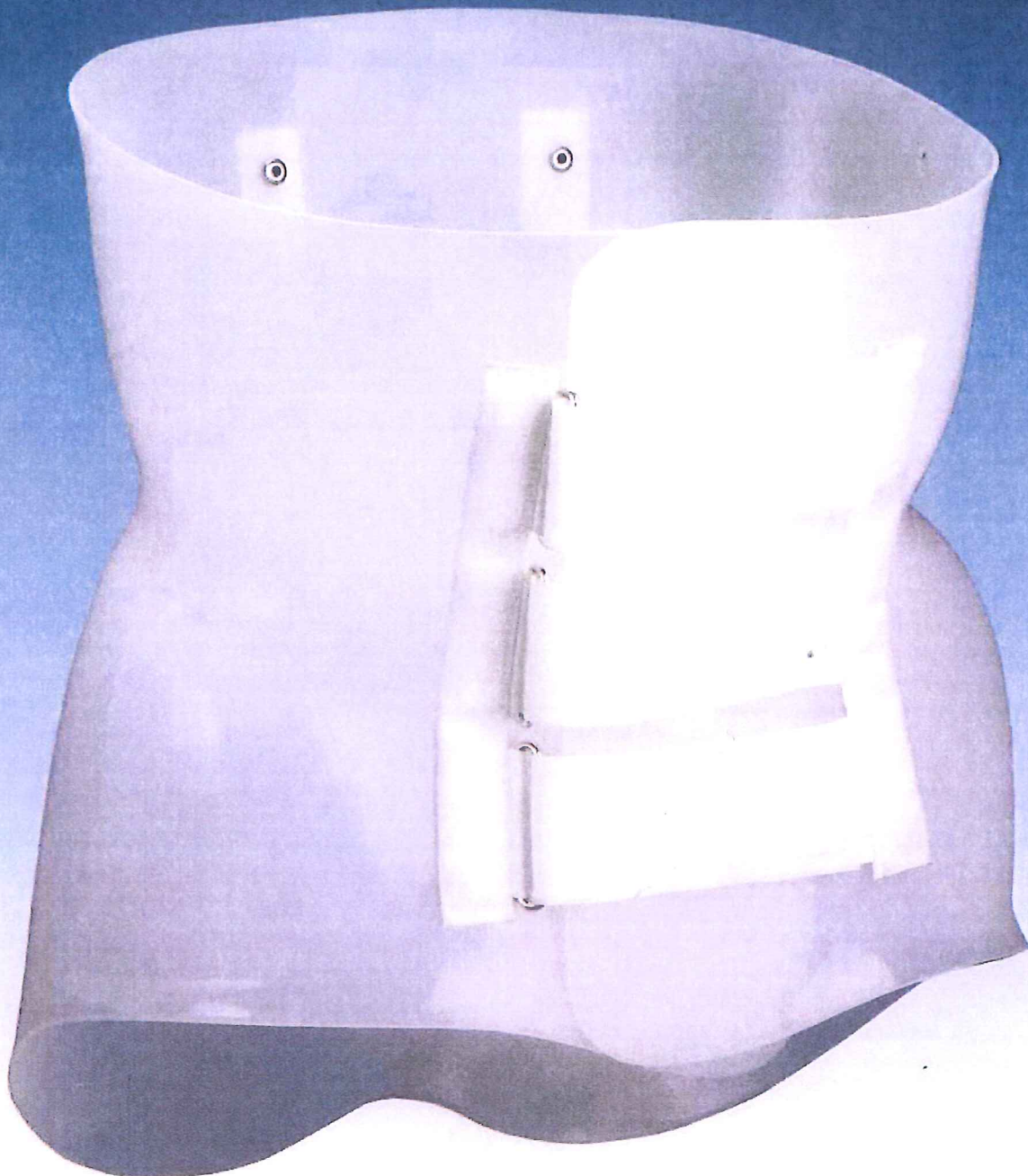


Boston Overlap Brace- Rumpforthesenmodul



Boston Overlap Brace

Anwendungshinweise

Der Arzt verschreibt das B.O.B. und bestimmt die Behandlungsdauer. Die ärztliche Verordnung zur täglichen Gebrauchsdauer muss genau beachtet werden. Die Verwendung von äußerlichen Medikationen sollte unter Aufsicht eines Arztes geschehen.

Das Fachpersonal, welches die Orthese anpasst, ist verantwortlich für den korrekten Sitz und die Funktion der Orthese. Bei Hautreizungen, Durchblutungsstörungen, ungewöhnlichen Schmerzen oder sonstigen Komplikationen, die auf das Produkt zurückzuführen sind, wenden sich umgehend an den Arzt und/oder das Fachpersonal.

Zweckbestimmung des Produktes / Indikationen

Das B.O.B. wird zur postoperativen und posttraumatischen Fixierung bei verschiedenen Rücken-erkrankungen eingesetzt. Zur korrekten Berücksichtigung der Lordosestellung steht das Rumpforthesenmodul in einem 0°, 15°- und einem 30°-Winkel zur Verfügung. Das B.O.B. kann auf Wunsch auch maßgefertigt werden. Eine Maßanfertigung erfolgt auch nach Einsendung eines Gipspositivs oder -negativs.

Die Anwendung erfolgt bei folgender Indikation:

- Diskopathie (ICD10: M51.9)
- Kompressionsfraktur (ICD10: T14.2 /)
- Lumbalgie (ICD10: M54.5)
- Spinalkanalstenose (ICD10: M48)

Diese Orthese darf nie für einen anderen Zweck als vorgeschriebenen eingesetzt werden. Die Orthese ist nicht für den Wiedereinsatz geeignet.

Zulässige Betriebsbedingungen / Einsatzorte

Das B.O.B. darf nicht im Salzwasser eingesetzt werden. Eine Erwärmung über 50° muss vermieden werden.

Bestehende Anwendungsrisiken und Kontraindikationen

Keine bekannt.

Wartungshinweise

Die Orthese sollte regelmäßig auf Verschleiß im Bereich der Klettverschlüsse, Vernietungen, Verschraubungen überprüft werden.

Reinigungshinweise / Desinfektionshinweise

Reinigen Sie die Orthese mit einem Tuch und max. 40°C-warmem Wasser. Nicht bleichen. Nicht chemisch reinigen. Nicht geeignet für den Trockner. Vor dem Reinigen bitte alle Klettverschlüsse schließen, so dass eine optimale Haftung des Klettbands garantiert bleibt.

Boston Overlap Brace

De Boston Overlap Brace (B.O.B.)

De Boston Overlap Brace bestaat uit voorgevormd stevig thermoplastisch polyethyleen. Zij sluit zeer nauw om de romp en is van voren open met overlappende zijden.

De orthese is in drie basisuitvoeringen verkrijgbaar:

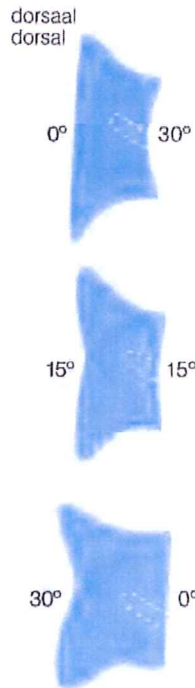
1. 0° lordose
2. 15° lordose
3. 30° lordose

Het vaststellen van de lordosegraad

0° lordose: Voor de meeste jongeren en volwassenen met een flexibele of semi-flexibele wervelkolom.

