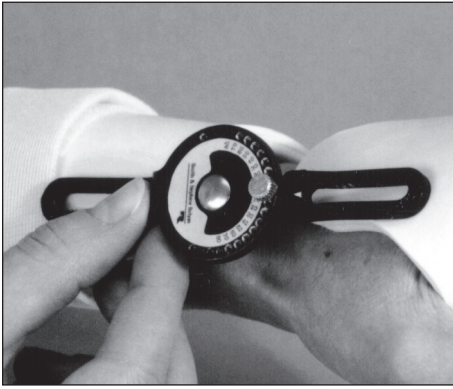
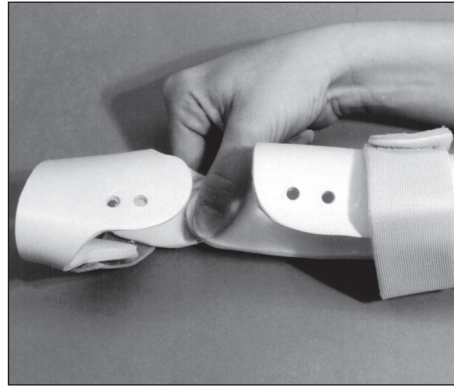


# Rolyan® Incremental Wrist Hinge:

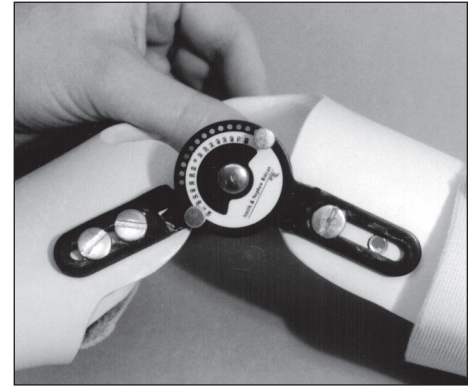
A352-100 and A352-101



**A**



**B**



**C**



**D**

A pattern for forearm and hand splint bases that can be used with the Rolyan Incremental Wrist Hinge is included.

## INDICATIONS

- To statically position wrist or block out undesired range of motion

## CONTRAINDICATIONS

- Not in the presence of unstable wrist fractures
- Not in the presence of fixed bony contractures
- Not for moderate to severe flexor tone

## PRECAUTIONS

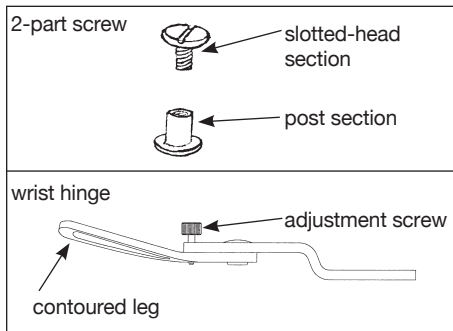
- This product is to be fitted initially by a healthcare professional who is familiar with the purpose for which it is prescribed. The healthcare professional is responsible for providing wearing instructions and precautions to other healthcare practitioners, care providers involved in the patient's care, and the patient.**
- If unusual swelling, skin discoloration or discomfort occurs, use should be discontinued and a healthcare professional consulted.**
- Be careful that the straps are not so tight that they interfere with circulation.**
- After heating splinting material, always check its temperature before applying it to the patient.**

## CARE AND CLEANING

Hinge can be cleaned with a damp cloth.

## INSTRUCTIONS FOR USE

Splint components are referred to by the following names:



## Forming splint bases

- Fabricate two-part splint, which must consist of the following:
  - forearm base that extends proximal to ulnar styloid on dorsal surface of forearm

- hand base (circumferential for most applications)
- Axis of hinge must be aligned just distal to peak of radial styloid, and both splint portions must be large enough and extend far enough radially to accommodate hinge (A).  
The Rolyan Tenodesis Flexor Tendon Repair Pre-Cut Splint Blank is recommended for use following repair of a flexor tendon injury.

## Attaching wrist hinge to splint bases

- Apply splint bases.
- With contoured leg of hinge distal, position hinge along radial border in alignment with anatomical axis of wrist (just distal to peak of radial styloid).
- Trace slots in legs of hinge onto both splint bases.
- Remove from patient and use a  $\frac{3}{16}$ " drill bit or punch to make four holes within marked areas, two in hand base and two in forearm base (B). The holes must be at least  $\frac{1}{2}$ " (1.3 cm) apart to accommodate the 2-part screws without overlapping.
- Insert post sections of 2-part screws, with flat surface inside splint, into holes. Press until heads are flush with splint.
- Place wrist hinge onto splint over post sections. From outside of hinge, screw slotted-head sections through slots in legs of hinge and into post sections (C). Tighten with screwdriver. Slip-resistant material can be used to help hold post sections while tightening.

## Joining ulnar connecting pieces

- Mark position for ulnar hole in hand base. (See splint pattern on page 2 for proper hole position.) Using a  $\frac{3}{16}$ " drill or punch, make hole.
- If base is padded, cut away padding around hole.
- With splint on patient, position ulnar connecting piece of hand base over ulnar connecting piece of forearm base. Be sure that connecting pieces line up with axis of wrist.
- Mark connecting piece of forearm base through hole in hand base. Make sure that patient will be able to flex and extend wrist when connecting pieces are attached at this point.
- Remove splint and use drill or punch to make two holes that overlap slightly, forming a figure 8.
- Put post section of 2-part screw through forearm base, with flat head inside splint.

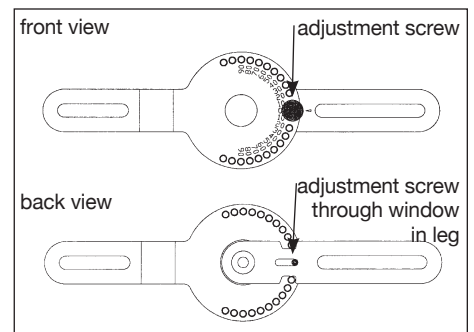
- Place hole in hand base over post section in connecting piece of forearm base. Put slotted-head screw into post section and tighten with screwdriver.

## Adjusting range of motion

Note that degrees marked on hinge represent degree at which hinge is set, not necessarily degree at which wrist is positioned.

### 15. For a static hinge

- Line up arrow on hinge with desired amount of flexion or extension. Place adjustment screw through that hole, making sure that it goes through window in back of hinge.
- As the patient gains flexion or extension, simply loosen adjustment screw and



progress to next degree level.

### 16. For free-moving hinge with end-range blocking

- Line up arrow on hinge with greatest amount of extension desired. Place adjustment screw in hole that is marked 20° greater than hole to which arrow points (D). For example, if hinge must stop at 30° of extension, point arrow at 30°, and place adjustment screw at 50°.

**Optional splint pattern**  
**Optioneel patroon voor spalk**  
**Modèle d'attelle en option**  
**Optionales Schienenmuster**  
**Modello per splint opzionale**  
**Patrón opcional de la férula**

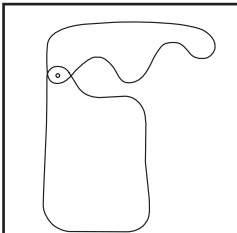
ulnar connecting pieces  
 ulnaire verbindingsstukken  
 pièces de connexion cubitales  
 ulnare Verbindungsstücke  
 porzioni di collegamento ulnare  
 piezas de conexión ulnares

mark circle onto  
 splint blank (a hole is  
 punched here)  
 cirkel aangeven op de  
 spalkdeken (hier wordt  
 het gat gemaakt)  
 tracer un cercle sur  
 l'ébauche d'attelle (un  
 trou y sera percé)  
 Kreis auf  
 Schienenplatte  
 aufzeichnen (dort wird  
 ein Loch gestanzt)  
 contrassegnare il  
 cerchietto sullo splint  
 da modellare (qui  
 viene praticato un foro)  
 marque un círculo en  
 el patrón para férula  
 (aquí se perfora un  
 orificio)

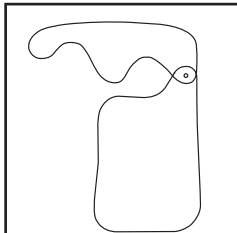
**Hand Base**  
**Spalkdeken**  
**Base de main**  
**Hand-Grundkörper**  
**Base per la mano**  
**Base de la mano**

palmar section of splint  
 palmair deel van de spalk  
 section palmaire de  
 l'attelle  
 palmarer Teil der Schiene  
 sezione palmare dello  
 splint  
 sección palmar de la  
 férula

**Forearm Base**  
**Onderlegger onderarm**  
**Base d'avant-bras**  
**Unterarm-Grundkörper**  
**Base per l'avambraccio**  
**Base del antebrazo**



**For left hand**  
**Voor de linkerhand**  
**Pour la main gauche**  
**Für die linke Hand**  
**Per mano sinistra**  
**Para mano izquierda**



**For right hand**  
**Voor de rechterhand**  
**Pour la main droite**  
**Für die rechte Hand**  
**Per mano destra**  
**Para mano derecha**

## Optional splint pattern for use with Rolyan Incremental Wrist Hinge

Pattern is on page 2.

