

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie haben von der **RAS** GmbH / Bereich Orthopädietechnik eine für Sie individuell hergestellte Skoliose-Derotationsorthese in der Bauform des Chêneaukorsetts erhalten. Wir danken für Ihr Vertrauen. Bitte lesen Sie die vorliegende Gebrauchsanweisung aufmerksam durch, sie enthält wichtige Informationen und **Sicherheitshinweise**.

Im Anhang dieser Gebrauchsanweisung finden Sie Angaben über die spezielle Ausführung Ihrer persönlichen Orthese.

Für weitere Fragen steht Ihnen unser Team gerne auch telefonisch zur Verfügung (05422 7049830).

1. Wichtige Informationen zu Ihrer Orthese
2. Beschreibung der Bestandteile
3. Medizinisch-therapeutische Aspekte
4. Handhabung / An- und Ausziehen
5. Reinigung, Desinfektion der Orthese
6. Inspektion, Wartung
7. Entsorgung, Umweltschutz

Warnhinweise sind mit einem ! gekennzeichnet.

1. Wichtige Informationen zu Ihrer Skoliose-Derotationsorthese

Ihre Orthese dient zur Korrektur Ihrer skoliotisch (dreidimensional) veränderten Wirbelsäule. Sie übt an Korrekturpunkten mit Pelotten Druck aus, dem in die gegenüberliegenden Freiräume ausgewichen werden muss. Zusammen mit Ihren physiotherapeutischen Übungen soll Ihr Korsett die Krümmung Ihrer Wirbelsäule aufrichten und die Rumpfstatik verbessern.

Der **Tragekomfort** und die **Tragedauer** Ihrer Skoliosenorthese hängen ganz wesentlich von Stärke, Form und Lage Ihrer Skoliose, aber auch vor allem von Ihrer **Mitarbeit** ab.

Welches Therapieergebnis Sie mit der Skoliosenorthese erreichen, hängt vom individuellen Krankheitsbild und der Gesamtkonstitution ab. Ob begleitende therapeutische Maßnahmen (z.B. Krankengymnastik) Ihre Leistungsfähigkeit unterstützen können, besprechen Sie bitte mit Ihrem behandelnden Arzt, ebenso die tägliche Tragezeit.

Ihre Skoliosenorthese soll grundsätzlich zu jeder Zeit beschwerdefrei sitzen. Übermäßiger Druck oder Scheuerstellen können zu Komplikationen führen.

Wenden Sie sich bei allen Problemen mit Ihrer Skoliosenorthese direkt an die Abteilung Orthopädietechnik der RAS GmbH.

Um die Funktion und Sicherheit Ihrer Skoliosenorthese zu erhalten, ist sie sorgfältig zu behandeln. Jede Art von Überbelastung oder unsachgemäßer Handhabung kann zu Funktionseinschränkungen und Materialbrüchen führen. Ihre Korrekturorthese ist ausschließlich für das mit Ihnen festgelegte Einsatzgebiet konzipiert.

Sportliche Aktivität ist hierbei durchaus erwünscht. Eine Entscheidung über die Sportart und deren Vereinbarkeit mit der Korrekturorthese darf jedoch nur **nach Rücksprache** mit Ihrem Arzt und dem Orthopädie-Techniker erfolgen.

Die Benutzung in Süß- und Salzwasser und der Kontakt mit Säuren, Laugen (Ausnahme: das Waschen der Orthese) und Lösungsmitteln ist zu vermeiden. Ausnahme: Die Orthese ist als »wasserfest« bezeichnet und ausdrücklich zum Duschen und Schwimmen freigegeben.

