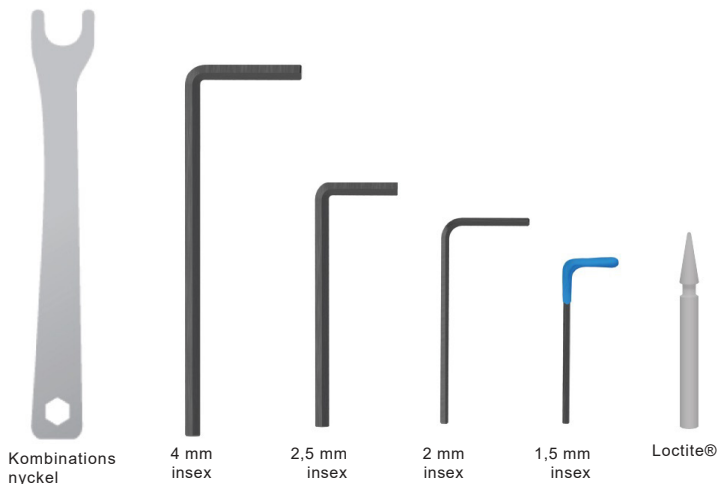


METHOD TATM

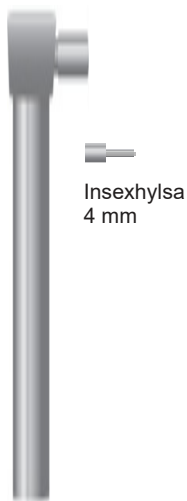
ANVÄNDARINSTRUKTIONER



VERKTYG SOM BEHÖVS



Justeringsnycklar
(medföljer)



Momentnyckel* med 15 mm hylsa
(medföljer ej)

**Måste kunna nå upp till 10 Nm.*

UTPROVNING AV METHOD TA AFO

För att anpassa Method TAAFO korrekt till din patient, följ denna utprovningsanvisning.

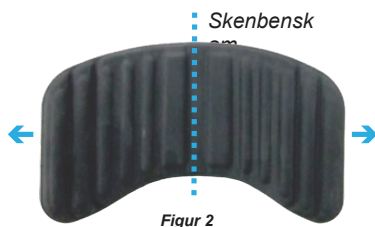
1. Placera Method TAAFO på patientens underben utan sko medan patienten sitter ned.
2. Vid behov, justera fotledens inriktning på Triple Actionleden för att kompensera för eventuell fotledskontraktur eller begränsad rörlighet i fotleden.
 - För att se en video om hur man ändrar inriktningen på Triple Action-leden, följ QR-lanken eller se sidan 5. ►



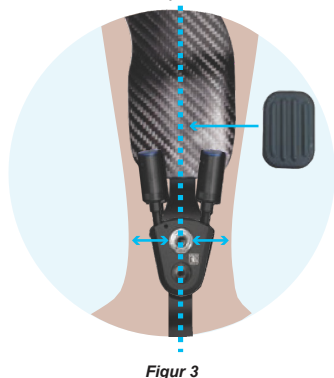
3. Bekräfta att höjden på AFO'n är korrekt. Den proximala Trimlinjen på den laterala sidan av ortosen skall avslutas 6 till 25 mm nedanför fibulahuvudet (Figur 1).



4. Polsterkudden är fäst vid AFO'n med kardborre. Mitten på polsterkudden skall vara i linje med patientens skenbenskam (Figur 2). Justera vid behov polstret så det är rätt applicerat.



Benets axel på en rad axel



5. Placera den laterala supramalleolära (SM) polsterkudden på ortosen vid fotledens mittlinje, strax ovanför malleolen (Figur 3). SM- kudden ska ha lätt kontakt med den laterala fotleden. Om trycket från kudden är för stort, ta bort polsterkudden.

6. Med polsterkudden fortfarande i linje med fotledens mittlinje, notera fotens position i förhållande till Method AFO:ns fotplatta. Skon positionerar polsterkudden genom att hålla Method AFO:s fotplatta i rätt läge. Det kan vara nödvändigt att trimma tån eller hälen på fotplattan för att behålla korrekt inriktning. För att flytta tå-eller häldelen, ta bort material från tån på fotplattan för att flytta fotplattan framåt i skon. För att flytta fotplattan framåt i skon, ta bort material från hälen på fotplattan (Figur 4).

