

DynaPro® Ankle / Foot Orthosis

TREATMENT RATIONALE:

Orthotic therapy for mild to severe joint stiffness, contracture, or abnormal tone and spasticity of the ankle and foot. The orthotic device treats plantar flexion, inversion / eversion, and rotation of the foot and hip. A recumbent orthosis, the DynaPro® AFO can facilitate muscle inhibition and provides a Low Load Prolonged Stretch to the affected joint(s).

FUNCTIONAL OBJECTIVES:

Increase available range of motion, active and/or passive, at the ankle joint to:

- Improve / maintain functional alignment of the ankle / foot.
- Increase range of motion and mobility.
- Decrease risk of skin breakdown.
- Reduce / eliminate contracture related pain and discomfort.
- Prevent permanent deformity.

ORTHOTIC TREATMENT AND FITTING:

1. Prepare the AFO for application by opening the closures so that the device is ready to apply after passive stretching of the ankle/foot.
2. Lower extremity tone may require the use of NeuroStretch™ or Passive Range of Motion to reduce tone and facilitate muscle inhibition. Begin stretching if necessary at the hip prior to passively stretching the knee and then the ankle/foot.
3. Passively stretch the ankle/foot. Avoid a stretch reflex while passively stretching the joint. Passive stretch must address the plantar flexion, inversion / eversion, and rotation of the foot. Slowly and gently, use sub-maximal passive stretching to point of noticeable resistance only (no discomfort). Hold for a minute to allow the extension release of the affected joint(s).
4. If necessary, heat-mold the semi-rigid insert if the plantar flexion or inversion / eversion is greater than 15° from neutral. Mold to apply 5° to 15° of additional stretch from the point of resistance to stretch as measured for plantar flexion and inversion / eversion. Accommodate any foot rotation by heat molding the insert to fit.
5. Place the patient's ankle/foot into the AFO, carefully aligning the apex of the heel with the right angle bend in the boot at the heel.
6. While maintaining proper alignment of the patient's heel in the heel of the boot, first secure the forefoot strap. Next secure the shin strap, which crosses over at the middle in an X pattern. The secured straps should be snug, but a finger should easily be able to be inserted under the strap at the top and bottom to ensure that the strap is not too tight.
7. Bring the instep strap over the dorsal aspect of the foot. Insert the strap through the buckle as shown. Tighten the strap to hold the ankle in the proper position in the AFO to ensure the ankle/foot will not slip out of proper alignment while the AFO is worn. Check the strap after application to ensure that the strap is not too tight and will not apply unnecessary pressure on the patient's foot.
8. Adjust the dorsi-flexion resistance pull straps. First secure the center of the pull strap on the bottom of the AFO at the ball of the patient's foot. Bring each side of the pull strap up through the slot on the top of the AFO pull strap extension as shown.
9. Using the resistance straps, correct any inversion/ eversion first by applying low load stretch to the lateral side of the boot for inversion and to the medial side of the boot for eversion of the foot. The remaining strap should be loose with no pressure applied to that strap.
10. When the ankle/foot has progressed to the point where the ankle / foot is in the neutral coronal position (no inversion/eversion or rotation) use both resistance straps to treat the plantar flexion contracture. The elastic strap support will flex, initiating muscle inhibition of the affected tendon(s), predisposing the joint to long effects stretch.
11. Move the hip control bar if needed to the left or right side to control or prevent internal or external rotation of the hip when the resident is in bed.
12. Determine wearing schedule per therapy evaluation and physician's order.
13. Use the device in the recumbent position only. ***This device is not an ambulating AFO.***
14. Adjust the device (strap tension) as necessary to maintain the therapeutic action of the device.
15. Prior to application, inspect the device. If there are no problems with the device, inspect the ankle/foot. Do not apply the device if there is significant redness on the skin that would come in contact with the device.
16. Upon device removal, closely inspect for skin integrity. Notify the appropriate staff member(s) immediately and document any significant redness or signs of adverse pressure or shear. Discontinue device use until the skin integrity issues are resolved, and the orthosis is adjusted or the wearing schedule is modified to eliminate potential skin integrity problems.
17. Always follow medical device protocols if the patient is transferred to acute care or another healthcare facility. Send the related orthotic care plan and any accessories along with the orthotic device(s) with the patient if the orthotic will be going with the patient.
18. A wearing time adjustment is necessary every time there is a significant disruption in wearing schedule. Device tolerance must be reintroduced gradually, and noted in the patient's care plan.
19. *Check device settings for continued application of the desired amount of extension stretch at least once a month or whenever the patient is not experiencing a gentle stretch sensation post application. Re-adjust the orthosis to maintain 5° to 15° of dorsi-flexion beyond the point of resistance.*

