

Instructions for use



DH Offloading Post-Op Style
Shoe



Life Without Limitations®

EN - Caution: This product has been designed and tested based on single patient usage and is not recommended for multiple patient use. If any problems occur with the use of this product, immediately contact your medical professional.

DE- Zur Beachtung: Dieses Produkt ist für die Anwendung bei ein und demselben Patienten vorgesehen und geprüft. Der Einsatz für mehrere Patienten wird nicht empfohlen. Wenn beim Tragen dieses Produkts Probleme auftreten, sofort den Arzt verständigen.

FR- Attention: Ce produit a été conçu et testé pour être utilisé par un patient unique et n'est pas préconisé pour être utilisé par plusieurs patients. En cas de problème lors de l'utilisation de ce produit, contactez immédiatement un professionnel de santé.

ES- Atención: Este producto se ha diseñado y probado para su uso en un paciente único y no se recomienda para el uso de varios pacientes. En caso de que surja algún problema con el uso este producto, póngase inmediatamente en contacto con su profesional médico.

IT- Avvertenza: Questo prodotto è stato progettato e collaudato per essere utilizzato per un singolo paziente e se ne sconsiglia l'impiego per più pazienti. In caso di problemi durante l'utilizzo del prodotto, contattare immediatamente il medico di fiducia.

DA- Forsigtig: Dette produkt er beregnet og afprøvet til at blive brugt af én patient. Det frarådes at bruge produktet til flere patienter. Kontakt din fysioterapeut eller læge, hvis der opstår problemer i forbindelse med anvendelsen af dette produkt.

SV- Var försiktig: Produkten har utformats och testats baserat på användning av en enskild patient och rekommenderas inte för användning av flera patienter. Om det skulle uppstå problem vid användning av produkten ska du omedelbart kontakta din läkare.

NL- Opgelet: Dit product is ontworpen en getest voor eenmalig gebruik. Hergebruik van dit product wordt afgeraden. Neem bij problemen met dit product contact op met uw medische zorgverlener.

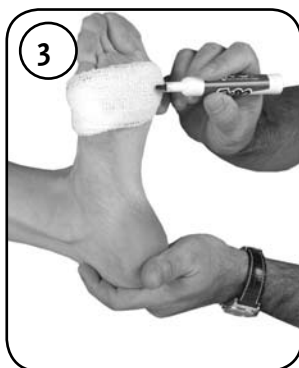
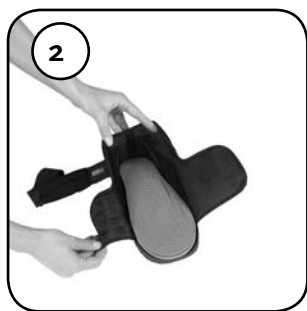
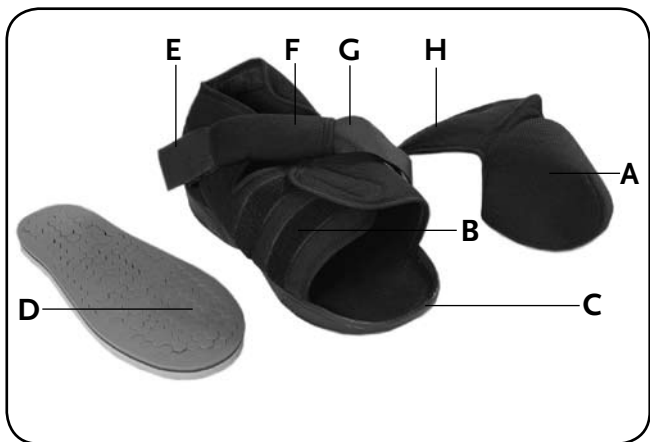
PT- Atenção: Este produto foi concebido e testado com base na utilização num único doente e não está recomendado para utilização em múltiplos doentes. Caso ocorra algum problema com a utilização deste produto, entre imediatamente em contacto com o seu profissional de saúde.

日本語 注意：本品は患者1人のみの使用を想定して設計ならびに試験されています。複数の患者に使い回ししないようにしてください。本品の使用に伴って問題が発生したときは、直ちにかかりつけの医師や医療従事者に連絡してください。

中文 – 注意：本产品经过设计和测试，供单个患者使用，不推荐用于多个患者。如果您在使用本产品时出现任何问题，请立即联系您的医生。



.....	3
①EN Instructions for use.....	5
①DE Gebrauchsanweisung.....	7
①FR Guide de fabrication.....	9
①ES Instrucciones para el uso.....	11
①IT Istruzioni per l'uso.....	13
①NO Bruksanvisning.....	15
①DA Brugsanvisning.....	17
①SV Bruksanvisning.....	19
①FI Käyttöohjeet.....	21
①NL Gebruiksaanwijzing.....	23
①PT Instruções de Utilização.....	25
①JA 取扱説明書.....	27
①ZH 中文说明书.....	29





ENGLISH

USES

Mild to moderate plantar ulcers and lesions

CAUTION

1. Hot and/or cold therapy should not be used with this product.
2. This product has been designed for the treatment of ulcers that are located on the plantar aspect of the foot. This product should not be used on patients with bony deformities.
3. This product has been designed and tested based on single patient usage and is not recommended for multiple patient usage.
4. The use of this product is left to the discretion of the prescribing physician.
5. Modifications to this product are the sole responsibility of the prescribing physician. Hexes should be only removed and altered when instructed by the prescribing physician.
6. The Active Offloading™ insole should not be used in conjunction with any other footwear device.
7. If the relieved zone is too large and inhibits offloading and pressure relief by allowing the ulcer to bottom out, this product should not be used.
8. In order to prevent individual hexes from collapsing into the relieved area, trim (scythe) the corners of the hexes lying on the perimeter of the relieved area. This method should only be performed when warranted by the prescribing physician and should only be performed by the prescribing physician.
9. It is the prescribing physician's responsibility to monitor the patient's progress. Be sure the patient performs circulation checks. If a loss of circulation is felt, or if the shoe feels too tight, release contact closure straps and adjust to a comfortable level. If discomfort continues, the patient should contact the prescribing physician immediately.

PHOTO CAPTIONS

- A. Removable Toe Piece
- B. Contact Closure Flap
- C. Rocker Bottom Outsole
- D. Hexagonal Insole
- E. Heel Counter
- F. Ankle Strap Pad
- G. Contact Closure Ankle Strap
- H. Toe Piece Tongue

FITTING INSTRUCTIONS

1. Remove hexagonal insole and toe piece from the shoe. Remove toe piece from insole.
2. Re-insert insole into shoe. Make sure the insole is centered evenly and there is no gap between the insole and the heel counter. The insole must be positioned correctly for accurate marking.
3. Cover the ulcer with tape or gauze. Mark the tape or gauze with a marking material. Examples of marking materials include iodine and lipstick.
4. Place foot inside the shoe, heel first. Fasten ankle straps and flaps. To mark the hexes, have the patient stand. Heel should be positioned comfortably against the heel counter.
5. Remove foot from shoe and remove marked hexes. Scythe hex edges around the relief zone with a sharp cutting tool. Remove

tape or gauze from foot. Scything hex edges like as shown in picture 5 to prevent the hexes from falling into the relief zone.

6. **For open-toe option:** Place foot inside the shoe, heel first. Position ankle strap pad such that it is centered over foot. Fasten the ankle strap and flaps. Ankle strap pad slides along the length of the ankle strap. The strap needs to be centered correctly to protect the foot from the ankle strap. Trim excess strap length.
7. **For closed-toe option (Steps 7 through 8):** Lift front section of insole from outsole of shoe. Insert toe piece onto front of insole. Make sure there is no gap between front of insole and inside of toe piece. Do not remove entire insole from the shoe to keep the orientation of the offloading.
8. Insert foot into shoe, toe first. Fasten ankle straps and flaps. Center the ankle strap pad for extra cushioning. Tongue should be positioned under the ankle strap in order to provide cushioning.

WASHING INSTRUCTIONS

Wash shoe and insole separately.

1. Remove insole from shoe. Rinse the insole with gently flowing 86F (30°C) warm water.
2. Wash shoe by hand using mild soap, a damp cloth or sponge, and 86F (30°C) warm water. Do not remove any additional hexes. Do not use alcohol or solvents. Do not put in washing machine or immerse shoe in water.
3. Insole should be air dried. To speed drying, a hair dryer can be used on the low setting.
4. When the pad is fully dried, re-insert into the shoe. Always follow fitting instructions when re-inserting the insole into shoe.