Obs! Säkerställ att fotplattan ligger plant mot slipas skons sula. Vid behov kan fotplattans bredd trimmas upp till 13 mm (1/2") på den mediala sidan.

För att flytta SM framåt i skon, korta vid behov ner fotplattans tådel.



Figur 4

För att flytta SM bakåt i skon, korta hälen på fotplattan (max 13 mm eller 1/2"), om nödvändigt.

7. Dragriktningen på Methodbandet är vändbart. För att ändra dragriktning, ta bort band och fäste från ortosen och montera om genom att byta plats på band och fäste. (Figur 5). Observera att skruvarna som fäster band och fäste i underbensskalet ska täckas med Loctite för att förhindra att de lossnar.



Figur 5

Vändbart

8. När ortosen är applicerad ska vändsölja på bandet vara i nivå med den mediala trimlinjen (Figur 6). För att korta bandet; sätt ortosen på patienten, spänn bandet och mät avståndet mellan ögla och trimlinjen. Avrunda måttet uppåt till närmsta 25 mm. Ta bort bandet från ortosen och klipp till rätt längd.



Figur 6

Medial trimlinje

Avståndet mellan varje hål i remmen är 25 mm och kan användas som riktmärke. Kapa endast den ände av remmen som är fäst i AFO:n med hålen genom bandet. Bandet är sytt med korsstyng för att undvika att det lossnar efter att man klippt. Fäst bandet igen i ortosen.



9. Applicera Method TA och sko på patienten och kontrollera att passformen är korrekt (steg 3–7).

Detta avslutar monteringsproceduren för Method TAAFO.

INJUSTERING AV METHOD TA™ AFO

Följande information är avsedd som klinisk vägledning vid justering av Tripple Action leden på Method TA, som en del av vårt Injusteringsförfarande (se QR-kod) ▶



Steg 1: Bänkställning

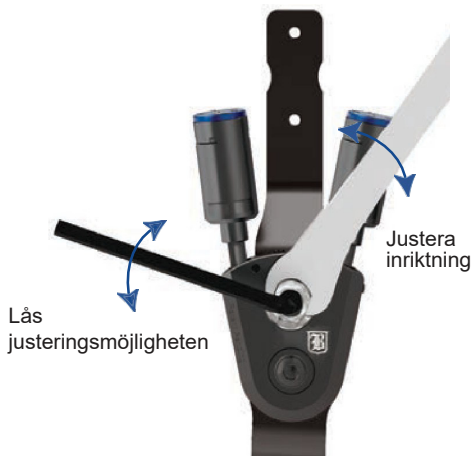
Leden har levererats med en bänkställning på 0° och ett rörelseomfång (ROM) på 0° i både plantarflexion (PF) och dorsalflexion (DF). Boostrarna är laddade med den maximala fjädermotståndet som Triple Action-leden tillåter. Målet är att börja med statisk inriktning och gradvis öka den dynamiska rörligheten genom justeringar. Detta kan innebära att man tar bort fjädrar för att minska motståndet (se Justering av fjäderstyvhet på sida 13).

Obs! Om leden tidigare justerats, bör den återställas till bänkställning innan den provas på en ny patient. Detta steg krävs bara om leden ändrats från fabriksinställning.

Startvinkeln för inriktning vid normalt rörelseomfång ska vara 0° (Figur 1). En häkil kan behövas för patienter med plantarflexionskontraktur eller om passivt rörelseomfång (PROM) är begränsat till mer än 10°.

Justering av inriktning

Lossa inriktningslåset (inuti insexskruven) ½ till ¾ varv för att låsa upp justeringen.



Viktigt, Rekommenderat
åtdragningsmoment för
inriktningslåset: 10Nm (90 in-lb)

Pro-tips: Ta slow motion-videor av din patient i liggande kameravinkel (landskapsläge). Detta gör det lättare att pausa och analysera gångcykelns olika faser med större tydlighet.

Ytterligare små justeringar av rörelseomfånget bör utvärderas på ojämna underlag och i trappor efter den initiala justeringen.

JUSTERING AV RÖRELSEOMFÅNG (ROM)

Rotera boostern för att justera ROM-inställningen.