LAUNDRY INSTRUCTIONS:

1. Always remove soft cover from frame before washing.
2. Close all hook and loop attachments on soft cover and place in enclosed laundry bag.
3. Hand or machine wash, gentle cycle with mild detergent. **DO NOT USE COMMERCIAL WASHERS OR HOT WATER**
4. No bleach or fabric softener.
5. Air dry.

WARNING: The product should be fit by trained personnel. The product is designed for single patient use only in order to avoid cross contamination. Any substitution or removal of the product's parts voids the manufacturer's warranty. OCSI, Inc. will assume no liability if the above instructions are not followed.



Authorized Representative
MDSS GmbH, Schiffgraben 41
30175 Hanover, Germany



Ongoing Care Solutions, Inc
6551 43rd Street N., Unit 1403
Pinellas Park, FL 33781
800-375-0207 (P) 727-525-1424(F)
www.ongoingcare.com

DynaPro® Ankle / Foot Orthosis

JUSTIFICACION DEL TRATAMIENTO:

Terapia ortopédica para rigidez articular leve a grave, contractura o tono y espasticidad anormales del tobillo y el pie. El dispositivo ortopédico trata la flexión plantar, inversión / eversión, y la rotación del pie y la cadera. Una ortesis reclinada, la DynaPro® AFO puede facilitar la inhibición muscular y proporciona un estiramiento prolongado de baja carga a la(s) articulación(es) afectada(s).

OBJETIVOS FUNCIONALES:

Aumentar el rango de movimiento disponible, activo y / o pasivo, en la articulación del tobillo para:

- Mejorar / mantener la alineación funcional del tobillo / pie.
- Aumentar el rango de movimiento y movilidad.
- Disminuir el riesgo de descomposición de la piel.
- Reducir / eliminar la contractura relacionada con el dolor y las molestias.
- Prevenir la deformidad permanente.

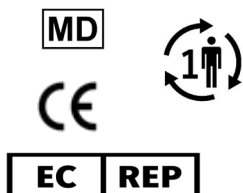
TRATAMIENTO ORTOPÉDICO Y AJUSTE:

