

CAMP®



LA OSS

PRESENTERE

*kiddie*flow™

En mer **FLEKSIBEL MODELL**
med samme unike egenskaper som
KiddieGAIT® og KiddieROCKER®

kiddieflow™

Vi har utvidet vårt pediatrike AFO-sortiment med en ny modell; KiddieFLOW™. Dette har vi gjort etter ønsker fra klinikker om en ortose som har mer fleksibilitet i fotplaten og som gir et ytterligere alternativ til vår nåværende serie med Kiddie-modeller. KiddieFLOW™ kommer til å være broen over kløften mellom innersåler/SMO og våre nåværende AFO for barn. Det gjør det mulig med en bedre kontroll av fotens posisjon i sen svingfase, noe som i sin tur forenkler stabilitet under støtfasen. Den gir også hjelp i dorsifleksjon i svingfasen, samtidig som det gjør det mulig med et større bevegelsesomfang i støtfasen.

For en kombinasjon av økt A/P og M/L kontroll, kan KiddieFLOW™ som tillegg til våre andre Kiddie modeller, også kombineres med innlegg eller SMO.

Oppgaven med å velge riktig ortosekombinasjon for pasienten din skal alltid baseres på etablerte evalueringstøytøy som f.eks. ganganalyse, leddenes bevegelsesomfang, manuell muskeltest eller andre anerkjente målemetoder. Våre diagram og teorier som beskrives nedenfor kan også hjelpe deg med å velge den best egnede løsningen for pasienten din.

En studie* publisert 2019 i Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine viste bedre resultat i svingfasen, første kontakt og støtfasen for barn med unilateral CP når de brukte KiddieGAIT sammenlignet med når de brukte sko eller var barfoot.

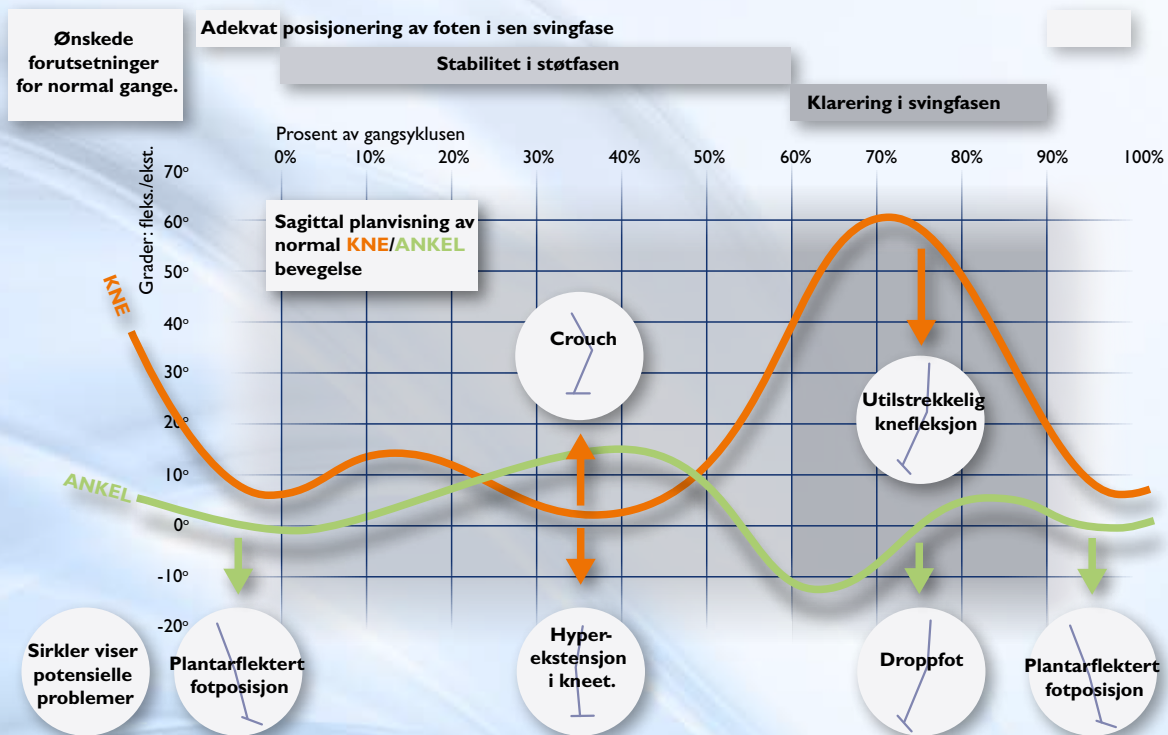
**Efficacy of prefabricated carbon-composite AFO for children with unilateral spastic Cerebral palsy exhibiting a drop foot pattern" Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine: An Interdisciplinary Approach 12 (2019) 171-180 171*

