步指导。

选择尺寸

胸廓连接架可调节大小，可用于各种尺寸的 Miami Lumbar。请查阅“Miami Lumbar 使用说明”以选择合适尺寸的腰带进行穿戴。

装配支具

1. 根据“Miami Lumbar 使用说明”调整 Miami Lumbar 腰带的尺寸。
2. 穿戴 PTE 前，从后板上拆下衬垫套的顶部，以露出两个标有“PTE”的孔。先从硬板外部插入两根黑色柱条，然后用 PTE 螺丝固定（从硬板内侧装上）。（注：螺钉可能已经包括在内，即被插在支柱中。必要时，先拆下螺钉）。用随附的艾伦扳手拧紧。（图 1）
3. 将黄色紧固带穿过后板上的“H”插槽，以将后板与腰带连接（图 2）。对于不同的板带紧固件类型和紧固方法，请查阅本手册所附插页 QRC 0038。
4. 胸腰骶支具均配有胸部 / 腋下绑带配置。（图 3）本产品可能配有的其他配置：
 - 过肩式绑带配置（图 4）：从 PTE 肩部的锁孔中取下腋下绑带，然后丢弃。

- 单一 PTE 支具配置 (图 5)：本产品仅包含 PTE 和腋下绑带 (不含有肩带或 ATE)。 注意：若要使用此配置，请遵循以下说明，并忽视关于 ATE 的说明。

穿戴支具 —— 仰卧位

注意：Össur 建议穿戴支具时让患者处于仰卧位。

1. 将患者沿中心整体转向一侧
2. 以脊柱为中心放置背板，使硬性后板的底部大约位于骶尾联合处。(图 6)
3. 将肩部伸展件置于上斜方肌之上，以调整 PTE 尺寸。记下与后板上与黑色柱条对应的锁孔的编号 (图 7a)。从患者身上取下支具，然后对齐黑色柱条与 PTE 中编号正确的锁孔，向侧边滑动 PTE 以将其锁定到位。装配 PTE (图 7b)。将 PTE 栓放入 PTE 柱条旁的孔中，以防止意外移动 (图 7c) 注意：对于较矮的患者，可将 PTE 滑至腰带上的黄色紧固带后。
4. 让患者侧卧，将腋下绑带的长端拉至上肩，然后绕过腋下，必要时调整衬垫。再将其横过背部，将其末端塞进患者腰部下。绑带应系在腰带的这个位置。(图 8) 让患者恢复仰卧姿。
5. 将腰带缠绕患者腰部，然后暂时用交叠式搭扣将其固定。(图 9)
6. 将患者沿中心整体转向另一侧，然后用另一条腋下绑带重复步骤 4。此时不要拉紧绑带。(注意：若不使用腋下绑带请忽略此部分。) 让患者恢复仰卧姿。
7. 松开交叠式搭扣，通过将蓝色紧固带穿过前板上的“H”形插槽，将 ATE 装至腰带上。可能需要向上滑动 ATE 以露出前板插槽 (图 10)。对于不同的板带紧固件类型和紧固方法，请查阅本手册所附插页 QRC 0038。
8. 重新固定交叠式搭扣，根据需要调整后板和 / 或前板以使穿戴合适和正确定位。(图 9) 后板应位于脊柱中心，其底部应大约位于骶尾联合处。前板应位于腹部中央，其底部边缘应紧靠耻骨联合上方，并可让患者舒适地坐下。
9. 通过按下前板上的按钮，然后将支架滑至合适长度，调整 ATE 的高度。(图 11) 胸部衬垫的上部边缘应大约位于胸骨颈静脉切迹一寸下。
10. 使用随附的黑色艾伦扳手，调整两个铰链调整机构的角度，以贴合胸骨轮廓 (图 12) 注意：请确保充分拉紧铰链调整机构以将其锁定到位。
11. 必要时重新调整交叠式搭扣。若要束紧加压系统，将拇指滑进两个加压系统控制环的孔内，然后拉动以实现合适的松紧度。(图 13)
12. 扣上两个便捷式搭扣，拉紧肩带。(图 14)
13. 将腋下绑带环标记置于腰带两侧，作为重新穿戴时腋下绑带的标记 (图 15)。将标记的远边放在腰带和背板的粘扣带粘合处下方 (图 15a)。标记可以有角度和 / 或加以裁剪以确保腋下绑带处于直线位置。图 15b 和 15c 分别描绘了紧固标记的正确和错误方式。
14. 将腋下绑带向前拉，然后固定至支具正面，以将其拉紧。(图 16) 必要时可调整腋下绑带衬垫以使患者感觉舒适和 / 或修剪绑带长度。
15. 坐下、站立或步行时，可能需要稍微调整支具以获得更佳舒适度、合身度及稳固性。这可能包括调整或束紧绑带、加压系统、硬板和或 ATE/PTE。