1. Prepare el AFO para su aplicación abriendo los cierres de modo que el dispositivo esté listo para aplicar después del estiramiento pasivo del tobillo/pie.
2. El tono de las extremidades inferiores puede requerir el uso de NeuroStretch o rango pasivo de movimiento para reducir el tono y facilitar la inhibición muscular. Comience a estirar seshetche si es necesario en la cadera antes de estirar pasivamente la rodilla y luego el tobillo / pie .
3. Estire pasivamente el tobillo/pie. Evite un reflejo elástico mientras estira pasivamente la articulación. El estiramiento pasivo debe abordar la flexión plantar, la inversión / eversión, y la rotación del pie. Lentamente y suavemente, utilice el estiramiento pasivo sub-máximo hasta el punto de resistencia notable solamente (sin molestias). Sostenga durante un minuto para permitir la liberación de extensión de la(s) articulación(es) afectada(s).
4. Si es necesario, moldee térmicamente la plaquita semirrígida si la flexión plantar o inversión / eversión es superior a 15o de neutro. Molde para aplicar de 5o a 15o de estiramiento adicional desde el punto de resistencia al estiramiento medido para la flexión plantar y la inversión /eversión. Acomode cualquier rotación del pie moldeando por calor la plaquita para que se ajuste.
5. Coloque el tobillo/pie del paciente en el AFO, alineando cuidadosamente el ápice del talón con la curvatura del ángulo recto en la bota en el talón.
6. Mientras mantiene la alineación adecuada del talón del paciente en el talón de la bota, primero fije la correa del antepié. A continuación, asegure la correa de la espinilla, que cruza en el centro en un patrón X. Las correas aseguradas deben estar ajustadas, pero un dedo debe ser fácilmente capaz de ser insertado debajo de la correa en la parte superior e inferior para asegurarse de que la correa no es demasiado apretada.
7. Lleve la correa del empeine sobre el aspecto dorsal del pie. Inserte la correa a través de la hebilla como se muestra. Apriete la correa para sujetar el tobillo en la posición adecuada en el AFO para asegurarse de que el tobillo / pie no se deslizará fuera de la alineación adecuada mientras el AFO está desgastado. Compruebe la correa después de la aplicación para asegurarse de que la correa no está demasiado apretada y no aplicará presión innecesaria sobre el pie del paciente.
8. Ajuste las correas de tracción de resistencia a la dorsi-flexión. Primero fije el centro de la correa de tracción en la parte inferior del AFO en la bola del pie del paciente. Lleve cada lado de la correa de tracción hacia arriba a través de la ranura en la parte superior de la extensión de la correa de tracción AFO como se muestra.
9. Usando las correas de resistencia, corrija primero cualquier inversión/everversión aplicando estiramiento de baja carga al lado lateral de la bota para la inversión y al lado medial de la bota para la eversión del pie. La correa restante debe estar suelta sin presión aplicada a esa correa.
10. Cuando el tobillo/pie haya progresado hasta el punto en que el tobillo/pie esté en la posición coronal neutra (sin inversión/everversión o rotación) utilice ambas correas de resistencia para tratar la contractura de flexión plantar. El soporte de la correa elástica se flexionará, iniciando la inhibición muscular de los tendones afectados, predisponiendo la articulación a efectos largos se estiran.
11. Mueva la barra de control de la cadera si es necesario al lado izquierdo o derecho para controlar o evitar la rotación interna o externa de la cadera cuando el residente está en la cama.
12. Determinar el horario de desgaste por evaluación de la terapia y la orden del médico.
13. Utilice el dispositivo únicamente en la posición reclinada. Este dispositivo no es un AFO ambulante.
14. Ajuste el dispositivo (tensión de la correa) según sea necesario para mantener la acción terapéutica del dispositivo.
15. Antes de la aplicación, inspeccione el dispositivo. Si no hay problemas con el dispositivo, inspeccione el tobillo/pie. No aplique el dispositivo si hay enrojecimiento significativo en la piel que entraría en contacto con el dispositivo.
16. Después de la extracción del dispositivo, inspeccione de cerca la integridad de la piel. Notifique inmediatamente a los miembros del personal apropiados y documente cualquier enrojecimiento significativo o signos de presión o cizallamiento adversos. Suspenda el uso del dispositivo hasta que se resuelvan los problemas de integridad de la piel, y se ajuste la ortesis o se modifique el programa de desgaste para eliminar posibles problemas de integridad de la piel.
17. Siga siempre los protocolos de los dispositivos médicos si el paciente es transferido a cuidados agudos u otro centro de salud. Envíe el plan de atención ortopédica relacionada y cualquier accesorio junto con los dispositivos ortopédicos con el paciente si el ortopedia va con el paciente.
18. Es necesario un ajuste del tiempo de uso cada vez que hay una interrupción significativa en el horario de uso. La tolerancia del dispositivo debe reintroducirse gradualmente y observarse en el plan de atención del paciente.
19. Compruebe la configuración del dispositivo para la aplicación continua de la cantidad deseada de extensión se extiende al menos una vez al mes o siempre que el paciente no esté experimentando una aplicación de poste de sensación de estiramiento suave. Vuelva a ajustar la ortesis para mantener de 5o a 15o de dorsi-flexión más allá del punto de resistencia.

INSTRUCCIONES DE LAVANDERIA:

1. Retire siempre la cubierta blanda del marco antes de lavarla.
2. Cierre todos los accesorios de gancho y lazo en la cubierta blanda y colóquelos en la bolsa de lavandería cerrada.
3. Lavado manual o a máquina, ciclo suave con detergente suave. NO UTILICE LAVADORAS COMERCIALES NI AGUA CALIENTE
4. Sin lejía ni suavizante de tela.
5. Secado al aire.

PRECAUCION:. El producto debe ser ajustado por personal capacitado.. El producto está diseñado para un solo paciente de uso con el fin de evitar la contaminación cruzada. Cualquier sustitución o eliminación de las piezas del producto anula la garantía del fabricante. OCSI no asumirá ninguna responsabilidad si no se siguen las instrucciones anteriores.



Authorized Representative
MDSS GmbH, Schiffgraben 41
30175 Hanover, Germany



Ongoing Care Solutions, Inc
6551 43rd Street N., Unit 1403
Pinellas Park, FL 33781
800-375-0207 (P) 727-525-1424(F)
www.ongoingcare.com