### INSTRUCTIONS FOR USE

The pattern fits small- to medium-sized people. It can be reduced or enlarged on a photocopier to accommodate a variety of hand sizes.

1. Photocopy pattern and cut it out. Place both pieces onto patient to check for proper fit.
2. Trace pattern onto splinting material. Heat splint blanks until soft and cut them out.
3. If desired, pre-pad the splint bases with 1/8" (3.2mm) padding material.

### Molding forearm splint base

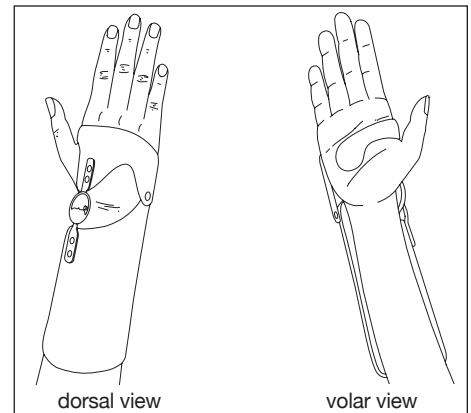
4. Heat forearm base until moldable.
5. Mold on dorsal surface of forearm so ulnar connecting piece crosses axis of wrist and ends at distal wrist crease.
6. Check for fit and trim as needed.
  - Lengthwise, splint should extend approximately two-thirds of length of forearm.
  - Widthwise, splint should extend only to radial and ulnar mid-lines of forearm—except ulnar connecting piece, which may extend past ulnar mid-line.

- Distal edge of ulnar connecting piece should end at distal wrist crease.
- Ulnar connecting piece and splint body should clear ulnar styloid (note that connecting piece must be at least 1" [2.5 cm] wide to accommodate connecting screw).

### Molding hand splint base

7. Apply desired straps.
8. Heat hand base until moldable.
9. With forearm splint base on patient and wrist in as much flexion as possible, position hand base with its ulnar connecting piece overlapping connecting piece on forearm base by at least 1" (2.5 cm) (refer to diagrams on page 2 for proper orientation of splint bases).
10. Form hand base through thumb web space.
11. Check for fit and trim as needed.
  - Palmar section should end on volar surface mid-way across palm.
  - Palmar section should clear distal palmar crease for unimpeded MCP flexion.

- Splint should allow desired thumb range of motion.
  - Splint must be long enough to accommodate hinge.
12. Attach desired straps and wrist hinge.
  13. Attach 2-part connecting screw to ulnar side of splint bases.



## NEDERLANDS

### Rolyan® polsscharnier met verstelmechanisme

Een patroon voor de spalken voor onderarm en hand is bijgesloten voor gebruik met het Rolyan polsscharnier met verstelmechanisme

### INDICATIES

- Om de pols in een onbeweeglijke stand te houden of om ongewenste bewegingen van de pols te beperken

### CONTRA-INDICATIES

- Niet gebruiken bij aanwezigheid van niet-stabiele fracturen
- Niet gebruiken bij contracturen van de vaste beenderen
- Niet bij matige tot ernstige flexor tonus

### VOORZORGSMAATREGELEN

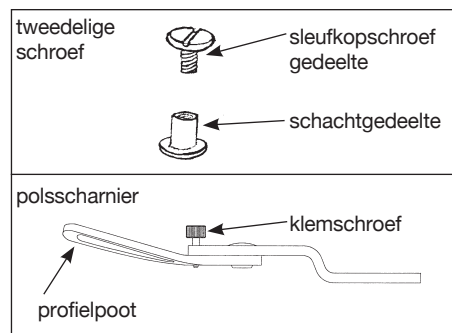
- De juiste pasvorm van dit product moet aanvankelijk door een verpleegkundige of arts die bekend is met het voorgeschreven doel worden bepaald. De medische deskundige moet de instructies voor het dragen van dit product en de voorzorgsmaatregelen bespreken met de andere medische deskundigen, degenen die betrokken zijn bij de verzorging van de patiënt en met de patiënt zelf.
- Indien ongewone zwelling, huidverkleuring of ongemak optreedt, dient het gebruik te worden gestaakt en moet contact worden opgenomen met een medische deskundige.
- Span de bandjes niet te strak aan, zij zouden de bloedsomloop kunnen belemmeren.
- Wanneer de spalk wordt opgewarmd, dient u altijd de temperatuur te controleren alvorens de spalk bij de patiënt aan te brengen.

### ONDERHOUD EN SCHOONMAKEN

Het scharnier kan met een vochtige doek worden afgenomen.

### GEBRUIKSAANWIJZINGEN

Naar de spalkdelen wordt verwezen met de volgende benamingen:



### Vormen van de spalken

1. De te vervaardigen tweedelige spalk moet bestaan uit de volgende onderdelen:
  - Het onderarmspalkdeel dat proximaal van de ulnaire styloïdeus uitsteekt, op het dorsale vlak van de onderarm plaatsen.
  - Handspalk (bij de meeste toepassingen alleen aan de omtrek)

De as van het scharnier moet net distaal van één lijn worden gebracht met de top van de radiale styloïdeus en beide spalkdelen moeten groot genoeg zijn en radiaal ver genoeg uitsteken om plaats te bieden aan het scharnier (A).

Gebruik van de daarvoor speciaal ontworpen voorgesneden spalkdeken van Rolyan wordt aanbevolen na een hersteloperatie voor tenodesis, een letsel aan de flexorpees.

### Het polsscharnier aan de spalk bevestigen

2. De spalken aanbrengen.
3. Terwijl men de profieelpoot van het scharnier distaal houdt, het scharnier langs de radiale rand op één lijn brengen met de anatomische

rand van de pols (net distaal van de kop van de radiale styloïdeus).

4. De openingen in de poten van het scharnier markeren op beide spalken.
5. Van de patiënt verwijderen en met een boor of doorn van 3/16" vier gaten in de gemarkeerde delen, d.w.z. twee in de handspalk en twee in de onderarmspalk (B) maken. De gaten moeten tenminste 1,3 cm van elkaar verwijderd zijn zodat de tweedelige schroeven passen zonder dat er overlapping plaatsvindt.
6. De schachtdelen van de tweedelige schroeven door de gaten steken met het platte vlak aan de binnenkant van de spalk. Aanduwen tot de koppen gelijk liggen met het spalkoppervlak.
7. Het polsscharnier op de spalk over de schacht van de tweedelige schroeven plaatsen. Van de buitenkant van de schroef, de sleufkopdelen in de openingen van de poten van de scharnierschroeven en in de schacht van de tweedelige schroeven schroeven (C). Met de schroevendraaier vastdraaien. Met anti-slip materiaal kan men de schachten van de tweedelige schroeven op hun plaats houden tijdens het vastdraaien.

### De ulnaire verbindingstukken aan elkaar koppelen

8. De plaats voor het ulnaire gat in de handspalk markeren. (Zie spalkpatroon op bladzijde 2 voor de juiste plaats van het gat). Met een boor of pons van 3/16" een gat maken.
9. Als de onderlegger gevoerd is, kan men de voering rond het gat wegnippen.
10. Terwijl men de spalk op de patiënt houdt, het ulnaire verbindingstuk van de handspalk over het ulnaire verbindingstuk van de onderarmspalk plaatsen. Zorg ervoor dat verbindingstukken op één lijn liggen met de as van de pols.