INDIKATIONEN

Leichte bis mittelschwere Plantarulcera und Plantarwunden

VORSICHTSHINWEIS

1. Wärme- bzw. Kältetherapie sollten mit diesem Produkt nicht angewendet werden.
2. Dieses Produkt wurde für die Behandlung von Ulcera konzipiert, die sich auf der Plantarseite des Fußes befinden. Dieses Produkt sollte nicht bei Patienten mit Knochendeformitäten verwendet werden.
3. Dieses Produkt ist für die Anwendung bei ein und demselben Patienten vorgesehen und geprüft. Der Einsatz für mehrere Patienten wird nicht empfohlen.
4. Die Verwendung dieses Produktes liegt im Ermessen des verschreibenden Arztes.
5. Veränderungen an diesem Produkt unterliegen der alleinigen Verantwortung des verschreibenden Arztes. Sechseckige Segmente sollten nur entfernt und verändert werden, wenn es vom verschreibenden Arzt angewiesen wird.
6. Die Active Offloading™ Einlegesohle sollte nicht in Verbindung mit anderen Schuhelementen verwendet werden.
7. Wenn die entlastete Zone zu groß ist und die Entlastung und den Druckabbau behindert wird, weil das Geschwür aufsetzen kann, sollte dieses Produkt nicht verwendet werden.
8. Damit einzelne Segmente nicht in den entlasteten Bereich hineinfallen können, die Ecken der Segmente am Umfang des entlasteten Bereichs bearbeiten (abflachen). Diese Methode sollte nur angewendet werden, wenn der verschreibende Arzt die Garantie übernimmt, und sollte auch nur von ihm durchgeführt werden.
9. Es liegt in der Verantwortung des verschreibenden Arztes, den Fortschritt des Patienten zu überwachen. Sicherstellen, dass der Patient Durchblutungskontrollen durchführt. Wenn eine mangelnde Durchblutung festgestellt wird oder der Schuh zu eng sitzt, die Klettverschlüsse lösen und auf eine bequeme Länge einstellen. Bleiben die Beschwerden weiterhin bestehen, sollte sich der Patient sofort an den verschreibenden Arzt wenden.

BILDUNTERSCHRIFTEN

- A. Abnehmbare Vorderkappe
- B. Klettverschlusslasche
- C. Abrollsohle außen
- D. Einlegesohle mit sechseckigen Segmenten
- E. Fersenpartie
- F. Knöchelriemenpolster
- G. Knöchelriemen mit Klettverschluss
- H. Zunge der Vorderkappe

ANLEITUNG ZUM ANLEGEN

1. Einlegesohle mit sechseckigen Segmenten und Vorderkappe aus dem Schuh nehmen. Vorderkappe von der Einlegesohle abnehmen.
2. Einlegesohle wieder in den Schuh einlegen. Darauf achten, dass die Einlegesohle gleichmäßig zentriert ist und keine Lücke zwischen Einlegesohle und Fersenpartie entsteht. Die Einlegesohle muss für eine genaue Markierung korrekt positioniert werden.
3. Geschwür mit Tape oder Gaze abdecken. Tape oder Gaze mit

Markierungsmittel markieren. Beispiele für Markierungsmittel sind Jod und Lippenstift.

4. Fuß mit der Ferse zuerst im Schuh platzieren. Knöchelriemen und Laschen befestigen. Zum Markieren der sechseckigen Segmente Patienten aufstehen lassen. Die Ferse sollte bequem mit Kontakt zur Fersenpartie positioniert werden.
5. Fuß aus dem Schuh heben und markierte Segmente entfernen. Die Kanten der Segmente um die Entlastungszone herum mit einem scharfen Schneidwerkzeug abflachen. Tape oder Gaze vom Fuß abnehmen. Kanten der Segmente abflachen wie in Abbildung 5 gezeigt, damit sie nicht in die Entlastungszone fallen können.
6. **Für die zehenfreie Option:** Fuß mit der Ferse zuerst im Schuh platzieren. Knöchelriemenpolster so positionieren, dass es über dem Fuß zentriert ist. Knöchelriemen und Laschen befestigen. Das Knöchelriemenpolster gleitet der Länge nach über den Knöchelriemen. Der Riemen muss korrekt zentriert werden, um den Fuß vor dem Knöchelriemen zu schützen. Riemenlänge auf das gewünschte Maß zurechtschneiden.
7. **Für die geschlossene Option (Schritte 7 bis 8):** Vorderen Teil der Einlegesohle von der Außensohle des Schuhs abheben. Vorderkappe vorne auf die Einlegesohle setzen. Sicherstellen, dass zwischen der Vorderkante der Einlegesohle und der Innenseite der Vorderkappe keine Lücke bleibt. Nicht die komplette Einlegesohle aus dem Schuh herausnehmen, damit die Ausrichtung der Entlastung erhalten bleibt.
8. Den Fuß mit den Zehen zuerst in den Schuh einführen. Knöchelriemen und Laschen befestigen. Knöchelriemenpolster zur zusätzlichen Polsterung zentrieren. Die Zunge sollte unter dem Knöchelriemen positioniert werden, damit die Polsterung sichergestellt wird.

PFLEGEANLEITUNG

Schuh und Einlegesohle separat waschen.

1. Einlegesohle aus dem Schuh nehmen. Einlegesohle mit sanft fließendem 30° warmem Wasser abspülen.
2. Schuh von Hand mit milder Seife, einem feuchten Lappen oder Schwamm und 30° warmem Wasser waschen. Keine zusätzlichen Segmente entfernen. Keinen Alkohol oder Lösungsmittel verwenden. Nicht in die Waschmaschine geben oder Schuh in Wasser eintauchen.
3. Die Einlegesohle sollte an der Luft trocknen. Zum Beschleunigen des Trocknungsvorgangs kann ein Föhn bei niedriger Stufe verwendet werden.
4. Nach vollständiger Trocknung, Polster wieder in den Schuh einlegen. Beim Wiedereinsetzen der Einlegesohle in den Schuh immer die Anleitung zum Anlegen befolgen.

UTILISATIONS

Ulcères et lésions plantaires légers à modérés

ATTENTION

1. La thérapie à chaud et/ou à froid n'est pas préconisée avec ce produit.
2. Ce produit a été conçu pour traiter les ulcères de la voûte plantaire du pied. Ce produit ne doit pas être utilisé chez les patients souffrant de malformations osseuses.
3. Ce produit a été conçu et testé pour être utilisé par un patient unique et n'est pas préconisé pour être utilisé par plusieurs patients.
4. L'utilisation de ce produit est laissée à la discrétion du médecin prescripteur.
5. Toute modification apportée à ce produit relève de la responsabilité du médecin prescripteur. Les éléments hexagonaux ne doivent être retirés et modifiés que sur instruction du médecin prescripteur.
6. La semelle intérieure Active Offloading™ ne doit pas être utilisée avec d'autres chaussures.
7. Si la zone de décharge est trop importante et empêche toute décharge et réduction de la pression en permettant à l'ulcère de venir s'y loger, ce produit ne doit pas être utilisé.
8. Pour empêcher les éléments hexagonaux individuels de tomber dans la zone de décharge, coupez (découpez) les coins des éléments hexagonaux situés autour du périmètre de la zone de décharge. Cette méthode ne doit être appliquée que sous couverture du médecin prescripteur et ne doit être effectuée que par le médecin prescripteur.
9. Il incombe au médecin prescripteur de contrôler les progrès du patient. Assurez-vous que le patient contrôle son état circulatoire. En cas de sensation de perte de circulation ou si le patient se sent trop à l'étroit, relâchez les sangles de fermeture à contact et réglez-les à un niveau confortable. Si la gêne persiste, le patient doit immédiatement consulter le médecin prescripteur.

LÉGENDES PHOTOS

- A. Embout amovible
- B. Rabat de fermeture à contact
- C. Semelle extérieure à bascule
- D. Semelle intérieure hexagonale
- E. Contrefort
- F. Coussinet pour sangle de cheville
- G. Sangle de cheville de fermeture à contact
- H. Languette de l'embout

INSTRUCTIONS DE POSE

1. Retirez l'ensemble hexagonal semelle intérieure/embout de la chaussure. Retirez l'embout de la semelle intérieure.
2. Réinsérez la semelle intérieure dans la chaussure. Assurez-vous que la semelle intérieure est parfaitement centrée et qu'il n'y a pas d'espace entre la semelle intérieure et le contrefort. La semelle intérieure doit être correctement positionnée pour garantir un marquage précis.
3. Recouvrez l'ulcère à l'aide d'une bande ou de gaze. Marquez la bande ou la gaze à l'aide d'un élément marqueur tel que de l'iode ou du rouge à lèvres.
4. Placez le pied dans la chaussure, talon en premier. Serrez les sangles

de cheville et les rabats. Pour marquer les éléments hexagonaux, mettez le patient debout. Le talon doit être confortablement positionné contre le contrefort.

