

METHOD TATM

BRUKSANVISNING

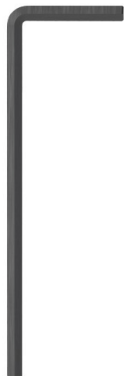


 **BECKER**
A Tradition of Excellence A Commitment to Innovation

VERKTØY SOM TRENGS



Kombinasjon
snøkkel



4 mm
sekskant
nøkkel



2,5 mm
sekskant
nøkkel



2 mm
sekskant
nøkkel



1,5 mm
sekskant
nøkkel



Loctite®

Justeringsnøkler (inkludert)



4 mm
sekskantbits

Momentnøkkel* med 15 mm sokkel
(ikke inkludert)

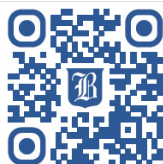
**Må kunne nå 10 Nm.*

TILPASSE METHOD TA AFO

Se følgende tilpasningsprosedyre for å tilpasse Method TAAFO riktig til pasienten.

1. Med pasienten sittende, ta på Method TAAFO uten sko.
2. Juster om nødvendig ankelens justering i Triple Action-komponenten for å tilpasse eventuell ankelkontraktur eller begrensning i ankelens bevegelsesutslag (ROM).

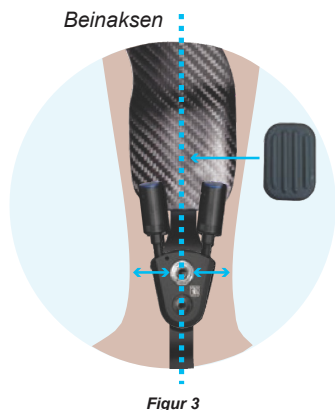
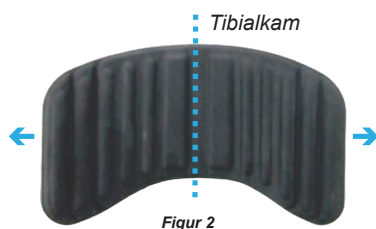
For å tilpasse Method TAAFO korrekt til pasienten, følg fremgangsmåten nedenfor. ►



3. Kontroller at høyden på AFO-en er korrekt. Den proximale kantlinjen på den laterale siden av tibiaskallet skal være 6 til 25 mm (0,25" – 1") distalt for fibulahalsen (figur 1).



4. Den fremre puten er festet til skallet med borrelås. Midtutskjæringen i den fremre puten skal være i linje med pasientens tibiakam (figur 2). Om nødvendig, juster posisjonen til den fremre puten slik at midtutskjæringen kommer i linje med tibiakammen.



5. Plasser tibiaskallet midt på ankelen i AP-planet, like over malleolene (figur 3). Polstringsputen over ankelen skal så vidt berøre utsiden av ankelen. Hvis puten presser for mye, kan den fjernes.

6. Med tibiaskallet plassert i ankelens AP-midtlinje, markeres fotens posisjon i forhold til Method AFO-fotdelen. Det kan være nødvendig å trimme tuppen eller hælen på fotdelen for å opprettholde at tibiaskallet er plassert midt på leggen i AP-planet. For å flytte tibiaskallet fremover i skoene, kan tuppen på fotplaten kuttes og for å flytte tibiaskallet bakover i skoene kan hælen på fotplaten kuttes (se figur 4).

Merk: Sørg for at fotplaten ligger plant på sålen i skoene. Om nødvendig kan bredden på fotplaten trimmes med opptil 13 mm på innsiden (medialt).

For å flytte tibiaskallet fremover i skoene, kan tuppen på fotplaten kuttes ved behov. (figur 4)



Figur 4

For å flytte tibiaskallet bakover i skoene, kort ned hælen på fotplaten (ikke mer enn 13 mm), om nødvendig. (figur 4)

7. Dreretningen på Method-reimen kan snus. For å endre dreretningen på reimen, fjern reimen og beskyttelsen fra tibiaskallet og fest dem på nytt ved å bytte plass på reimen og beskyttelsen (figur 5). Merk at skruene som fester reimen og beskyttelsen til tibiaskallet bør påføres blå gjengelås for å hindre at de løsner.