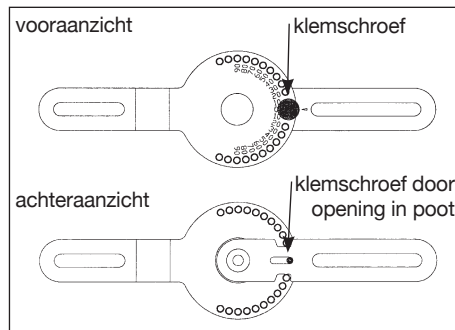
11. Het verbindingstuk van de onderarmspalk door het gat in de handspalk markeren. Zorg ervoor dat de patiënt de pols nog kan buigen en strekken als de verbindingstukken op dit punt worden vastgemaakt.
12. De spalk verwijderen en met een boor of pons twee gaten maken die elkaar enigszins overlappen in de vorm van een acht.
13. De schacht van de tweedelige schroef door de onderarmspalk brengen met de vlakke kop aan de binnenkant van de spalk.
14. Het gat in de handspalk over de schacht van de tweedelige schroef plaatsen in het verbindingstuk van de onderarmspalk. De sleufkopschroef in de schacht aanbrengen en met een schroevendraaier vastdraaien.

#### Aanpassen van het bewegingsbereik

*Opmerking: De vermelde graden op het scharnier geven de hoek aan waarop het scharnier is vastgezet en niet noodzakelijk de graden van de hoek waarin de pols zich bevindt.*

#### 15. Voor een onbeweeglijke scharnierstand

- Het pijltje op het scharnier met de gewenste flexie of extensie opstellen. De klemmschroef door dat gat aanbrengen en erop letten dat het door de opening achter op het scharnier steekt.
- Naarmate de patiënt de pols meer kan buigen of strekken, kan men de klemmschroef eenvoudig losser draaien en op het volgende niveau afstellen.



#### 16. Bij vrij beweegbaar scharnier met blokkering voor eindbereik

- Het pijltje op het scharnier op één lijn brengen met de grootst gewenste hoeveelheid extensie. De klemmschroef in het gat steken waarop 20° meer staat aangegeven dan het gat waarnaar het pijltje wijst (D). Bijvoorbeeld als het scharnier niet verder mag gaan dan 30° extensie, laat men het pijltje naar 30° wijzen en draait de klemmschroef vast op 50°.

### Optioneel spalkpatroon voor gebruik met het polsscharnier met verstelmechanisme Rolyan®

*Het patroon is afgebeeld op bladzijde 2.*

#### GBRUIKSAANWIJZINGEN

Het patroon is bedoeld voor kleine tot middelgrote mensen. Men kan het op een fotokopieermachine vergroten of verkleinen om verschillende handmaten verkrijgen.

1. Het patroon fotokopiëren en uitknippen.  
Beide patronen op de patiënt aanbrengen om de juiste pasvorm te controleren.
2. Het patroon overtrekken op het spalkmateriaal. De spalkdeken verwarmen tot deze zacht is en de spalk volgens het patroon uitknippen.
3. Indien gewenst, de spalken voeren met een laag materiaal van 3,2 mm-dik.

#### Het vormen van de spalk voor de onderarm

4. De onderarmspalk verwarmen tot deze buigzaam is.
5. Om het dorsale vlak van de onderarm vormen zodat het ulnaire verbindingstuk de as van de pols kruist en eindigt bij de distale vouw van de pols.
6. De pasvorm controleren en afknippen indien nodig.
  - In de lengte moet de spalk ongeveer 2/3 van de lengte van de onderarm uitsteken.
  - In de breedte moet de spalk slechts tot

de radiale en ulnaire middellijnen van de onderarm uitsteken; behalve het ulnaire verbindingstuk dat verder mag reiken dan de ulnaire middellijn.

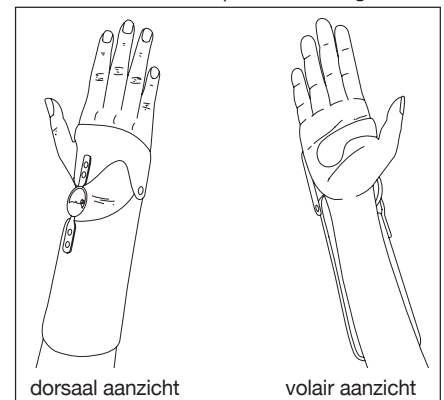
- De distale wand van het ulnaire verbindingstuk moet eindigen bij de distale vouw van de pols.
  - Het ulnaire verbindingstuk en de spalk moeten de ulnaire styloïdeus vrijlaten (zorg ervoor dat het verbindingstuk tenminste 2,5 cm breed is zodat het de verbindingsschroef kan vasthouden).
7. De gewenste banden aanbrengen.

#### Het vormen van de handspalk

8. De handspalk verwarmen tot deze buigzaam is.
9. Terwijl men de onderarmspalk op de patiënt houdt en de pols zoveel mogelijk buigt, moet men de handspalk zo plaatsen dat het ulnaire verbindingstuk tenminste 2,5 cm overlapt met het verbindingstuk op de onderarmspalk (raadpleeg de afbeelding op bladzijde 2 voor de juiste plaats van de spalken).
10. De handspalk vormen en over het duimvlies trekken.
11. De pasvorm controleren en bijknippen indien nodig.
  - Het palmaire deel moet eindigen op het

volaire vlak halverwege de handpalm.

- Het palmaire deel moet de distale palmaire vouw vrijlaten zodat de MCPs ongehinderd kunnen buigen.
  - De spalk moet de gewenste duimbeweging toelaten.
  - De spalk moet lang genoeg zijn om plaats te bieden aan het scharnier.
12. De gewenste banden en het polsscharnier bevestigen.
  13. De tweedelige verbindingsschroef aan de ulnaire kant van de spalken bevestigen.



## FRANÇAIS

### Charnière progressive de poignet Rolyan®

*Modèle pour les bases d'attelle d'avant-bras et de main que pouvant être utilisé avec le charnière progressive de poignet Rolyan incluse.*

#### INDICATIONS

- Immobilisation du poignet ou blocage d'une certaine amplitude des mouvements

#### CONTRE-INDICATIONS

- A ne pas utiliser en présence de fractures instables
- A ne pas utiliser pour des contractures osseuses fixes

- A ne pas utiliser en cas de tonicité forte ou modérée des muscles fléchisseurs

#### PRÉCAUTIONS

- **Ce produit doit être initialement ajusté par un professionnel de la santé connaissant bien le but dans lequel il est prescrit. Ce dernier donnera les instructions de port et les précautions à suivre aux autres professionnels et soignants concernés, de même qu'au patient.**
- **En cas d'oedème, de décoloration cutanée ou d'inconfort, le patient doit cesser de**

**porter l'attelle et consulter un professionnel de la santé.**

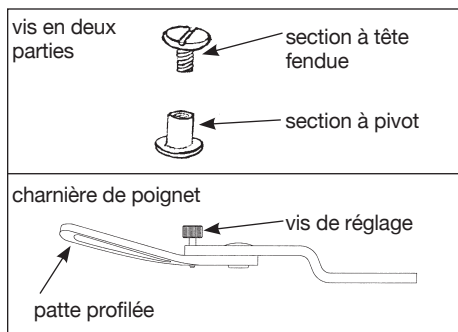
- **On évitera de gêner la circulation en serrant trop les sangles.**
- **On doit toujours vérifier la température d'un matériau thermoformable préalablement chauffé avant de l'appliquer sur le patient.**

#### ENTRETIEN ET NETTOYAGE

La charnière peut être nettoyée à l'aide d'un chiffon humide.

## MODE D'EMPLOI

Les composants de l'attelle sont désignés comme suit :



### Formation des bases d'attelle

- Fabriquer une attelle en deux parties, composée des éléments suivants :
  - une base d'avant-bras qui s'étend jusqu'en position proximale au styloïde cubital sur la face postérieure de l'avant-bras
  - une base de main (circonférentielle dans la plupart des applications)

L'axe de la charnière doit se trouver dans un alignement immédiatement distal au sommet du styloïde radial, et les deux parties de l'attelle doivent être assez grandes et s'étendre assez loin en position radiale pour faire place à la charnière (A).