Steg 1: Ingen ROM



Figur 1: Lås upp / lås ROM-justeringen med 1,5 mm insexnyckel för att lossa / dra åt låsskruven för ROM.



Figur 2: Justera ROM till 0° genom att vrida boostern helt med justernyckeln medurs.



Figur 3: Lossa ROM-vredets skruv med 2 mm nyckel och nollställ inställningen genom att vrida det blå ROM-vredet. ROM-låsskruven används som referens (Figur 3a och 3b).



Figur 3a



Figur 3b

Steg 2: Statisk inriktning i stående

- Placera AFO:n i användarens sko. Säkerställ att skon ger tillräcklig stabilitet och kommer användas konsekvent.
- Patientens fot ska vara korrekt inriktad i transversal-och frontalplanet för att maximera rörlighet i sagittalplanet. Överväg att lägga till ett inlägg eller ett distalt band för att upprätthålla hållningen vid behov. Om mittlinjepositionen inte upprätthålls bra kan mer anpassade lösningar krävas.

- Fokusera på statiska justeringar och mät SVA (shank-to-vertical alignment) för optimal balans och stabilitet. Målet är en SVA på 7–10 grader med den aktuella skokombinationen.
- Justera inte ROM bortom patientens PROM. Om patienten har begränsad rörlighet, överväg att lägga till en hälkil.



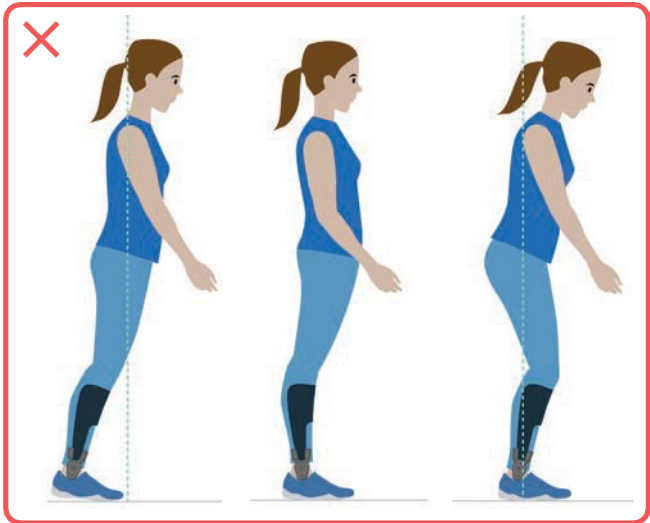
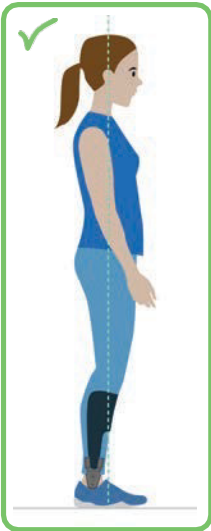
Öka PF
(plantarflexion)

Öka DF
(dorsalflexion)

Öka DF
(dorsalflexion)

Vidare utvärdering av statisk stående inriktning:

Säkerställ att viktlinjen (från trochanter genom knäcentrum) är vertikal. Denna linje ska landa ungefär en tredjedel av fotens längd från hälen framåt, framför fotledsleden.



Öka PF
(plantarflexion)

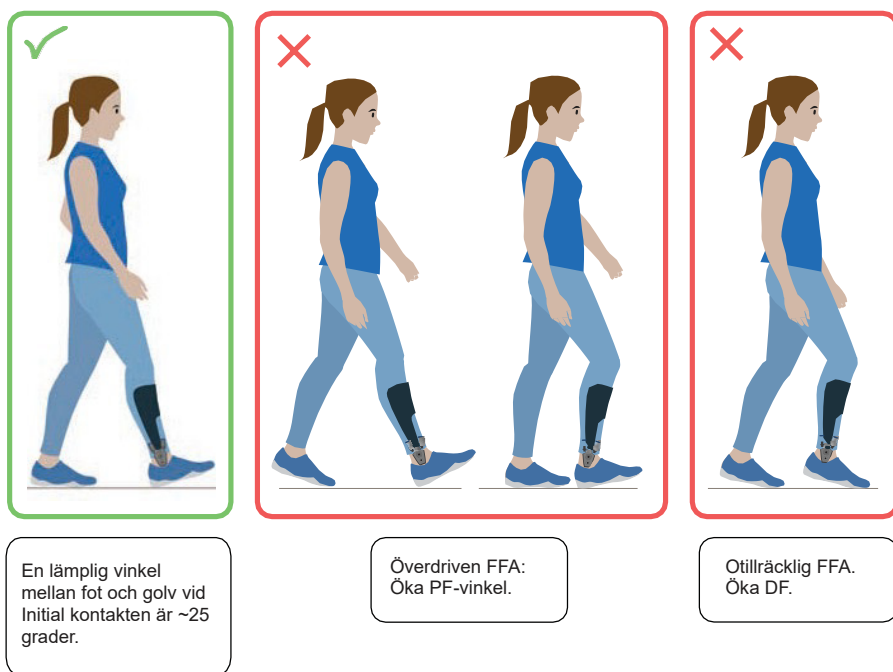
Öka DF
(plantarflexion)

