

SoftPro® Ambulating Ankle / Foot Orthosis

TREATMENT RATIONALE:

Orthotic therapy for mild to moderate joint stiffness, contracture, or mild abnormal tone and spasticity of the ankle and foot. The orthotic device treats plantar flexion and rotation of the hip. The SoftPro® Ambulating AFO is a transitional AFO designed to treat lost range of motion of the ankle / foot and to facilitate assisted weight bearing and initial gait training. The device has a transfer pad for weight bearing and initial assisted gait training. **This device is a transitional AFO and not intended for patients who are active ambulators.**

FUNCTIONAL OBJECTIVES:

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

- Improve / maintain functional alignment of the ankle / foot.
- Facilitate weight bearing.
- Provide an audible cue at heel strike during assisted gait training.
- Decrease risk of skin breakdown while in bed.
- Reduce / eliminate contracture related pain and discomfort.

ORTHOTIC TREATMENT AND FITTING:

1. If necessary, heat mold the semi-rigid insert if the plantar flexion or inversion /eversion is greater than 15° from neutral. Mold to within 10° of comfortable end range stretch for plantar flexion, and within 5° of inversion/eversion end range and to accommodate any rotation of the foot to significantly reduce any possibility of pressure on the ankle/foot with device use.
2. Open the closures so that the device is ready to apply after passive stretching of the ankle/foot.
3. With the patient in a supine position, passively stretch the ankle/foot. Flex the knee if necessary to 45° or as close to 45° as comfort will allow obtaining optimal positioning of the ankle/foot post stretch. 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. Place the patient's foot in the AFO insuring that the heel of the foot is at the apex of the heel of the AFO.
5. Holding the AFO in place, bring the loop side of the foot portion of the liner over the top of the foot. Bring the opposite side of the foot liner over the top of the foot and secure the hook and loop closure. A finger should comfortably slip under both edges of the closure to ensure that the closure is not secured too tightly.
6. Bring the loop side of the calf portion of the liner over the calf. Bring the opposite side of the liner over the calf and secure the hook and loop closure. A finger should comfortably slip under both edges of the closure to ensure that the closure is not secured too tightly.
7. Bring the unsecured end of the anterior ankle strap over the top of the ankle aligning the strap with the black loop landing zone on the top of the foot. Continue taking the anterior ankle strap over the entire foot, loop the strap through the open slot at the bottom of the heel, and secure the strap back onto itself. The strap should be snug, but not tight. If needed, adjust both ends of the anterior strap if the strap needs to be centered to maintain a good closure.
8. Bring the hook closure at the top of foot liner portion of the liner over the anterior strap and attach the closure over the strap.
9. Check to insure that the heel is floating free in the brace with clearance off of the plastic heel of the brace.
10. 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.
11. Determine wearing schedule per therapy evaluation and physician's order.
12. Use the device in the recumbent position or for assisted weight bearing and initial gait training.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. Check device settings for continued application of the desired amount of dorsi-flexion 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 10° of dorsiflexion beyond the point of resistance if treating plantarflexion contractures.

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/NeuroFlex, Inc. will assume no liability if the above instructions are not followed.

MD

CE



Authorized Representative
MDSS GmbH, Schiffgraben 41
30175 Hanover, Germany

EC

REP



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

SoftPro® Ambulating Ankle / Foot Orthosis

JUSTIFICACION DEL TRATAMIENTO:

Tratamiento ortopédico para la rigidez articular leve a moderada, la contractura o el tono anormal leve y la espasticidad del tobillo y el pie. El dispositivo ortopédico trata la flexión plantar y la rotación de la cadera. El SoftPro™ Ambulating AFO es un AFO de transición diseñado para tratar el rango de movimiento perdido del tobillo / pie y para facilitar el soporte de peso asistido y el entrenamiento inicial de la marcha. El dispositivo tiene una almohadilla de transferencia para soportar peso y entrenamiento inicial de marcha asistida. Este dispositivo es un AFO de transición y no está destinado a pacientes que son ambuladores activos.

OBJETIVOS FUNCIONALES:

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

- Mejorar / mantener la alineación funcional del tobillo / pie.
- Facilitar el soporte de peso.
- Proporcionar una señal audible al golpear el talón durante el entrenamiento asistido de la marcha.
- Disminuye el riesgo de deterioro de la piel mientras está en la cama.
- Reducir / eliminar el dolor y las molestias relacionados con la contractura.

