

INSTRUKCJA UŻYTKOWANIA
ELASTYCZNY STABILIZATOR NADGARSTKA I KCIUKA „MANIMAX T” O-1742

UWAGA! Przed przystąpieniem do pierwszego użycia wyrobu należy zapoznać się z niniejszym dokumentem.

Przy zakupie należy sprawdzić kompletność oraz stan jakościowy wyrobu. Ewentualne zastrzeżenia zgłosić osobie wydającej. Zgłaszając zastrzeżenia ilościowe/jakościowe, należy postępować zgodnie z zapisami w karcie gwarancyjnej tj. przedstawić dowód zakupu oraz wypełnioną przez punkt detaliczny kartę gwarancyjną.

I. OPIS WYROBU

Elastyczny stabilizator nadgarstka i kciuka „MANIMAX T” wykonany jest z dzianiny o dużej elastyczności, przepuszczalności powietrza i właściwościach kompresyjnych. Metalowa szyna na dłoniowej stronie ręki, regulowana taśma wokół nadgarstka oraz dodatkowe wzmocnienie kciuka, dają efekt stabilizacji, zapobiegając ruchom w stawie nadgarstkowym i śródrečno paliczkowym kciuka.

II. WŁAŚCIWOŚCI

Stabilizator dzięki właściwościom kompresyjnym łagodzi dolegliwości bólowe i dyskomfort, przywracając staw do optymalnej sprawności. Odciążone w ten sposób mięśnie przedramienia oraz ścięgna i przyczepy ścięgien w stawie nadgarstkowym i śródrečno paliczkowym kciuka regenerują się. Dodatkowa taśma dociągowa umieszczona wokół nadgarstka pozwala pacjentowi samodzielnie regulować siłę stabilizacji.

III. SPOSÓB UŻYCIA

- Upewnij się, że rozmiar produktu jest odpowiednio dobrany,
- Przed założeniem ortozy wszystkie zapięcia należy odczepić i pozostawić w stanie luźnym,
- W razie potrzeby dognij szynę znajdującą się po dłoniowej stronie ręki do anatomicznych krzywizn nadgarstka,
- Delikatnie umieść dłoń oraz kciuk w stabilizatorze,
- Zapnij rzepy oraz taśmę dociągową wokół nadgarstka

IV. TABELA ROZMIARÓW

Występuje w wersji **PRAWA** i **LEWA**

| Rozmiar | Obwód nadgarstka |
|---------|------------------|
| S | 15-17cm |
| M | 17-19cm |
| L | 19-21cm |
| XL | 21-23cm |
| XXL | 23-25cm |

V. SKŁAD

Polamid 55%, Elastan 45%

VI. ZASADY UŻYTKOWANIA

- Ten produkt może być używany tylko zgodnie z zaleceniem lekarza,
- Sposób zakładania ortesy powinny być zademonstrowany przez wykwalifikowany personel medyczny, w obecności osoby, która sprawuje opiekę nad użytkownikiem (jeśli dotyczy),
- Produkt i jego elementy należy wykorzystywać wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem,
- Skóra w miejscu przylegania ortesy do ciała powinna być czysta – nie należy na czas noszenia wyrobu stosować okładów leczniczych z maści i kremów, nie nakładać okładów tuż przed założeniem,
- Stosowanie produktu w nocy jest dopuszczalne jedynie w przypadku zalecenia lekarza prowadzącego;
- Stosowanie ortesy przez długi okres czasu może skutkować ograniczeniem ruchów czynnych i biernych w stawach, dlatego zaleca się systematyczne wykonywanie ćwiczeń dobranych przez wykwalifikowany personel medyczny na polecenie lekarza prowadzącego,
- Produkt należy utrzymywać w czystości zgodnie z zaleceniami podanymi w niniejszej instrukcji oraz na metce umieszczonej na wyrobie. Niewłaściwe czyszczenie i konserwacja wyrobu może prowadzić do powstawania zmian skórnych
- Produkt nie może być używany w przypadku braku jakiegokolwiek części. Nie można stosować dwóch tych samych lub różnych produktów jednocześnie.

VII. ZASTOSOWANIE

Produkt może być używany w przypadku:

- Wspomagania leczenia zachowawczego,
- Przewlekłych dolegliwości bólowych w przebiegu choroby zwyrodnieniowej,
- Stanów przecięziennowych, skręcaniach i zwicnięciach.
- Doleczania i rehabilitacji trwałych lub czasowych dysfunkcji obejmowanego ortezą odcinka,
- Zabezpieczania stawu po zdjęciu opatrunku gipsowego

VIII. PRZECIWSKAZANIA


















- W przypadku wystąpienia zmian na skórze w miejscach przylegania ortesy, jej stosowanie jest ograniczone i możliwe tylko pod nadzorem lekarza
- W przypadku przebytych stanów zapalnych żył głębokich, obrzęków kończyny stosowanie ortesy możliwe jest jedynie po konsultacji z lekarzem prowadzącym.
- Konieczna jest ocena przez lekarza prowadzącego zastosowania ortesy w przypadku osób z zaburzeniami pamięci różnego pochodzenia, osób z zaburzeniami psychicznymi i dzieci.

