

iper35



REF. IP35

3-Punkt Hyperextensionsorthese
3-point hyperextension brace
Hyperextenseur à trois points
Luethan ohjeet huolellisesti läpi
Iperestensore a tre punti



DEUTSCH

Bitte lesen Sie diese Anweisung sorgfältig

KONFORMITÄTSERKLÄRUNG

Die ORTHOSERVICE AG erklärt als Hersteller in alleiniger Verantwortung, dass es sich bei diesem Produkt um ein Medizinprodukt der Klasse I handelt und dass es gemäß den grundlegenden Anforderungen der Richtlinien 93/42/EWG und 2007/47/EWG hergestellt wurde. Diese Gebrauchsanweisung wurde nach den Vorgaben der vorgenannten Richtlinien erstellt. Ihr Zweck ist es, die sichere und ordnungsgemäße Anwendung des Medizinprodukts zu gewährleisten.

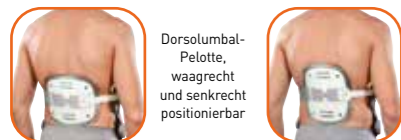
MATERIALIEN

Grundkörper: Aluminium; Pelotten: Polyethylen; Polsterung: Expandiertes Polyethylen

AUSWAHL/GRÖSSEN

Größen	S	S+	M	M+	L	L+	XL	XL+
Beckenumfang in cm	60/75	60/75	75/90	75/90	90/105	90/105	105/115	105/115
Höhe Hyperextensionsorthese cm*	32/38	38/44	35/41	41/50	37/44	44/52	40/46	46/55

* gemessen von der proximalen Seite des Brustbeinkörpers bis zur Oberkante des Schambeins (Tuberculum pubicum)
Farbe: grau



Dorsolumbal-Pelotte, waagrecht und senkrecht positionierbar

ZWECKBESTIMMUNG

Die Hyperextensionsorthese Iper35 ist ausschließlich für die orthetische Versorgung der Brust- und Lendenwirbelsäule einzusetzen. Einsatzbereiche sind die Brust- und Lendenwirbelsäule.

PFLEGE

- Nicht bleichen
- Keine chemische Reinigung
- Nicht bügeln
- Nicht im Trockner trocknen
- Waschanweisung: Handwäsche bis 30°C mit Neutralseife (es wird empfohlen, einen Schwamm zu benutzen); nicht in der Nähe von Wärmequellen trocknen (oder, besser, Trocknen mittels eines Tuches)
- Regelmäßig den festen Halt der Schrauben überprüfen
- Rahmen: Mit einem Schwamm mit handwarmem Wasser (30°C) und neutraler Seife reinigen. Anschließend mit einem Tuch abtrocknen.
- Polster: Die Polster abnehmen und in handwarmem Wasser (30°C) mit neutraler Seife reinigen. Abseits von Wärmequellen trocknen lassen.
- Das Produkt und seine Bestandteile nach dem Gebrauch sachgerecht entsorgen
- Wenden Sie sich für den Austausch verschlissener Komponenten an einen Orthopädietechniker

VORSICHTSMASSNAHMEN

Das Produkt sollte keinen Druck auf Körperteile ausüben, die Verletzungen, Schwellungen oder Tumescenzen aufweisen. Das Produkt sollte nicht zu stark festgezogen werden, damit sich keine Druckstellen entwickeln oder darunter liegende Nerven und/oder Blutgefäße abgedrückt werden. Es wird empfohlen, ein Kleidungsstück darunter zu tragen, sodass der direkte Kontakt mit der Haut vermieden wird. Wenden Sie sich bei Zweifeln über die Art der Anwendung bitte an Ihren Orthopädietechniker. Das Produkt sollte nicht in der Nähe von offenem Feuer oder starken elektromagnetischen Feldern verwendet werden. Die Spannung des Gürtels sollte nicht plötzlich gelöst werden, damit der Rumpf nicht eventuell nachgibt.