5. Retirez le pied de la chaussure et les éléments hexagonaux marqués. Découpez les bords des éléments hexagonaux autour de la zone de décharge à l'aide d'un outil coupant bien aiguisé. Retirez la bande ou la gaze du pied. Découpez les bords des éléments hexagonaux tel que représenté dans l'illustration 5 pour éviter que les éléments hexagonaux tombent dans la zone de décharge.
6. **Option orteils à l'air libre :** Placez le pied dans la chaussure, talon en premier. Positionnez le coussinet de la sangle de cheville de sorte qu'il soit centré sur le pied. Serrez la sangle de cheville et les rabats. Le coussinet de la sangle de cheville glisse le long de la sangle de cheville. La sangle doit être correctement centrée pour protéger le pied de la sangle de cheville. Coupez l'excès de sangle.
7. **Option orteils protégés (étapes 7-8) :** Soulevez la section avant de la semelle intérieure de la semelle extérieure de la chaussure. Insérez l'embout sous la section avant de la semelle intérieure. Assurez-vous qu'il n'y a pas d'espace entre la section avant de la semelle intérieure et l'intérieur de l'embout. Ne retirez pas toute la semelle intérieure de la chaussure pour conserver l'orientation de la décharge.
8. Insérez le pied dans la chaussure, orteils en premier. Serrez les sangles de cheville et les rabats. Centrez le coussinet de la sangle de cheville pour un matelassage supplémentaire. La languette doit être placée sous la sangle de cheville pour garantir un bon matelassage.

INSTRUCTIONS DE LAVAGE

Lavez la chaussure et la semelle intérieure séparément.

1. Retirez la semelle intérieure de la chaussure. Rincez la semelle intérieure en la passant sous un filet d'eau chaude à 30°C.
2. Lavez la chaussure à la main avec un savon doux, un chiffon ou une éponge humide et de l'eau chaude à 30°C. Ne retirez aucun élément hexagonal supplémentaire. N'utilisez pas d'alcool ni de solvants. Ne lavez pas la chaussure en machine et ne la plongez pas dans de l'eau.
3. La semelle intérieure doit être séchée à l'air. Pour accélérer le séchage, un sèche-cheveux réglé à faible puissance peut être utilisé.
4. Une fois le coussinet totalement sec, réinsérez-le dans la chaussure. Conformez-vous systématiquement aux instructions de pose lors de la réinsertion de la semelle intérieure dans la chaussure.

USOS

Úlceras y lesiones plantares de grado leve a moderado

PRECAUCIÓN

1. No utilizar terapias de frío y/o calor con este producto.
2. Este producto ha sido diseñado para el tratamiento de úlceras localizadas en la planta del pie. Este producto no debe utilizarse en pacientes con deformaciones óseas.
3. Este producto se ha diseñado y probado para su uso en un paciente único y no se recomienda para el uso de varios pacientes.
4. El uso de este producto queda a discreción del médico que lo prescriba.
5. El médico será responsable de cualquier modificación en el diseño de este producto. Las piezas hexagonales de las plantillas sólo podrán retirarse y cambiarse cuando así lo indique el médico.
6. La plantilla Active Offloading™ no deberá utilizarse de forma combinada con otros calzados.
7. No utilice este producto si la superficie de aplicación es tan ancha que las funciones de descarga y de reducción de presión quedan inhibidas.
8. Para evitar que las piezas hexagonales de la plantilla toquen la zona de tratamiento, recorte las esquinas de las piezas hexagonales que sobresalgan del perímetro de la zona de tratamiento. Este método sólo se aplicará cuando así lo indique el médico que prescribe el uso de este producto y sólo él podrá realizarlo.
9. Es responsabilidad del médico que prescribe este producto comprobar el progreso de su paciente. Asegúrese de que el paciente se haga pruebas de circulación sanguínea. Si observa síntomas de mala circulación o si siente que el pie está demasiado apretado, libere las cinchas de cierre por contacto y ajústelas hasta que esté cómodo. Si persisten las molestias, el paciente deberá ponerse inmediatamente en contacto con su médico.

LEYENDA DE FOTOGRAFÍAS

- A. Pieza de dedo gordo extraíble
- B. Solapa de cierre por contacto
- C. Suela de base basculante
- D. Plantilla hexagonal
- E. Contrafuerte del talón
- F. Almohadilla de la cincha del tobillo
- G. Cinchas de tobillo de cierre por contacto
- H. Lengüeta de pieza para dedo gordo

INSTRUCCIONES DE COLOCACIÓN

1. Retire la plantilla hexagonal y la pieza para dedo gordo del zapato. Retire la pieza para dedo gordo de la plantilla.
2. Vuelva a colocar la plantilla en el zapato. Compruebe que la plantilla quede bien centrada y que no haya ningún hueco entre ella y el contrafuerte del talón. La plantilla debe estar correctamente colocada para poder hacer las marcas con precisión.
3. Cubra la úlcera con cinta o gasa. Marque la cinta o gasa con un instrumento de marcado. Para marcar puede utilizar, entre otros, yodo y lápiz de labios.
4. Coloque el pie en el zapato introduciendo primero el talón. Ajuste las cinchas y solapas del tobillo. Para marcar las piezas

hexagonales de la plantilla, pida al paciente que se ponga de pie. El talón debe reposar cómodamente sobre el contrafuerte.

5. Retire el pie del zapato y extraiga las piezas hexagonales de la plantilla que acaba de marcar. Recorte los bordes de las plantillas de la zona que rodea a la zona de tratamiento con una herramienta de corte bien afilada. Retire la cinta o gasa del pie. Recortar los bordes de la pieza hexagonal de la plantilla tal y como se muestra en la figura 5 evita que las piezas hexagonales caigan sobre la zona de tratamiento.
6. **Opción sin protector de dedo gordo:** Coloque el pie en el zapato introduciendo primero el talón. Ajuste la almohadilla de la cincha de tobillo de forma que quede centrada sobre el pie. Ajuste las cinchas y solapas del tobillo. La almohadilla de la cincha de tobillo se desliza a todo lo largo de la cincha de tobillo. La cincha debe estar correctamente centrada para evitar que dañe el pie. Si la cincha es demasiado larga, recorte el trozo que sobre.
7. **Opción con protector de dedo gordo (pasos 7 a 8):** Levante la parte frontal de la plantilla de la suela del zapato. Introduzca la pieza para dedo gordo sobre la parte frontal de la plantilla. Compruebe que no quede ningún hueco entre la parte frontal de la plantilla y la cara interna de la pieza para dedo gordo. No retire la plantilla entera del zapato para mantener la orientación de la descarga.
8. Coloque el pie en el zapato introduciendo primero el dedo gordo. Ajuste las cinchas y solapas del tobillo. Centre la almohadilla de la cincha de tobillo para aumentar el efecto de acolchado. La lengüeta debe quedar colocada debajo de la cincha de tobillo para cumplir su función de acolchado.

INSTRUCCIONES DE LAVADO

Lavar zapato y plantilla por separado.

1. Retire la plantilla del zapato. Enjuague suavemente la plantilla con agua caliente a 30 °C.
2. Lave el zapato a mano con un jabón suave, un trapo o una esponja húmeda y agua caliente a 30 °C. No retire ninguna pieza hexagonal adicional. No utilice alcohol ni disolventes. No introduzca el zapato en la lavadora ni lo sumerja en agua.
3. Deje secar la plantilla al aire. Para acelerar el secado, puede utilizar un secador de pelo en la velocidad más baja.
4. Cuando la almohadilla esté totalmente seca, vuelva a introducirla en el zapato. Siga siempre las instrucciones de colocación para volver a introducir la plantilla en el zapato.

IMPIEGHI

Lesioni ed ulcere plantari di media o moderata entità

CAUTELA

1. Questo prodotto non è idoneo ai trattamenti con terapia caldo e/o freddo.
2. Questo prodotto è stato progettato per il trattamento di ulcere localizzate sulla zona plantare del piede. Questo prodotto non deve essere utilizzato per pazienti che presentano deformità ossee.
3. Questo prodotto è stato progettato e collaudato per essere utilizzato per un singolo paziente, e se ne sconsiglia l'impiego per più pazienti.
4. La prescrizione di questo prodotto è di pertinenza del medico curante.
5. Eventuali modifiche da apportare a questo prodotto sono di esclusiva responsabilità del medico che ne prescrive l'impiego. I tasselli esagonali possono essere rimossi e modificati solo secondo prescrizione medica.
6. La soletta Active Offloading™ non deve essere utilizzata in abbinamento ad altre calzature.
7. Se la zona interessata è troppo estesa e non consente di intervenire correttamente ottenendo lo scarico adeguato della pressione sulla parte ulcerata, questo prodotto non deve essere utilizzato.
8. Per evitare che i bordi liberi dei tasselli esagonali premano sulla parte lesionata, tagliare (smussare) gli angoli dei tasselli attorno al perimetro dell'area lesionata. Questa operazione deve essere svolta esclusivamente dal medico curante, sotto sua responsabilità.
9. Il medico curante è responsabile della costante verifica dello stato del paziente. Accertarsi che il paziente effettui controlli alla circolazione. Se si rileva una diminuzione della circolazione, o se la calzatura appare eccessivamente stretta, allentare le cinghie a strappo e regolarle su un livello confortevole. Se la sensazione di eccessiva pressione persiste, il paziente deve contattare immediatamente il medico curante.