Figur 5



8. Når ortosen er tatt på, skal tommelhempe på reimen være i høyde med den mediale trimlinjen (figur 6). For å korte inn reimen, ta ortosen på pasienten, stram reimen og mål avstanden mellom tommelhempen og trimlinjen. Rund opp målet til nærmeste hele tomme. Ta reimen av ortosen og klipp reimen til ønsket lengde. Avstanden mellom hvert hull i reimen er én tomme, og kan brukes som veiledning for justeringen. Klipp kun enden av reimen som er festet til AFO-en med hull gjennom reimen. Reimen er sydd med kryss sting for å unngå at den går opp etter trimming. Fest reimen tilbake på ortosen.

Figur 6



Medial trimlinje



9. Ta på pasienten Method TA og skoene, og kontroller at passformen er riktig (steg 3–7).

Dette fullfører tilpasningsprosedyren for Method TAAFO.

JUSTERING AV METHOD TA™ AFO

Følgende informasjon er ment å gi klinisk veiledning for justering av Triple Action-ankelleddet på Method TA, som en del av vår systematiske justeringsprosedyre. Denne prosedyren kan finnes via QR-koden nedenfor. ▶



Steg 1. benkalignment

Leddets har blitt sendt til deg med en benjustering (Bench Alignment) på 0° og bevegelsesområde (ROM) på 0° både i plantarfleksjon (PF) og dorsalfleksjon (DF).

Fjærene (Boosters) er innstilt med maksimal fjærmotstand som Triple Action-leddet tillater. Målet med denne prosedyren er å starte med en statisk justering, og gradvis øke den dynamiske bevegelsen gjennom en justeringsprosess. Denne prosessen kan inkludere å fjerne noen fjærer for å redusere motstanden om nødvendig (se mer under «Justering av fjærstivhet» på side 13).

Merk: Hvis leddet tidligere er justert, bør det settes tilbake til benjusteringen før tilpasning til ny pasient. Dette trinnet er bare nødvendig hvis leddet er endret fra fabrikkinnstillingene.

Følgende informasjon er ment å gi klinisk veiledning for justering av Triple Action-ankelleddet på Method TA, som en del av vår systematiske justeringsprosedyre. Denne prosedyren kan finnes via QR-koden nedenfor.

Justere alignment

Løsne justeringsskruen (inne i sekskantåpningen) ½ til ¾ omdreining for å låse opp justeringen.



Justeringsområdet for innretting er $\pm 10^\circ$

Anbefalt moment for justeringsskruen er: 10 Nm

Pro-TIPs: Ta videoer i sakte film av pasienten mens du holder kameratelefonen i liggende stilling. Dette gjør at du kan sette klare bilder på pause og fange flere trinn med hvert skritt, samtidig som du isolerer de ulike gangbevegelsene.

Ytterligere mindre justeringer av ROM-begrensninger bør vurderes på ujevne overflater og trapper etter at de første justeringene er utført.

JUSTERING AV BEVEGELSESSOMRÅDE

Roter boosterene for å justere ROM-innstillingen.

Steg 1: Null ROM



Figur 1. Lås opp / lås ROM-justeringen ved å bruke en 1,5 mm sekskantnøkkel til å løsne/stramme ROM-låseskruen.



Figur 2. Juster ROM-innstillingen til 0° ved å vri boosterens helt med klokken med justeringsnøkkelen.



Figur 3. Løsne ROM-skruen med 2 mm justeringsnøkkel og nullstill ROM-innstillingen ved å dreie den blå ROM-skiven. ROM-låseskruen fungerer som referanse for denne justeringen (figur 3a og 3b).



Figur 3a



Figur 3b

Steg 2: Statisk justering av stilling i stående posisjon

- Sett AFO i brukerens sko. Sørg for at skoen gir tilstrekkelig stabilitet for bruk av AFO og at den konsekvent vil bli brukt sammen med AFO-en som justeres.
- Pass på at pasientens fot er godt justert i transversalplanet og frontalplanet for å sikre at ortosen er egnet og for å maksimere bevegelsen i sagittalplanet. Dersom det er nødvendig, vurder å legge til en fotseng eller en distalt plassert stropp for å opprettholde riktig alignment.