HINWEISE

Das Produkt darf nur bei medizinischer Indikation oder auf ärztliche Anordnung verwendet werden. Es muss von einem Orthopädietechniker angelegt werden, der sowohl für das Anlegen wie auch für die Informationen über den sicheren Gebrauch entsprechend Ihren persönlichen Anforderungen Ihr kompetenter Ansprechpartner ist. Die Wirksamkeit, Verträglichkeit und die Funktionalität des Produktes sind nur dann garantiert, wenn es immer mit größter Sorgfalt angelegt wird. Jede eventuelle Änderung der Struktur oder der Einstellung muss von einem Arzt verordnet und von einem Orthopädietechniker ausgeführt werden. Die Einstellung, die der Arzt/Orthopädietechniker vorgegeben hat, darf absolut nicht verändert werden. Es wird empfohlen, dass das Produkt immer nur von einem Patienten verwendet wird. Bei hypersensiblen Personen kann der direkte Hautkontakt zu Rötungen und Reizungen führen. Sollten Schmerzen, Schwellungen, Tumescenzen oder andere ungewöhnliche Reaktionen auftreten, wenden Sie sich bitte sofort an Ihren Arzt.

INDIKATIONEN

- Traumatische Frakturen (T10-L1/L2)
- Osteoporotisch oder metastatisch bedingte Sinterungen im Bereich der BWS und des dorsolumbalen Übergangs (T10-L1/L2)
- Osteomalazien mit Frakturen
- Dorsolumbale Arthrose
- Ersatz für Gipskorsett



ENGLISH

Please read the instructions carefully and thoroughly

DECLARATION OF CONFORMITY

As the manufacturer, ORTHOSERVICE AG declares with sole responsibility that this product is a Class I medical product and has been manufactured in accordance with the basic requirements of the directives 93/42/EEC and 2007/47/EEC. These operating instructions were created in accordance with the specification of the above-mentioned directives. They aim to ensure the safe and correct use of the medical product.

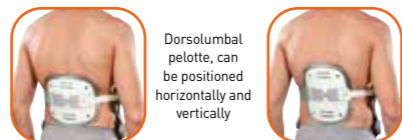
TRADEMARKS OF MATERIALS

Velcro® is a registered trademark of Velcro Industries B.V.

SELECTION/SIZE

Size	S	S+	M	M+	L	L+	XL	XL+
Pelvic circumf. cm	60/75	60/75	75/90	75/90	90/105	90/105	105/115	105/115
Height hyperextension brace cm	32/38	38/44	35/41	41/50	37/44	44/52	40/46	46/55

* measured from the proximal side of the corpus sterni to the upper edge of the pubic bone (tuberculum pubicum)
Colour: grey



Dorsolumbal pelotte, can be positioned horizontally and vertically

MAINTENANCE

- Do not bleach
- No chemical cleaning
- Do not iron
- Do not tumble-dry
- Washing instructions: hand wash at max. 30° C with neutral soap (a sponge is recommended); do not dry in the vicinity of heat sources (or, better, dry with a cloth)
- Check screws for tight fit regularly
- Frame: Clean with lukewarm water and neutral soap using a sponge. Dry with a cloth.
- Pads: Remove the pads and clean in lukewarm water with neutral soap. Let dry away from heat sources.
- Do not dispose of the product or any of its components into the environment.
- Contact an orthopaedic technician for the replacement of used parts

PRECAUTIONS

It is advised that the pressure exerted by the product does not act on parts of the body suffering from wounds, swelling or lumps. The product should not be tightened too firmly so as to avoid the development of pressure points or compression of the nerves or blood vessels underneath. It is advisable to wear the product over a garment, avoiding direct contact with the skin. If in doubt about how to apply, contact an orthopaedic technician. The device should not be worn in the vicinity of open flames or strong electromagnetic fields. Do not release the tension of the belt abruptly, in order to prevent sudden collapse of the trunk.

WARNINGS

The product may only be used in the event of medical indication or when prescribed by a physician and must be applied by an orthopaedic technician, the competent authority figure for the application as well as for information on the safe use, according to individual needs. To ensure the effectiveness, tolerability, and correct operation, it is necessary that the device is put on with the utmost care. Any changes to the structure or adjustment of the device must be prescribed by a physician and performed by an orthopaedic technician. Under no circumstances should the adjustment made by the physician/orthopaedic technician be altered. Use of the product is recommended for a single patient. With hypersensitive patients, direct contact with skin may cause redness or irritation. In the case of onset of pain, swelling, lumps or any unusual reaction, immediately contact your physician.