Öka PF
(plantarflexion)

Steg 3: Svängfasinriktning

Innan man ökar den dynamisk rörlighet i leden, be patienten gå och kontrollera följande: (Justeringar i denna fas bör ske 1° i taget och vara minimala om steg 2 var korrekt installerat)

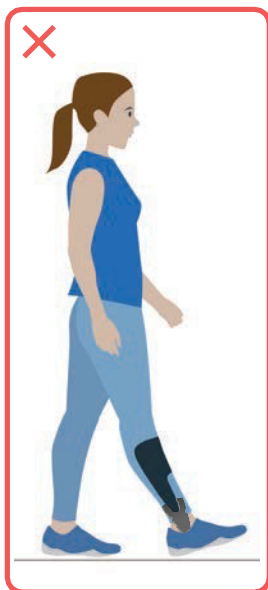
- 1). Säkerställ korrekt foot-to-floor angle (FFA) i svängfas. Initial kontakt bör ske med en vinkel på cirka 25° vid hälisättning. Små justeringar av DF eller PF kan krävas.



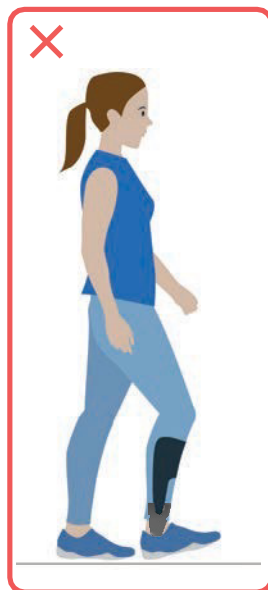
- 2). Knävikeln vid initial kontakt bör vara nära terminal extension eller 0°. Om patienten är i flexion vid initial kontakt (IC), öka plantarflexionen. Om patienten är hyperextenderad omedelbart efter IC, öka dorsalflexion.



En lämplig fot-till-golv-vinkel vid initial kontakt är cirka 25 grader



Överdriven knähyperextension.
Öka dorsalflexionen.



Överdriven knäflexion:
Öka plantarflexionen.

Steg 4a och 4b: Optimerar dynamisk rörelse och gångfrihet

Målet är att tillhandahålla en ortos som begränsar så lite som möjligt som möjligt samtidigt som patientens gångkvalitet förbättras. För att uppnå detta är det avgörande att kontrollera patientens underbenskinematik. Det viktigaste är inte hur många graders rörelse som tillåts, utan att rörelsen är kontrollerad och bibehållen under hela gångcykeln.

Under denna justeringsfas justeras fjädrarna i steg om 2° och max 2 hela varv (eller 10°) per kanal. Använd din kompetens i gånkanalys och ta hänsyn till patientens återkoppling för att säkerställa att justeringarna inte leder till förlorad kontroll eller gångkvalitet.

Med varje justering, utvärdera om förändringen gav förbättrad, oförändrad eller försämrad gång. Om rörelseomfånget (ROM) ökas utan att patienten upplever någon skillnad, är detta ett tecken på minskad rörelsebegränsning. Om gången försämras, återgå till föregående inställning och justera i mindre steg tills optimal frihetsgrad uppnås.