Dersom midtlinjeposisjon ikke opprettholdes godt, kan det være behov for mer tilpassede løsninger.

- Fokuser på justeringer av statisk stilling og mål legg-til-vertikal vinkel (SVA) for å oppnå optimal stabilitet og balanse for pasienten. Måltrettet SVA er 7–10 grader med valgt fotteøyskombinasjon.
- Ikke juster bevegelsesutslaget (ROM) utover pasientens passive bevegelsesutslag (PROM). Dersom pasienten har begrenset bevegelighet, vurder å bruke en hælkle.



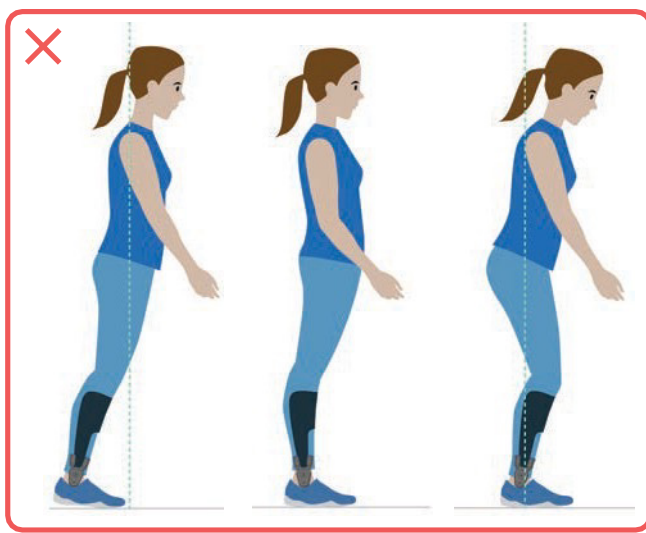
Øk PF

Øk DF

Øk DF

Evaluer den statiske stående innrettingen ytterligere:

Sørg for at vektlinjen, som strekker seg fra trokanter gjennom midtpunktet av midten av kneet, er vertikal. Denne linjen skal falle omtrent en tredjedel av fotens lengde fra hælen foran ankelen.



Øk PF

Øk DF

Øk PF

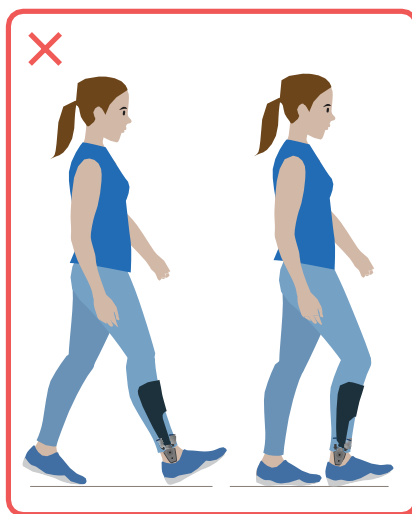
Trinn 3: Svingfaseinnretting

Før den dynamiske bevegelsen i leddet økes, be pasienten om å gå for å sikre følgende (Merk at justeringer i denne observasjonsfasen bør gjøres 1° av gangen og bør være minimale hvis trinn 2-justeringen ble utført riktig):

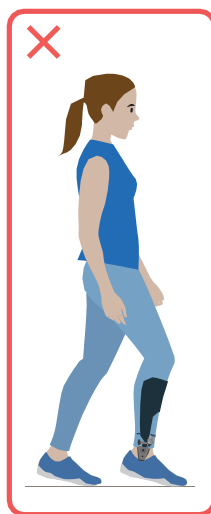
- 1). Sørg for riktig vinkel mellom fot og gulv (FFA) gjennom svingfasen. Første kontakt bør optimaliseres ved $\sim 25^\circ$ med hælen først. Det kan være nødvendig med små justeringer av DF eller PF.



En passende vinkel mellom foten og gulvet ved første kontakt er ca. 25 grader.



For mye FFA. Øk PF-vinkelen.

