

SOT Férula de reposo de niños a adultos

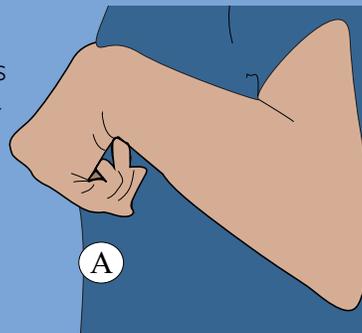


- Innovadora férula de reposo para manos diseñada pensando en el paciente
- SIN correas voluminosas Fácil de poner y quitar para el paciente
- AHORA también disponible en tallas pediátricas.



FONDO

Muchos pacientes que han sufrido un ictus, con el tiempo pueden sufrir diversas complicaciones, como espasticidad, parálisis, dolor, pérdida de sensibilidad, disminución de la propiocepción y edema de la mano y el brazo. Estas complicaciones pueden provocar una reducción de la movilidad de la mano y, con el tiempo, pueden aparecer contracturas (A). Por lo tanto, es importante empezar con el tratamiento ortésico, junto con la terapia de la mano en una fase temprana, antes de que se establezca la espasticidad y se produzcan las contracturas.



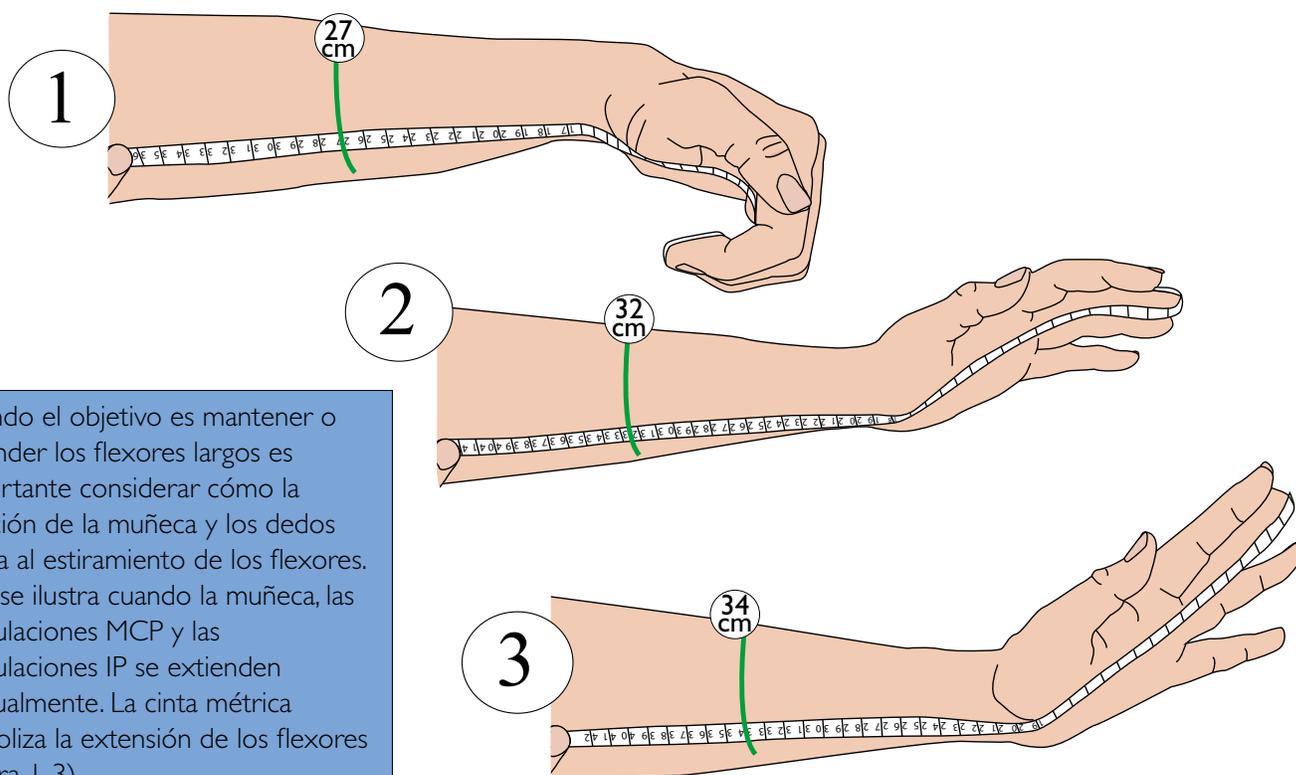
USO PREVISTO

S.O.T es una férula de reposo diseñada para pacientes con espasticidad o paresia de la mano y el brazo cuando el objetivo es mantener o aumentar la movilidad del miembro superior. La S.O.T es suave, ligera y tiene un núcleo de aluminio que permite ajustarla a la posición deseada. El núcleo de aluminio está incrustado