On recommande l'usage de l'ébauche d'attelle de ténodèse prédécoupée pour réparation du tendon fléchisseur Rolyan suite à une réparation d'une lésion du tendon fléchisseur.

### Fixation de la charnière de poignet aux bases d'attelle

- Appliquer les bases d'attelle.
- La patte profilée de la charnière se trouvant en position distale, placer la charnière le long de la bordure radiale, dans l'alignement de l'axe anatomique du poignet (en position immédiatement distale au sommet du styloïde radial).

- Tracer les fentes des pattes de la charnière sur les deux bases d'attelle.
- Retirer du patient et, à l'aide d'une mèche de 3/16 po., percer ou poinçonner quatre trous dans les zones marquées, deux dans la base de main et deux dans la base d'avant-bras (B). Les trous doivent être espacés d'au moins 1,3 cm pour faire place aux vis en deux parties sans qu'il n'y ait de chevauchement.
- Introduire les sections à pivot des vis en deux parties dans les trous, la partie plane se trouvant à l'intérieur de l'attelle. Enfoncer les têtes jusqu'à ce qu'elles se trouvent à la surface de l'attelle.
- Placer la charnière de poignet par-dessus les pivots sur l'attelle. De l'extérieur de la charnière, visser les sections à tête fendue dans les pivots en passant au travers des fentes pratiquées dans les pattes de la charnière (C). Serrer à l'aide d'un tournevis. Le matériau antiglisse peut servir à retenir les pivots pendant le serrage.

### Jointure des pièces de connexion cubitale

- Marquer la position du trou cubital dans la base de main. (Voir la position correcte du trou sur le modèle d'attelle en page 2.) Percer ce trou à l'aide d'une perceuse ou d'un poinçon de 3/16 po.
- Si la base est rembourrée, découper le rembourrage autour du trou.
- L'attelle se trouvant sur le patient, positionner la pièce de connexion cubitale de la base de main sur la pièce de connexion cubitale de la base d'avant-bras. S'assurer que les pièces de connexion se trouvent dans l'axe du poignet.
- Par le trou de la base de main, faire une marque sur la pièce de connexion de la base d'avant-bras. Vérifier que le patient puisse fléchir et étendre le poignet une fois que les pièces de connexion auront été jointes en ce point.
- Retirer l'attelle et, à l'aide d'une perceuse ou d'un poinçon, pratiquer deux trous qui se chevauchent légèrement pour former un 8.

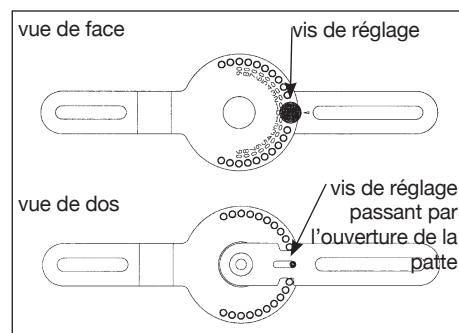
- Introduire les pivots des vis en deux parties dans la base d'avant-bras, la tête se trouvant à l'intérieur de l'attelle.
- Placer le trou de la base de main sur le pivot situé dans la pièce de connexion de la base d'avant-bras. Introduire la vis à tête fendue dans le pivot et serrer à l'aide d'un tournevis.

### Réglage d'amplitude des mouvements

Noter que les degrés indiqués sur la charnière représentent l'angle de configuration de la charnière, pas nécessairement l'angle de positionnement du poignet.

#### 15. Charnière immobilisée

- Aligner la flèche représentée sur la charnière avec la valeur de flexion ou d'extension désirée. Placer la vis de réglage dans ce trou en vérifiant qu'elle ressort par l'ouverture à l'arrière de la charnière.
- Au fur et à mesure que le patient gagne de l'amplitude de flexion ou d'extension, il suffit de desserrer la vis de réglage et de l'installer au niveau suivant.



#### 16. Mouvements libres de la charnière avec blocage en fin de course

- Aligner la flèche représentée sur la charnière sur la plus grande valeur d'extension désirée. Placer la vis de réglage dans le trou marqué d'une valeur de 20 ° supérieure à celle du trou indiqué par la flèche (D). Par exemple, si la charnière doit s'arrêter à 30 ° d'extension, faire pointer la flèche sur 50 ° et placer la vis de réglage sur 50 °.

## Modèle d'attelle à utiliser en option avec la charnière progressive de poignet Rolyan®

Le modèle se trouve en page 2.

### MODE D'EMPLOI

Ce modèle convient aux personnes de petite ou moyenne taille. Il peut être réduit ou agrandi à la photocopieuse pour accommoder différentes tailles de main.

- Photocopier le modèle et le découper. Placer les deux morceaux sur le patient pour vérifier la taille.
- Tracer le modèle sur le matériau d'attelle. Chauffer les ébauches d'attelle pour les ramollir et les découper.
- Au besoin, rembourrer d'avance les bases d'attelle avec du matériau de rembourrage de 3,2 mm.

### Moulage de la base d'attelle d'avant-bras

- Chauffer la base d'avant-bras jusqu'à ce qu'elle devienne malléable.
- La mouler sur la face postérieure de l'avant-bras de sorte que la pièce de connexion

cubitale traverse l'axe du poignet et s'arrête au pli distal du poignet.

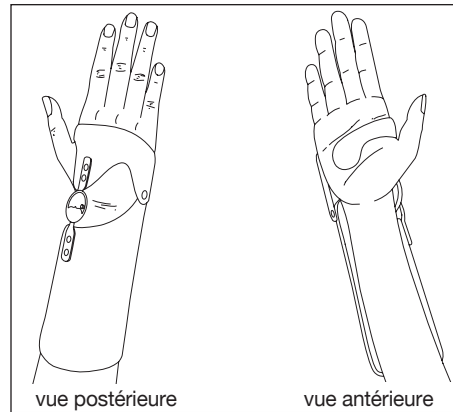
- Vérifier la taille et couper selon les besoins.
  - Dans le sens de la longueur, l'attelle doit couvrir environ les deux tiers de l'avant-bras.
  - Dans le sens de la largeur, l'attelle ne doit s'étendre que jusqu'aux lignes médianes radiale et cubitale de l'avant-bras, à l'exception de la pièce de connexion cubitale qui, elle, peut dépasser la ligne médiane cubitale.
  - La bordure distale de la pièce de connexion cubitale doit s'arrêter au pli distal du poignet.
  - La pièce de connexion cubitale et le corps de l'attelle doivent dépasser le styloïde cubital (noter que la pièce de connexion doit faire au moins 2,5 cm de large pour faire place à la vis de connexion).

- Appliquer les sangles désirées.

### Moulage de la base d'attelle de main

- Chauffer la base de main jusqu'à ce qu'elle devienne malléable.
- La base d'attelle d'avant-bras se trouvant sur le patient et le poignet étant le plus possible en flexion, placer la base de main de sorte que sa pièce de connexion cubitale chevauche la pièce de connexion de la base d'avant-bras d'au moins 2,5 cm (voir l'orientation correcte des bases d'attelle sur les schémas de la page 2).
- Former la base de main par-dessus l'espace palmaire du pouce.
- Vérifier la taille et couper selon les besoins.
  - La section palmaire doit s'arrêter au milieu de la paume, sur la face antérieure de la main.

- La section palmaire doit dépasser le pli palmaire distal afin de ne pas entraver la flexion métacarpo-phalangienne.
  - L'attelle doit permettre l'amplitude désirée des mouvements du pouce.
  - L'attelle doit être de longueur suffisante pour permettre la pose d'une charnière.
12. Appliquer les sangles désirées et la charnière de poignet.
  13. Fixer la vis de connexion en deux parties sur le côté cubital des bases d'attelle.



## DEUTSCH Rolyan® Inkrementelles Handgelenks-Gelenk

Ein Muster für die Unterarm- und Hand-Schienengrundkörper, die mit dem Rolyan inkrementellen Handgelenks-Gelenk verwendet werden können, ist beigefügt.