穿戴支具 - 站姿

1. 以脊柱为中心放置背板，使硬性后板的底部大约位于骶尾联合处。
2. 将肩部伸展件置于上斜方肌之上，以调整 PTE 尺寸。记下与后板上与黑色柱条对应的锁孔的编号。从患者身上取下支具，然后将伸展件滑至腰带上的黄色紧固带后以装配 PTE。对齐黑色柱条与 PTE 中编号正确的锁孔，向侧边滑动 PTE 以将其锁定到位。
3. 松开交叠式搭扣，通过将蓝色紧固带穿过前板上的“H”形插槽，将 ATE 装至腰带上。可能需要向上滑动 ATE 以露出前板插槽。对于不同的板带紧固件类型和紧固方法，请查阅本手册所附插页 QRC 0038。
4. 将腰带缠绕患者腰部，然后暂时用交叠式搭扣将其固定。
5. 拿起一条腋下绑带的长端，然后将其绕过患者腋下，必要时调整衬垫。将其横过背部，然后在紧靠对侧臀部上方处将其系至腰带。对另一条腋下绑带重复以上步骤。此时不要拉紧绑带。(若不使用腋下绑带请忽略此部分。)
6. 重新固定交叠式搭扣，根据需要调整后板和 / 或前板以使穿戴合适和正确定位。后板应位于脊柱中心，其底部应大约位于骶尾联合处。前板应位于腹部中央，其底部边缘应紧靠耻骨联合上方，并可让患者舒适地坐下。
7. 通过按下按钮，然后将支架滑至合适长度，调整 ATE 的高度。胸部衬垫的上部边缘应大约位于胸骨颈

静脉切迹一英寸下。

8. 使用随附的黑色艾伦扳手，调整两个铰链调整机构的角度，以贴合胸骨轮廓。 注意：请确保充分拉紧铰链调整机构以将其锁定到位。
9. 必要时重新调整交叠式搭扣。 若要束紧加压系统，将拇指滑进两个加压系统控制环的孔内，然后拉动以实现合适的松紧度。
10. 系上两个便捷式带扣，拉紧肩带。
11. 将腋下绑带标记置于腰带两侧，作为重新穿戴时腋下绑带的标记。 腋下绑带标记正确紧固件的仰卧穿戴方法，请参阅说明中的第 13 步。
12. 将腋下绑带向前拉，然后固定至支具正面，以将其拉紧。 必要时可调整腋下绑带衬垫以使患者感觉舒适和 / 或修剪绑带长度。
13. 坐下、站立或步行时，可能需要稍微调整支具以获得更佳舒适度、合身度及稳固性。 这可能包括调整或束紧绑带、加压系统、硬板和或 ATE/PTE。

取下支具

1. 解开腋下绑带然后松开（如适用）。 在紧靠臀部上方处将其系在腰带上。（图 17）
2. 解开加压系统控制环然后松开。 将其系在紧靠腋下绑带上上方处。
3. 解开右肩上的便捷式带扣（如适用）。
4. 解开交叠式搭扣然后取下支具。（图 18）
5. 重新穿戴支具前，为确保穿戴合身，请务必向两侧拉动腰带末端以拉伸加压系统至其最大宽度。（图 19）

调整支具

- 必要时可改造前后硬板以使患者获得最佳合身度和舒适度。 只需从布套中取出硬板，然后用热风枪（175° C/350° F）和 / 或修整器具调整硬板。
- Miami Lumbar 系统完全模块化，可根据患者需要轻松进行定制。 ATE、PTE、前板、后板和 / 或绑带配置均可根据康复期所需要的活动限制度和压紧度安装或拆卸。

支具保养

Miami Lumbar 系统经过专门设计，最大限度减少了保养和维护工作。 可从硬板上拆下衬垫套以进行清洗。

- 使用温和型肥皂手洗，并彻底冲洗干净。
- 平放风干。
- 请勿采用机洗方式，或用滚筒式烘干机烘干。

注意：可从 ATE 中拆下胸部衬垫（如为了清洁）。 若要取下衬垫，将其拉动并扭转直到小球脱出凹口。 重新装配时，将小球按入凹口直到恢复原位。

配件 / 可选组件

Miami Lumbar 系统提供以下配件 / 可选组件：

- 后部气囊（提供额外腰部支持）。
- 胸腰骶支具（TLSO）连接夹（包括 ATE、PTE、肩带和腋下绑带）。
- PTE 连接架（仅包括 PTE 和腋下绑带）。

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.