INDICATIONS

- Traumatic fractures (T10-L1/L2)
- Osteoporotic or metastatic-related compression fractures of the thoracic spine and the dorsolumbar transition (T10-L1/L2)
- Osteomalacia with fractures
- Dorsolumbar osteoarthritis
- Substitute for plaster corset



- DE** – Die Beschreibungen und Bilder in diesem Dokument dienen beispielsweise nur zur kommerziellen Zwecke. Orthoservice behält sich das Recht vor, diese entsprechend seinen Anforderungen zu ändern.
- EN** – The descriptions and images in this document are for example and commercial purposes only. Orthoservice reserves the right to modify them according to its needs.
- FR** – Les descriptions et les images de ce document sont à titre d'exemple uniquement et à des fins commerciales. Orthoservice se réserve le droit de les modifier en fonction de ses besoins.
- FI** – Tämän asiakirjan kuvaukset ja kuvat ovat vain kaupallisiin tarkoituksiin. Orthoservice pidättää oikeuden muuttaa niitä tarpeen mukaan.
- IT** – Le descrizioni e le immagini presenti in questo documento sono a mero scopo esemplificativo e commerciale. L'azienda Orthoservice si riserva il diritto di modificarle in base alle proprie necessità.

FRANÇAIS

Veillez lire ces instructions avec attention

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Le fabricant ORTHOSERVICE AG déclare, sous sa seule responsabilité, que le présent produit est un produit médical de classe I et qu'il a été fabriqué conformément aux exigences des directives 93/42/CEE et 2007/47/CEE. Le présent mode d'emploi a été rédigé selon les prescriptions des directives mentionnées ci-dessus. Son but est de garantir une utilisation sûre et en bonne et due forme du produit médical.

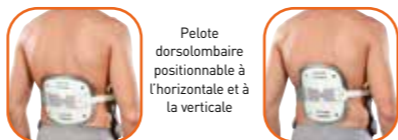
MARQUES DES MATÉRIEAUX

Velcro® est une marque déposée de l'entreprise Velcro Industries B.V.

SÉLECTION/TAILLES

Mesure	S	S+	M	M+	L	L+	XL	XL+
Circ. bassin cm	60/75	60/75	75/90	75/90	90/105	90/105	105/115	105/115
Hauteur hyperextenseur cm*	32/38	38/44	35/41	41/50	37/44	44/52	40/46	46/55

* mesures prises depuis la partie proximale du sternum jusqu'au bord supérieur de l'épine pubienne (tuberculum pubicum)
Couleur: gris



Pelote dorsolumbale positionnable à l'horizontale et à la verticale

ENTRETIEN

- Ne pas blanchir
- Pas de nettoyage chimique
- Ne pas repasser
- Ne pas sécher en séchoir
- Instructions de lavage : lavage à la main jusqu'à 30° C avec du savon neutre (il est recommandé d'utiliser une éponge) ; ne pas sécher à proximité de sources de chaleur (ou sécher dans une pièce de tissu de préférence)
- Vérifier le serrage des vis régulièrement.
- Structure : nettoyer avec une éponge imbibée d'eau tiède (30°C) contenant du savon neutre. Puis sécher au moyen d'un chiffon.
- Rembourrage : retirer le rembourrage et le laver à la main dans de l'eau tiède (30°C) contenant du savon neutre. Faire sécher à l'écart des sources de chaleur.
- Le produit et ses composants doivent être éliminés en conformité avec les impératifs écologiques.
- S'adresser à un technicien orthopédique pour le remplacement des parties usées

PRÉCAUTIONS

Veiller à ce que le produit n'appuie pas sur des parties du corps enflées ou présentant des lésions. Le produit ne doit pas être serré trop fort afin que n'apparaisse aucune meurtrissure et que les nerfs et/ou vaisseaux sanguins situés en-dessous ne soient pas comprimés. Il est conseillé de porter l'orthèse sur un vêtement afin d'éviter le contact direct avec la peau. Si vous avez des questions concernant l'utilisation, veuillez vous adresser à un technicien orthopédiste. Ne pas exposer le produit à une flamme ouverte ou à des champs magnétiques importants. Ne pas relâcher la ceinture pelvienne brutalement afin d'éviter un affaissement soudain du tronc.