### INDIKATIONEN

- Zur statischen Positionierung des Handgelenks oder Blockieren eines unerwünschten Bewegungsbereichs

### KONTRAINDIKATIONEN

- Nicht für den Gebrauch bei Vorhandensein instabiler Frakturen
- Nicht für den Gebrauch mit feststehenden knöchernen Kontrakturen
- Nicht für den Gebrauch bei mittlerem bis schwerem Flexor-tonus

### VORSICHTSMASSNAHMEN

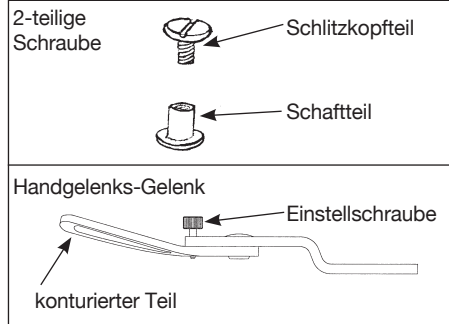
- **Dieses Produkt muß anfänglich von Krankenpflegepersonal angelegt werden, das mit dem angegebenen Zweck des Produktes vertraut ist. Das Krankenpflegepersonal ist dafür verantwortlich, daß andere Krankenpfleger, Personen, die den Patienten pflegen und der Patient selbst darüber informiert werden, wie die Schiene zu tragen ist, sowie über mögliche Vorsichtsmaßnahmen.**
- **Bei ungewöhnlicher Schwellung, Hautverfärbung oder Unbequemlichkeit die Schiene nicht länger verwenden und das Krankenpflegepersonal verständigen.**
- **Darauf achten, daß die Bänder nicht so fest angezogen sind, daß sie die Durchblutung beeinträchtigen.**
- **Nach dem Erhitzen von Schienenmaterial vor dem Anlegen an den Patienten immer erst die Temperatur überprüfen.**

### PFLEGE UND REINIGUNG

Das Gelenk kann mit einem feuchten Tuch gereinigt werden.

### GBRAUCHSANWEISUNG

Die Schienenteile haben folgende Bezeichnungen:



### Formen der Schienengrundkörper

1. Einen zweiteiligen Schienengrundkörper herstellen, der folgende Bestandteile umfassen muß:
  - Unterarm-Grundkörper, der sich proximal zum ulnaren Griffelfortsatz auf der dorsalen Fläche des Unterarms erstreckt.
  - Hand-Grundkörper (für die meisten Applikationen Umfang).

Die Achse des Gelenks muß unmittelbar distal zum radialen Griffelfortsatz ausgerichtet sein, und beide Schienenteile müssen groß genug sein und sich weit genug radial erstrecken, um das Gelenk aufzunehmen (A).

Die Rolyan Vorgeschnittenen Schienenplatten nach Tenodesis-Flexorsehnenoperation werden für den Gebrauch nach der Reparatur einer Flexorsehnenverletzung empfohlen.

### Befestigen des Handgelenks-Gelenks am Schienengrundkörper

2. Den Schienengrundkörper anlegen.
3. Den konturierten Teil des Gelenks distal positionieren und das Gelenk der radialen Kante entlang mit der anatomischen Achse des Handgelenks ausrichten (unmittelbar distal zur Spitze des radialen Griffelfortsatzes).
4. Die Schlitze im Gelenk auf beiden Schienengrundkörpern nachzeichnen.
5. Die Schiene vom Patienten abnehmen und mit einem 3/16-Zoll-Bohrer oder einer Lochzange innerhalb der markierten Bereiche vier Löcher anbringen, zwei im Hand-Grundkörper und zwei im Unterarm-Grundkörper (B). Die Löcher müssen mindestens 1,3 cm voneinander entfernt sein, damit die zweiteiligen Schrauben sich nicht überlappen.
6. Den Schaftteil der zweiteiligen Schrauben mit der flachen Seite innen in der Schiene in die Löcher stecken. Eindrücken, bis sie mit der

Schiene bündig sind.

7. Das Handgelenks-Gelenk über den Schaftteil auf die Schiene geben. Von der Außenseite des Gelenks die Schlitzkopfteile durch die Schlitze im Gelenk und in die Schaftteile stecken (C). Mit einem Schraubenzieher anziehen. Beim Anziehen können die Schaftteile mit nichtrutschendem Material festgehalten werden.

### Zusammenfügen der ulnaren Verbindungsstücke

8. Die Position für das ulnare Loch im Hand-Grundkörper markieren. (Die richtige Position für das Loch ist auf dem Schienmuster auf Seite 2 zu finden.) Mit einem 3/16-Zoll-Bohrer oder einer Lochzange das Loch anbringen.
9. Wenn die Schiene gepolstert ist, das Polster um das Loch herum wegschneiden.
10. Die Schiene am Patienten anlegen und das ulnare Verbindungsstück des Hand-Grundkörpers über das ulnare Verbindungsstück des Unterarm-Grundkörpers positionieren. Sicherstellen, daß die Verbindungsstücke mit der Achse des Handgelenks ausgerichtet sind.
11. Das Verbindungsstück des Unterarm-Grundkörpers durch das Loch im Hand-Grundkörper markieren. Sicherstellen, daß der Patient das Handgelenk bewegen kann, wenn die Verbindungsstücke an diesem Punkt angebracht sind.
12. Die Schiene abnehmen und mit einem Bohrer oder einer Lochzange zwei Löcher anbringen, die sich etwas überlappen und eine Acht bilden.
13. Zwei Schaftteile einer zweiteiligen Schraube durch den Unterarm-Grundkörper stecken, so daß sich der flache Teil innen in der Schiene befindet.
14. Das Loch im Hand-Grundkörper über den Schaftteil im Verbindungsstück des Unterarm-Grundkörpers legen. Die Schlitzkopfschraube auf den Schaftteil geben und mit einem Schraubenzieher anziehen.

### Anpassen des Bewegungsbereichs

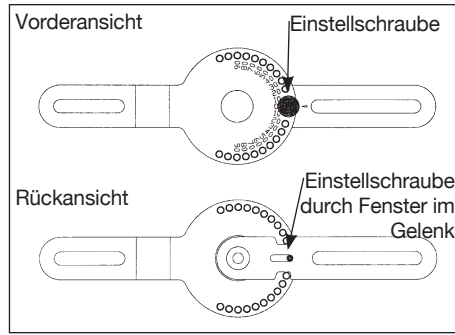
Die auf dem Gelenk vorhandenen Grad-Markierungen geben die Einstellungsposition des Gelenks an und nicht die Position des Handgelenks.

### 15. Für ein statisches Gelenk

- Den Pfeil auf dem Gelenk mit der gewünschten Flexion oder Extension ausrichten. Die Einstellschraube durch

dieses Loch stecken und sicherstellen, daß sie durch das Fenster auf der Rückseite des Gelenks reicht.

- Mit zunehmender Flexions- oder Extensionsfähigkeit des Patienten die Einstellschrauben einfach nur lockern und zum Flexions- oder Extensionsgrad übergehen.



## 16. Für freibewegliches Gelenk mit Endbereich-Blockierung

- Den Pfeil am Gelenk mit der größten erwünschten Extension ausrichten. Die Einstellschraube in das Loch stecken, das mit 20° mehr markiert ist als das Loch, auf das der Pfeil zeigt (D). Soll das Gelenk z.B. bei 30° anschlagen, den Pfeil auf 30° und die Einstellschraube auf 50° stellen.

## Optionales Schienmuster für den Gebrauch mit dem Rolyan® Inkrementellen Handgelenks-Gelenk

Muster auf Seite 2.

### GEBRAUCHSANWEISUNG

Das Muster paßt für kleine bis mittelgroße Patienten. Es kann für verschiedene Handgrößen mit einem Kopiergerät verkleinert oder vergrößert werden.

1. Das Muster kopieren und ausschneiden. Beide Teile am Patienten anlegen, um die Paßform zu überprüfen.
2. Das Muster auf dem Schienenmaterial nachzeichnen. Die Schienenplatten erhitzen, bis sie weich sind, und dann das Muster ausschneiden.
3. Falls erwünscht, die Schienen mit 3,2 mm starkem Polstermaterial polstern.