DIDASCALIE IMMAGINI

- A. Mascherina frontale rimovibile
- B. Battuta cinghia a strappo
- C. Suola ricurva
- D. Soletta con tasselli esagonali
- E. Appoggio tallone
- F. Cuscinetto cinghia per la caviglia
- G. Cinghia per la caviglia con chiusura a strappo
- H. Linguetta mascherina frontale

POSIZIONAMENTO

1. Rimuovere dalla calzatura la soletta con i tasselli esagonali e la mascherina frontale. Separare la mascherina dalla soletta.
2. Re-inserire la soletta nella scarpa. Verificare che la soletta sia centrata e che non vi siano spazi tra la soletta e l'appoggio del tallone. La soletta deve essere posizionata correttamente per poter contrassegnare accuratamente i tasselli da asportare.
3. Coprire l'ulcera con un cerotto o una garza. Contrassegnare il cerotto o la garza con un prodotto idoneo, che possa trasferirsi

facilmente a contatto con la soletta, ad esempio è possibile utilizzare una soluzione iodica o del rossetto.

4. Inserire il piede nella calzatura, partendo dal tallone. Fissare le cinghie della caviglia e le battute. Per marcare i tasselli esagonali, il paziente deve stare in piedi. Il tallone deve essere poggiato confortevolmente contro il relativo sostegno di appoggio.
5. Sfilare il piede dalla scarpa e asportare i tasselli contrassegnati. Smussare i bordi dei tasselli esagonali attorno alla zona lesionata, utilizzando un taglierino. Rimuovere il cerotto o la garza dal piede. Smussare i bordi dei tasselli esagonali come indicato in figura 5, per evitare che premano sull'area lesionata.
6. **Opzione a punta libera:** Inserire il piede nella calzatura, partendo dal tallone. Centrare sul piede il cuscinetto della cinghia per la caviglia. Stringere la cinghia per la caviglia e le battute. Il cuscinetto della cinghia per la caviglia scorre lungo la relativa cinghia. La cinghia deve essere correttamente centrata per proteggere il piede dalla pressione applicata dalla cinghia stessa. Ridurre la lunghezza della cinghia tagliandone l'eccedenza.
7. **Opzione a punta chiusa (Passaggi 7 - 8):** Sollevare la sezione anteriore della soletta dalla suola della calzatura. Collocare la mascherina frontale sulla parte anteriore della soletta. Verificare che non vi sia spazio tra la parte anteriore della soletta e la parte interna della mascherina. Non rimuovere interamente la soletta dalla scarpa al fine di mantenere l'orientamento di scarico.
8. Inserire il piede nella calzatura, partendo dalla punta. Fissare le cinghie della caviglia e le battute. Centrare il cuscinetto della cinghia per la caviglia per attenuare la pressione con un'imbottitura maggiore. Per rendere la calzatura maggiormente confortevole, la linguetta deve essere situata sotto la cinghia della caviglia.

ISTRUZIONI PER IL LAVAGGIO

Lavare calzatura e soletta separatamente.

1. Estrarre la soletta dalla scarpa. Sciacquare la soletta sotto acqua corrente, a circa 30°.
2. Lavare la calzatura a mano, del sapone delicato, un panno o una spugna bagnata con acqua calda, a circa 30°. Non rimuovere ulteriori tasselli esagonali. Non usare alcol o solventi. Non lavare in lavatrice né immergere la scarpa direttamente nell'acqua.
3. Asciugare la soletta all'aria. Per asciugare più rapidamente la soletta è possibile utilizzare un asciugacapelli, alla minima intensità di calore.
4. Quando l'imbottitura è completamente asciutta, reinserirla nella scarpa. Seguire sempre le istruzioni per reinserire la soletta nella scarpa.

BRUKSOMRÅDE

Milde til moderate fotsår og fotskader

FORSIKTIG

1. Varmer- og/eller kuldebehandling bør ikke utføres med dette produktet.
2. Dette produktet er beregnet for behandling av sår som befinner seg på den plantare siden av foten. Dette produktet bør ikke brukes på pasienter med bendeformiteter.
3. Dette produktet er utformet og testet for bruk av én enkelt pasient og anbefales ikke til bruk av flere.
4. Anvendelsen av dette produktet skjer etter forskrivende leges skjønn.
5. Kun forskrivende lege må modifisere dette produktet. Sekskanter må bare fjernes og endres etter instruksjoner fra forskrivende lege.
6. Active Offloading™ innleggssåle må ikke brukes sammen med annen fottøynnretning.
7. Dersom den avlastningssonen er for stor og hemmer avlastning og trykkavlastning ved at såret når det laveste punktet, bør ikke dette produktet brukes.
8. For å unngå at enkelte sekskanter synker sammen i avlastningsområdet, kuttet (skaves) hjørnene på sekskantene som ligger rundt avlastningsområdet. Denne metoden må bare utføres når den er godkjent av forskrivende lege og skal gjøres av forskrivende lege.
9. Det er forskrivende leges ansvar å overvåke pasientens fremskritt. Pass på at pasienten utfører blodomløpskontroller. Dersom en legger merke til tapt blodomløp, eller hvis skoene kjennes for stramme, må en løsne borrelåsremmene og justere til et komfortabelt nivå. Pasienten må kontakte forskrivende lege umiddelbart dersom ubehaget fortsetter.

PHOTO CAPTIONS

- A. Avtakbar tåstykke
- B. Borrelåsklaff
- C. Skallslitesåle
- D. Sekskantet innleggssåle
- E. Hælkappe
- F. Ankelrempute
- G. Ankelrem med borrelås
- H. Pløse på tåstykke

TILPASNINGSIKSTUKSJONER

1. Ta ut den sekskantete innleggssålen og tåstykket fra skoene. Fjern tåstykket fra innleggssålen.
2. Legg innleggssålen tilbake i skoene. Påse at innleggssålen ligger midt på og at det ikke er noen åpning mellom innleggssålen og hælkappen. Innleggssålen må plasseres korrekt for presis avmerking.
3. Dekk såret med teip eller gasbind. Merk teipen eller gasbindet med et merkemateriale. Eksempler på merkematerialer er jod og leppestift.
4. Plasser foten inne i skoene med hælen først. Fest ankelremmene og klaffene. Pasienten må stå når sekskantene skal avmerkes. Hælen skal sitte behagelig mot hælkappen.
5. Fjern foten fra skoene og fjern de avmerkede sekskantene. Skav

av kanten på sekskantene rundt avlastningssonen med et skarpt kutteverktøy. Fjern teip eller gasbind fra foten. Kutt sekskantene som vist på bilde 5 for å unngå at sekskantene faller inn i avlastningssonen.

6. **For åpen tå-løsning:** Sett foten inn i skoen med hælen først. Plasser ankelremputen slik at den sitter midt over foten. Fest ankelremmen og klaffene. Ankelremputen skyves langs ankelremmen. Remmen må sentreres korrekt for å beskytte foten mot ankelremmen. Kutt overflødig remlengde.
7. **For lukket tå-løsning (Trinn 7 og 8):** Løft fremre del av innleggssålen fra utsiden av skoen. Sett inn tåstykket foran på innleggssålen. Påse at det ikke er noen åpning mellom fronten på innleggssålen og innsiden av tåstykket. Unngå å fjerne hele innleggssålen fra skoen, dette for å beholde retningen på avlastningen.
8. Sett foten inn i skoen med tærne først. Fest ankelremmene og klaffene. Sentrer ankelremputen for ekstra støtdemping. Pløsen plasseres under ankelremmen for å oppnå støtdemping.

VASKEVEILEDNING

Vask sko og innleggssåle separat.

1. Ta ut innsålen fra skoen. Skyll innleggssålen med mildt rennende, lunkent vann (30 °C).
2. Vask skoene for hånd med mild såpe, fuktig klut eller svamp og lunkent vann (30 °C). Ikke fjern flere sekskanter. Ikke bruk alkohol eller løsningsmidler. Skoen må ikke vaskes i vaskemaskin eller legges i vann.
3. Innleggssålen settes til lufttørking. En føner kan brukes på lav styrke for å påskynde tørkingen.
4. Når puten er helt tørr, legges den inn i skoen igjen. Følg alltid tilpasningsinstruksjonene ved plassering av innleggssålen i skoen.