AVERTISSEMENTS

L'utilisation de ce produit est réservée aux indications médicales ou ne doit que se faire sur ordonnance médicale. Le réglage individuel doit être effectué par un technicien orthopédiste; ce dernier est un interlocuteur compétent aussi bien en ce qui concerne l'usage que pour donner des informations concernant la sécurité d'utilisation. Le réglage doit être effectué minutieusement afin de garantir l'efficacité, la tolérance et le bon fonctionnement de ce dispositif. D'éventuelles modifications de la structure ou des réglages ne doivent être effectués que sur prescription médicale et doivent être exécutés par un technicien orthopédiste. Les réglages effectués par le médecin ou le technicien orthopédiste ne doivent surtout pas être modifiés. Le produit est prévu pour être utilisée par un seul patient. Chez les patients particulièrement sensibles, le contact direct avec la peau peut entraîner des rougeurs et des irritations. En cas de douleurs, d'enflures ou d'autres problèmes veuillez consulter immédiatement votre médecin traitant.

INDICATIONS

- Fracture traumatiques (T10-L1/L2)
- Tassements vertébraux ostéoporotiques ou métastatiques dans la zone des vertèbres thoraciques et de la charnière dorsolumbale (T10-L1/L2)
- Ostéomalacie avec fracture
- Arthrose dorsolumbale
- Substitut du corset en plâtre

ORTHOSERVICE RO+TEN

Headquarter: ORTHOSERVICE AG
Via Milano 7 · CH-6830 Chiasso (TI) · Switzerland
Tel. 0041 (0) 91 822 00 88 · Fax 0041 (0) 91 822 00 89
info@orthoservice.com · www.orthoservice.com

Niederlassung Deutschland: Orthoservice Deutschland GmbH
Flugstraße 8 · D-76532 Baden-Baden · Deutschland
Tel. 0049 (0) 7221 991 39 11 · Fax 0049 (0) 7221 991 39 13
info@orthoservice.de · www.orthoservice.de

Sede italiana: RO+TEN s.r.l.
Sede legale: Via Marco De Marchi, 7 · I-20121 Milano (MI) · Italia
Sede operativa e amministrativa:
Via Comasina, 111 · I-20843 Verano Brianza (MB) · Italia
Tel. 0039 039 601 40 94 · Fax 0039 039 601 42 34
info@roplusten.com · www.roplusten.com

Società soggetta a Direzione e Coordinamento (art. 2497bis CC):
Orthoservice AG (CH) · 6830 Chiasso (TI) · Switzerland



SUOMI

Lue ohjeet huolellisesti läpi

VAATIMUSTENMUKAISUUSVAKUUTUS

Valmistaja ORTHOSERVICE AG vakuuttaa että tuote on luokan 1 lääkinnällinen laite ja sen on valmistettu Direktiivin 93/42/EEC ja 2007/47/EEC vaatimusten mukaisesti. Tämä käyttöohje on laadittu direktiivien vaatimusten mukaisesti ja sen tarkoitus on varmistaa tämän lääkinnällisen tuotteen turvallinen ja oikea käyttö.