15° lordose: Geschikt voor personen boven de 20 met een semi-flexibele tot semi-stijve wervelkolom.

30° lordose: Bij ondersteuning van grote lordosegraden en bij patiënten met een stijve wervelkolom en lijden aan compressiefracturen en spierdystrofie.



Boston Overlap Brace

Das Boston Overlap Brace (B.O.B.)

Das Boston Overlap Brace (B.O.B.) besteht aus vorgeformtem thermoplastischem Polyäthylen. Es umschließt den Rumpf sehr eng, ist vorne offen, die Kanten der Vorderseiten überlappen.

Die Orthese gibt es in drei Grundformen:

1. 0° Lordose
2. 15° Lordose
3. 30° Lordose

Orientierung des Lordosegrades

0° Lordose: Bei Jugendlichen und Heranwachsenden, für eine flexible oder semi-flexible Wirbelsäule.

15° Lordose: Bei Personen über 20 Jahren mit einer semi-flexiblen bis semi-steifen Wirbelsäule.

30° Lordose: Zur Unterstützung größerer Lordosegraden und bei Patienten mit einer steifen Wirbelsäule und leiden an Kompressionsfracturen und Muskeldystrophie.

De sluitingen aan de voorzijde zijn vervaardigd van verenstaal en overtrokken met dacron, deze zijn leverbaar van 16 cm tot 30 cm, olopend met 2 cm. Het sluitende gedeelte is van dacron met klittenband vervaardigd. De B.O.B. kan aan de achterzijde worden voorzien van dacron beklede verenstalen baleinen. De baleinen zijn verkrijgbaar in lengtes van 20 cm tot 38 cm.

Hoe werkt de B.O.B.?

De Boston Overlap Brace (B.O.B.) is speciaal ontwikkeld voor patiënten die lijden aan chronische of tijdelijk optredende hevige pijnen in de onderrug. Uit klinische onderzoeken is gebleken dat dit ontwerp, dat berust op een verdere uitwerking van het Boston-Brace-Systeem, tevens een doelmatig hulpmiddel is bij het behandelen en voorkomen van sportblessures. Verdere onderzoekingen hebben uitgewezen dat in meer dan 90% van de gevallen van ernstige rugklachten met uiteenlopende oorzaken het welzijn en het normaal kunnen functioneren van de patiënt dankzij de B.O.B.-orthese aanmerkelijk konden worden verbeterd.

Die vorderen Verschlüsse sind mit Dacron und Velcro überzogen und bestehen aus Federstahl, welche im Bauchbereich konkav verformt werden können, erhältlich in Längen von 16 cm bis 30 cm. Die B.O.B. kann hinten mit Federstahlstäben versehen werden, welche in Längen von 20 cm bis 38 cm lieferbar sind.

Wie funktioniert die B.O.B.?

Das Boston Overlap Brace (B.O.B.) wurde speziell für Patienten entwickelt, die an chronischen oder vorübergehend starken Schmerzen in dem unteren Kreuzbereich leiden. Klinische Untersuchungen zeigen, daß dieses Konzept, eine Weiterentwicklung des Boston-Brace-Systems, ein wirkungsvolles Hilfsmittel auch bei der Behandlung und bei der Vorbeugung von Sportverletzungen ist. Durchgeführte Untersuchungen belegten, daß die B.O.B.-Orthese in über 90% von Fällen mit starken Rückenbeschwerden unterschiedlicher Ursache wirkungsvoll Wohlbefinden und Funktionsfähigkeit des Patienten verbesserte.

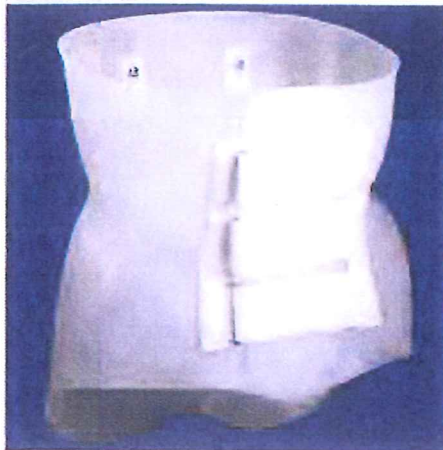
Boston Overlap Brace

De sterke en comfortabele polyethyleenschale, desgewenst uitgevoerd met een permanente of een uitneembare schuimvoering, stabiliseert allereerst de onderste rugstreek tot een adequate ontspanning van de spieren bereikt wordt, waardoor de pijn in belangrijke mate wordt verzacht. Tegelijkertijd drukt de voorzijde van de orthese het spierenstelsel van de onderbuik samen, zodat het bekken meer rechtop komt en de lendenlordose wordt verminderd.

Uit de resultaten van talrijke onderzoeken blijkt duidelijk dat bij de B.O.B.-orthese de combinatie van een verhoging van de intra-abdominale druk en een vermindering van de lordose en de ruggegraatsdistractie, bij de meeste patiënten leidt tot een aanmerkelijke afname van de rugklachten. Hoewel de B.O.B.-orthese niet bedoeld is als corrigerend of preventief hulpmiddel bij de behandeling van patiënten met spierstoringen, biedt zij juist hier vaak een welkome verlichting. De B.O.B. is als steunorthese comfortabel en aangenaam. In dit opzicht overtreft zij duidelijk andere producten.

Achtergrond

De B.O.B.-orthese betekent een belangrijke verdere uitwerking van het bekende Boston-Brace-Systeem. Uit klinische onderzoeken bij sportbeoefenaars met uiteenlopende rugklachten is gebleken dat met de B.O.B.-orthese in meer dan 90% van de gevallen het welzijn en de mobiliteit van de patiënten opmerkelijk werden verbeterd. Dankzij de onophoudelijke inspanningen kon het systeem verder ontwikkeld en verbeterd worden, hetgeen tot de huidige vorm heeft geleid.



Boston Overlap Brace

Die kräftige und komfortable Polyäthylenschale, wahlweise mit bleibendem oder herausnehmbarem Schaum gepolstert, stabilisiert in erster Linie den unteren Rückenbereich, bis eine ausreichende Muskelentspannung erreicht ist, wodurch ein großer Teil der Schmerzen gelindert wird. Gleichzeitig komprimiert die Vorderseite der Stütze die Unterbauchmuskulatur, wodurch eine Beckenaufrichtung mit Minderung der Lendenlordose erzielt wird. Die Auswertung

zahlreicher Versuche bestätigt eindrucksvoll, daß bei der B.O.B.-Orthese die Kombination von Intra-abdominaler Druckerhöhung, Minderung der Lordose und Spinaldistraktionswirkung zu einer signifikanten Verbesserung der Rückenbeschwerden bei den meisten Patienten führt. Obwohl die B.O.B.-Orthese nicht als korrigierende oder präventive Maßnahme bei der Behandlung von Patienten mit Muskelstörungen gedacht ist, bringt sie oftmals gerade hier eine willkommene Erleichterung. Die B.O.B. als Stützorthese ist bequem und angenehm. In dieser Hinsicht ist sie anderen Produkten deutlich übertroffen.

Hintergrund

Die B.O.B.-Orthese stellt eine wesentliche Weiterentwicklung des bekannten Boston-Brace-Systems dar. Klinische Untersuchungen bei Sportlern mit unterschiedlichen Rückenbeschwerden haben gezeigt, daß die B.O.B.-Orthese in mehr als 80% der Fälle das Befinden und die Mobilität der Patienten außerordentlich verbesserte. Ständige Weiterentwicklungen und Verbesserungen führten zu der heutigen Form.

