



Support for better life!

Utprovningssguide S.O.T Viloortos



Anpassat stöd med S.O.T vilootortos

S.O.T levereras i en biomekanisk viloposition.

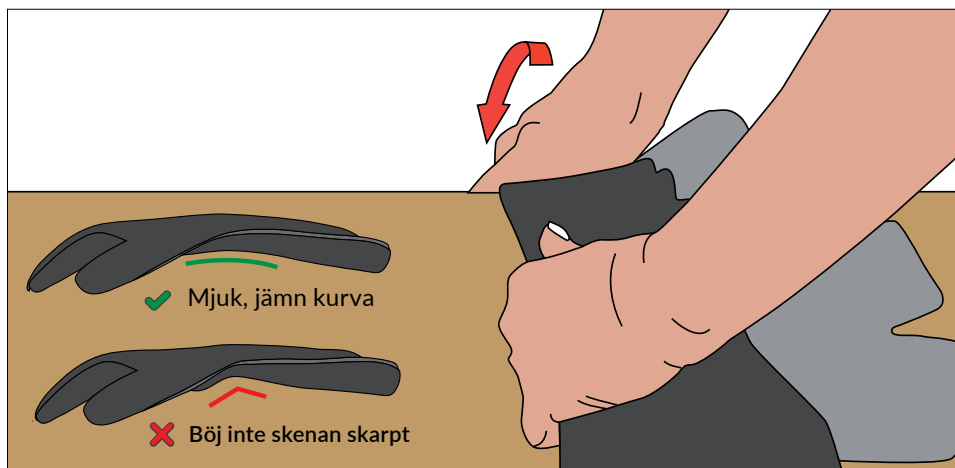
En individuell bedömning av patienten ska alltid göras innan ortosen provas ut.

Ortosens aluminiumkärna gör att den kan formas till önskad position. Anpassning ska utföras av kvalificerad vårdpersonal.

Handledspostionering

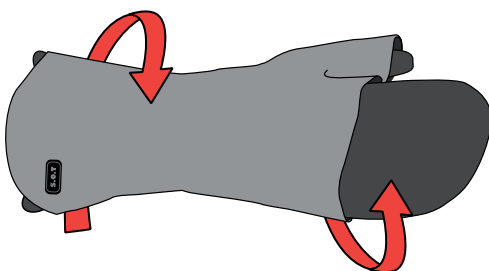
Om handledsvinkeln behöver justeras rekommenderar vi att böja skenan över en rundad bordskant.

Böj skenan gradvis över ett större område för att skapa en mjuk och jämn kurva.

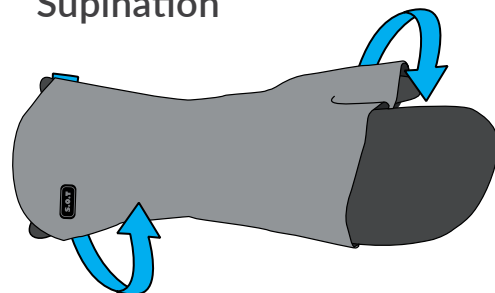


Om handleden är ulnardevierad eller radialdevierad och underarmen är pronerad eller supinerad på grund av spasticitet och/eller kontrakturer, rotera hela ortosen i sidled för att öka pronation eller supination efter behov. Detta säkerställer att ortosen följer armens linje och motverkar ytterligare rotationsfelställningar.