TRATAMIENTO ORTOPÉDICO Y AJUSTE:

1. Si es necesario, moldee con calor el inserto semirrígido si la flexión plantar o la inversión / eversión es mayor a 15° de neutro. El moho está dentro de los 10° de la extensión cómoda del extremo para flexión plantar, y dentro de los 5° del rango final de inversión / eversión y para adaptarse a cualquier rotación del pie para reducir significativamente cualquier posibilidad de presión en el tobillo / pie con el uso del dispositivo.
2. Abra los cierres para que el dispositivo esté listo para aplicarse después del estiramiento pasivo del tobillo / pie.
3. Con el paciente en posición supina, estire pasivamente el tobillo / pie. Flexione la rodilla si es necesario a 45° o tan cerca de 45° como la comodidad le permitirá obtener una posición óptima del estiramiento posterior del tobillo / pie. Evite un reflejo de estiramiento mientras estira pasivamente la articulación. El estiramiento pasivo debe abordar la flexión plantar, la inversión / eversión y la rotación del pie. Lenta y suavemente, use un estiramiento pasivo submáximo al punto de resistencia notable solamente (sin molestias). Sostenga por un minuto para permitir la liberación prolongada de la (s) articulación (s) afectada (s).
4. Coloque el pie del paciente en el AFO asegurándose de que el talón del pie se encuentre en el vértice del talón del AFO.
5. Manteniendo el AFO en su lugar, coloque el lado de bucle de la parte del pie del forro sobre la parte superior del pie. Coloque el lado opuesto del forro del pie sobre la parte superior del pie y asegure el cierre de gancho y bucle. Un dedo debe deslizarse cómodamente debajo de ambos bordes del cierre para asegurarse de que el cierre no esté bien apretado.
6. Coloque el lado de bucle de la porción de pantorrilla del forro sobre la pantorrilla. Coloque el lado opuesto del forro sobre la pantorrilla y asegure el cierre de gancho y bucle. Un dedo debe deslizarse cómodamente debajo de ambos bordes del cierre para asegurarse de que el cierre no esté bien apretado.
7. Coloque el extremo no asegurado de la correa del tobillo anterior sobre la parte superior del tobillo alineando la correa con la zona de aterrizaje de bucle negro en la parte superior del pie. Continúe tomando la correa del tobillo anterior sobre todo el pie, pase la correa por la ranura abierta en la parte inferior del talón y asegure la correa de nuevo sobre sí misma. La correa debe estar ajustada, pero no apretada. Si es necesario, ajuste ambos extremos de la correa anterior si la correa debe estar centrada para mantener un buen cierre.
8. Coloque el cierre de gancho en la parte superior del forro del pie sobre el forro sobre la correa anterior y fije el cierre sobre la correa.
9. Verifique para asegurarse de que el talón esté flotando libremente en la abrazadera con espacio libre en el talón de plástico de la abrazadera.
10. Mueva la barra de control de cadera si es necesario hacia el lado izquierdo o derecho para controlar o prevenir la rotación interna o externa de la cadera cuando el residente está en la cama.
11. Determine el horario de uso según la evaluación de la terapia y la orden del médico.
12. Use el dispositivo en posición reclinada o para soporte de peso asistido y entrenamiento de marcha inicial.
13. Antes de la aplicación, inspeccione el dispositivo. Si no hay problemas con el dispositivo, inspeccione el tobillo / pie. No aplique el dispositivo si hay un enrojecimiento significativo en la piel que podría entrar en contacto con el dispositivo.
14. Al retirar el dispositivo, inspeccione de cerca la integridad de la piel. Notifique a los miembros del personal apropiados de inmediato y documente cualquier enrojecimiento significativo o signos de presión o corte adversos. Suspnda el uso del dispositivo hasta que se resuelvan los problemas de integridad de la piel y se ajuste la órtesis o se modifique el programa de uso para eliminar posibles problemas de integridad de la piel.
15. Siga siempre los protocolos de los dispositivos médicos si el paciente es trasladado a un centro de cuidados intensivos u otro centro de atención médica. Envíe el plan de atención ortopédica correspondiente y todos los accesorios junto con el dispositivo o dispositivos ortopédicos con el paciente si el dispositivo ortopédico irá con el paciente.
16. Es necesario un ajuste del tiempo de uso cada vez que haya una interrupción significativa en el horario de uso. La tolerancia del dispositivo debe reintroducirse gradualmente y anotarse en el plan de atención del paciente.
17. Verifique la configuración del dispositivo para la aplicación continua de la cantidad deseada de estiramiento de dorsi-flexión al menos una vez al mes o siempre que el paciente no experimente una sensación de estiramiento suave después de la aplicación. Reajuste la órtesis para mantener de 5° a 10° de dorsiflexión más allá del punto de resistencia si se tratan las contracturas de flexión plantar.

INSTRUCCIONES DE LAVANDERIA:

1. Siempre retire la cubierta suave del marco antes de lavar.
2. Cierre todos los accesorios de gancho y bucle en la cubierta suave y colóquelos en una bolsa de lavandería cerrada.
3. Lavado a mano o máquina, ciclo suave con detergente suave. NO USE ARANDELAS COMERCIALES NI AGUA CALIENTE.
4. Sin lejía ni suavizante de telas.
5. Secar al aire.

PRECAUCION: El producto debe ser ajustado por personal capacitado . El producto está diseñado para un solo paciente solo para 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.

MD



EC REP

Authorized Representative
MDSS GmbH, Shiffgraben 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