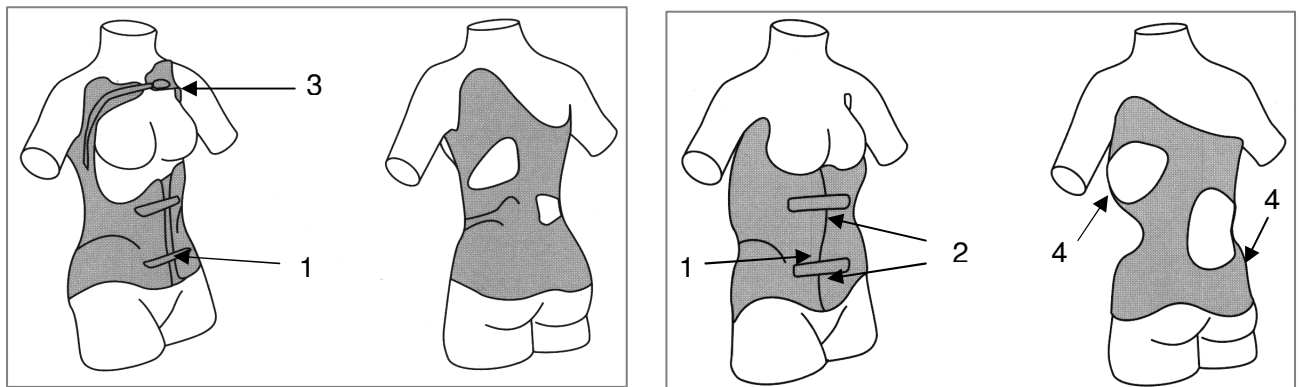
Ebenso ist von der Benutzung der Korrekturorthese bei hohen Temperaturen z.B. in der Sauna abzusehen, da es zu Verbrennungen der Haut durch evtl. aufliegende Metallteile kommen kann. Auch führen die hohen Temperaturen zu Passformverlusten an den Kunststoffteilen.

2. Beschreibung der Bestandteile

Allgemein:

Die Skoliosenorthese besteht aus einem starren Material, welches den Rumpf umfasst und vorne oder hinten zu öffnen ist. Im vorderen Bereich befindet sich eine Bauchpresse, die das Becken und die Wirbelsäule in eine Rückwärtsbewegung bringt und den Rumpf zusätzlich streckt (extendiert). Weiterhin befinden sich je nach Skoliosenart in unterschiedlichen Positionen Druckpelotten, die eine Korrekturkraft in den Körper bringen. Gegenüber dieser Druckpelotten befinden sich Freiräume, in die Sie ausweichen müssen.

1. Bauchanlage/Bauchpresse
2. Verschlüsse
3. Korrekturpelotten
4. Freiräume



Entsprechend Ihrer Skoliose und Ihren persönlichen Bedürfnissen haben Sie eine Skoliosenorthese entweder in der

„klassischen“ Bauform oder der sogenannten „neuen“ Bauform erhalten.

Entnehmen Sie dies bitte dem Anhang.

- Skoliose-Derotationsorthese, klassische Form (linke Abb.)

Die klassische Form der Skoliose-Derotationsorthese („Cheneau-Korsett“) zeigt eine zirkuläre Kunststoffschale, die vorne geschlossen wird und bis zu den Schultern hoch reicht. Oberhalb der Brust verlaufen zwei Pelotten. Der hintere obere Rand verläuft nicht horizontal, sondern auf einem Schulterblatt höher. Die Freiräume sind durch Öffnungen im Korsett zu erkennen.

- Skoliose-Derotationsorthese, neue Form (rechte Abb.)

Diese Skoliosenorthese besteht aus einer zirkulären Kunststoffschale, die vorne verschlossen wird. Die Orthese ist asymmetrisch, und meist ist nur eine leichte Bauchanlage zu erkennen. Die Korrekturpelotten reichen nicht bis in den Schulterbereich hinauf. Die den Pelotten gegenüberliegenden Freiräume sind sehr großzügig gestaltet.

Die konkrete Ausführung/Konstruktion ist individuell auf Ihre Diagnose und Bedürfnisse abgestimmt. Aufgrund der Variationsbreite kann Ihre Orthese optisch und funktionell stark von den oben dargestellten Beispielen abweichen.

Geringe Körpergewichtsschwankungen können Sie mit Ihrer Orthese durch die Verschlüsse ausgleichen. Bei größeren Gewichtsschwankungen ist eine Änderung oder ggf. eine Neuanfertigung erforderlich. Sprechen Sie bei Passformproblemen mit unseren Orthopädietechnikern.

3. Medizinisch-therapeutische Aspekte

Durch die Skoliosenorthese werden Sie in eine Ihrer Diagnose entsprechenden Stellung korrigiert. Die Orthese umfasst den Rumpf zirkulär, kippt Becken und Lendenwirbelsäule nach hinten in die Entlordosierung und richtet durch korrigierende Pelotten in unterschiedlichen Ebenen die verformte Wirbelsäule wieder auf.

Mit jedem Einatmen müssen Sie sich in diese Freiräume bewegen, um die passive Korrektur durch die Pelotten noch mit der aktiven Korrektur zu unterstützen.