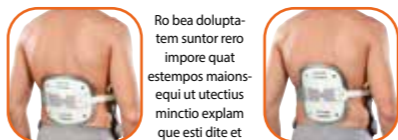
TUOTEMERKIT

Velcro® on Velcro Industries B.V.:n rekisteröity tavaramerkki

KOKO

Koko	S	S+	M	M+	L	L+	XL	XL+
Lantion ympärys cm	60/75	60/75	75/90	75/90	90/105	90/105	105/115	105/115
Tuen korkeus cm*	32/38	38/44	35/41	41/50	37/44	44/52	40/46	46/55

* mitattuna rintalastan proksimaalisesta reunasta häpyluun yläreunaan



Ro bea dolutta-tem suntor rero impore quat estempos maions-equi ut utectius minctio explam que esti dite et

TUOTTEEN KÄSITTELY JA HOITO

- Ei saa käyttää valkaisuaineita
- Ei kemiallista pesua
- Ei saa silittää
- Ei saa rumpukuivata
- Pesuohje: pesu käsin max 30° C vedessä miedolla pesuaineella (sienen käyttöä suositellaan). Älä kuivata tuotetta lämmönlähteiden lähellä (kuivaa mieluiten liinalla)
- Tarkista ruuvien kireys säännöllisesti.
- Runko: puhdista lämpimään mietoon pesuaineveteen kastelulla sienellä. Kuivaa liinalla.
- Pehmikkeet: Irrota pehmusteet ja puhdista lämpimässä käyttäen mietoa pesuainetta. Älä kuivaa lämmönlähteiden lähellä.
- Hävitä tuote ja sen osat asianmukaisesti.
- Ota yhteys ortooisiin toimittajaan kuluneiden osien vaihtamiseksi.

VAROTOIMET

Tuotetta ei tulisi käyttää siten, että painetta kohdistuu alueille, jossa on haavoja, turvotusta tai kyhmyjä. Tuotetta ei saa kiristää liian tiukalle, jotta liikkaa painetta ei kohdisteta hermoihin tai verisuoniin. Tuote suositellaan puettavaksi vaateetukseen päälle, niin että se ei ole suorassa ihokontaktissa. Jos sinulla on kysyttävää tuotteen käytöstä, käänny tuotteen toimittaneen apuvälineteknikon puoleen. Tuotetta ei saa käyttää avotulen lähellä.

VAROITUKSET

Tätä tuotetta tulee käyttää ainoastaan lääkinnälliseen käyttöön, lääkärin määräyksestä ja virallisesti hyväksytyyn apuvälineteknikon sovittamana ja hänen antamiensa yksilöllisten ohjeiden mukaisesti. Tuotteen oikean ja tehokkaan toiminnan varmistamiseksi ja tuotteen vahingoittumisen estämiseksi on tärkeää, että se puetaan erittäin huolellisesti. Kaikki muutokset tuotteen rakenteeseen tai säätöihin pitää olla lääkärin määräämiä ja apuvälineteknikon tekemiä. Lääkärin tai apuvälineteknikon tekemiä säätöjä ei saa muuttaa. Tuotetta tulee käyttää vain yhdellä potilaalla. Erittäin herkällä henkilöillä tuotteen suora ihokontakti voi aiheuttaa ihon punoitusta ja ärsytystä. Jos tuotteen käyttö aiheuttaa kipua, turvotusta, kyhmyjä tai muita poikkeavia oireita ota heti yhteyttä lääkäriin.

INDIKAATIOI

- Murtumavammat (T10-L1/L2)
- Osteoporoosi- tai kasvainperäiset kompressiomurtumat rintarangassa, rinta-lannerangan siirtymät (T10-L1/L2)
- Osteomalasia murtumat
- Rinta-lannerangan nivelrikko*
- Korvaamaan kipsikorsettia

ITALIANO

Leggere accuratamente le presenti istruzioni

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ

In qualità di produttore, ORTHOSERVICE AG dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità che il presente prodotto è un dispositivo medico di Classe I ed è stato realizzato conformemente ai requisiti di base previsti dalle direttive 93/42/EEC e 2007/47/EEC. Le presenti istruzioni sono state redatte in accordo con quanto specificato in dette direttive ed hanno lo scopo di garantire l'uso corretto e sicuro del dispositivo medico.

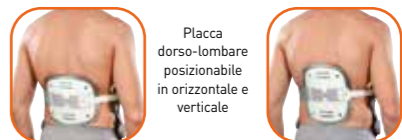
MARCHI COMMERCIALI DEI MATERIALI

Velcro® è un marchio commerciale registrato di Velcro Industries B.V.