PL – Uwaga! Ten wyrób został opracowany i sprawdzony w celu użycia przez jednego pacjenta i nie rekomenduje się użycia go przez kilku pacjentów. W przypadku pojawienia się jakichkolwiek problemów podczas stosowania tego wyrobu należy niezwłocznie zwrócić się do wykwalifikowanego personelu medycznego.

CS – Pozor! Tento produkt byl navržen a otestován pouze pro využití jedním pacientem. Nedoporučuje se používat tento produkt pro více pacientů. Pokud se objeví jakékoliv problémy s používáním tohoto produktu, okamžitě se obraťte na odborného lékaře.

TR – Dikkat: Bu ürün tek hastada kullanılmak üzere tasarlanmış ve test edilmiştir, birden fazla hastada kullanılması önerilmemektedir. Bu ürünün kullanımıyla ilgili herhangi bir sorun yaşarsanız hemen sağlık uzmanınıza iletmiş kurun.

RU – Внимание: Данный продукт разработан и испытан с целью использования одним пациентом и не рекомендуется для использования несколькими пациентами. При возникновении каких-либо проблем во время использования данного продукта сразу же обратитесь к специалисту-медику.

日本語 – 注意: 本品は患者 1 人のみの使用を想定して設計ならびに試験されています。複数の患者に使い回ししないようにしてください。本品の使用に伴って問題が発生したときは、直ちにかかりつけの医師や医療従事者に連絡してください。

中文 – 注意: 本产品经过设计和测试, 供单个患者使用, 不推荐用于多个患者。如果您在使用本产品时出现任何问题, 请立即联系您的医务工作者。

한국어 – 주의: 본 제품은 개별 전용으로 설계되었고, 검사 완료되었으며 다중 사용자으로는 권장하지 않습니다. 본 제품 사용과 관련하여 문제가 발생할 경우 즉시 의료진 문가에게 문의하십시오.

AR – تحذير: تم تصميم هذا المنتج واختباره على أساس الاستخدام لمريض واحد، ولا يوصى باستخدامه لعدة مرضى. في حالة حدوث أي مشكلات تتعلق باستخدام هذا المنتج، يُرجى الاتصال على الفور بالاختصاصي الطبي لديك.

Össur Americas

27051 Towne Centre Drive
Foothill Ranch, CA 92610, USA
Tel: +1 (949) 382 3883
Tel: +1 800 233 6263
Fax: +1 800 831 3160
ossurusa@ossur.com

Össur Canada

2150 – 6900 Graybar Road
Richmond, BC
V6W 0A5 , Canada
Tel: +1 604 241 8152
Fax: +1 866 441 3880

Össur Europe BV

De Schakel 70
5651 GH Eindhoven
The Netherlands
Tel: +800 3539 3668
Tel: +31 499 462840
Fax: +31 499 462841
info-europe@ossur.com

Össur Deutschland GmbH

Augustinusstrasse 11A
50226 Frechen
Deutschland
Tel: +49 (0) 2234 6039 102
Fax: +49 (0) 2234 6039 101
info-deutschland@ossur.com

Össur Nordic

Box 770
191 27 Sollentuna, Sweden
Tel: +46 1818 2200
Fax: +46 1818 2218
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
Fax: 00 800 3539 3299
orders.spain@ossur.com
orders.portugal@ossur.com

Össur UK Ltd

Unit No 1
S:Park
Hamilton Road
Stockport SK1 2AE, UK
Tel: +44 (0) 8450 065 065
Fax: +44 (0)161 475 6321
ossuruk@ossur.com

Össur Europe BV – Italy

Via Baroaldi, 29
40054 Budrio, Italy
Tel: +39 05169 20852
Fax: +39 05169 22977
orders.italy@ossur.com

Össur APAC

2F, W16 B
No. 1801 Hongmei Road
200233, Shanghai, China
Tel: +86 21 6127 1707
Fax: +86 21 6127 1799
asia@ossur.com

Össur Australia

26 Ross Street,
North Parramatta
NSW 2151 Australia
Tel: +61 2 88382800
Fax: +61 2 96305310
infosydney@ossur.com

**Össur hf.**

Grjótháls 1-5
110 Reykjavík
Iceland