Indicaties

- Compressiefractuur (ICD10: T14.2 /)
- Discopathie (ICD10: M51.9)
- Lumbalgie (ICD10: M54.5)
- Spinale stenose (ICD10: M48)

Andere toepassingen van de B.O.B.-orthese

De B.O.B. kan tevens toegepast worden bij de behandeling van orthopedische probleemgevallen, zoals bijvoorbeeld bij de postoperatieve stabilisering na een spondylodese. Het stevig omklemmen van het bekken, door een nauwe omsluiting in de heupstreek, zorgt voor een goede fixatie van wervelkolom en bekken. Aan de B.O.B.-orthese kunnen verschillende attributen bevestigd worden die gebruikt kunnen worden voor hals- en borstwervelondersteuning.

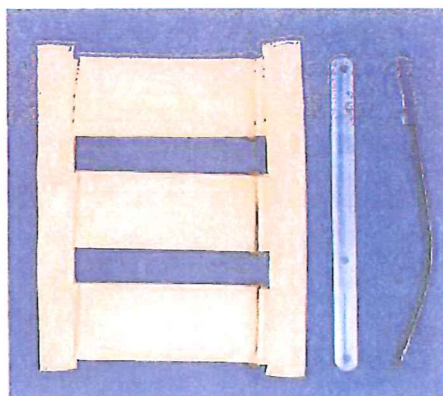
Kenmerken van de B.O.B.-materialen

De buitenschale bestaat uit thermoplastisch materiaal van 3 mm dik polyethyleen of copolymeer. Desgewenst is een losse voering van thermoplastisch polyethyleenschuim leverbaar. De voorsluiting van de B.O.B. is speciaal ontwikkeld om een aanzienlijke intra-abdominale druk te bewerkstelligen. De hoogte van de sluiting dient bij bestelling in overeenstemming met de maten van de patiënt gekozen te worden. De B.O.B. is in 18 maten verkrijgbaar. Voor patiënten voor wie een standaard module niet geschikt is, zijn 'speciale' B.O.B.'s leverbaar. Voor postoperatieve doeleinden kan een langere, niet ingekorte module besteld worden.

Passen en aanmeten

De voorsluiting

1. De bevestigingen aan de voorzijde zijn velcro sluitingen die van onderen met dacron zijn bekleed. Afhankelijk van de grootte wordt het klitteband in een breedte van 38-50 mm geleverd.
2. De sluitingen zijn dubbel in een dacron.omhulling ingenaaid.
3. In de omhulling bevindt zich een van gaten voorziene stalen veer met hitte-verzegelde uiteinden.
4. De voorsluiting wordt met popnagels bevestigd. Deze kunnen niet door de buitenste dacron ommanteling dringen.



Indikationen

- Diskopathie (ICD10: M51.9)
- Kompressionsfraktur (ICD10: T14.2 /)
- Lumbalgie (ICD10: M54.5)
- Spinalkanalstenose (ICD10: M48)

Andere Anwendungen der B.O.B.-Orthese

Die B.O.B. kann auch bei der Behandlung orthopädischer Problemfälle benutzt werden, so z.B. zur postoperativen Stabilisierung im Anschluß an eine Spondylodese. Das feste Einspannen des Beckens, infolge eines engen Sitzes im Hüftbereich bewirkt eine gute Fixation von Wirbelsäule und Becken. An die B.O.B.-Orthese können verschiedene Vorrichtungen befestigt werden. Diese sind zur Hals- und Brustwirbelstützung einsetzbar.

Merkmale der B.O.B.-Werkstoffe

Die Außenschale besteht aus thermoplastischem Material in 3 mm Stärke Polyäthylen oder Copolymer. Eine Fütterung aus thermoplastischem Polyäthylenschaum ist verfügbar. Der Vorderverschluß der B.O.B. wurde speziell entwickelt um einen wesentlichen intra-abdominalen Druck zu bewirken. Die Höhe des Verschlusses sollte bei Bestellung entsprechend der Maße des Patienten ausgewählt werden. Die B.O.B. ist in 18 Größen lieferbar. "Spezial" B.O.B.'s stehen zur Verfügung für Patienten, die nicht mit einem der Standard-Module versorgt werden können. Für postoperative Zwecke ist ein längeres, ungekürztes. Modul zu bestellen.

Anpassen und Anfertigung

Der vordere Verschluß

1. Die vorderen Befestigungshilfen sind Velcro-Verschlüsse, mit Dacron unterlegt. Abhängig von der Größe wird den Klettverschluss in einer Breite von 38 - 50 mm geliefert.
2. Die Verschlüsse sind doppelt in einem Dacronmantel eingenaht.
3. Ein vorgelochter Federstahl mit hitzeversiegelten Enden ist in die Ummantellung eingefügt.
4. Der Vorderseiten-Verschluß wird mit Nieten befestigt. Sie durchdringen nicht die äußere Dacronummantelung.

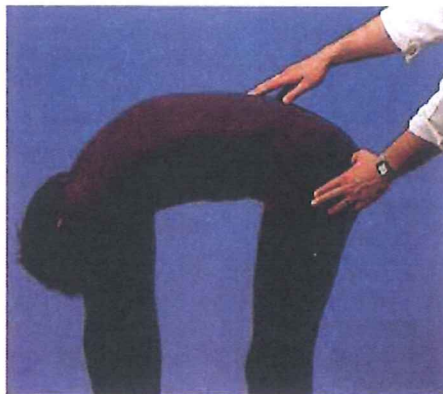
Passen en aanmeten

Enkele grondbeginselen

Het aantrekkelijke van de B.O.B. is dat dankzij haar gladde vorm kledingstukken op natuurlijke wijze vallen. De patiënt hoeft geen speciale kleding te dragen. Het scheuren of doorslijten van kledingstukken komt bij de B.O.B. nauwelijks voor. Arts, fysiotherapeut en orthopedisch technicus moeten bij de verzorging nauw samenwerken om het doel van de behandeling te kunnen bereiken.

Passen en aanmeten

Beoordeling van de patiënt door de orthopedische technicus. De patiënt wordt eerst klinisch onderzocht, de wervelkolom wordt afgetast. Het onderzoeken van de bewegelijkheid van de wervelkolom is belangrijk. Het bekken moet horizontaal staan (verschillen in beenlengte compenseren). Vooruitstekende bot-gedeelten moeten van overmatige druk ontlast worden. Weefsel-spanning en aangewende lichaamshoudingskenmerken worden onderzocht. Men laat de patiënt plaatsnemen en strekt de wervelkolom door de patiënt onder de oksels op te tillen. Tegelijkertijd vraagt men de patiënt om de lordose te vergroten of te verminderen, tot hij zonder pijn zijn gemakkelijkste positie heeft ingenomen. In deze houding moet de begin-orthese aangemeten worden. Het ontlasten van het bekken werkt samen met de compressie van de buikholte de lordose van de lendenwervelkolom tegen. Men dient erop te letten dat zich geen heupcontractuur voordoet. Ook is het belangrijk om de spiergroepen van de knie- en heupbuigspieren op contracturen te onderzoeken. Als spiercontracturen, bijvoorbeeld in de lendenwervelkolomstreek niet door extensie of fysiotherapeutische oefeningen losgemaakt en gestrekt kunnen worden, treedt meestal een contracte hyperlordose op. Een aantal patiënten met bewegingsbeperkingen in de heupen of de onderste ledematen compenseren deze met bewegingen in de lendenwervelkolom.