ASSORTIMENTO/TAGLIE

Taglia	S	S+	M	M+	L	L+	XL	XL+
Circonf. bacino cm	60/75	60/75	75/90	75/90	90/105	90/105	105/115	105/115
Altezza iperestensore cm*	32/38	38/44	35/41	41/50	37/44	44/52	40/46	46/55

* presa dalla parte proximale del corpo dello sterno al margine superiore del pube (tubercolo pubico)
Colore: grigio



Placca dorso-lombare posizionabile in orizzontale e verticale

MANUTENZIONE

- Non candeggiare
- Pulizia chimica non consentita
- Non stirare
- Non asciugare in asciugatrice
- Istruzioni per il lavaggio: Lavaggio a mano fino a 30°C con sapone neutro [consigliato l'uso di una spugna]; lasciare asciugare lontano da fonti di calore (o, meglio, asciugare con un panno)
- Controllare periodicamente lo stato di serraggio delle viti
- Telaio: Lavare con una spugna imbevuta in acqua tiepida e sapone neutro
- Imbottiture: Staccare le imbottiture e lavarle in acqua tiepida con sapone neutro
- Non disperdere nell'ambiente il dispositivo né alcuna sua componente
- Rivolgersi ad un tecnico ortopedico per la sostituzione delle componenti usurate

PRECAUZIONI D'USO

Si raccomanda che le pressioni esercitate dal dispositivo non agiscano su parti del corpo che presentano ferite, gonfiore o tumefazioni. È consigliabile non stringere eccessivamente il prodotto per non generare zone di pressione locale eccessiva o la compressione di nervi e/o vasi sanguigni sottostanti. È consigliabile indossare un indumento, evitando il contatto diretto con la pelle. In caso di dubbio sulle modalità di applicazione, rivolgersi ad un tecnico ortopedico. È consigliabile non indossare il dispositivo in vicinanza di fiamme libere o forti campi elettromagnetici. Evitare di rilasciare repentinamente la tensione del cinturone, per evitare un eventuale improvviso cedimento del tronco.

AVVERTENZE

Il prodotto deve essere utilizzato su indicazione medica o su prescrizione e applicato da un tecnico ortopedico, che è la figura competente di riferimento sia per l'applicazione sia per informazioni inerenti ad un uso sicuro, in conformità alle esigenze individuali. Per garantirne l'efficacia, la tollerabilità e il corretto funzionamento è necessario che l'applicazione venga effettuata con la massima cura. Qualsiasi eventuale modifica di struttura o di regolazione del dispositivo deve essere prescritta da un medico ed eseguita da un tecnico ortopedico. Non alterare assolutamente la regolazione effettuata dal medico/tecnico ortopedico. Se ne raccomanda l'utilizzo da parte di un solo paziente. In soggetti ipersensibili il contatto diretto con la pelle potrebbe causare rossori o irritazioni. In caso di comparsa di dolori, gonfiore, tumefazioni o qualsiasi altra reazione anomala, rivolgersi immediatamente al proprio medico.

INDICAZIONI

- Fratture traumatiche (D10-L1/L2)
- Cedimenti vertebrali dorsali e al passaggio dorso-lombare su base osteoporotica o metastatica [D10-L1/L2]
- Osteomalacia fratturose
- Artrosi dorso-lombare
- Sostitutivo del corsetto gessato

9DCFG00197INT02_0120





DEUTSCH

EIGENSCHAFTEN

- Teleskopischer Aufbau: Zur Regulierung müssen die Schrauben nicht entfernt, sondern nur gelockert werden.
- Beckenband mit Einsatz aus flexiblem Polymer; ein neuer Befestigungsmechanismus ermöglicht einen schnellen und sicheren Wechsel
- Möglichkeit der Blockierung des Federwegs durch Keile aus Polymermaterial
- Neu konzipierte Zapfenverschlüsse zum einfacheren Schließen für den Patienten
- Gurt mit Ratschenverschluss regulierbar
- Mit Druckknöpfen befestigte abnehmbare Polster aus außen mit PU und innen mit Elasthan-Mischgewebe überzogenem PE-Schaumstoff
- Grundkörper aus leichter Aluminiumlegierung, Rahmenbauweise
- Bewegliche Sternalpelotte
- Dorsolumbal-Pelotte, wasgerecht und senkrecht positionierbar
- Plus-Verschluss aus leichtem, robustem Verbundmaterial mit Sicherheitsperre
- Achselschutzpolster aus antiallergischem, ungiftigem Material