en espuma de polietileno y recubierto de tejido. La ortesis se entrega en posición de reposo, esta posición ofrece relajación a la mano y también puede aliviar el dolor del paciente, además proporciona una buena posición biomecánica que puede reducir el riesgo de acortamiento de los flexores en la muñeca y los dedos. Los pacientes que sufren dolores reumatoides pueden beneficiarse de la S.O.T, ya que evita que la mano caiga en posiciones dolorosas desfavorables. La órtesis puede ajustarse a una posición de reposo alternativa.

La PC, la artritis reumatoide, la paresia radial, la distrofia muscular de Duchenne, el ictus, los edemas y las lesiones del plexo son indicaciones para la T.O.S. en posición de reposo.

ELONGACIÓN MANTENIDA O AUMENTADA DE LOS FLEXORES LARGOS

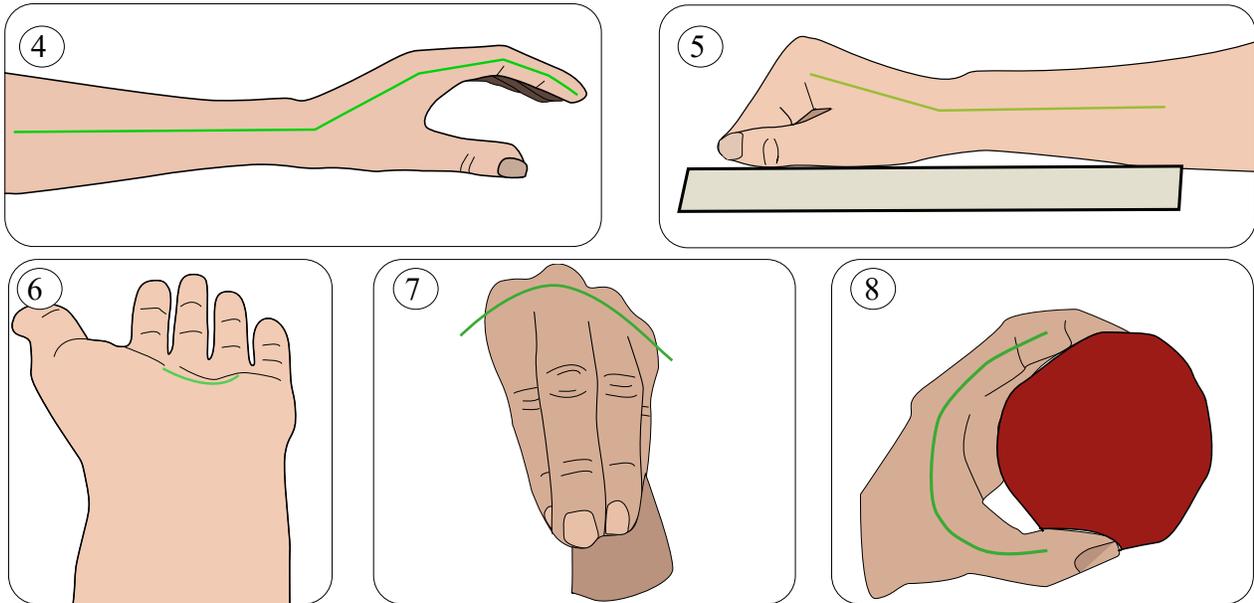
- En contracturas y deformidades



Cuando el objetivo es mantener o extender los flexores largos es importante considerar cómo la posición de la muñeca y los dedos afecta al estiramiento de los flexores. Esto se ilustra cuando la muñeca, las articulaciones MCP y las articulaciones IP se extienden gradualmente. La cinta métrica simboliza la extensión de los flexores (Figura I-3).