Anpassen und Anfertigung

Etwas Grundsätzliches

Die B.O.B. besteht durch ihre glatte Form, wo durch Bekleidungsstücke natürlich fallen. Der Patient muß keine besondere Kleidung tragen. Zerreißen oder durchscheuern von Kleidungsstücken gibt es bei der B.O.B. kaum.

Arzt, Krankengymnast und Orthopädie-Techniker müssen bei der Versorgung eng zusammenarbeiten, um das Behandlungsziel zu sichern.

Anpassen und Anfertigung

Beurteilung des Patienten durch den Orthopädie-Techniker.

Der Patient wird zunächst klinisch betrachtet, die Wirbelsäule wird abgetastet.

Die Prüfung der Wirbelsäulenbeweglichkeit ist wichtig.

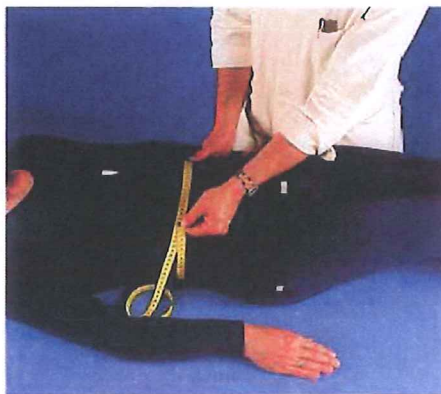
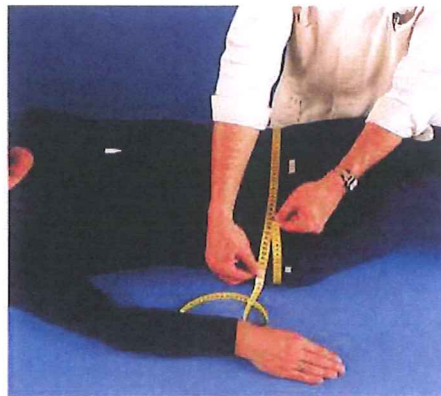
Das Becken muß waagrecht sein (Beinlängendifferenz ausgleichen). Vorstehende Knochenbereiche müssen gegen übermäßigen Druck entlastet werden.

Gewebespannung und die Körperhaltungsgewohnheiten werden geprüft. Man läßt den Patienten platznehmen und streckt die Wirbelsäule, indem man die Achseln mit den Armen hochhebt. Gleichzeitig bittet man ihn, die Lordose zu verstärken oder zu verringern, bis schmerzfrei die bequemste Position eingenommen wird. In dieser Stellung soll die Anfangsorthese angefertigt werden. Die Beckenentlastung wirkt zusammen mit der Kompression des Bauchraumes der Lordose der Lendenwirbelsäule entgegen. Auf das Vorliegen einer Hüftkontraktur ist zu achten. Es ist auch wichtig die Muskelgruppen der Knie- und Hüftbeuger auf Kontrakturen hin zu prüfen. Wenn Muskelkontrakturen z.B. im LWS-Bereich nicht durch Extension oder physiotherapeutische Übungen gelockert und gestreckt werden können, resultiert meist eine kontrakte Hyperlordose. Einige Patienten mit Bewegungseinschränkungen in der Hüfte oder im Bereich der unteren Extremitäten gleichen diese durch Bewegungen in der Lendenwirbelsäule aus.

Passen en aanmeten

Het nemen van de maten bij een patiënt en de keuze van de geschikte B.O.B.-orthesemodule

1. Men trekt de patiënt een passend tricot plooieloos aan.
2. Om de maten op te nemen laat men de patiënt op een tafel zonder kussen liggen. Er worden nauwkeurige metingen van de omvang uitgevoerd over het schaambeek, om de taille en om de borst, 3 cm onder het borstbeen.
3. Op grond van de meetwaarden van de patiënt kiest men de juiste orthesemaat uit de tabel. Voor een dikke patiënt kan een kleinere maat gekozen worden, omdat weefselinslinking zal optreden. Bij patiënten met een goede spiertonus kan de normale maat gekozen worden.
4. De meting van de taille is de belangrijkste en moet bij het vaststellen van de juiste maat in de eerste plaats in acht genomen worden. Dankzij de flexibiliteit van het materiaal waar de module van vervaardigd is, kunnen de heup- en borstomvang, tussen onderen bovengrenzen, 2 tot 5 cm kleiner of groter zijn.
5. De goed aangemeten module mag geen holten rond de taille vertonen.



Anpassen und Maßnehmen

Maßnahmen am Patienten und die Auswahl eines geeigneten B.O.B.-Orthesenmoduls

1. Man zieht dem Patienten faltenlos einen passenden Trikotschlauch an.
2. Zum Maßnehmen wird der Patient auf einen nicht gepolsterten Tisch gelegt. Es wird eine enge Messung der Umfänge über dem Schambein, der Taille und der Brust, 3 cm unterhalb des Sternum, durchgeführt
3. Ausgehend von den Meßwerten des Patienten, wählt man die Orthesengröße aus der Größentabelle. Für einen dicken Patienten kann eine kleinere Größe gewählt werden, da Gewebeschwund eintreten wird. Bei Patienten mit gutem Muskeltonus kann die Normalgröße gegeben werden.
4. Die Taillenmessung ist am wichtigsten und sollte an erster Stelle für die Bestimmung der geeigneten Größe berücksichtigt werden. Infolge der Flexibilität des Materials, aus dem die Module gefertigt worden sind, können die Hüft- und Brustumfänge, innerhalb unterer und oberer Grenzen, 2 bis 5 cm kleiner oder größer sein.
5. Das richtig angemessene Modul darf keine Hohlräume um die Taille haben.

Ontwerp

Orthese-ontwerp (de "blauwdruk")

De bedoeling van het orthese-ontwerp is om een vorgefabriceerde, voor meerdere patiënten geschikte module zo aan te passen dat hij aan de individuele eisen voldoet. Het vervaardigen van een "blauwdruk" vergemakkelijkt het vertalen van een abstract ontwerp naar een gebruiksklaar produkt en kan bijzonder behulpzaam zijn bij het instrueren van anderen bij de vervaardiging van een orthese. Bij het ontwikkelen van de blauwdruk worden de gebruikelijke constructieprincipes toegepast, en de orthese-onttrek wordt op een

1. zijdelings staand röntgenbeeld aangegeven of als
2. zij-onttrekbeeld van de patiënt getekend.

Entwurf

Orthesenentwurf ("Die Blaupause")

Das Ziel des Orthesenentwurfes ist, ein vorgefertigtes, für mehrere Patienten geeignetes Modul so zu verändern, daß es den individuellen Erfordernissen gerecht wird. Die Anfertigung einer "Blaupause" erleichtert die Übertragung von einem abstrakten Entwurf auf ein fertiges Produkt. Sie ist besonders hilfreich bei der Unterrichts Dritter in der Anfertigung einer Orthese. Bei ihrer Entwicklung werden die üblichen Konstruktionsprinzipien angewendet, und der Orthesenumriß wird auf ein

1. seitlich stehendes Röntgenbild aufgezeichnet oder als
2. Seitenumrißbild des Patienten gezeichnet.