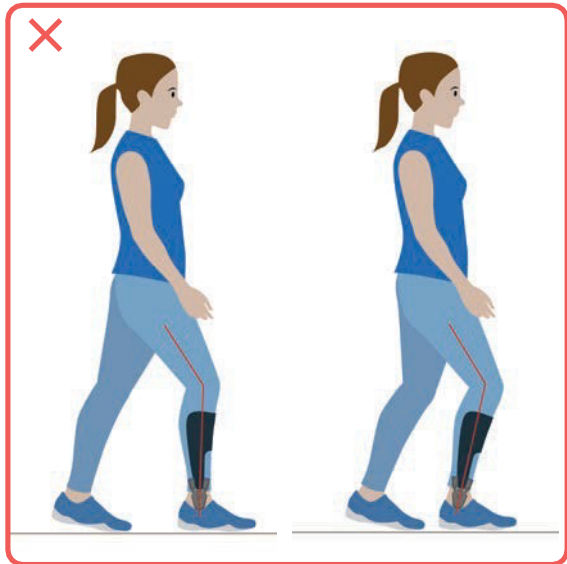


ROM-indikatorn på toppen av boostern motsvarar frihetsgrader i varje kanal. Överskrid inte två fulla varv eller 10°. Gå långsamt fram och observera förändringar i gång för att bestämma optimalt rörelseomfång.

Steg 4a: Justeringar i tidig ståfas – Första "rockern" i gången

Här fokuserar du på excentrisk kontroll av vristen från initial kontakt tills foten är platt mot marken. För mycket motstånd till plantarflexion → tidig knäflexion.

För lite motstånd → "foot slap" eller knähyperextension.



Obs! Underbens-och lårbenets linjering vid mitt-ståfas ska likna den statiska positionen uppnådd i Steg 2.

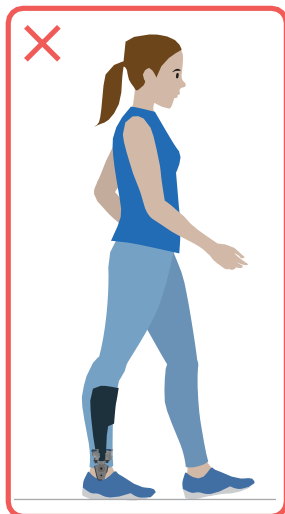
Steg 4b: Justeringar i sen ståfas – Tredje "rockern" i gången

Här fokuserar du på att skapa det så kallade "Stora V:t" – en vinkel i under sen ståfas strax före hälllyft för att uppnå symmetrisk steglängd och bibehålla knästabilitet vid frånskjut. Observera framåtföringen av underbenet från mitt-ståfas och framåt. Hålllyftet på den påverkade sidan bör ske samtidigt som kontralaterala benet gör initial kontakt. Justera i 2° steg med den främre (dorsalflexions-) boostern:



Hälresning sker precis efter det motsatta benets hälkontakt.

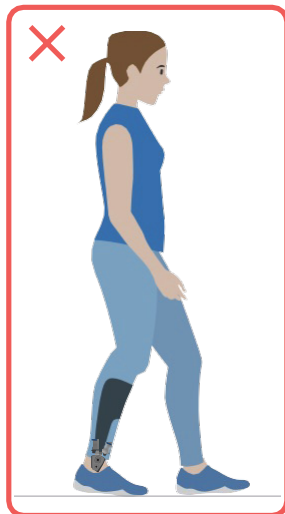
Lika lång steglängd uppnås mellan båda benen.



Knähyperextension efter mitt-ståfas. Öka DF ROM.



Tidig hälresning, före IC av kontralaterala benet. Öka DF ROM.



SISTA SÄKERHETSKONTROLL OCH DOKUMENTATION:

Ta av AFO:n från patienten. Lås Booster-låsskruvarna med 1,5 mm insexnyckel.

Dokumentera: Justeringsvinkel _____

ROM-inställning för bakre kanal _____

ROM-inställning för främre kanal _____

Kontrollera låsningen av centrumlåset med ett vridmoment på vid 10 Nm och applicera Loctite på pivotskruv och CAM-mutter vid behov:



3B76

Pivotskruv	10 Nm
CAM-mutter	10 Nm
Inriktningsslås	10 Nm

JUSTERA FJÄDERSTYVHET

Boosterfjädrarna i Method TA kan konfigureras med fyra olika styvhetsnivåer. Alla Method TA är förinställda med fjäderkonfiguration 4.