ANVENDELSE

Lette til moderate sår og læsioner på svangen

ADVARSEL

1. Varme- og/eller kuldebehandling bør ikke anvendes sammen med dette produkt.
2. Dette produkt er beregnet til behandling af sår på fodens svang. Dette produkt bør ikke anvendes til patienter med knogledeformiteter.
3. Dette produkt er beregnet og afprøvet til at blive brugt af én patient. Det frarådes at bruge produktet til flere patienter.
4. Anvendelsen af dette produkt overlades til den ordinerende læges skøn.
5. Ændringer af produktet foretages under ansvar af den ordinerende læge. Sekskanter bør kun fjernes og ændres, når det anbefales af den ordinerende læge.
6. Active Offloading™-sålen bør ikke anvendes sammen med nogen anden fodtøjsenhed.
7. Hvis det område, der skal lindres, er for stort og ikke muliggør aflastning og tryklindring ved at lade såret bule ud, skal dette produkt ikke anvendes.
8. Hvis du vil forhindre sekskanter i at skride ind i lindringsområdet, skal du beskære hjørnerne af de sekskanter, der sidder i omkredsen af lindringsområdet. Denne fremgangsmåde bør kun anvendes på anbefaling af den foreskrivende læge, og den bør kun udføres af den foreskrivende læge.
9. Det er den foreskrivende læges ansvar at overvåge patientens fremskridt. Forvis dig om, at patienten kontrollerer blodcirkulationen. I tilfælde af nedsat blodcirkulation, eller hvis skoen sidder for stramt, skal lukkeremmen løsnes og justeres, indtil det er behageligt at bære skoen. Patienten bør straks kontakte lægen, hvis generne vedvarer.

PHOTO CAPTIONS

- A. Aftageligt tåstykke
- B. Lukkeflap
- C. Gyngende undersål
- D. Sekskantet indvendig sål
- E. Hælstykke
- F. Ankelrempude
- G. Ankellukkerem
- H. Pløs på tåstykke

PASNINGSANVISNINGER

1. Fjern den indvendige sål med sekskanterne og tåstykket fra skoen. Fjern tåstykket fra den indvendige sål.
2. Sæt den indvendige sål i skoen igen. Kontroller, at den indvendige sål er centreret korrekt, og at der ikke er mellemrum mellem den indvendige sål og hælstykket. Den indvendige sål skal placeres korrekt af hensyn til nøjagtig afmærkning.
3. Dæk såret med tape eller gaze. Afmærk tapen eller gazeen med et markeringsmateriale. Afmærkningsmateriale kan f.eks. være jod eller læbestift.
4. Placer foden i skoen med hælen først. Spænd ankelremme og -flapper. Lad patient stå op for at afmærke sekskanterne. Hælen bør være placeret behageligt imod hælstykket.
5. Fjern foden fra skoen, og fjern de afmærkede sekskanter. Skær sekskanterne til omkring lindringsområdet med et skarpt

skæreredskab. Fjern tapen eller gazen fra foden. Beskær sekskanterne som vist på billede 5 for at forhindre sekskanterne i at falde ind lindringsområdet.

6. **Sko med åben snude:** Placer foden i skoen med hælen først. Placer ankelrempuden, så den er centreret over foden. Spænd ankelrem og -flapper. Ankelrempuden kan skydes frem og tilbage på ankelremmen. Remmen skal være centreret korrekt for at beskytte foden mod ankelremmen. Skær overskydende remlængde af.
7. **Sko med lukket snude (trin 7 til og med 8):** Løft den forreste del af den indvendige sål af skoens undersål. Sæt tåstykket på den forreste del af den indvendige sål. Sørg for, at der ikke er mellemrum mellem den forreste del af den indvendige sål og tåstykkets inderside. Fjern ikke hele den indvendige sål fra skoen, men bevar offloading-sålens orientering.
8. Sæt foden i skoen med tæerne først. Spænd ankelremme og -flapper. Centrér ankelremmens pude for at opnå ekstra polstring. Pløsen skal placeres under ankelremmen for at polstre.

VASKEANVISNINGER

Vask skoen og den indvendige sål separat.

1. Fjern den indvendige sål fra skoen. Rengør den indvendige sål under langsomt løbende varmt vand (30°C).
2. Vask skoen i hånden med en mild sæbe, en fugtig klud eller svamp og varmt vand (30°C). Fjern ikke yderligere sekskanter. Brug ikke sprit eller opløsningsmidler. Kom ikke skoen i vaskemaskinen, og nedsænk den ikke i vand.
3. Den indvendige sål skal lufttørre. Tørrehastigheden kan øges ved at bruge en hårtørrer på laveste kraft.
4. Sæt puden i skoen igen, når puden er helt tør. Følg altid pasningsanvisningerne, når du sætter den indvendige sål på plads igen.

TILLÄMPNINGAR

Lindriga till måttliga plantarsår och lesioner

FÖRSIKTIGHET

1. Denna produkt ska inte användas i kombination med värme- och/eller kylterapi.
2. Denna produkt har utformats för behandling av sår på fotsulan. Produkten ska inte användas på patienter med skelettdeformationer.
3. Produkten har utformats och testats baserat på användning av en enskild patient och rekommenderas inte för användning av flera patienter.
4. Användningen av denna produkt sker enligt den föreskrivande läkarens goda omdöme.
5. Ansvar för modifieringar av denna produkt vilar enbart hos den läkare som har föreskrivit användning av produkten. Sexkantssektionerna ska bara tas bort och modifieras efter anvisning från den föreskrivande läkaren.
6. Innersulan Active Offloading™ ska inte användas tillsammans med andra fotbeklädnader.
7. Om det område som ska avlastas är för stort och avlastningen och trycklindringen hämmas av det faktum att sårområdet svankar ner i botten på produkten, ska den inte användas.
8. För att förhindra att enskilda sexkantssektioner kollapsar in i det område som avlastas, beskär (klipp) kanterna på de sexkantssektioner som ligger kring det område som ska avlastas. Denna metod ska bara utföras om den läkare som föreskrivit produkten tar ansvar för detta och det ska endast utföras av denna läkare.
9. Ansvaret för att övervaka patientens utveckling vilar på den läkare som föreskrivit behandlingen. Se till att patienten gör cirkulationskontroller. Om blodcirkulationen är dålig eller om skon sitter åt för hårt, lossa remmarna med kardborrfästen och justera till bekvämt läge. Om det fortfarande är obekvämt ska patienten genast kontakta den läkare som föreskrivit behandlingen.

BILDTEXTER

- A. Avtagbar tåhätta
- B. Kardborrflik
- C. Rullsula
- D. Sexkantig innersula
- E. Bakkappa
- F. Dyna till fotledsremmen
- G. Fotledsrem med kardborrfäste
- H. Plös på tåhätta

MONTERINGSANVISNING

1. Ta bort den sexkantiga innersulan och tåhättan från skon. Ta bort tåhättan från innersulan.
2. Sätt tillbaka innersulan i skon. Kontrollera att innersulan är centrerad och jämn och att innersulan ligger an mot bakkappan. Innersulan måste vara rätt placerad för att markeringen ska blir rätt.
3. Täck såret med tejp eller gasväv. Markera tejpens eller gasvävens med ett markeringsmaterial. Bra markeringsmaterial är exempelvis jod och läppstift.

4. Placera foten i skon, med hälen först. Sätt fast fotledsremmarna och flikarna. Låt patienten ställa sig upp för att markera sexkantssektionerna. Hälen ska vara placerad bekvämt mot bakkappan.
5. Ta ut foten ur skon och ta bort de markerade sexkantssektionerna. Beskär kanterna på de sexkantssektioner som är kring avlastningszonen med ett vasst skärverktyg. Ta bort tejpen eller gasväven från foten. Beskär kanterna på sexkantssektionerna enligt figur 5 för att förhindra att kanterna faller ned i avlastningszonen.
6. **Alternativ med öppen tå:** Placera foten i skon, med hälen först. Placera fotledsremmens dyna på ett sådant sätt att den är centrerad över foten. Sätt fast fotledsremmen och flikarna. Fotledsremmarnas dynor går att skjuta utmed fotledsremmens längd. Remmen måste centreras på rätt sätt för att skydda foten från fotledsremmen. Skär av remmen om den är för lång.
7. **Alternativ med slutet tå (Steg 7 till 8):** Lyft innersulans främre sektion från skons yttersula. Placera tåhättan på den främre delen av innersulan. Se till att innersulans främre del ligger an mot insidan på tåhättan. Ta inte ut hela innersulan ur skon eftersom avlastningszonen kan rubbas.
8. Stick in foten i skon, med tårna först. Sätt fast fotledsremmarna och flikarna. Centra fotledsremmens dynor för extra dämpning. Plösen ska vara placerad under fotledsremmen för att ge dämpning.

TVÄTTANVISNINGAR

Tvätta skon och innersulan separat.