Ontwerp

Dimensie-analyse - verticaal en horizontaal

Om een blauwdruk te maken moet de orthopedische technicus als volgt te werk gaan:

1. Trek parallel aan een zijdelingse röntgenfoto van de lenden-wervels of een omtrektekening een middellijn die als loodlijn door de tweede sacrale wervel loopt (S2).
2. Meet volgens de Cobb-methode de lordose- en kyfosekrommingen.
3. Meet een vertebrale wigvorming (indien aanwezig).
4. Meet volgens de Cobb-methode de sacrale hoek (in verhouding tot de vloer).
5. De normaalkrommingen van de wervelkolom zijn perfect gepositioneerd als de T12-, L1- en de T1-wervel in het centrum van de de zwaartepuntlijn vallen.

Trimlijnen

Op de module worden trimlijnen getekend. Deze lijnen worden bepaald met behulp van een röntgenkopie of omtrekbeelden. De referentiepunten die gebruikt worden voor het overbrengen van een punt van het röntgen- of het omtrekbeeld op de module, zijn de posterior spina van Iliacus.

Standaard trimlijnen voorzijde onder

De onderste trimlijn aan de voorzijde wordt zover distaal geplaatst als de patiënt kan verdragen. Bij jeugdige patiënten betekent deze extra lengte dat het corset langer gedragen kan worden, ondanks de groei. Daarnaast wordt voorkomen dat weke weefseldelen ingeklemd raken tussen het schaambeek en de orthese. De middenboog moet op het schaambeek liggen als de patient staat. De trimlijnen voor de dijbenen maken een buiging van precies 90° mogelijk bij het zitten op een harde stoel.

Test

Duw het dijbeen van de patiënt naar boven nadat u een vinger tussen de steun en het dijbeen heeft geschoven, als de patiënt in deze houding zit. Als de orthese precies past, mag er geen tussenruimte meer zijn. Het is de bedoeling dat het bekken van de patiënt wordt gestabiliseerd. Doorgaande trimlijnen lopen van beide zijden van het schaambeek proximaal naar de liesplooien.

Entwurf

Dimensionsanalyse, vertikal und horizontal

Um eine Blaupause herzustellen, muß ein Orthopädie-Techniker folgendes beachten:

1. Man zieht parallel zu einer seitlichen Lendenwirbel-Röntgenaufnahme oder einer Umrißzeichnung eine Mittellinie, die als Lotlinie durch den 2. Sacralwirbel verläuft (S2).
2. Man mißt nach der Cobb-Methode die Lordose- und Kyphosekrümmungen.
3. Man mißt, wenn da, eine vertebrale Keilbildung.
4. Man mißt nach der Cobb-Methode den Sacralwinkel (im Verhältnis zu dem Boden).
5. Die Normalkrümmungen der Wirbelsäule sind perfekt ausgerichtet, wenn der T12-, L1- und der T1-Wirbel in dieses Zentrum der Schwerpunktlinie einlaufen.

Zuschneidelinien

Auf dem Modul werden Zuschneidelinien angezeichnet. Diese Linien werden mittels Röntgenpause oder Umrißbildern festgelegt. Die Bezugspunkte, die für die Übertragung eines Punktes des Röntgen- oder Umrißbildes auf dem Modul benutzt werden, sind posterior Spina vom Iliacus.

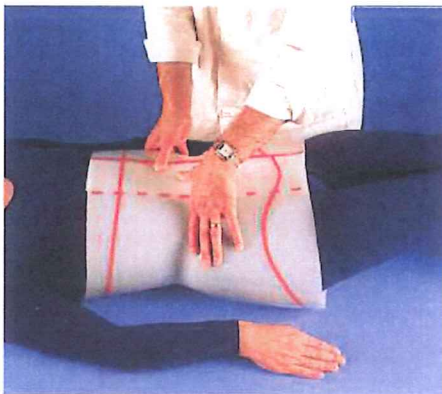
Standard-Zuschneidelinien Vorderseite unten

Die vorne unten liegende Zuschneidelinie wird soweit distal angelegt, wie es der Patient verträgt. Bei Jugendlichen bedeutet diese zusätzliche Länge, trotz Wachstums, ein längeres Tragen des Korsetts, es wird dadurch auch verhindert, daß weiche Gewebeteile zwischen Schaambeek und der Orthese eingeklemmt werden. Der Mittelbogen sollte über das Schaambeek reichen, wenn der Patient steht. Die Zuschneidelinien für

die Schenkel erlauben eine genaue Beugung von 90° beim Sitzen auf einem harten Stuhl.

Test

Man drückt den Schenkel des Patienten nach oben, nachdem man einen Finger zwischen die Stütze und den Schenkel eingeschoben hat, wenn der Patient in dieser Stellung sitzt. Wenn die Orthese genau paßt, sollte kein Zwischenraum mehr vorhanden sein. Das Ziel liegt in der Stabilisierung des Beckens des Patienten. Übergehende Zuschneidelinien verlaufen von beiden Seiten des Schaambeekes proximal zu den Leistenfalten.



Trimlijnen

Let op:

De trimlijnen voor het dijbeen moeten zijwaarts doorgetrokken worden om het proximale deel van de sartoriusspier op te nemen, teneinde een gemakkelijkere zithouding te bereiken en een vrij bewegen van het dijbeen in de heup mogelijk te maken.

Vooropening

Als de orthese klaar is, dient de overlapping niet minder dan 4 cm en niet meer dan 10 cm te bedragen. Dat betekent dat de verticaalsluiting bij een nauwe pasvorm aan beide zijden op ongeveer 2 tot 5 cm van de middellijn moet liggen. Als de orthese met de hand goed passend op de patiënt aangemeten is, wordt de positie van de overlapping gemarkeerd door een lijn langs deze overlapping te trekken. Het is de bedoeling dat de uiteindelijke overlapping verticaal loopt.

Lateraal onder

De standaard trimlijn aan de zijkant loopt van de voorste en onderste lijn ongeveer 2 cm boven het punt van de trochanterkromming naar beneden naar de onderste lijn op de achterzijde.

Achterzijde onder

De standaard trimlijn op de achterzijde onder, loopt zo diep mogelijk, maar niet meer dan 1 tot 2 cm van het zitoppervlak van een harde stoel verwijderd, wanneer de patiënt met een heupbuiging van 90° zit. Als men deze lijn te hoog aanbrengt, leidt dit tot een versterkte lumbale lordose, waarbij dikwijls weke delen op onaangename wijze naar voren kunnen welen.

Voorzijde boven

De standaard trimlijn proximaal aan de voorzijde wordt vanuit de basis van het sternum getrokken, om druk op het zwaardvormig uitsteeksel te vermijden.

Achterzijde boven

De standaard trimlijn boven op de achterzijde begint ter hoogte van de achtste borstwervel. Deze hoogte werkt als een hefboom bij het verminderen van een overmatige lumbale lordose. De trimlijn loopt vanaf de achterzijde zijwaarts naar beneden aflopend langs de achtste rib, tot aan het zwaardvormig uitsteeksel aan de voorzijde.

Zuschneidelinien

Beachte:

Die Zuschneidelinien für die Schenkel müssen seitlich weitergeführt werden, um den proximalen Anteil des Sartoriusmuskels aufzunehmen, um so ein bequemerer Sitzen zu erreichen und eine freie Bewegung des Schenkels in der Hüfte zu ermöglichen.