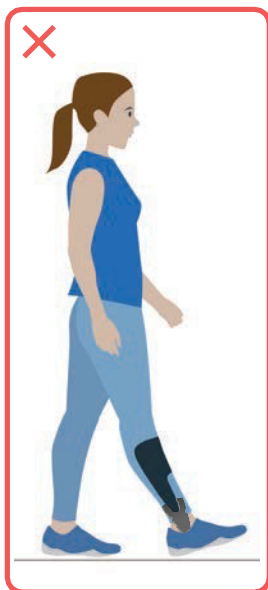


Utilstrekkelig FFA. Øk DF.

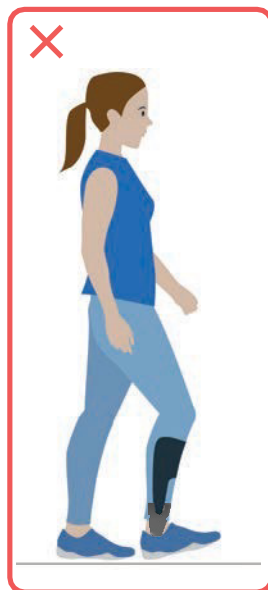
- 2). Knevinkelen ved første kontakt skal være nær full ekstensjon eller 0° . Hvis pasienten er i fleksjon ved første kontakt (IC), øk plantarfleksjonen. Hvis pasienten er i overstrekk umiddelbart etter IC, øk mengden dorsalfleksjon.



En passende vinkel mellom foten og gulvet ved første kontakt er ca. 25 grader.



Overdreven hyperekstensjon i kneet. DF ankelen.



Overdreven fleksjon av kneet. PF ankelen.

Trinn 4a og 4b: Optimalisere dynamisk bevegelse og gangfrihet

Målet er å tilby en ortose som er så lite begrensende som mulig, samtidig som pasientens gangkvalitet forbedres. For å oppnå dette er det viktig å kontrollere pasientens kinematikk i leggbeinet. Det viktigste er ikke antallet grader av frihet, men at bevegelsen er godt kontrollert og opprettholdt gjennom hele gangsyklusen.

I denne justeringsfasen justerer du boosterne i trinn på 2°, med maksimalt 2 hele omdreininger (eller 10°) for hver kanal. Bruk dine ferdigheter i observasjonell ganganalyse og ta hensyn til pasientens tilbakemeldinger for å sikre at justeringene ikke fører til tap av kontroll eller gangkvalitet.

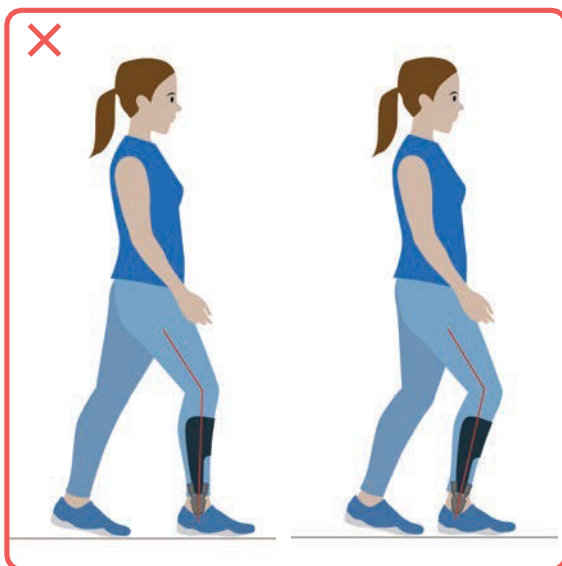
Ved hver justering må du vurdere om endringen førte til en forbedring, ingen endring eller en forverring av pasientens gangfunksjon. Hvis bevegelsesområdet (ROM) økes og brukeren ikke merker noen endring i ganglaget, understreker dette målet vårt om redusert bevegelsesbegrensning. Hvis gangfunksjonen blir dårligere, bør du vurdere å gå tilbake til forrige begrensning og justere i mindre trinn enn forrige justering, til optimal bevegelsesfrihet er oppnådd.