Im Einzelfall können Komplikationen in Zusammenhang mit der Korsettversorgung auftreten.

Wenden Sie sich bei allen Problemen mit Ihrer Orthese an die Orthopädiotechnik-Abteilung der RAS GmbH.

- Durch die nicht zu vermeidende teilweise Ruhigstellung der Muskulatur kann es langfristig zu einer Abschwächung der Rumpfmuskeln kommen. Um dies zu verhindern, ist regelmäßige Krankengymnastik und Training notwendig. Ihr Arzt kann Ihnen weitergehende Hinweise zum Muskeltraining geben.
- Vermehrte Schweißbildung kann zu Hautreizungen unter der Orthese führen. Suchen Sie bitte bei Hautveränderungen Ihren Orthopädie-Techniker oder Ihren Arzt auf.
- Die starre Korsettkonstruktion hindert Sie evtl. an bestimmten Bewegungen. Vor dem Hintergrund der erwünschten Wirkung von Korrekturkräften lässt sich dies allerdings nicht vermeiden.
- Ihre Skoliose-Derotationsorthese wird zwischen Körper und Oberbekleidung getragen. Daher kann es besonders an Kanten der Orthese zu stärkerem Verschleiß der Kleidung durch Reibung kommen.

Den verwendeten Materialien für Ihre Skoliosenorthese wurde besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Sie sind entsprechend auf Hautverträglichkeit geprüft worden. Sollten trotzdem Hautveränderungen auftreten, suchen Sie rechtzeitig Ihren Arzt auf.

Die Orthese ist Teil eines Therapiekonzeptes und kann nur im Rahmen **Ihrer vollen Mitarbeit** optimale Wirkung entfalten. Die Einhaltung der täglichen Tragezeit, die physiotherapeutischen Übungen unter Aufsicht und das tägliche therapeutische Turnen zu Hause sind Bausteine der Therapie, die zum Erfolg beitragen. Um diesen Erfolg nicht zu gefährden, sollen alle Sportarten, die die Wirbelsäule vermehrt stauchen, wie z.B. Reiten, Trampolinspringen o.ä. auf jedem Fall vermieden werden.

Körperpflege und -hygiene:

Über das Maß der allgemeinen Körperpflege hinaus besteht die Notwendigkeit, die Haut besonders im Bereich der Pelotten gut zu beobachten. Durch den andauernden Korrekturdruck der Pelotten kann es leicht zu Veränderungen der Hautfarbe (Verdunkelung) kommen. Eine dunkelrote, bläuliche Verfärbung oder eine offene Hautstelle ist jedoch nicht zu akzeptieren. Um Ihre Haut speziell in solchen Druckzonen abzu härten, sollten Sie diese Bereiche mit hautgerbenden Mitteln wie PC 30 einreiben.

Nach dem Duschen oder Baden muss die Haut wieder komplett trocken und nicht aufgeweicht sein, bevor Sie Ihre Skoliosenorthese wieder anziehen.

Körperlotionen oder -cremes müssen ebenfalls vor Anlagen der Orthese vollständig eingezogen sein. Benutzen sie keinen Körperpuder, denn Puder reibt die Haut unter den Pelotten auf und trocknet sie zusätzlich aus.



Der direkte Kontakt von verletzter Haut mit Ledermaterialien ist unbedingt zu vermeiden.

4. Handhabung, An- und Ausziehen

Insbesondere bei einer Neuversorgung muss der Umgang mit der Skoliosenorthese erlernt werden. Das An- und Ausziehen muss trainiert werden.

Ihre Orthese wird nicht direkt auf der Haut getragen, sondern auf einem engen T-Shirt oder einem Korsetthemd. So wird die sich bildende Feuchtigkeit unter dem Korsett besser gebunden bzw. abgeleitet. Achten Sie darauf, dass das Unterhemd **faltfrei** unter der Orthese anliegt, um unnötige Druckstellen zu vermeiden. Noch besser geeignet sind spezielle Korsetthemden ohne Naht, die mit/ohne Ärmel angeboten werden. Fragen Sie im Bedarfsfall Ihren Orthopädie-Techniker!