Vordere Öffnung

Wenn die Orthese fertig ist, soll die Überlappung nicht weniger als 4 cm und nicht mehr als 10 cm betragen. Das bedeutet, daß der Vertikalverschluß bei engem Sitz an dem Patienten zu beiden Seiten der Mittellinie etwa 2 bis 5 cm liegen soll. Wenn die Orthese am Patienten angepaßt ist, wird die Position der Überlappung in einer Weise markiert, daß man diese Überlappung entlang eine Linie zieht. Das Ziel ist, daß die endgültige Überlappung vertikal verläuft.

Lateral unten

Die Standardzuschneidelinie seitlich geht von der vorderen und unteren Linie etwa 2 cm über den Scheitel der Trochanterkrommung nach unten zu der unteren Linie auf der Rückseite.

Rückseite unten

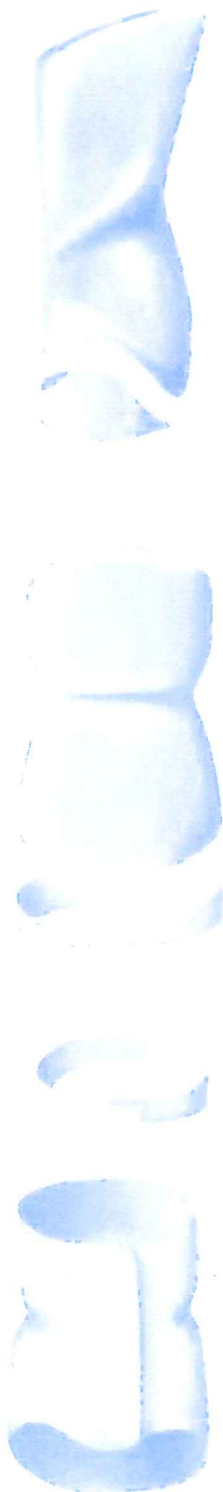
Die Standardzuschneidelinie auf der Rückseite unten verläuft so tief wie möglich, jedoch nicht mehr als 1 bis 2 cm von der Sitzfläche eines harten Stuhls entfernt, wenn der Patient mit einer Hüftbeugung von 90° sitzt. Wenn man diese Linie zu hoch anbringt, führt dieses zu einer verstärkten Lumballordose, wobei sich auch häufig Weichteile in unangenehmer Weise vorwölben können.

Vorderseite oben

Die Standardzuschneidelinie proximal vorne wird an der Brustbeinbasis angesetzt, um Druck auf den Schwertfortsatz auszuschalten.

Rückseite oben

Die Standardzuschneidelinie hinten oben beginnt in Höhe des achten Brustwirbels. Diese Höhe wirkt wie ein Hebelarm bei der Reduzierung einer übermäßigen Lumballordose. Die Zuschneidelinie verläuft von hinten seitlich nach unten abfallend entlang der achten Rippe, zum Schwertfortsatz nach vorn.



Bewerking van de orthese

Verwijder alle overtollige plasticdelen zoals afgetekend. Gebruik een steekzaag voor de copolymeer en een leersnijder voor polyethyleen met een dikte van ca. 3 mm of meer. Zorg dat overgangslijnen glad en zacht zijn. Alle randen dienen met een rechte hoek op de oppervlakte van het materiaal geslepen te zijn. Voor het polijsten kan een schuurmachine met een fijnkorrelige schuurrol, rubber of viltrol gebruikt worden.

Versterkingselementen voorzijde

De voorsluiting heeft in de dacron-ommanteling verenstaalversterkingen, die zo gebogen worden, dat er een versterkende werking op de concaviteit van de orthese ontstaat. Dit leidt tot een betere beheersing van de lumbale lordose en zorgt dat de wervelkolom meer wordt opgericht binnen het korset.

Aanpassing van de standaard-trimlijnen en de montage van extra attributen

De verlenging van het trochanterdeel wordt gebruikt bij patiënten waarbij tengevolge van spierspasmen het comfort van de orthese ongunstig wordt beïnvloed. Door de druk van de verlenging ontstaat een stabilisering van de rechte houding. Hiertoe moet een niet ingekorte module gebruikt worden. Trochanterverlengingen aan beide zijden hebben een stabiliserend effect op het bekken en de wervelkolom. Zij kunnen tevens postoperatief of bij kwetsuren in het lumbosacrale gebied toegepast worden. Voor extra ondersteuning kunnen dijbeenmanchetten aangebracht worden.

Bearbeitung der Orthese

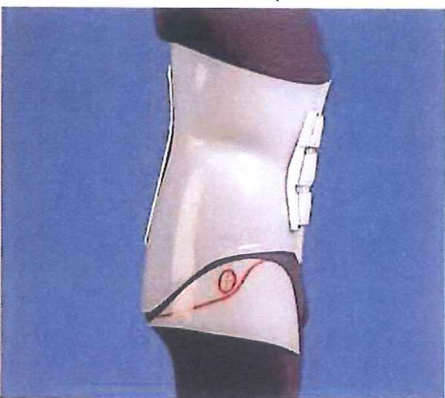
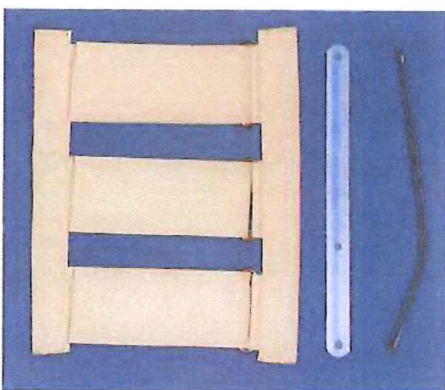
Entfernung aller überflüssigen Plastikteile wie angezeichnet. Benutzen Sie eine Stichsäge für Copolymer und einen Lederstecher für Polyäthylen einer Dicke von ± 3 mm oder mehr. Stellen Sie glatte und weiche Übergangslinien her. Alle Ränder sollten rechtwinklig zur Materialoberfläche geschliffen sein. Zum Polieren kann eine Scheuermaschine mit einer feinkornigen Scheuerrolle, Gummi oder Filzrolle verwendet werden.

Vordere Verstärkungselemente

Der Verschluss hat in der Dacronummantelung eingefügte Federstahlverstärkungen, die so gebogen werden, daß sie auf die Konkavität der Orthese verstärkend wirkt. Dieses führt zu einer besseren Kontrolle der Lumballordose und richtet auch die Wirbelsäule innerhalb der Stütze weiter auf.

Modifizierung der Standard-Zuschneidelinien und Montage einer Zusatzeinrichtung

Die Verlängerung am Trochanterteil wird für Patienten gebraucht, bei denen infolge von Muskelspasmen der Sitz der Orthese ungünstig beeinflusst wird. Der Druck der Verlängerung bewirkt eine Stabilisierung der aufrechten Haltung. Hierfür muß ein ungekürztes Modul benutzt werden. Beidseitige Trochanterverlängerungen wirken stabilisierend auf das Becken und die Wirbelsäule. Sie sind auch postoperativ oder bei Verletzungen im Lumbo-Sacralbereich zu verwenden. Für eine zusätzliche Abstützung können Schenkelmanschettenzusätze hinzugefügt werden.



Bewerking

Extra verlenging

De B.O.B.-orthese kan uitgerust worden met een afneembare extra uitrusting die in het bijzonder geschikt is bij kyfose, ronde rug, boven compressiebreuken, osteoporose, geriatrische scoliose en postoperatieve verzorging.