Pronation



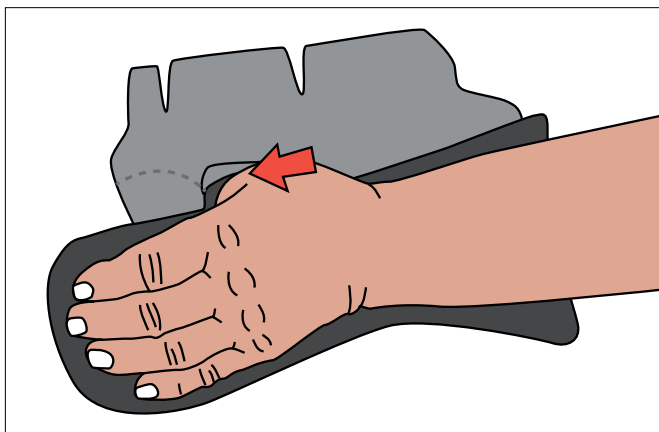
Supination



Överdraget

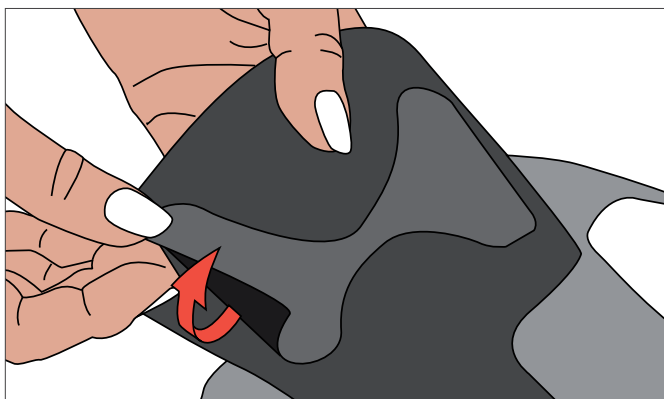
För optimal stabilitet fästs överdraget gradvis, börja vid tumvecket och fäst därefter handledsbandet. Se till att överdraget sitter jämnt och bekvämt hela vägen.

Det mjuka och elastiska överdraget kan klippas utan att fransa sig för bästa passform. Om handen är svullen kan ett större överdrag behövas.



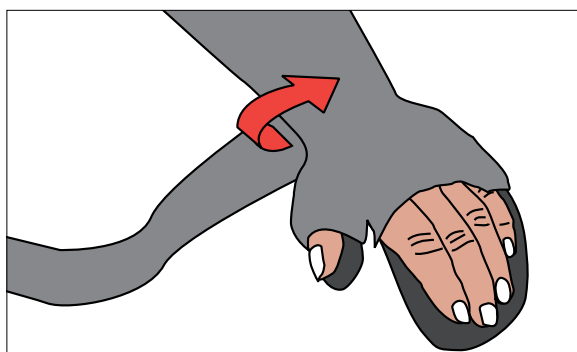
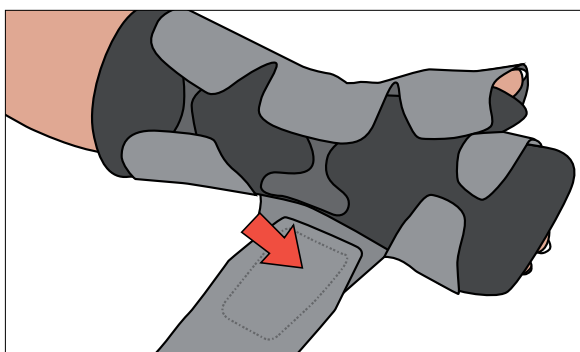
Kardborre

Kardborrehakarna på ortosens undersida kan enkelt flyttas till nya positioner vid behov. Tryck fast kardborren ordentligt mot ortosen så att den inte lossnar eller förskjuts under användning.



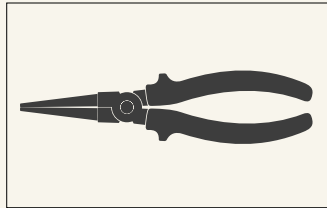
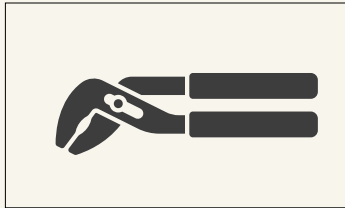
Extra stabilitet

Ett oelastiskt band kan användas för att hålla handleden i rätt position. Fäst bandet i överdraget på lillfingersidan, för det runt handleden dorsalt och låt det löpa över radialsidan för att stabilisera handleden. Placera bandet så att en bit av den hårda kardborren sticker ut för fastsättning.



Tum- och fingerpositionering

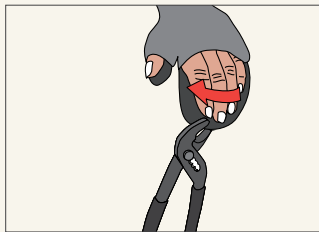
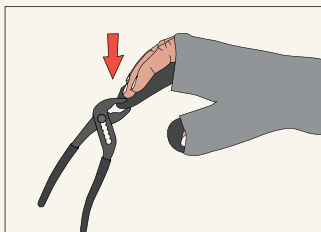
För ändring av tum- och fingervinklar, använd rörtång.
För finjustering av mindre områden, använd små tänger



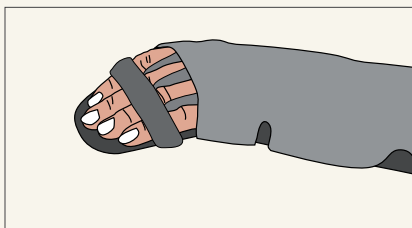
TIPS: Täck tångens greppytor med mjukt material för att undvika att skada ortosen.

Sätt fingrarna i position

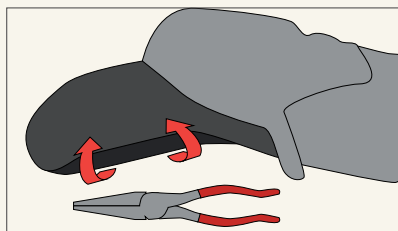
- 01** Om en mer flekterad fingerställning behövs på grund av spasticitet eller kontrakturer, böj ortosens framparti försiktigt radialiskt mot tumsidan med hjälp av en tång.