1. Ta ur skons innersula. Skölj innersulan under lätt rinnande 30°C vatten.
2. Tvätta skon för hand med ett mildt rengöringsmedel, en fuktig trasa eller svamp, och i 30°C vatten. Ta inte bort ytterligare sexkantssektioner. Använd inte alkohol eller lösningsmedel. Tvätta inte skon i tvättmaskin eller genom att lägg den i blöt i vatten.
3. Innersulan ska lufttorka. För att snabba på torkningen kan man använda en hårtork inställd på låg värme.
4. När dynan har torkat ordentligt, sätt tillbaka den i skon. Följ alltid monteringsanvisningarna när du sätter tillbaka innersulan i skon.

KÄYTTÖTARKOITUKSET

Lievä tai keskivaikea plantaarinen ulkus tai leesio

VAROITUS

1. Älä käytä tämän tuotteen kanssa kuuma- ja/tai kylmähoitoa.
2. Tämä tuote on tarkoitettu jalkaterän plantaarisella puolella sijaitsevien haavaumien hoitoon. Tuotetta ei pidä käyttää, jos potilaalla on luuston epämuodostuma.
3. Tuotteen suunnittelussa ja testauksessa on lähdetty siitä, että tuotetta käytetään potilaskohtaisesti. Emme suosittele käyttöä useammalla potilaalla.
4. Tuotteen käytöstä päättää hoitava lääkäri.
5. Tuotteeseen tehtävät muutokset ovat hoitavan lääkärin vastuulla. Kuusikulmioita saa poistaa tai muuttaa vain hoitavan lääkärin luvalla.
6. Jalkineessa ei pidä käyttää muita apuvälineitä yhdessä Active Offloading™ -sisäpohjan kanssa.
7. Tuotetta ei pidä käyttää, jos sisäpohjan aukko on niin suuri, että se ei kannattele hoidettavaa kohtaa tarpeeksi, vaan haavauma osuu jalkineen pohjaan.
8. Jotta yksittäisten kuusikulmioiden kulmat eivät painaudu hoidettavaan alueeseen, leikkaa (pyöristä) aukon reunoilla olevien kuusiokulmioiden kulmat. Pyöristäminen tulee suorittaa vain hoitavan lääkärin luvalla ja toimesta.
9. Potilaan tilan tarkkailu on hoitavan lääkärin vastuulla. Varmista, että potilas tarkkailee verenkiertoa. Jos verenkierto heikkenee tai jalkine tuntuu liian tiukalta, avaa tarrakiinnityshihnat ja säädä niiden pituus sopivaksi. Jos olo ei parane, ota välittömästi yhteys hoidettavaan lääkäriin.

KUVATEKSTIT

- A Irrotettava varvassuoja
- B Tarrakiinnityskieleke
- C Kaareva ulkopohja
- D Kuusiokulmioihin jaettu sisäpohja
- E Kantatuki
- F Nilkkahihnan pehmuste
- G Nilkkahihnan tarrakiinnitys
- H Varvassuojan iltti

JALKINEEN PUKEMINEN

1. Poista kuusikulmioihin jaettu sisäpohja ja varvassuoja jalkineesta. Irrota varvassuoja sisäpohjasta.
2. Aseta sisäpohja takaisin jalkineeseen. Varmista, että sisäpohja on keskitetty siten, ettei sisäpohjan ja kantatuen väliin jää tilaa. Sisäpohja on asetettava jalkineeseen oikein, jotta merkintä onnistuu tarkasti.
3. Peitä haavauma teipillä tai sideharsolla. Merkitsi teippi tai sideharso merkintäaineella. Merkintäaineena voidaan käyttää esimerkiksi jodia tai huulipunaa.
4. Työnnä jalka jalkineeseen kantapää edellä. Kiinnitä nilkkahihnat ja läpät. Pyydä potilasta seisomaan, jotta merkintäaine tarttuu sisäpohjaan. Kantapää on pidettävä tukevasti kantatukea vasten.
5. Riisu jalkine ja irrota kuusikulmiot, joihin on tarttunut merkintäainetta. Pyöristä aukon reunoille jäävien kuusikulmioiden kulmat terävällä leikkurilla. Poista teippi tai sideharso jalasta.

Kuusikulmioiden reunojen pyöristäminen kuvassa 5 osoitetulla tavalla estää kuusikulmioiden painautumisen hoidettavalle alueelle.

6. **Ilman varvassuojaa:** Työnnä jalka jalkineeseen kantapää edellä. Kohdista nilkkahihnan pehmuste keskelle jalkapöytää. Kiinnitä nilkkahihna ja läpät. Nilkkahihnan pehmustetta voi siirtää nilkkahihnaa pitkin. Hihna on keskitettävä oikein, jotta se suojaa jalkaa nilkkahihnalta. Lyhennä hihna sopivan pituiseksi.
7. **Varvassuojan kanssa (vaiheet 7–8):** Nosta sisäpohjan kärkeä irti ulkopohjasta. Aseta varvassuoja paikalleen. Varmista, ettei sisäpohjan kärjen ja varvassuojan väliin jää tilaa. Älä poista koko sisäpohjaa, jotta siihen tehty aukko pysyy oikealla kohdalla.
8. Työnnä jalka jalkineeseen varpaat edellä. Kiinnitä nilkkahihnat ja läpät. Keskitä nilkkahihnan pehmuste tuomaan lisämukavuutta. Iltti on asetettava nilkkahihnan alle, jolloin se toimii pehmusteenä.

PESUOHJEET

Pese jalkine ja sisäpohja erikseen.

1. Irrota sisäpohja jalkineesta. Huuhtelee sisäpohja varovasti juoksevalla 30-asteisella vedellä.
2. Pese jalkine käsin käyttäen mietoa saippuaa, kosteaa liinaa tai sientä sekä 30-asteista vettä. Älä irrota enempää kuusikulmioita. Älä käytä puhdistamiseen alkoholia tai liuottimia. Älä pese tuotetta pesukoneessa äläkä upota veteen.
3. Anna sisäpohjan ilmakeivua. Voit nopeuttaa kuivumista käyttämällä hiustenkuivaajaa alimmalla teholla.
4. Kun pehmuste on täysin kuiva, aseta se takaisin jalkineeseen. Noudata aina annettuja ohjeita sisäpohjan asettamisesta jalkineeseen.

GEBRUIK

Lichte tot gemiddelde plantaire ulcera en laesies

LET OP

1. Dit product is niet geschikt voor warmte- en/of koudebehandeling.
2. Dit product is ontworpen voor de behandeling van ulcera die zich op het plantaire gedeelte van de voet bevinden. Dit product mag niet worden gebruikt bij patiënten met botdeformiteiten.
3. Dit product is ontworpen en getest voor eenmalig gebruik. Hergebruik van dit product wordt afgeraden.
4. Het is aan de voorschrijvende arts om te beslissen of dit product moet worden gebruikt.
5. Aanpassingen van dit product mogen uitsluitend worden uitgevoerd door de arts die dit product voorschrijft. De zeskantjes mogen alleen worden verwijderd en veranderd als de voorschrijvende arts dit instrueert.
6. De Active Offloading™ binnenzool mag uitsluitend in combinatie met deze schoen worden gebruikt.
7. Als het aangetaste gebied zo groot is dat ontlasting en drukvermindering niet mogelijk is, mag dit product niet worden gebruikt.
8. Snijd de hoeken van de zeskantjes rond het open gebied af om te voorkomen dat er zeskantjes in het open gebied afbreken. Dit mag alleen worden uitgevoerd door of onder toezicht van de voorschrijvende arts.
9. Het is de verantwoordelijkheid van de voorschrijvende arts om de vooruitgang van de patiënt in de gaten te houden. Zorg ervoor dat de patiënt circulatiecontroles uitvoert. Als er circulatieverlies optreedt of als de schoen te strak aanvoelt, maak dan de sluitbanden los en verstel de schoen totdat deze comfortabel aanvoelt. Als het ongemak aanhoudt, moet de patiënt onmiddellijk contact opnemen met de voorschrijvende arts.

FOTOBESCHRIJVINGEN

- A. Verwijderbaar teenstuk
- B. Sluitflap
- C. Buitenzool met schommelonderzijde
- D. Binnenzool met zeskantjes
- E. Hielstuk
- F. Vulstuk van de enkelband
- G. Enkelsluitband
- H. Tong teenstuk

AANLEGINSTRUCTIES

1. Verwijder de binnenzool met de zeskantjes en het teenstuk uit de schoen. Verwijder het teenstuk van de binnenzool.
2. Plaats de binnenzool terug in de schoen. Zorg ervoor dat de binnenzool goed in het midden is geplaatst en dat er geen opening tussen de binnenzool en het hielstuk ontstaat. De binnenzool moet goed zijn geplaatst om nauwkeurig te kunnen markeren.
3. Dek het aangetaste gebied af met tape of verbandgaas. Markeer de tape of het verband met een markeermiddel. Voorbeelden van markeermiddelen zijn jodium of lippenstift.
4. Plaats de voet in de schoen, met de hiel het eerst. Bevestig de enkelbanden en flappen. Laat de patiënt staan zodat de zeskantjes goed gemarkeerd worden. De hiel moet comfortabel tegen het

hielstuk rusten.