An- und Ausziehen der Skoliosenorthese mit Vorderverschluss

Da Ihre Skoliosenorthese mit einer Bauchanlage die Lendenwirbelsäule und das Becken in eine entlordosierte Position bringt, ist es ratsam, diese Orthesen in Rückenlage mit leicht angewinkelten Beinen zu verschließen. In dieser Position ist es einfacher, das Korsett zu schließen. Bitte ziehen Sie die Gurte/Verschlüsse jedoch nicht maximal zu, da die inneren Organe im Stand mehr Platz benötigen und Ihnen die Orthese dann zu eng sein wird.

Zum Aufrichten rollen Sie sich auf die Seite und stützen sich mit den Armen bis in den aufrechten Sitz hoch.

An- und Ausziehen der Skoliosenorthese mit Rückenverschluss

Stellen Sie sich beim Verschließen der Orthese mit leicht gebeugten Knien hin (»Skifahrerhaltung«). Dadurch erhält die Bauchmuskulatur eine gewisse Vorspannung, und das Becken wird leicht zurückgekippt. In dieser Position ist es einfacher für Sie, die Orthese zu schließen.

Klappen Sie die Orthese an den Verschlüssen auseinander, und schieben Sie sie von einer Taille über den Rücken um den Körper. Kontrollieren Sie in Rückenlage nun die Position der Beckenkammprofilierung, um die richtige Höhe zu bestimmen, und ziehen Sie dann die Verschlüsse zu. Nach dem Aufstehen strecken Sie sich mit aufgestützten Händen auf den Beckenkämmen nach oben aus der Orthese heraus.

Das Ausziehen der Skoliosenorthese erfolgt in jeweils umgekehrter Reihenfolge. Ein Ausziehen in Rückenlage ist nicht erforderlich.

Die für Sie angefertigte Skoliosenorthese soll – wenn vom Arzt nicht anders verordnet – täglich getragen werden. Grundsätzlich geht man bei Skoliosenorthesen hierbei von ca. 23 Std. (1 Std. für die Körperpflege) aus.

Die Skoliose-Derotationsorthese soll während Ihres Körperwachstums eine stetige Korrektur bewirken. Durch gerade dieses (Längen-) Wachstum wird die Orthese jedoch ab einem Zeitpunkt zu klein sein oder die Pelotten sitzen nicht mehr an der korrekten Positionen.

Beobachten Sie deshalb Pelottenlage und -druck ebenso wie Ihre Körpergröße, und setzen Sie sich mit Ihrem Orthopädie-Techniker in Verbindung, sobald eine Änderung auffällt.

Beachten Sie insbesondere die Wartungs-/Kontrollintervalle.

5. Reinigung, Desinfektion

Ihre Skoliosenorthese bedarf wie Ihre allgemeine Kleidung einer regelmäßigen Reinigung.

Die Kunststoff- oder Metallteile können mit Wasser und Seife abgewaschen werden. Evtl. vorhandene Lederteile reiben Sie von Zeit zu Zeit mit einem feuchten Lappen ab. Waschen trocknet das Leder aus und führt zu Materialbruch.

Eine Desinfektion der Orthese ist im Regelfall nicht notwendig, bei offenen oder nässenden Wunden allerdings von Zeit zu Zeit anzuraten. Hier reicht ein Einsprühen der Orthesenversorgung mit 70%iger Isopropanollösung, 3%iger Wasserstoffperoxidlösung oder anderen handelsüblichen Desinfektionsmitteln wie z.B. Dibromolspray, Kodanspray bei ausreichend langer Einwirkzeit.

Ein Ausbleichen von farbigen Klettverschlüssen etc. durch die Desinfektion ist möglich. Ebenso werden vorhandene Lederteile durch Desinfektionsmittel ausgetrocknet.

6. Inspektion, Wartung

Zur Erhaltung der Passform und der Funktionen muss Ihre Skoliosenorthese kontrolliert werden. Bitte halten Sie das **Wartungsintervall** auf jeden Fall ein. Beachten Sie daher die Angaben des Wartungsintervalls im Anhang.

Wenn die vorgesehenen Wartungsintervalle von Ihnen nicht eingehalten werden, ist die Haftung durch die RAS GmbH bei Schadensfällen eingeschränkt und kann ggf. ganz entfallen.

Unsere Haftung erstreckt sich ausschließlich auf das Produkt in der von uns abgegebenen Form. Sie erstreckt sich nur auf Leistungen, die von unserem orthopädiotechnischen Fachbetrieb vorgenommen wurden.

7. Entsorgung, Umweltschutz

Im Sinne einer geregelten Entsorgung bitten wir Sie, Ihre nicht mehr benötigte Orthese bei uns abzugeben.