ANPASSEN FÜR DEN ARZT/TECHNIKER

- Die Hyperextensioorthese vorne auf den Rumpf des Patienten legen (der Patient sollte dabei möglichst liegen), um festzustellen, welche Anpassungen vorzunehmen sind (Abb. A).
- Die Schrauben an den Seitenschienen und der vorderen Schiene lockern (Abb. B). Achtung: Die Schrauben um maximal zwei Umdrehungen lockern.
- Die Einstellung in Querrichtung vornehmen:
 - Die Hyperextensioorthese dem Brustkorb des Patienten durch Verschieben der horizontalen Schienen anpassen (Abb. C); die Schrauben festziehen; überprüfen, dass die Sternalpelotte symmetrisch zur Sagittalebene liegt (Abb. C); falls erforderlich, kann das Beckenband ausgetauscht werden (siehe gesonderten Abschnitt).
- Anschließend die Einstellung auch in Längsrichtung vornehmen:
 - Die Hyperextensioorthese verlängern/verkürzen, bis das Beckenband auf dem Schambein und die Platte auf dem Brustbein aufliegt (Abb. D); die Schrauben festziehen (Abb. D); überprüfen, dass der Patient sich setzen kann, ohne dass die Orthese dabei stört; gegebenenfalls eine erneute Längseinstellung vornehmen;
 - überprüfen, dass die Seitenschienen nach der Einstellung gleich lang sind (dies kann mit Hilfe der Kerben im Metall erfolgen).
- Die Orthese exakt der Anatomie des Patienten anpassen:
 - Das Beckenband passend zurechtformen (Abb. E). Hinweis: Beachten, dass die Enden aus selbstformendem Polymer bestehen;
 - die Achselteile zurechtformen, sodass sie eng am Brustbereich anliegen (sie dürfen jedoch nicht drücken) (Abb. F); die Seilschienen auf Beckenhöhe entsprechend der Falzmarke zurechtbiegen (Abb. G);
 - falls erforderlich, können auch die Halteplättchen des Zapfenverschlusses zurechtgeformt werden;
 - falls erforderlich, kann auch die Sternalpelotte zurechtgeformt werden (Abb. H) (um eine bessere Passgenauigkeit zu erzielen, wird die Verwendung von Schränkeisen empfohlen).
- Die Rückenplatte auf der Wirbelsäule an der vom Arzt verordneten Stelle anbringen:
 - Die Befestigungsschrauben des Halteplättchens des Zapfens lockern, das Plättchen bis zur gewünschten Höhe verschieben und wieder festschrauben (Abb. I);
 - auch die Befestigungsschraube des Halteplättchens des Hebels lockern, so weit verschieben, bis es sich auf der Höhe des Zapfens befindet, und wieder festschrauben (Abb. K).
- Auf entsprechende ärztliche Verordnung kann die Rückenplatte senkrecht angebracht werden (Abb. L); dazu den Gurt aus den quer verlaufenden Schlaufen ziehen und in die Schlaufen für die senkrechte Positionierung einführen.
- Einstellung des Gurts:
 - Sicherstellen, dass der Verschlusshebel geöffnet ist; die Befestigungsschrauben des Zahnriemens lockern (Abb. M) (zur einfacheren Handhabung kann der Bügel provisorisch abgenommen und nur der Zahnriemen benutzt werden, Abb. N) bzw. den Gurt hinten über den Rücken des Patienten führen (Abb. O); den Zahnriemen bis zur gewünschten Länge in die Ratsche schieben (Abb. P); den eventuell überstehenden Teil des Zahnriemens mit einer Schere abschneiden (Abb. P);
 - den Zahnriemen durch Festziehen der Schrauben blockieren (Abb. Q); die Schnalle in den Zapfen einführen (Abb. R) und die Hyperextensioorthese mit Hilfe des Schließhebels fixieren (Abb. S)
 - falls erforderlich, kann eine Nachregulierung des Gurtes vorgenommen werden, um die gewünschte Druckkraft im Lendenbereich zu erreichen; die optimale Druckkraft wird erreicht, wenn die Hyperextensioorthese auch bei geöffnetem Schließhebel in ihrer korrekten Position verbleibt; sollte der Gurt auch nach dem vollständigen Ausziehen des Zahnriemens zu kurz sein, kann er durch Zerschneiden des entsprechenden weißen Klettverschlusses in der Nähe des Hebels verlängert werden (Abb. T);
 - sicherstellen, dass sich die Rückenpelotte exakt in der Mitte der Wirbelsäule befindet.