- 02** Vid Intrinsic Plus-position kan fingerdelaren hjälpa till att extendera MCP-lederna och motverka samt behandla svanhalsdeformitet. Placera fingerdelaren i linje med de proximala falangernas bas och placera det dorsala fingerbandet strax distalt om PIP-leden.

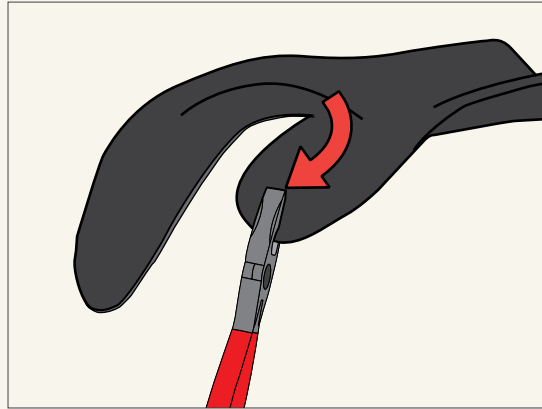
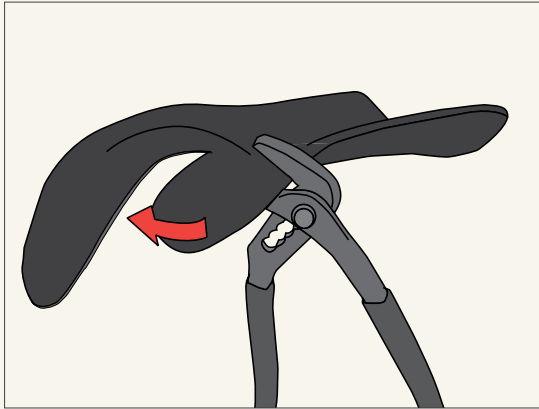


- 03** Vid Intrinsic Plus-position kombinerat med ulnardeviation används fingerdelaren även för detta. Fäst bandet så att det drar från ulnarsidan mot radialsidan. För extra stöd kan ortosens kant böjas försiktigt 90°. Fingerdelaren kan anpassas genom att klippa bort de väggar som inte behövs, så att den kan stödja ett eller flera fingrar.



Sätt tummen i position

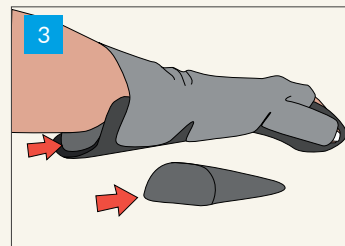
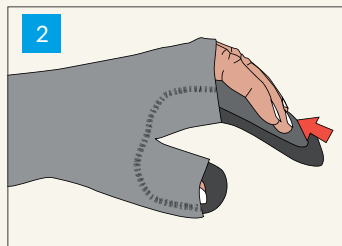
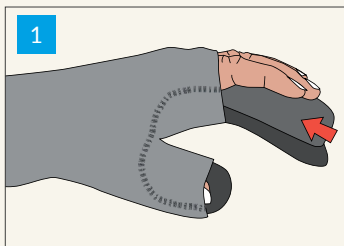
Om repositionering av tummen behövs på grund av spasticitet och/eller kontrakturer, böj den proximala delen av skenan med hjälp av rörtång för att uppnå korrekt CMC-ledsposition. För att öka tummens flexion böjs den distala delen av tumsektionen med en liten tång eller för hand.



Kilen

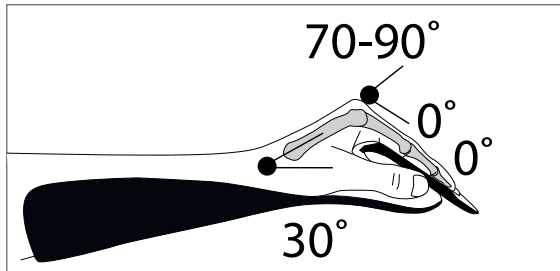
Kilen kan användas för olika ändamål:

- 1 Med kilens höga distala del ökar sträckningen av de långa fingerflexorerna (Flexor Digitorum Profundus och Superficialis).
- 2 Med den låga delen distalt ökar sträckningen av intrinsic-muskulaturen (Interosseer och Lumbrikaler).
- 3 För att öka extensionen i handleden utan att forma om skenan placeras kilen i ortosens bakre del med den höga delen bakåt.