Bearbeitung

Zusatzverlängerung

Die B.O.B.-Orthese kann eine einfache abnehmbare Zusatzausrüstung hinzugefügt werden, besonders geeignet bei Kyphose, Rundrücken, oberen Kompressionsbrüchen und Osteoporose. Geriatrische Skoliose und postoperative Versorgung.

Aansluitingsaanpassingen

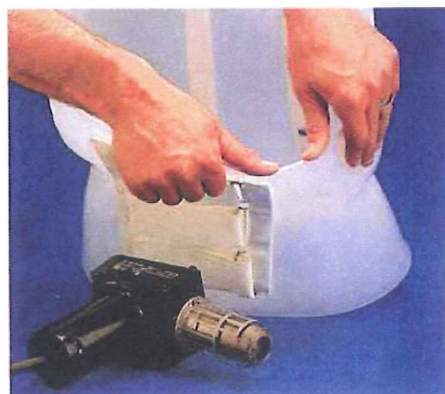
Versterking van de orthese

Als de orthese geheel klaar is, kunnen aan de achterzijde versterkingen worden vastgeklonken. Het is belangrijk dat zij voordat zij aan de orthese worden bevestigd, gebogen worden en op gelijke afstanden van het midden worden aangebracht.



Definitieve aanpassing aan de patiënt

Als de 0° lordose-orthese is aangehouden, staat de patiënt met een gestrekte lendenwervel kolom. Dit resulteert in een volledige reductie van de overmatige lumbale lordose. Mocht de wervelkolom te veel gestrekt zijn, dan kan het zinvol zijn om de lordose weer te versterken door dorsaal voorgevormde verenstaalstangen aan te brengen. Bij oudere patiënten kan dit probleem opgelost worden door een module te kiezen met een 15° lordose.



Aanwijzingen:

1. Geen belemmering van de normale flexie of rotatie van de heupgewrichten.
2. Elke beweging binnen de orthese verhinderen. De voorsluitingen zorgvuldig uitwerken.
3. Geen overmatige druk in de liesstreek. Zonodig moeten de randen en zijanten iets naar buiten gebogen worden.



Anschlußanpassung

Verstärkung der Orthese

Wenn die Orthese vollständig fertiggestellt ist, können hintere Verstärkungen angebracht werden. Es ist wichtig, daß sie vor der Befestigung an der Orthese gebogen und in gleichen Abständen von der Mitte angebracht werden.

Abschlußanpassung am Patienten

Wenn die 0° Lordose-Orthese angezogen ist, steht der Patient mit gestreckter Lendenwirbelsäule. Es erfolgt eine völlige Reduktion der übermäßigen lumbalen Lordose. Sollte die Wirbelsäule zu stark gestreckt sein, kann es sinnvoll sein, durch Anbringung forgeförmiger Federstahlstäbe dorsal, die Lordose wieder zu verstärken. Bei älteren Patienten sollte die Wahl eines Moduls mit einer 15° Lordose dieses Problem lösen.

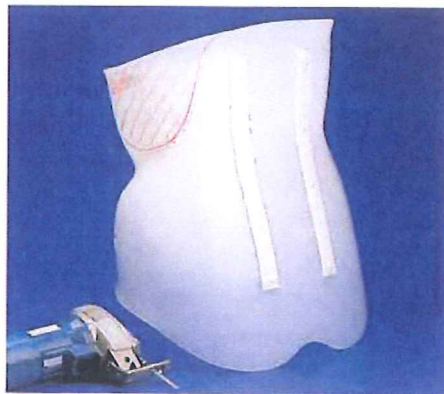
Hinweise:

1. Keine Beeinträchtigung der normalen Flexion oder Rotation der Hüftgelenke.
2. Jede Bewegung im Innern der Orthese verhindern. Vordere Verschlüsse sorgfältig ausarbeiten.
3. Kein übermäßiger Druck im Leistenbereich. Die Ränder bzw. Kanten müssen unter Umständen etwas nach außen gebogen werden.

Aansluitingsaanpassingen

Rib-inzetstuk

Als de patiënt geen pijn heeft, kunnen de laterale ribdelen weggesneden worden. Eventueel kan de orthese voorzien worden van elastische inzetstukken. Hierdoor ontstaat een veel geringere strekkende en ondersteunende werking op de wervelkolom.



Anschlußanpassung

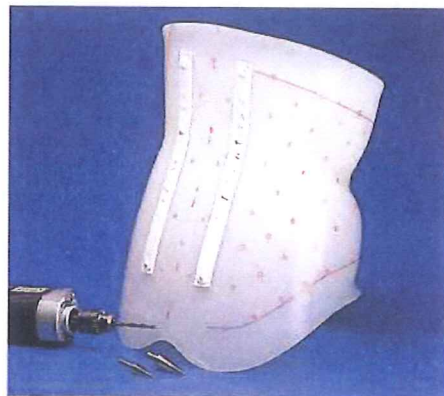
Rippeneinsätze

Ist der Patient schmerzfrei, so können die lateralen Rippenteile der Stütze weggeschnitten werden. Elastische Einsätze können evtl. in die Orthese eingearbeitet werden. Es entsteht hierdurch eine weit geringere Streckung und Abstützung der Wirbelsäule.

Ventilatie en hygiëne

Ventilatie van de B.O.B.

Een doeltreffende ventilatie kan bereikt worden door middel van boorgaten met een diameter van maximaal 7 mm en niet binnen 2 cm van de randen. In hoge "stress"-gebieden minder gaten boren.



Belüftung und Hygiene

Belüftung der B.O.B.

Eine sinnvolle Belüftung kann durch höchstens 7 mm Bohr-löcher erreicht werden und nicht innerhalb 2 cm von oben und unten. In größeren "Stress"-Gebieten weniger Löcher bohren.

Het verhelpen van onaangenaamheden

Wordt de pijn door de orthese niet verholpen, dan kan dit probleem worden opgelost door het nauwkeurig aanbrengen van versterkingen aan de achterzijde.

Hygiëne

Het reinigen van de orthese: De B.O.B. moet dagelijks met water en zeep gewassen en grondig afgespoeld en gedroogd worden.

Huidverzorging:

Het is van belang dat geen huidverwondingen optreden. Om de huid te beschermen moet de patiënt:

1. Dagelijks een bad of douche nemen.
2. De huid met kamferspiritus inwrijven, vooral op die plekken waar de huid rood wordt.
3. Het gebruik van crèmes, lotions en poeder onder de orthese vermijden.
4. Onder de orthese een onderhemd of t-shirt zonder zoom van 100% katoen dragen.

Bij huidkwetsuren moet de orthese niet gedragen worden tot deze geheeld zijn en dient de orthopedische deskundige geraadpleegd te worden.

Beseitiging von Unannehmlichkeiten

Lindert die Orthese die Schmerzen nicht, so kann die exakte Anbringung der hinteren Verstärkungen dieses Problem lösen.

Patientenhygiene

Reinigen der Orthese: Die B.O.B. soll täglich mit Wasser und Seife gewaschen und gründlich gespült und getrocknet werden.