### Formen des Unterarm-Grundkörpers

4. Den Unterarm-Grundkörper erhitzen, bis er geschmeidig ist.
5. Auf der dorsalen Seite des Unterarms modellieren, so daß das ulnare Verbindungsstück die Achse des Handgelenks überkreuzt und an der distalen Handgelenksfalte endet.
6. Die Paßform überprüfen und gegebenenfalls zuschneiden.
  - In Längsrichtung sollte die Schiene ca. zwei Drittel des Unterarms bedecken.
  - In der Breite sollte die Schiene nur bis zu den radialen und ulnaren Mittellinien

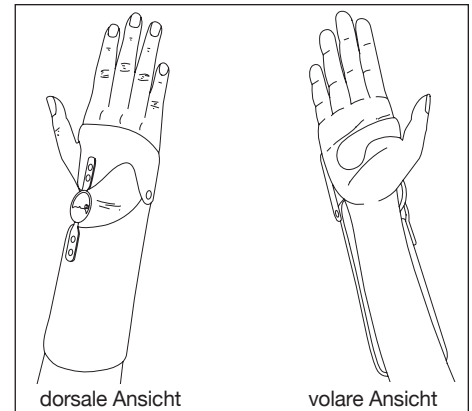
des Unterarms reichen. Das ulnare Verbindungsstück kann jedoch über die ulnare Mittellinie hinausgehen.

- Die distale Kante des ulnaren Verbindungsstücks sollte an der distalen Handgelenksfalte enden.
  - Das ulnare Verbindungsstück und die Schiene sollten den ulnaren Griffelfortsatz freilassen (das Verbindungsstück muß mindestens 2,5 cm breit sein, um Platz für die Verbindungsschraube zu bieten).
7. Die gewünschten Bänder anbringen.

### Formen des Hand-Grundkörpers

8. Den Hand-Grundkörper erhitzen, bis er geschmeidig ist.
9. Den Unterarm-Grundkörper am Patienten anlegen und das Handgelenk soweit wie möglich in Flexion bringen. Den Hand-Grundkörper so positionieren, daß sein ulnare Verbindungsstück das Verbindungsstück des Unterarm-Grundkörpers um mindestens 2,5 cm überlappt (die richtige Ausrichtung der Schienen ist auf Seite 2 abgebildet).
10. Den Hand-Grundkörper durch den Interdigitalraum des Daumens modellieren.
11. Die Paßform überprüfen und gegebenenfalls zuschneiden.
  - Der palmare Teil sollte an der volaren Fläche in der Mitte der Handfläche enden.

- Der palmare Teil sollte die palmare Falte freilassen, um die MCP-Flexion nicht zu behindern.
  - Der Schiene sollte den gewünschten Bewegungsbereich des Daumens freigeben.
  - Die Schiene muß lang genug sein, um das Gelenk anbringen zu können.
12. Die gewünschten Bänder und das Handgelenks-Gelenk anbringen.
  13. Die zweiteilige Verbindungsschraube an der ulnaren Seite der Schiene anbringen.



## ITALIANO

### Cerniera incrementale per polso Rolyan®

È incluso un modello per le basi dello splint per avambraccio e mano che può essere usato con la cerniera incrementale per polso Rolyan.

### INDICAZIONI

- Per posizionare staticamente il polso o escludere la gamma dei movimenti non desiderata

### CONTROINDICAZIONI

- Non indicato in presenza di fratture instabili
- Non indicato in presenza di contratture ossee fisse
- Non indicato in presenza di tonicità da moderata a grave del tendine flessore

### PRECAUZIONI

- **Questo prodotto va applicato inizialmente da un medico che abbia familiarità con lo scopo per il quale esso viene prescritto. Tale persona è responsabile di fornire ai medici, al personale sanitario addetto alla cura del paziente ed al paziente stesso le informazioni e le misure precauzionali da adottare nell'indossare gli prodotto.**

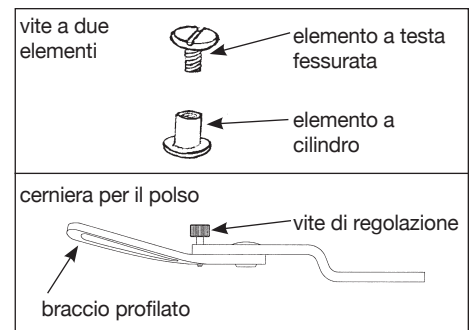
- **In caso di gonfiore insolito, discromia cutanea o disagio, l'uso dello splint va interrotto e va consultato un medico.**
- **Fare attenzione che le fascette non siano troppo strette e non ostacolino quindi la circolazione.**
- **Dopo aver riscaldato il materiale termoplastico, controllarne sempre la temperatura prima di riapplicarlo sul paziente.**

### CURA E PULIZIA

La cerniera può essere pulita con un panno umido.

### ISTRUZIONI PER L'USO

Si fa riferimento ai componenti dello splint con i nomi indicati in figura.



### Modellatura delle basi dello splint

1. Creare uno splint di due parti, comprendente gli elementi che seguono.
  - Una base per avambraccio che si estende prossimalmente al processo stiloideo ulnare sulla superficie dorsale dell'avambraccio.
  - Una base per la mano (circonfrenziale per la maggior parte delle applicazioni).

L'asse della cerniera deve essere allineato appena distalmente rispetto alla punta del processo stiloideo ulnare ed entrambe le porzioni dello splint devono essere abbastanza grandi ed estendersi sufficientemente in direzione radiale da accomodare la cerniera (A).

Lo splint da modellare pretagliato Rolyan per la riparazione del tendine flessore mediante tenodesi viene raccomandato per l'uso a seguito di riparazione di lesioni del tendine flessore.

### Collegamento della cerniera per polso alle basi dello splint

2. Applicare le basi dello splint.
3. Con la sua porzione profilata in posizione distale, mettere la cerniera lungo il bordo radiale allineata con l'asse anatomico del polso (appena distale rispetto alla punta del processo stiloideo ulnare).
4. Tracciare il profilo delle fessure della cerniera su entrambe le basi dello splint.
5. Togliere lo splint dal paziente e creare quattro fori con una punzonatrice o una punta di trapano da 4,8 mm (3/16 di pollice) in corrispondenza delle zone contrassegnate, due nella base per la mano e due in quella per l'avambraccio (B). I fori devono distare almeno 1,3 cm l'uno dall'altro per accomodare le viti a due elementi senza sovrapporsi.
6. Inserire nei fori gli elementi a cilindro delle viti a due elementi, con la superficie piatta all'interno dello splint. Premere finché le teste non siano a filo con la superficie dello splint.
7. Mettere la cerniera per polso sugli elementi a cilindro situati sullo splint. Dall'esterno della cerniera, avvitare gli elementi a testa fessurata delle viti attraverso le fessure situate nei bracci della cerniera e negli elementi a cilindro (C). Serrare con un cacciavite. Per tenere

fermi gli elementi a cilindro mentre si serrano le viti, si può usare un materiale antiscivolo.

### Unione degli elementi di collegamento ulnare

8. Contrassegnare la posizione per il foro ulnare nella base dello splint per la mano. (Vedere il modello per splint a pagina 2 per il giusto posizionamento del foro.) Con una punzonatrice o un trapano con punta da 4,8 mm (3/16 di pollice), praticare il foro.
9. Se la base è imbottita, tagliare l'imbottitura attorno al foro.
10. Con lo splint sul paziente, posizionare la porzione di collegamento ulnare sulla base per la mano sopra quella sulla base per l'avambraccio. Assicurarsi che le porzioni di collegamento siano allineate con l'asse del polso.
11. Contrassegnare la porzione di collegamento sulla base per l'avambraccio attraverso il foro presente sulla base per la mano. Assicurarsi che il paziente sia in grado di flettere ed estendere il polso quando gli elementi di collegamento sono collegati in questo punto.
12. Togliere lo splint e praticare con una punzonatrice o un trapano due fori leggermente sovrapposti che formino una figura ad 8.
13. Far passare l'elemento a cilindro della vite a due elementi attraverso la base per l'avambraccio, con la testa piatta all'interno dello splint.
14. Collocare il foro nella base per la mano sopra l'elemento a cilindro della vite presente sulla porzione di collegamento della base per l'avambraccio. Mettere la vite a testa fessurata nell'elemento a cilindro e serrare con un cacciavite.