Till referens: fjäderkonfiguration 1 är cirka 3 gånger styvare än en konventionell metalldoch metalld och är lämplig för lindrig försvagning i svingfas.

Styvheten ökar linjärt med konfigurationsnumret. Konfiguration 4 är cirka 18 gånger styvare än en metalld metalld. Maximalt aktivt ROM för alla fjäderalternativ: 10°

FJÄDERKONFIGURATIONER



Fjäder Konfiguration	1	2	3	4
Boosterkrav	Nej	Ja	Ja	Ja
Bottenfjäder	Standard	Standard	Standard	Standard
Toppfjäder	Ingen	Standard	Hög	Hög + Standard
Styvhet	X1 (låg)	X2 (måttlig)	X4 (hög)	X5 (mycket hög)
Max ROM	10°	10°	10°	10°

OMKONFIGURERA BOOSTERFJÄDERN

För att ändra Booster-fjäderkonfiguration:

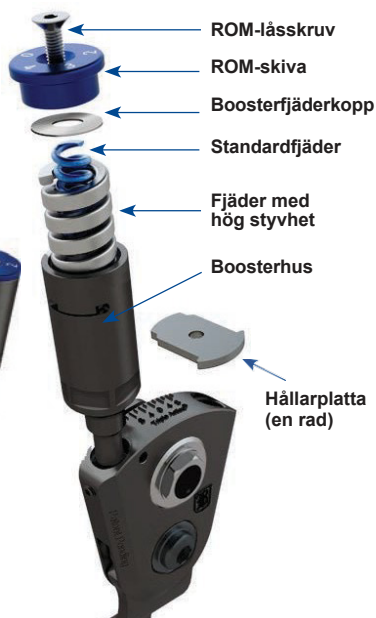
1. Öka ROM-inställningen till 15° genom att vrida boostern moturs för att minska boosterfjäders kompression (Figur 4).
2. Ta bort Booster Spring ROM-skivskruven och ROM-skivan (bild 5).
3. Ta bort låsplattan och installera önskad fjäderkonfiguration. (Figur 6).



Figur 4: Justera booster till 15° ROM.



Figur 5: Ta bort ROM-klockskraven och ROM-skivan.



Figur 6: Ta bort låsplattan och installera önskad fjäderkonfiguration..

UNDERHÅLL

Smörj pivotbussningen vid behov med en liten droppe icke-syntetisk, tunn maskinolja. Inspektera komponenten var sjätte månad för slitage eller skador. Byt ut slitna delar.

För att maximera produktens livslängd, följ detta underhållsschema:



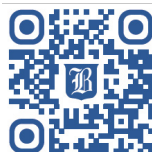
Modell
3B76-A3

Ordernummer	Beskrivning	Period
3B76-A3-HD-6-B	6 månaders underhållssats -Svängbussning -Svängskruv -Slitplatta -Teflon -Smörjfett	Var 6:e månad
3B76-A3-HD-12-B	12 månaders underhållssats -Standardfjäder (blå) -Fjäder med hög styvhet för booster (silver) -Svängbussning -Svängskruv -Slitplatta -Teflon Smörjfett	Var 12:e månad

Vid varje schemalagt underhåll eller uppföljningsbesök med patienten rekommenderas det starkt att ortosen och dess komponenter inspekteras för korrekt funktion enligt checklistan nedan:

- Utvärdera rörelseomfånget i leden.
- Verifiera att leden aktivt dämpar rörelse.
- Ta bort damm eller skräp i ledens fäste (clevis).
- Inspektera komponenter och fjädrar för synligt slitage och byt ut vid behov.
- Kontrollera att alla skruvar är ordentligt åtdragna.

För instruktioner om demontering/montering samt en lista över reservdelar till Triple Action-leden, se bruksanvisningen (IFU) för modell 3B76. ▶





635 Executive Dr. | Troy, MI 48083

P 800-521-2192 | 248-588-7480

BeckerOrthopedic.com | **f** **🐦** **in**

Designpatent D957655
©2025 Becker Orthopedic Appliance
Co. Med ensamrätt.

Revision 1/01/25

EC	REP
----	-----

Acorn Regulatory Consultancy Services Limited
Knockmorris, Cahir, Co. Tipperary, Ireland
Postnummer: E21 R766
Tel: 012 4626 8456
Fax: 012 4626 8648