- ✓ Ved å analysere hvilke gangavvik som finnes, kommer du til å få en mer omfattende analyse for egnet valg av ortosekombinasjon. Dette vil gi de beste kliniske resultatene for pasienten din.
- ✓ Forbedret M/L-kontroll ved overdrevent pronasjon eller supinasjon kan det oppnås med innlegg eller SMO.
- ✓ Når behovet for A/P-kontroll øker, behøver man vanligvis også en gradvis stivere AFO. Ortosene våre KiddieFLOW™, KiddieGAIT™ og KiddieROCKER™ i kombinasjon med innersåler eller SMO, gir tilstrekkelig kompensasjon for de fleste pasienter.
- ✓ Det er nødvendig å gjøre fortløpende evaluering som inkluderer en ganganalyse mens pasienten bærer valgt ortosekombinasjon for å fastslå forbedring i funksjon.
- ✓ Man bør overveie en stivere AFO for de mer omfattende funksjonshindrene som inkluderer en økende grad av spastisitet og mer komplekse gangavvikelser.



Gangsyklusen oftest presentert i en sagittal planvisning - som viser kne- og ankelkinematikk. Om vi tar med de siste 10% av svingfasen før hælisseting, kan vi tydeligere se vekten av bra fotposisjonering i sen svingfase.

- I støtfasen påvirker knefleksjon (huk) eller hyperekstensjon stabiliteten.
- I svingfasen gir nedsatt knefleksjon og/eller dorsalfleksjon i ankelen, en nedsatt klarering.



Dr. Jacqueline Perry beskrev fire forutsetninger for normal gange i sitt banebrytende arbeide¹. Stabilitet i støtfasen, klarering under svingfasen, god fotposisjonering under sluttsvingfasen før neste del i gangsyklusen og tilstrekkelig steglengde.

Dr. James R Gage et al² la til energibesparing som den femte forutsetningen for normal gange.

Dette er tegnene å lete etter under observasjonen av ganganalysen.

1. Perry J (ed): Gait Analysis: Normal and Pathological Function. Thorofare, NJ: SLACK, Inc, 1992.

2. Gage JR, DeLuca PA, Renshaw TS: Gait analysis: Principles and applications with emphasis on its use in cerebral palsy. J Bone Joint Surg Am 1995; 77:1607-1623.



BRUKSOMRÅDER

KiddieFLOW™ er tenkt å støtte fot og ankel til en mer funksjonell posisjon samtidig som den tillater et mer normalisert bevegelsesomfang under barnets oppvekst.

INDIKASJONER

KiddieFLOW™ er utformet for å støtte personer med droppfot, forstyrrelser i gangmønsteret på grunn av nedsatt proprioepsjon, (ved instabil gange eller med lav tonus) eller hos tågjengere uten mellomfotkollaps. Mulige diagnoser er Cerebral Parese og muskeldystrofi.

KONTRAINDIKASJONER

KiddieFLOW™ skal ikke brukes til pasienter med:

- Begrenset evne til dorsalfleksjon (trenger minst +5° forbi nøytralposisjon)
- Veldig rigide strukturer i foten
- Spastisitet i quadriceps
- Kraftig genu valgus eller genu varus feilstillinger
- Fiksert/ikke korrigerbar pes valgus eller pes varus feilstilling
- Crouch gange

I tillegg til informasjonen over, henviser vi til Allard AFO Professionell Instruksjon og Patientinformasjon som ligger i posen med produktet.

KiddieFLOW™ komplett med bånd

Art.nr. Uten D-ring	Art.nr. Med D-ring	Størrelse	Ve/Hø	Fotbladets lengde	Høyde
28891 1011	28892 1011	Small	Venstre	160 mm	220 mm
28891 1012	28892 1012	Medium	Venstre	180 mm	257 mm
28891 1013	28892 1013	Large	Venstre	200 mm	295 mm
28891 1014	28892 1014	X-Large	Venstre	210 mm	315 mm
28891 2011	28892 2011	Small	Høyre	160 mm	220 mm
28891 2012	28892 2012	Medium	Høyre	180 mm	257 mm
28891 2013	28892 2013	Large	Høyre	200 mm	295 mm
28891 2014	28892 2014	X-Large	Høyre	210 mm	315 mm

SoftKIT™ (art.nr. 28378) og ComfortKIT™ (art.nr. 28418) passer også til KiddieFLOW™.

KiddieFLOW™ utprøvningsortose/utprøvningssett

Art.nr. Uten D-ring	Art.nr. Med D-ring	Størrelse	Ve/Hø	Fotbladets lengde	Høyde
28894 1011	28895 1011	Small	Venstre	160 mm	220 mm
28894 1012	28895 1012	Medium	Venstre	180 mm	257 mm
28894 1013	28895 1013	Large	Venstre	200 mm	295 mm
28894 1014	28895 1014	X-Large	Venstre	210 mm	315 mm
28894 2011	28895 2011	Small	Høyre	160 mm	220 mm
28894 2012	28895 2012	Medium	Høyre	180 mm	257 mm
28894 2013	28895 2013	Large	Høyre	200 mm	295 mm
28894 2014	28895 2014	X-Large	Høyre	210 mm	315 mm
28896 0000	28897 0000	Ve/Hø, Small - Large			

Support for Better Life!