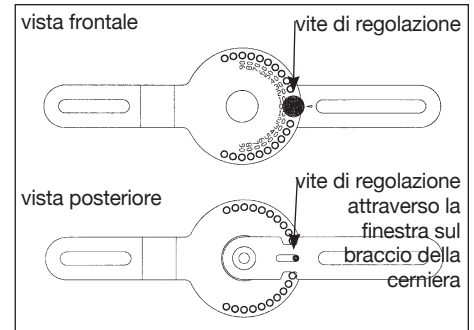
### Regolazione della gamma dei movimenti

*Notare che i gradi contrassegnati sulla cerniera rappresentano i gradi su cui è regolata la*

*cerniera e non necessariamente quelli sui quali è posizionato il polso.*

### 15. Per una cerniera statica

- Allineare la freccia presente sulla cerniera con il grado di flessione o estensione desiderato. Inserire la vite di regolazione attraverso quel foro, assicurandosi che passi attraverso la finestra sul retro della cerniera.
- Man mano che il paziente riacquista flessione o estensione, basterà allentare la vite di regolazione e passare al grado successivo.



### 16. Per una cerniera che si muove liberamente bloccando le gamme estreme

- Allineare la freccia presente sulla cerniera con il massimo grado di estensione desiderato. Inserire la vite di regolazione nel foro con un contrassegno indicante 20° in più rispetto al foro su cui punta la freccia (D). Per esempio, se la cerniera deve bloccarsi ad un'estensione di 30°, puntare la freccia su 30° e inserire la vite di regolazione in corrispondenza di 50°.

## Modello per splint opzionale da usarsi con la cerniera incrementale per polso Rolyan®

*Il modello è a pagina 2.*

### ISTRUZIONI PER L'USO

Il modello si adatta ad individui di corporatura da piccola a media. Può essere allargato o ridotto mediante una fotocopiatrice per adattarsi a mani di svariate dimensioni.

1. Fotocopiare il modello e tagliarlo. Disporre entrambe le parti sul paziente per verificare come calza.
2. Riportare il modello sul materiale termoplastico. Scaldare le porzioni del materiale da modellare finché non risultino morbide e poi tagliarle.
3. Se lo si desidera, si possono imbottire anticipatamente le basi dello splint con una imbottitura da 3,2 mm.

### Modellatura della base dello splint per l'avambraccio

4. Riscaldare la base per l'avambraccio finché non risulti modellabile.
5. Modellarla sulla superficie dorsale dell'avambraccio in modo che la porzione di collegamento ulnare attraversi l'asse del polso e arrivi fino alla cresta dorsale del polso.
6. Controllare le dimensioni e rifilare se necessario.
  - Nel senso della lunghezza, lo splint dovrebbe estendersi per circa due terzi della lunghezza dell'avambraccio.

- Nel senso della larghezza, lo splint dovrebbe arrivare solo alle linee mediane radiale e ulnare dell'avambraccio (ad eccezione della porzione di collegamento ulnare, che può estendersi oltre la linea mediana ulnare).
- Il bordo distale della porzione di collegamento ulnare deve fermarsi in corrispondenza della cresta distale del polso.
- La porzione di collegamento ulnare ed il corpo dello splint dovrebbero lasciare libero il processo stiloideo ulnare (notare che la porzione di collegamento deve essere larga almeno 2,5 cm per accomodare la vite di collegamento).

7. Applicare le fascette desiderate.

### Modellatura della base dello splint per la mano

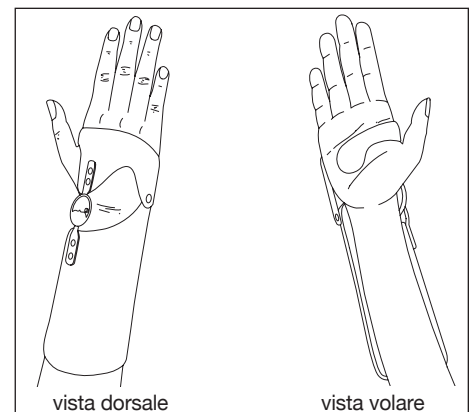
8. Riscaldare la base per la mano finché non risulti modellabile.
9. Con la base dello splint per l'avambraccio sul paziente ed il polso quanto più flesso possibile, posizionare la base per la mano con la sua porzione di collegamento ulnare sovrapposta di almeno 2,5 cm alla porzione di collegamento della base per l'avambraccio (per il corretto orientamento delle basi dello splint, fare riferimento ai diagrammi a pagina 2).
10. Modellare la base per la mano fra la membrana interdigitale del pollice.

11. Controllarne le dimensioni e rifilarla se necessario.

- La porzione palmare deve arrivare fino a metà del palmo, sulla sua superficie volare.
- La porzione palmare deve lasciare libera la piega palmare distale per non ostacolare la flessione metacarpale prossimale.
- Lo splint deve lasciare la libertà di movimento desiderata per il pollice.
- Lo splint deve essere abbastanza lungo da accomodare la cerniera.

12. Collegare alla cerniera per il polso le fascette desiderate.

13. Collegare la vite a due elementi al lato ulnare delle basi dello splint.





## ESPAÑOL

### Bisagra incremental para muñeca Rolyan®

Se incluye un patrón para las bases de las férulas del antebrazo y de la mano que se puede usar con la bisagra incremental para muñeca Rolyan.

#### INDICACIONES

- Para colocar la muñeca en posición estáticamente o bloquear un rango de movimiento no deseado

#### CONTRAINDICACIONES

- No usar en presencia de fracturas inestables
- No usar en presencia de contracturas óseas fijas
- No usar con tono del flexor entre moderado y severo

#### PRECAUCIONES

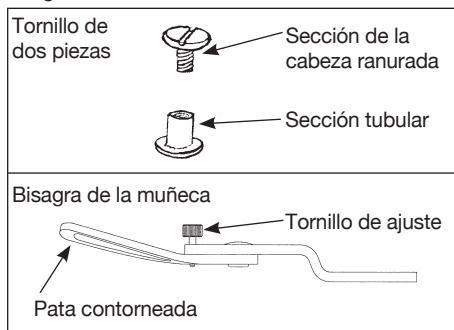
- **El ajuste de este producto debe realizarlo inicialmente un profesional médico que conozca el propósito de dicho artículo. El profesional médico es responsable de informar acerca de las precauciones e instrucciones de uso al resto del personal médico y asistentes que participen en el cuidado del paciente, así como al propio paciente.**
- **Si se produce alguna molestia, inflamación o decoloración cutánea anómalos, deberá suspenderse el uso del artículo y se habrá de consultar con un profesional médico.**
- **Asegurarse de que las correas no estén demasiado tensas. De lo contrario, podrían interferir en la circulación sanguínea.**
- **Después de calentar el material para entablillado, cerciorarse de su temperatura antes de colocársela al paciente.**

#### CUIDADO Y LIMPIEZA

La bisagra puede limpiarse con un paño húmedo.

#### INSTRUCCIONES DE USO

Los componentes de la férula se denominan de la siguiente manera:



#### Formación de las bases de la férula

1. Fabrique una férula en dos partes, que debe consistir en lo siguiente:
  - Base para el antebrazo, que se extiende en sentido proximal al estiloides ulnar en la superficie dorsal del antebrazo.

- Base para la mano (circunferencial en la mayoría de las aplicaciones).

Los ejes de la férula se deben alinear en sentido exactamente distal al estiloides del radial y ambas porciones de la férula deben ser lo suficientemente grandes y extenderse en sentido radial tanto como sea necesario para alojar la bisagra (A).

Después de la reparación de la lesión de un tendón flexor, se recomienda el patrón precortado de férula para reparación de la tenodesis del tendón flexor Rolyan.