Hautpflege:

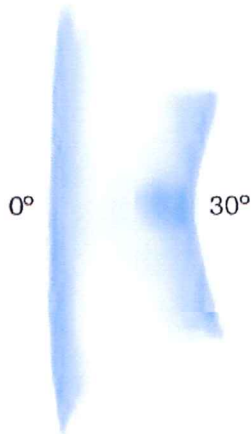
Es ist wichtig, daß keine Hautverletzung entsteht. Zum Schutz der Haut sollte der Patient:

1. Täglich baden oder duschen.
 2. Franzbranntwein-Abreibungen aller Teile der Haut vornehmen, die von der Orthese bedeckt sind, insbesondere dort, wo die Haut gerötet ist.
 3. Die Anwendung von Cremes, Lotionen oder Puder unter der Orthese vermeiden.
 4. Unter der Orthese ein Unterhemd oder T-Shirt ohne Saum aus 100% Baumwolle tragen.
- Sind Hautverletzungen aufgetreten, soll die Orthese bis zur Heilung der Haut nicht getragen werden und Rücksprache mit dem Orthopädie-Techniker genommen werden.

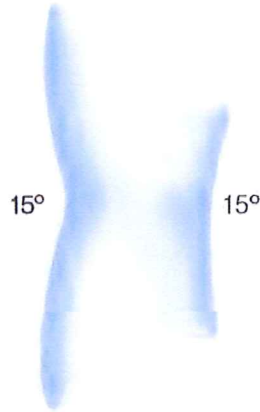
B.O.B.-maattabel

B.O.B.-Maßtabelle

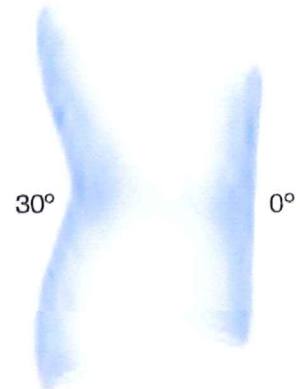
dorsaal
dorsal



dorsaal
dorsal



dorsaal
dorsal



Maten Größen	Borstomvang Brustumfang	Taille-omvang Taillenumfang	Heupomvang Hüftumfang
0	56 cm	44 cm	58 cm
0-D	58 cm	48 cm	63 cm
1	66 cm	51 cm	71 cm
1-D	58 cm	46 cm	71 cm
2	71 cm	61 cm	76 cm
2-D	63 cm	51 cm	76 cm
3	76 cm	71 cm	81 cm
3-D	74 cm	66 cm	81 cm
4	84 cm	76 cm	86 cm
4-D	69 cm	58 cm	86 cm
5	89 cm	81 cm	91 cm
5-D	76 cm	66 cm	91 cm
6	94 cm	86 cm	97 cm
6-D	84 cm	74 cm	97 cm
7	99 cm	91 cm	102 cm
7-D	91 cm	81 cm	102 cm
8	109 cm	97 cm	109 cm
8-D	91 cm	84 cm	109 cm



Allard Support UK, Ltd
Coes Road, Dundalk
County Louth, Ireland
Phone: +353 42 9328177



Distributed in the Benelux,
Germany and Austria by:
Basko Healthcare
Pieter Liefinckweg 16
NL-1505 HX Zaandam



NEDERLAND
TEL. 075-6131513, FAX 075-6126373
E-MAIL VERKOOP@BASKO.COM

DEUTSCHLAND
TEL. 040-854187-0, FAX 040-854187-11
E-MAIL VERKAUF@BASKO.COM

ÖSTERREICH
TEL. 01-2835330, FAX 01-2836262
E-MAIL VERKAUF@BASKO.COM

BELGIË
TEL. 02-5828250, FAX 02-5826112
E-MAIL DIRAME.ORIHO@SKYNET.BE

WWW.BASKO.COM

AMSTERDAM - HAMBURG - WIEN

Boston Brace / Boston Overlap Brace / Soft Body Jacket

ENGLISH

- The medical practitioner is the only person who can decide the duration of treatment.
- Best results are achieved by following the practitioner instructions regarding the daily time of use
- The initial fitting should be conducted by the medical practitioner, or by a technical assistant.
- The use of external medication should be supervised by a medical practitioner.
- Do not use on areas of irritated skin.
- To enhance product fitting, adjustments can be made by the technical practitioner
- If the closure or padded system require alteration, they should be adjusted according to the anatomy or pathology of the patient, by the medical/technical practitioner

Washing instructions

- Clean the product surfaces with a duster dampened in soaped water
- Keep the Velcro straps from dirty, threads, etc to secure the adhesive properties. Close all Velcro straps before washing the product

Boston Brace / Boston Overlap Brace / Soft Body Jacket

NEDERLANDS

- De medisch specialist is de enige die de duur van de behandeling bepaalt.
- Het beste resultaat bereikt u als u de specifieke instructies aangaande het dagelijks gebruik strikt opvolgt.
- Het passen van de orthese dient in de eerste pasfase door de orthopedisch instrumentmaker of een assistent gedaan te worden.
- Het gebruik van uitwendige medicatie dient te gebeuren onder supervisie van een medisch specialist.
- De orthese mag niet in contact komen met geïrriteerde huid.
- Om redenen van hygiëne en draagcomfort wordt geadviseerd een Coolmax hemd onder de orthese te dragen.
- Iedere aanpassing aan de orthese dient door de orthopedisch instrumentmaker of een assistent gedaan te worden.

Reinigingsinstructies

- Reinig het oppervlak van de orthese met een doek en zeepwater
- De klittenbanden dienen vrij te blijven van vuil, stof, enz. om een goede hechting te garanderen. Sluit de klittenbanden voor het wassen.

Boston Brace / Boston Overlap Brace / Soft Body Jacket

DEUTSCH

- Ihr Arzt bestimmt die Behandlungsdauer.
- Beachten Sie die durch den Arzt verordnete täglichen Gebrauchsdauer, um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen.
- Die Anpassung sowie das erstmalige Anlegen der Orthese sollte nur durch einen Techniker oder entsprechendes Fachpersonal erfolgen.
- Das Tragen der Orthese in Kombination mit äußerlich angewandten Medikamenten sollte unter Aufsicht eines Arztes erfolgen.
- Die Orthese darf nicht auf gereizter Haut getragen werden.
- Eine optimale Anpassung durch den Techniker kann durch das Erhitzen der Orthese erfolgen.
- Wenn der Verschluss durch den Arzt oder Techniker justiert werden muss, sollte dies nach der Anatomie bzw. Pathologie des Patienten vorgenommen werden.

Reinigungsanweisungen

- Reinigen Sie die Oberfläche der Orthese mit einem Tuch und Seifenwasser.
- Die Klettbander sollten vor Verschmutzungen, Stoffresten etc. geschützt werden, um eine gute Haftung zu garantieren.
- Bitte schließen Sie die Klettbander vor dem Waschen.



Distributed in the Benelux,
Germany and Austria by:
Basko Healthcare
Pieter Liefinckweg 16
NL-1505 HX Zaandam

NEDERLAND
TEL. 075-6131513, FAX 075-6126373
E-MAIL VERKOOP.NL@BASKO.COM

DEUTSCHLAND
TEL. 040-854187-0, FAX 040-854187-11
E-MAIL VERKAUF@BASKO.COM

ÖSTERREICH
TEL. 01-2835330, FAX 01-2836262
E-MAIL VERKAUF@BASKO.COM

BELGIË
TEL. 02-5828250, FAX 02-5826112
E-MAIL DIRAME.ORTHO@SKYNET.BE

WWW.BASKO.COM

AMSTERDAM – HAMBURG – WIEN