5. Verwijder de voet uit de schoen en verwijder de gemarkeerde zeskantjes. Snijd de hoeken van de zeskantjes rond het ontlaste gebied af met een scherp snijgereedschap. Verwijder de tape of het verband van de voet. Snijd de hoeken van de zeskantjes af (zoals wordt getoond in afbeelding 5) om te voorkomen dat er zeskantjes in het ontlaste gebied vallen.
6. **Voor de optie met open teen:** Plaats de voet in de schoen, met de hiel het eerst. Plaats het vulstuk van de enkelband zo, dat deze zich midden op de voet bevindt. Bevestig de enkelband en de flappen. Het vulstuk van de enkelband kan langs de lengte van de enkelband worden verschoven. De band moet goed in het midden worden geplaatst om de voet te beschermen tegen de enkelband. Eventuele overtollige bandlengte kunt u afknippen.
7. **Voor de optie met gesloten teen (stap 7 tot en met 8):** Til het voorste gedeelte van de binnenzool op van de buitenzool van de schoen. Plaats het teenstuk op de voorzijde van de binnenzool. Zorg ervoor dat er geen opening ontstaat tussen de voorzijde van de binnenzool en de binnenzijde van het teenstuk. Verwijder niet de volledige binnenzool uit de schoen, omdat anders misschien de oriëntatie van het ontlaste gebied verplaatst.
8. Steek de voet in de schoen, met de tenen het eerst. Bevestig de enkelbanden en flappen. Plaats het vulstuk van de enkelband in het midden voor extra demping. De tong moet onder de enkelband worden geplaatst zodat deze demping biedt.

WASINSTRUCTIES

Was de schoen en de binnenzool apart.

1. Verwijder de binnenzool uit de schoen. Spoel de binnenzool voorzichtig af met stromend warm water van 30 °C.
2. Was de schoen op de hand met een mild reinigingsmiddel, een vochtige doek of sponsje en warm water van 30 °C. Verwijder geen andere zeskantjes. Gebruik geen alcohol of oplosmiddelen. Niet in de wasmachine doen en de schoen niet onderdompelen in water.
3. Laat de binnenzool aan de lucht drogen. U kunt de laagste stand van een haardroger gebruiken om het drogen te versnellen.
4. Als de zool volledig droog is, mag deze weer in de schoen geplaatst worden. Volg altijd de aanleginstructies als u de binnenzool opnieuw in de schoen plaatst.

UTILIZAÇÕES

Úlceras e lesões plantares ligeiras a moderadas

CUIDADO

1. Não se deve usar terapia pelo frio e/ou calor com este produto.
2. Este produto foi concebido para o tratamento de úlceras que se localizam na face plantar do pé. Este produto não deve ser usado em doentes com deformações ósseas.
3. Este produto foi concebido e testado com base na utilização num único doente e não está recomendado para utilização em múltiplos doentes.
4. A utilização deste produto é deixada à discrição do médico responsável pela prescrição.
5. As modificações deste produto são da exclusiva responsabilidade do médico responsável pela prescrição. Os hexágonos só devem ser retirados ou alterados quando instruído pelo médico responsável pela prescrição.
6. A palmilha Active Offloading™ não deve ser usada em conjunto com qualquer outro dispositivo de calçado.
7. Se a zona aliviada for demasiado grande e inibir o alívio da carga e alívio da pressão permitindo que a úlcera faça protrusão, este produto não deve ser usado.
8. Para impedir que hexágonos individuais colapsem na área aliviada, corte (arredonde) os cantos dos hexágonos que assentam no perímetro da área aliviada. Este método só deve ser efectuado quando autorizado pelo médico responsável pela prescrição e só deve ser efectuado pelo médico responsável pela prescrição.
9. É da responsabilidade do médico responsável pela prescrição monitorizar o progresso do doente. Certifique-se de que o doente efectua verificações da circulação. Em caso de redução da circulação ou se o pé estiver demasiado apertado, liberte as correias com fecho por contacto e ajuste para um nível confortável. Se o desconforto se mantiver, o doente deverá contactar imediatamente o médico responsável pela prescrição.

LEGENDAS DAS FOTOGRAFIAS

- A. Verwijderbaar teenstuk
- B. Sluitflap
- C. Buitenzool met schommelonderzijde
- D. Binnenzool met zeskantjes
- E. Hielstuk
- F. Vulstuk van de enkelband
- G. Enkelsluitband
- H. Tong teenstuk

INSTRUÇÕES PARA AJUSTE

1. Retire a sola interior hexagonal e a peça para o dedo do sapato. Retire a peça da sola interior.
2. Volte a introduzir a sola interior no sapato. Certifique-se de que a sola interior está centrada uniformemente e que não existe espaço entre a sola interior e o apoio para o calcanhar. A sola interior deve ser posicionada correctamente para uma marcação rigorosa.
3. Cubra a úlcera com fita adesiva ou com uma compressa. Marque a fita adesiva ou compressa com um material de marcação. Exemplos de materiais de marcação incluem iodo e batom.
4. Coloque o pé dentro do sapato, com o calcanhar primeiro. Aperte

as correias e abras para o tornozelo. Para marcar os hexágonos, peça ao doente que fique de pé. O calcanhar deve ser posicionado confortavelmente contra o apoio para o calcanhar.

5. Retire o pé do sapato e retire os hexágonos marcados. Arredonde as extremidades do hexágono em ao redor da zona de alívio utilizando uma ferramenta cortante afiada. Retire a fita adesiva ou compressa do pé. Arredonde as extremidades do hexágono conforme se mostra na figura 5 para impedir que os hexágonos caiam na zona de alívio.
6. **Para a opção de dedo aberto:** Coloque o pé dentro do sapato, com o calcanhar primeiro. Posicione a almofada da correia para o tornozelo de tal forma que fique centrada em cima do pé. Aperte a correia para o tornozelo e abas. A almofada da correia para o tornozelo desliza ao longo do comprimento da correia para o tornozelo. A correia tem que estar centrada para proteger correctamente o pé da correia para o tornozelo. Corte o comprimento da correia em excesso.
7. **Para a opção de dedo fechado (Passos 7 a 8):** Levante a secção dianteira da sola interior da sola do sapato. Insira a peça para o dedo na frente da sola interior. Certifique-se de que não existe qualquer espaço entre a frente da sola interior e o interior da peça para o dedo. Não retire a totalidade da sola interior do sapato para manter a orientação do alívio da carga.
8. Insira o pé no sapato, com o dedo em primeiro lugar. Aperte as correias e abras para o tornozelo. Centre a almofada da correia para o tornozelo para obter um amortecimento extra. A língua deve ser posicionada por baixo da correia para o tornozelo, para proporcionar amortecimento.

INSTRUÇÕES DE LAVAGENS

Lave o sapato e a sola interior em separado.

1. Retire a sola interior do sapato. Enxagúe a sola interior com água morna (30°C) em fluxo suave.
2. Lave o sapato à mão usando um sabão suave, um pano húmido ou esponja e água morna (30°C). Não retire qualquer hexágono adicional. Não use álcool nem solventes. Não lave à máquina nem mergulhe o sapato em água.
3. A sola interior deve ser seca ao ar. Para acelerar a secagem, pode utilizar-se um secador de cabelo na definição mais baixa.
4. Quando a almofada estiver totalmente seca, volte a introduzi-la no sapato. Siga sempre as instruções de ajuste quando voltar a introduzir a sola interior no sapato.