#### Fijación de la bisagra de la muñeca a las bases de la férula

2. Coloque las bases de la férula.
3. Con la pata contorneada de la bisagra en sentido distal, coloque la bisagra en posición a lo largo del límite radial, alineada con el eje anatómico de la muñeca (en sentido exactamente distal al pico del estiloides radial).
4. Sobre ambas bases de la férula, marque las ranuras de las patas de la bisagra.
5. Retire las bases del paciente y emplee una mecha de taladro o un sacabocados de 3/16 de pulgada (4,8 mm aproximadamente) para hacer cuatro orificios adentro de las zonas marcadas: dos en la base de la mano y dos en la base del antebrazo (B). Los orificios deben estar separados 1,3 cm como mínimo, para dejar lugar para los tornillos de dos piezas sin que se superpongan.
6. Inserte las secciones tubulares de los tornillos de dos piezas en los orificios, con la superficie plana en el interior de la férula. Presiónelos hasta que las cabezas estén al ras con la férula.
7. Coloque la bisagra de la muñeca en la férula, sobre las secciones tubulares de los tornillos de dos piezas. Desde el exterior de la férula y a través de las patas de la bisagra, atornille las secciones con cabeza ranurada adentro de las secciones tubulares (C). Apriételos con un destornillador. Se puede utilizar material antideslizante para ayudar a sostener las secciones tubulares mientras se las aprieta.

#### Unión de las piezas de conexión ulnar

8. Marque la posición para el orificio ulnar en la base de la mano. (Para ver la posición correcta del orificio, consulte el patrón de la férula en la página 2. Haga el orificio empleando un sacabocados de 3/16 de pulgada.
9. Si la base es acolchada, recorte el acolchado alrededor del orificio.
10. Con la férula en el paciente, coloque la pieza de la base de la mano para la conexión ulnar, en posición sobre la pieza para la conexión ulnar de la base del antebrazo. Asegúrese de que las piezas de conexión se alineen con el eje de la muñeca.

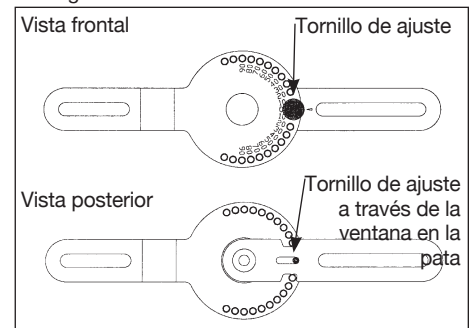
11. Marque la pieza de conexión de la base del antebrazo a través del orificio de la base de la mano. Asegúrese de que el paciente pueda flexionar y extender la muñeca cuando las piezas de conexión estén unidas en ese punto.
12. Retire la férula del paciente y utilice un taladro o un sacabocados para hacer dos orificios que se superpongan ligeramente, formando la figura de un ocho.
13. Coloque la sección tubular del tornillo de dos partes a través de la base del antebrazo con la cabeza plana hacia el interior de la férula.
14. Coloque el orificio en la base de la mano sobre la sección tubular del tornillo de dos piezas. Coloque la sección con la cabeza ranurada en la sección tubular y apriétela con un destornillador.

#### Ajuste del rango de movimiento

Tome nota de que los grados marcados en la bisagra representan el ángulo configurado en la bisagra y no necesariamente el ángulo en que está colocada la muñeca.

#### 15. Para una bisagra estática

- Alinee la flecha en la bisagra con la cantidad deseada de flexión o extensión. Coloque el tornillo de ajuste a través de ese orificio, asegurándose de que pase a través de la ventana en la parte posterior de la bisagra.
- A medida que el paciente gana flexión o extensión, simplemente afloje el tornillo de ajuste y siga hasta el siguiente nivel de grados.



#### 16. Para una bisagra de libre movimiento con bloqueo del extremo del rango

- Alinee la flecha en la bisagra con el mayor ángulo de extensión deseado. Coloque el tornillo de ajuste en el orificio que está marcado 20° más que aquél al cual apunta la flecha (D). Por ejemplo, si la bisagra debe detenerse a 30° de extensión, apunte la flecha a 30° y coloque el tornillo de ajuste en 50°.

## Patrón opcional para emplear con la bisagra incremental para muñeca Rolyan®

El patrón está en la página 2.

### INSTRUCCIONES DE USO

El patrón se adecua a personas de compleción pequeña y mediana. reducirse o ampliarse en una fotocopiadora para abarcar una mayor variedad de tamaños de mano.

1. Fotocopie el patrón y recórtelo. Coloque ambas partes sobre el paciente para verificar que se ajuste en forma adecuada.

2. Marque el patrón sobre el material para entablillado. Caliente las placas de material hasta que se ablanden y recórtelas.

3. Si se desea, acolche las bases de la férula con material acolchado de 3,2 mm.

### Moldeo de la base de la férula del antebrazo

4. Caliente la base del antebrazo hasta que resulte maleable.

5. Moldee sobre la superficie dorsal del antebrazo de manera que la pieza de conexión ulnar cruce el eje de la muñeca y termine en el pliegue distal de la muñeca.

6. Verifique el ajuste y recorte como sea necesario.

- En sentido longitudinal, la férula debe extenderse aproximadamente dos tercios del largo del antebrazo.
- En sentido transversal, la férula debe extenderse sólo hasta las líneas medias radial y ulnar del antebrazo —con excepción de la pieza de conexión ulnar,

que se puede extender pasando la línea media ulnar.

- El borde distal de la pieza de conexión ulnar debería terminar en el pliegue distal de la muñeca.
- La pieza de conexión ulnar y el cuerpo de la férula deben dejar libre el estiloide ulnar (note que la pieza de conexión debe tener 2,5 cm de ancho como mínimo para poder alojar el tornillo de conexión).

7. Coloque las fajas que sean necesarias.

### Moldeo de la base de la férula de la mano

8. Caliente la base de la mano hasta que resulte maleable.

9. Con la base de la férula del antebrazo en el paciente y la muñeca con tanta flexión como sea posible, coloque en posición la base de la mano con su pieza de conexión ulnar superpuesta no menos de 2,5 cm con la pieza de conexión de la base del antebrazo (consulte la orientación correcta de las bases de la férula en el diagrama de la página 2).

10. Dé forma a la base de la mano a través del espacio entre los dedos correspondiente al pulgar.

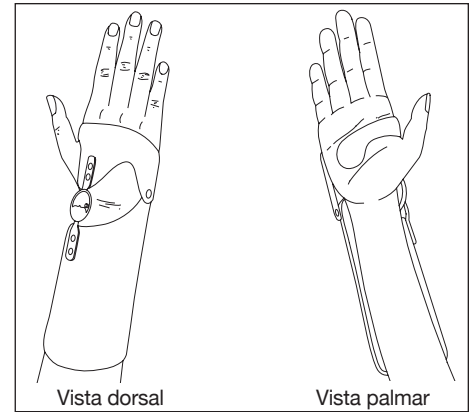
11. Verifique el ajuste y recorte como sea necesario.

- La sección palmar debería terminar en la superficie palmar a medio camino a través de la palma.

- La sección palmar debe dejar libre el pliegue palmar distal para permitir la flexión metacarpofalángica sin impedimentos.
- La férula debe permitir el rango de movimiento del pulgar deseado.
- La férula debe ser lo suficientemente larga para alojar la bisagra.

12. Una las fajas que se deseen y la bisagra de la muñeca.

13. Coloque el tornillo de conexión de dos piezas en el lado ulnar de las bases de la férula.



**Distributed by:  
Patterson Medical**  
28100 Torch Parkway, Ste. 700  
Warrenville, IL 60555, USA  
Phone: 800-323-5547  
Direct Phone: 630-393-6000  
Fax: 800-547-4333  
Direct Fax: 630-393-7600

**Patterson Medical**  
W68 N158 Evergreen Blvd.  
Cedarburg, WI 53012, USA  
Phone: 800-323-5547  
Fax: 800-547-4333

**Patterson Medical Canada**  
6675 Millcreek Drive, Unit 3  
Mississauga, ON L5N 5M4  
Phone: 800-665-9200  
Direct Phone: 905-858-6000  
Direct Fax: 905-858-6001  
Toll-Free Fax: 877-566-8611

**Authorized European  
Representative  
Patterson Medical, Ltd.**  
Nunn Brook Road  
Huthwaite, Sutton-in-Ashfield  
Nottinghamshire, NG17 2HU, UK  
**International**  
Phone: +44 (0) 1623 448 706  
Fax: +44 (0) 1623 448 784