POSICIÓN DE DESCANSO APOYO PARA LAS ARTICULACIONES MCPY CMC DEL PULGAR

- La férula de reposo S.O.T. se suministra en posición de reposo. Las figuras 4 y 5 son una guía de cómo deben colocarse generalmente la muñeca (4) y los dedos (5). Siempre debe realizarse una evaluación individual del paciente antes de la colocación.
- La férula de reposo S.O.T apoya los arcos de la mano (imagen 6 -8) y la posición del pulgar: La configuración anatómica de la órtesis sujeta los importantes músculos thenares y las articulaciones CMC y MCP. Esto es particularmente importante para los grupos de pacientes previstos ya que el pulgar tiende a aducirse en la articulación CMC y a hiperextenderse en la articulación MCP.
- La férula de reposo S.O.T favorece un agarre eficaz (Figura 8).



PREVIENE O REDUCE EL RIESGO DE EDEMA

En lugar de las correas convencionales sobre los dedos, la mano y el brazo (que pueden causar edema), la férula de reposo S.O.T tiene una suave cubierta elástica que mantiene la mano y el brazo en su sitio. La funda en combinación con una posición óptima de la muñeca y la mano reduce el riesgo de edema, ya que facilita el retorno venoso. La superficie exterior lisa del material y su perfil bajo permiten que la órtesis quepa debajo de la ropa (9). Para proporcionar una presión más firme sobre la muñeca (para la espasticidad), la funda puede complementarse con la muñequera no elástica (10).



Con las cuñas S.O.T., el grado de estiramiento se durante el tratamiento para lograr un cambio gradual.

MEJOR POSICIÓN DE LOS DEDOS

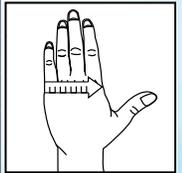
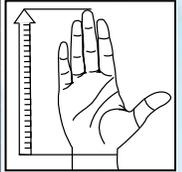
El separador de dedos S.O.T evita las irritaciones de la piel entre los dedos. También evita la desviación cubital/radial en los dedos y contribuye a una mejor posición (Figura 11).





Niños Tallas

N° de artículo Izquierda	N° de artículo Derecha	Descripción	Lado	Talla	Anchura MCP	Muñeca a dedo superior
28710 1008	28710 2008	S.O.T Resting splint	L/R	XXX-Small	5,5cm	≤ 12cm
28710 1009	28710 2009	S.O.T Resting splint	L/R	XX-Small	≤ 6,5cm	≤ 14cm
28710 1010	28710 2010	S.O.T Resting splint	L/R	X-Small	≤ 7,5cm	≤ 16cm
28710 1011	28710 2011	S.O.T Resting splint	L/R	Small	≤ 7,5cm	≤ 18,5cm
28710 1012	28710 2012	S.O.T Resting splint	L/R	Medium	≤ 8,5cm	≤ 20cm
28710 1013	28710 2013	S.O.T Resting splint	L/R	Large	≤ 9 cm	≤ 21 cm
28711 0009		Cuña MCP	Bilat.	XX-Small	Anchura 65mm	Altura 10mm
28711 0011		Cuña MCP	Bilat.	Small	Anchura 75mm	Altura 15mm
28711 0013		Cuña MCP	Bilat.	Large	Anchura 90mm	Altura 20mm
28712 0003		Divisores de dedos	Bilat.	Paediatric		
28712 0005		Divisores de dedos	Bilat.	Medium		
28712 0007		Divisores de dedos	Bilat.	Large		
28713 0009		Correa extra	Bilat.	XXXS-XS		
28713 0012		Correa extra	Bilat.	Small-Large		
28714 1008	28714 2008	Cobertura adicional	L/R	XXX-Small		
28714 1009	28714 2009	Cobertura adicional	L/R	XX-Small		
28714 1010	28714 2010	Cobertura adicional	L/R	X-Small		
28714 1011	28714 2011	Cobertura adicional	L/R	Small		
28714 1012	28714 2012	Cobertura adicional	L/R	Medium		
28714 1013	28714 2013	Cobertura adicional	L/R	Large		



N.º de art.	Descripción	XXXS	XXS	XS	S	M	L
28710	S.O.T Resting splint	X	X	X	X	X	X
28714	Cobertura adicional	X	X	X	X	X	X
28712	Divisores de dedos	Paediatric/Sm Adult		Medium		Medium/Large	
28711	Cuña MCP	XX-Small		Small		Small/Large	
28713	Correa extra	XXXS-XS			Small-Large		

CampScandinavia_MAJ_2023©