日本語

用途

軽度から中程度の足底の潰瘍や外傷

注意

1. 本製品は冷熱療法に用いるものではありません。
2. 本品は足底面の潰瘍の治療を目的としてデザインされています。本品を骨変形のみられる患者に使用しないでください。
3. 本品は患者1人のみの使用を想定して設計ならびに試験されています。複数の患者に使い回ししないようにしてください。
4. 本品の使用は処方医の裁量に任せられています。
5. 本品の矯正の責任は処方医のみが負うこととなります。六角形の部分は、処方医からの指示があった場合にのみ、取り外して直してください。
6. このActive Offloading™のインソールを何らかのほかの履物用具と組み合わせて使用しないでください。
7. 潰瘍部を底につけたときに、開放ゾーンが広すぎてオフローディングの機能が発揮されず、圧力の軽減が難しい場合は、本品を使用しないでください。
8. 各六角形が開放エリアにくずれ落ちてこないようにするため、開放エリア周囲の六角形の角を整えてください（刃物で角を削ります）。この方法は、処方医が適切な理由に基づいて確実に指示した場合のみ、また処方医自ら作業する場合のみに行ってください。
9. 患者の進行の様子を監視することは、処方医の責任となります。患者に血行を確認するよう指導してください。血行が阻害されている感覚や、靴がきつすぎる感覚がある場合は、コンタクトクロージャストラップを緩め、不快感のない程度に調節してください。不快感が続く場合は、直ちに医療従事者に連絡してください。

写真

- A. 取り外し可能なトゥパーツ
- B. コンタクトクロージャフラップ
- C. ロッカーボトムアウトソール
- D. 六角形インソール
- E. ヒールカウンター
- F. アンクルストラップパッド
- G. コンタクトクロージャアンクルストラップ
- H. トゥパーツタンゲ

装着法

1. 六角形のインソールとトゥパーツを靴から取り外します。トゥパーツをインソールから外します。
2. インソールを靴の中に入れます。インソールが平らな状態で中央に置かれているか確認し、インソールとヒールカウンターの間に隙間が生じないようにします。インソールは必ず、正確にマークしたところに正しく配置してください。
3. 潰瘍部をテープかガーゼで覆います。マーカー類でテープかガーゼに印をつけます。マーカー類はコードチンキや口紅などでもかまいません。
4. 靴の内側に踵から足を入れます。アンクルストラップとフラップを締めます。六角形の部分に印をつけるため、患者を立たせます。ヒールカウンターに当たるところに不快感が生じないように踵を置いてください。
5. 靴を脱ぎ、印をつけた部位の六角形を取り外します。開放ゾ

ーン周囲の六角形の縁を鋭利な刃物で削って整えます。テープまたはガーゼは足から外してください。図5のように六角形の縁を削り、六角形の部分が開放ゾーンに落ちてこないようにします。

6. **爪先を開けて使用する場合：**靴の内側に、踵から足を入れます。アンクルストラップパッドが足の真上にくるように配置します。アンクルストラップとフラップを締めます。アンクルストラップパッドをアンクルストラップの長さに合わせて沿わせてください。足をアンクルストラップから保護するため、ストラップは正しく中央に配置する必要があります。ストラップの丈が長すぎる場合は調整してください。
7. **爪先を閉じて使用する場合（ステップ7～8）：**インソールの前側部分を靴のアウトソールから持ち上げます。インソールの前側にトゥパーツをかぶせます。インソールの前側とトゥパーツの内側に隙間が生じないようにします。オフローディングの位置をずれないようにするため、靴からインソール全体を取り外さないでください。
8. 靴に爪先から足を入れます。アンクルストラップとフラップを締めます。クッション性に優れたアンクルストラップパッドが中央にくるようにします。クッション性を発揮させるためには、タングをアンクルストラップの下に配置する必要があります。

洗濯方法

靴とインソールは別にして洗ってください。

1. 靴からインソールを取り外します。86F(30°C)のぬるま湯を静かに注ぎ、インソールの汚れを洗い流します。
2. 刺激の少ない石けんと湿らせた布かスポンジを使い、86F(30°C)のぬるま湯で、靴を手洗いします。六角形を絶対に外さないようにしてください。アルコールや溶剤は使用しないでください。洗濯機を使用したり、水に靴を浸したりしないでください。
3. インソールは自然乾燥させてください。急いで乾かしたいときは、ヘアドライヤーを低温に設定して使ってください。
4. パッドが完全に乾いたら、靴の中に入れます。靴の中にインソールを入れるときは、必ず装着法の指示に従ってください。

适用范围

轻度至中度足底溃疡和创伤

警告

1. 请勿使用本产品进行热疗法和/或冷疗法治疗。
2. 本产品专用于治疗足底部位的溃疡。骨骼畸形的患者不应使用本产品。
3. 本产品经过设计和测试，供单个患者使用，不推荐用于多个患者。
4. 应由临床医生决定患者是否需要使用本产品。
5. 仅由临床医生负责改装本产品。仅在临床医生的指示下取出和修剪六角形内底。
6. 请勿将 Active Offloading™ 内底与任何其他鞋类装置一起使用。
7. 如果释压区过大使得溃疡部位触底并妨碍减压，则不应使用本产品。
8. 为防止个别六角形块脱落到释压区，请修剪（切割）释压区边缘的六角形块的边角。此工作仅可在临床医生认为有必要的情况下进行，并仅可由临床医生进行。
9. 医生有责任监控患者的穿戴情况。患者应进行松紧度检查。如感到血液循环不畅或鞋子太紧，可松开搭扣式绑带调整到舒适程度。如仍感不适，患者应立即咨询临床医生。
- 10.

图片说明

- A. 可取下的鞋头
- B. 粘扣带
- C. 摇轴式外底
- D. 六角形内底
- E. 鞋跟
- F. 足踝绑带垫
- G. 粘扣式脚踝绑带
- H. 鞋舌

穿戴说明

1. 从鞋中取出六角形内底和鞋头。从内底取下鞋头。
2. 将内底插回鞋中。确认内底居中放平，内底和鞋跟之间没有空隙。内底必须放置正确以便进行准确标记。
3. 用绷带或纱布包住溃疡部位。使用标记材料标记绷带或纱布。标记材料包括碘酒和口红等。
4. 将脚放入鞋中，先放置脚后跟。系紧足踝绑带。让患者站立，标记六角形内底。脚后跟放松靠着鞋跟。
5. 将脚从鞋中取出，去除标记好的六角形块。使用锋利的剪切工具沿释压区修剪六角形块边缘。将脚上的绷带或纱布取下。如图 所示修剪六角形块边缘以防止六角形块掉落到释压区。
6. **不穿鞋头：**将脚放入鞋中，先放置脚后跟。将足踝绑带垫置于脚的中央位置。系紧足踝绑带。沿足踝绑带滑动足踝绑带垫。绑带需要绑在正中，以免足踝绑带擦伤脚。剪去过长的绑带。
7. **穿鞋头（第 7 步到第 8 步）：**从鞋外底拉起内底的前部。将鞋头插入内底的前部。确认内底前部和鞋头内部之间没有空隙。请勿从鞋中取出整个内底以保持正确的释压定位。
8. 将脚放入鞋中，先放置脚趾。系紧足踝绑带。将足踝绑带垫置于中间位置以增大缓冲效果。鞋舌应该置于足踝绑带下以提供缓冲。

洗涤说明

单独清洗鞋和内底。

1. 从鞋中取出内底。使用 86F(30°C) 的温水轻轻冲洗内底。
2. 使用温和肥皂、湿布或海绵和 86F(30°C) 的温水用手清洗鞋子。请勿取出任何其他六角形块。请勿使用酒精或溶剂。请勿使用洗衣机洗涤或将鞋子浸入水中。
3. 风干内底。可使用吹风机低风吹干内底。
4. 在内底完全干燥后，将它重新插入鞋内。在将内底插入鞋中时务必遵守穿戴说明。

Ossur Americas

27412 Aliso Viejo Pkwy
Aliso Viejo, CA 92656, USA
Tel: +800 233 6263
Fax +1 949 362 3888
ossurusa@ossur.com

Ossur Canada

120-11231 Dyke Road
Richmond, BC
V7A OA1, Canada
Tel: +1 604 241 8152
Fax: +1 604 241 8153

Ossur Europe

Ekkersrijt 4106-4114
P.O. Box 120
5690 AC Son en Breugel
The Netherlands
Tel: +800 3539 3668
Tel: +31 499 462840
Fax: +31 499 462841
info-europe@ossur.com

Ossur Germany

Kundenservice Deutschland
Römerfeldstraße 2
50259 Pulheim, Germany
Tel: +49 2238 30 58 50
Fax: +49 2238 30 58 01
info-deutschland@ossur.com

Ossur Nordic

P.O. Box 67
751 03 Uppsala, Sweden
Tel: +46 1818 2200
Fax: +46 1818 2218
info@ossur.com

Ossur UK

Building 3000
Manchester Business Park
Aviator Way
Manchester M22 5TG, UK
Tel: +44 161 490 8500
Fax: +44 161 490 8501
ossuruk@ossur.com

Ossur Asia

上海虹梅路1801号W16B 棟2樓
邮政编号 : 200233
电话 : +86 21 6127 1700
传真 : +89 21 6127 1799
asia@ossur.com

Ossur Asia-Pacific

2 Redbank Road
Northmead NSW 2152
Australia
Tel: +61 2 9630 9206
Fax: +61 2 9630 9268
info-asiapacific@ossur.com

Ossur Head Office

Grjóthals 5
Reykjavik Iceland
Tel: +354 515 1300
Fax: +354 515 1366
mail@ossur.com
www.ossur.com