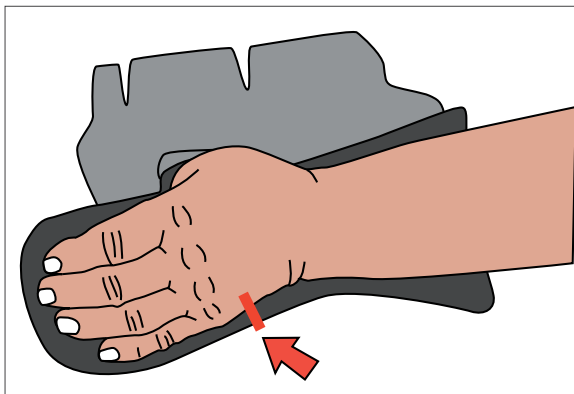
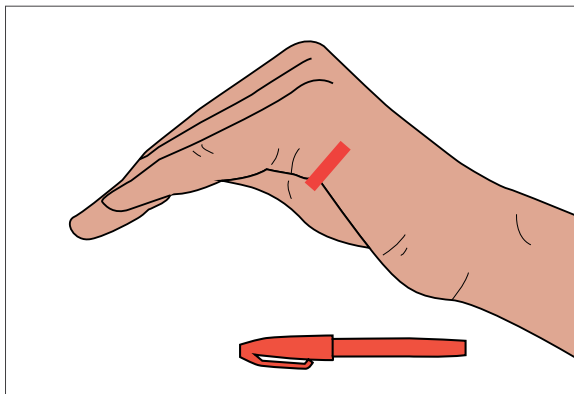


Omforma vilopositionen till en rehabposition

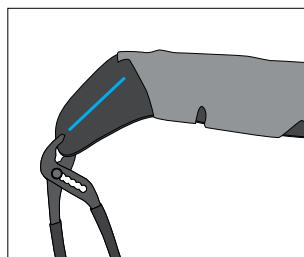
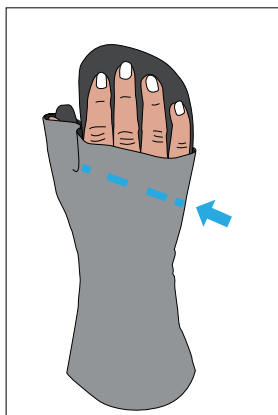
För att omforma ortosen till Position of Safe Immobilization / rehabposition måste ortosen justeras. Området vid MCP-lederna ska böjas till 70–90° flexion, och området för IP- och DIP-lederna ska rätas ut till full extension. Som sista justering ska handleden placeras i 20–30° extension.



Börja med att välja en skena som är en storlek mindre än patientens vanliga storlek. Markera det distala palmara böjvecket på patientens hand och placera sedan handen i skenan för att avgöra var böjen ska göras för att hamna i linje med MCP-lederna. Använd denna markering som vägledning när skenan bockas.



Bocka skenan över en bordskant och se till att böjen hamnar i linje med det distala palmara böjvecket och följer MCP-ledernas naturliga linje från det andra till det femte fingret. Detta är särskilt viktigt för lillfingret för att säkerställa korrekt positionering.

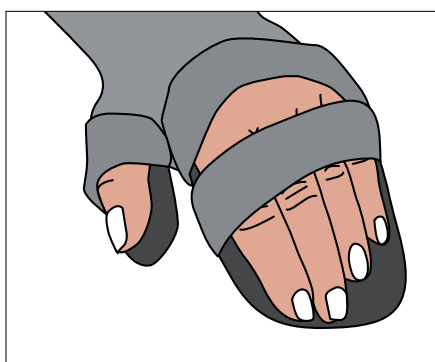


Räta ut området för PIP- och DIP-lederna till full extension. Använd tång för detta.

Nästa steg är att positionera tummen genom att dra basen av tumdelen lätt i volar abduktion (se bild 3 i avsnittet Tumpositionering).

Avsluta med att justera handledsvinkeln till 20–30° extension.

När ortosen används i rehabposition ska överdraget vikas tillbaka eller klippas så att MCP-lederna är fria och möjliggör flexion. Det är dock viktigt att handen fortfarande är täckt upp till MCP-nivå för att ge tillräckligt mottryck och stöd vid behandling av ödem. Fingerbandet ska placeras över mellanfalangerna för att stabilisera fingrarna och säkerställa korrekt positionering.



Skanna QR-koden för att
läsa mer om **S.O.T Resting Splint**



Support for Better Life

Everyone should be able to live their life to the fullest, regardless of their mobility challenges. With innovative solutions developed in close collaboration with healthcare professionals and patients, we strive to provide Support for Better Life.



Sverige
042-25 27 00
info@camp.se
camp.se

Danmark
43 96 66 99
info@camp.dk
camp.dk

Finland
09-350 76 30
info@camp.fi
camp.fi

Norge
23 23 31 20
info@camp.no
camp.no