ROM-hjulet på toppen av boosterens tilsvarer frihetsgradene i hver kanal. Ikke overskrid to fulle omdreininger eller 10°. Gå sakte frem for å observere endringer i ganglaget og finne den optimale graden av frihet.

Trinn 4a: Justeringer i tidlig standfase – første rocker

I denne fasen skal du fokusere på eksentrisk kontroll av ankelen fra første kontakt til foten er flatt på bakken. Hvis det er for mye motstand mot plantarfleksjon (PF), kan du observere tidlig knefleksjon når foten når bakken. Og omvendt, hvis det er utilstrekkelig motstand mot PF, kan dette føre til at foten treffer bakken ukontrollert eller hyperekstensjon av kneet.



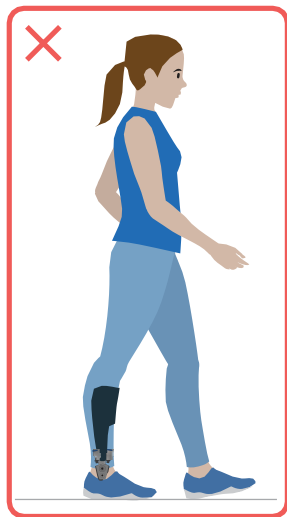
Merk: Midtre del av leggbeinet og lårbenets innretning skal ligne den statiske innrettingsposisjonen oppnådd i trinn 2.

Trinn 4b: Justeringer i sen standfase – tredje rocker

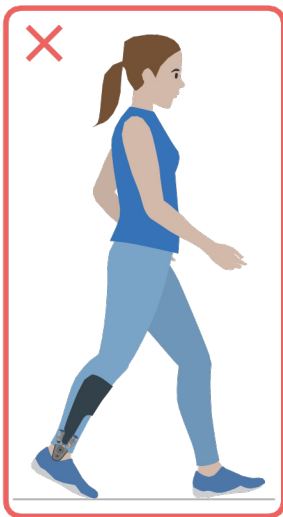
I denne fasen skal du fokusere på å skape «Big V»-vinkelen i lårbenet i slutten av foffasen, like før hælen løftes, for å oppnå symmetri i skrittlengden, som du opprettholder stabiliteten i knærne under frasparket. Observer fremoverbevegelsen av leggbeinet fra midt i stillingen og fremover. Hælløftet på den berørte siden skal sammenfalle med den første kontakten med kontralateralt lem. Foreta justeringer i trinn på 2° ved hjelp av den fremre (dorsifleksjons)boosteren.



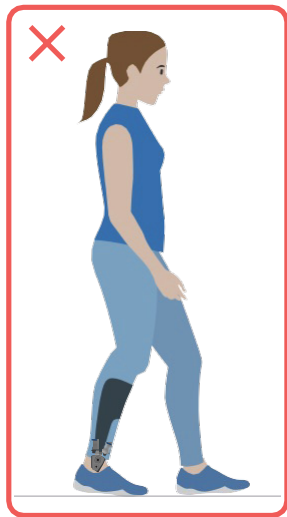
Hælløft timet til like etter første kontakt med motsatt ben lem. Like lange skritt oppnås mellom begge ben.



Kneet får hyperekstensjon etter at det har vært i midtre stilling. Øk DF ROM.



Tidlig hælløft, før IC i kontralateralt lem. Øk DF ROM.



SLUTTJENNOMGANG AV SIKKERHET OG DOKUMENTASJON:

Ta AFO-en av pasienten. Fest boosterlåseskruene med en 1,5 mm sekskantnøkkel.

Dokumenter: Justeringsvinkel _____

ROM-innstilling for bakre kanal _____

Rom-innstilling for fremre kanal _____

Kontroller sluttmomentet ved 10 Nm og påfør Loctite på svingeskruen og CAM-mutteren om nødvendig:



3B76	
Akselskrue	10 Nm
Cam-mutter	10 Nm
Justeringslås	10 Nm

JUSTERE FJÆRSTIVHETEN

Boosterfjærene på Method TA kan konfigureres med fire forskjellige stivhetsalternativer. Alle Method TA-er er forhåndskonfigurert med fjærkonfigurasjon 4.