IX. CZYSZCZENIE I KONSERWACJA

Zaleca się pranie wyrobu regularnie. Przed praniem należy (w razie możliwości) wyjąć metalowe elementy produktu i zapiąć wszystkie połączenia rzepowe ortesy.

- Prać ręcznie w temperaturze do 40°C w wodzie z neutralnym, antyalergicznym detergentem,
- Płukać w letniej wodzie, nie stosować środków zmiękczających,
- Nie wykręcać
- Nie wybielać
- Nie prasować
- Nie czyścić chemicznie
- Nie suszyć w suszarce bębnowej
- Suszyć na płasko w cienistym oraz przewiewnym miejscu – nie wystawiać produktu na bezpośrednie działanie promieni słonecznych. Produkt nie jest odporny na ciepło i traci swoje właściwości w wysokiej temperaturze powyżej 120°C

WYJAŚNIENIE SYMBOLI

| | |
|---|-------------------------------------|
|  | Wytwórca |
|  | Oznakowanie CE |
|  | Numer referencyjny |
|  | Data produkcji |
|  | Zajrzyj do instrukcji używania |
|  | Ostrzeżenie |
|  | Numer serii |
|  | Góra, nie przewracać |
|  | Przechowywać w suchym miejscu |
|  | Delikatne, obchodzić się ostrożnie |
|  | Nie przecinać |
|  | Opakowanie nadaje się do recyklingu |
|  | Prać ręcznie |
|  | Nie wybielać |
|  | Nie prasować |
|  | Nie czyścić chemicznie |
|  | Nie suszyć bębnowo |



REHA FUND Sp. z o.o.
 ul. Staniewicka 14, 03-310 Warszawa, Polska
 tel.: +48 22 594 03 00, fax.: +48 22 594 03 07
 e-mail: info@rehafund.pl www.rehafund.pl



Ver. 1.1
 Wydano:

KARTA GWARANCYJNA
ELASTYCZNY STABILIZATOR NADGARSTKA I KCIUKA
„MANIMAX T” O-1742

| | | | |
|--------|----------------|-----------------|------------------------------|
| Model: | Numer seryjny: | Data sprzedaży: | Podpis i pieczęć sprzedawcy: |
| | | | |

WARUNKI GWARANCJI

1. Producent zapewnia klienta, że przedmiot sprzedaży, na który jest wydana niniejsza karta gwarancyjna jest fabrycznie nowy oraz wysokiej jakości.
2. Wyrób objęty jest 18 miesięcznym okresem gwarancji od daty sprzedaży w karcie gwarancyjnej.
3. Podstawą do rozpatrzenia reklamacji gwarancyjnej jest dostarczenie poprawnie wypełnionej karty gwarancyjnej wraz z dołączonym dowodem zakupu.
4. Ewentualne wady sprzętu zostaną usunięte przez firmę REHA FUND Sp. z o.o. lub autoryzowanych serwisantów pod warunkiem, że produkt był wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem i zaleceniami w instrukcji użytkowania.
5. Naprawa/Wymiana zostanie wykonana w możliwie najkrótszym terminie, nie przekraczającym 14 dni, od daty przyjęcia sprzętu do punktu serwisowego.
6. Gwarancją nie są objęte:
 - czynności związane z konserwacją, czyszczeniem i regulacją pasa opisane w instrukcji użytkowania;
 - części ulegające zużyciu podczas normalnego użytkowania;
 - mechaniczne i termiczne uszkodzenia pasa np. połamania, rozerwania itp.;
 - uszkodzenia powstałe używania sprzętu niezgodnie z instrukcją obsługi, zaniedbania, dokonania samodzielnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych.
7. Przed oddaniem sprzętu do autoryzowanych serwisantów należy go wyczyścić zgodnie z instrukcją użytkowania, tak aby nadawał się do wykonania przeglądu serwisowego.
8. Naprawy i wymiany powinny być wykonane przez autoryzowanych serwisantów firmy Reha Fund Sp. z o.o.
9. W przypadku nieuzasadnionego zgłoszenia reklamacyjnego klient będzie obciążony kosztami przesyłki.
10. Zasięg terytorialny ochrony gwarancyjnej obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
11. Gwarancja na sprzedany towar nie wyłącza, nie ogranicza ani nie zawiesza uprawnień klienta wynikających z niezgodności towaru z umową.

WYKAZ NAPRAW SERWISOWYCH *(wypełnia serwis)*

| Lp. | Data zgłoszenia | Nr zlecenia | Opis wady/ Zakres naprawy | Data wykonania naprawy | Pieczęć i podpis serwisu |
|-----|-----------------|-------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |

NOTATKI