For referanse er stivheten til fjærkonfigurasjon 1 omtrent tre ganger høyere enn et vanlig metallankelledd, og er egnet for behandling av milde mangler i svingfasen.

Boosterfjærens stivhet øker lineært med tallet for fjærkonfigurasjonen. Fjærkonfigurasjon 4 er omtrent 18 ganger stivere enn et vanlig metallankelledd. Maksimal aktiv ROM for alle fjæralternativer er 10 grader.

FJÆRKONFIGURASJONER



Fjær konfigurasjon	1	2	3	4
Booster påkrevd	Nei	Ja	Ja	Ja
Den nederste fjæren	Standard	Standard	Standard	Standard
Den øverste fjæren	Ingen	Standard	Høy	Høy og standard
Stivhet	X1 (lav)	X2 (moderat)	X4 (høy)	X5 (svært høyh)
Maks. ROM	10°	10°	10°	10°

OMKONFIGURERE BOOSTERFJÆREN

Slik endrer du konfigurasjonen av boosterfjæren:

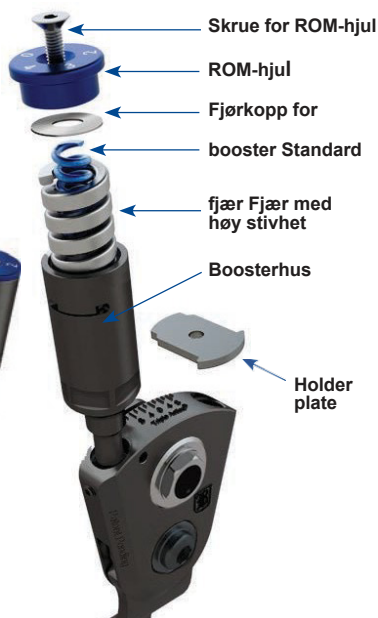
1. Øk ROM-innstillingen til 15° ved å dreie boosterens mot klokken for å redusere kompresjonen av boosterfjæren (*figur 4*).
2. Fjern ROM-skruen og ROM-skiven til boosterfjæren (*figur 5*).
3. Fjern holderplaten og monter ønsket fjærkonfigurasjon. (*Figur 6*).



Figur 4. Juster boosterens til 15° ROM.



Figur 5. Fjern skruen til ROM-hjulet og ROM-hjulet.



Figur 6. Fjern holderplaten og monter ønsket fjærkonfigurasjon.

VEDLIKEHOLD

Smør akselhylsen av og til med en liten dråpe ikke-syntetisk, lett maskinolje. Kontroller komponenten hver sjette måned for slitte eller skadede deler og overdreven slitasje eller slark. Hvis det oppdages, må de slitte eller skadede delene skiftes ut.

Vedlikehold komponenten i henhold til følgende vedlikeholdsplan for å maksimere produktets levetid:



Modell
3B76-A3

Bestillingsnr.	Beskrivelse	Periodisitet
3B76-A3-HD-6-B	6 måneders vedlikeholdssett -Akselhylse -Akselskrue -Sliteplate -Teflonfett	Hver 6. måned
3B76-A3-HD-12-B	12 måneders vedlikeholdssett -Standard fjær (blå) -Stiv fjær for booster (sølv) -Akselhylse -Akselskrue -Sliteplate -Teflonfett	Hver 12. måned

Ved hvert planlagt vedlikehold eller hver oppfølgingsavtale for pasienten anbefales det på det sterkeste at det kontrolleres at ortosen og komponentene fungerer ved hjelp av sjekklisten nedenfor.

- Evaluer bevegelsesområdet for stighbøylen.
- Kontroller at komponenten aktivt motstår bevegelse.
- Fjern støv og smuss fra koblingen.
- Kontroller komponenter og fjærer for synlig slitasje og skift ut om nødvendig.
- Sørg for at alle festeelementer er skikkelig strammet.

For demonterings-/monteringsinstruksjoner og en liste over reservedeler til Triple Action-ankelledet, se bruksanvisningen for 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. Alle rettigheter forbeholdt.
Revisjon 1/01/25

EC	REP
----	-----

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