ANWEISUNG ZUR AUSSTELLUNG DES BECKENBANDS

- Die Kunststoffkappen an den Enden des Beckenbands entfernen; dazu die entsprechenden Schrauben herausdrehen (Abb. U und V).
 - An jeder Seite die beiden Schrauben, die sich unter den Kappen befinden, herausziehen (Abb. W) und das Beckenband entfernen (Abb. X).
 - Das neue Beckenband anbringen und mit den zuvor entfernten Schrauben befestigen (Abb. Y).
 - Die Kappen wieder aufsetzen und mit den entsprechenden Befestigungsschrauben befestigen (Abb. Z).
- ANWEISUNG ZUR FIXIERUNG DES BECKENBANDS**
- Falls erforderlich, kann das Beckenband, das beweglich geliefert wird, über den Mechanismus am Band selbst blockiert werden, wie im Folgenden gezeigt.
 - Die Kunststoffkappen an den Enden des Beckenbands entfernen; dazu die entsprechenden Schrauben herausdrehen (Abb. U und V).
 - Die Keile mit dem gewünschten Winkel wählen (der Winkel muss auf beiden Seiten gleich sein).
 - Das Beckenband mit einer Hand bewegen, mit der anderen Hand die Keile in die entsprechenden Aufnahmen auf dem Mechanismus unterhalb der Kappen einsetzen (Abb. Y).
 - Die Kappen wieder aufsetzen und mit den entsprechenden Befestigungsschrauben befestigen (Abb. Z).
 - In derselben Weise beim entgegengesetzten Mechanismus verfahren.
- ANLEGEN FÜR DEN PATIENTEN**
- Den Schließhebel öffnen und den Gurt aus dem Zapfen aushaken.
 - Die Hyperextensioorthese auf den Brustkorb legen (Abb. 1), den Gurt hinten über den Rücken führen (Abb. 2 und 3) und in den Zapfen einhaken (Abb. 4).
 - Die Hyperextensioorthese so anlegen, dass die Sternalpelotte in der Mitte des Brustkorbs liegt und das Beckenband beim Sitzen nicht stört.
 - Die Hyperextensioorthese mit Hilfe des Schließhebels fixieren (Abb. 5).



ENGLISH

CHARACTERISTICS AND MATERIALS

- Telescopic. The screws do not have to be removed, but only loosened for adjustment
- Pelvic band made from flexible polymer. A new fixation mechanism permits a quick and safe change
- Possibility of blocking the spring oscillation using polymer wedges
- Newly designed pin fasteners for easy closing by the patient
- Strap can be adjusted with ratchet closure
- Removable PE foam pads, attached with snap fasteners, covered with synthetic PU material on the outside and blended elastane fabric on the inside
- Base structure made from light aluminium alloy, frame construction
- Movable sternal plate
- Dorsolumbal pelotte, can be positioned horizontally and vertically
- Plus-closure made of light, robust composite material with safety lock
- Protective axilla pads made from hypoallergenic, non-toxic material

ADAPTING FOR THE DOCTOR/TECHNICIAN

- Place the hyperextension orthosis on the front of the patient's torso (if possible the patient should be lying down), to determine which adjustments are to be carried out (fig. A).
- Loosen the screws at the side splint and the front splint (fig. B). Attention: Loosen the screws with max. two turns.
- Proceed to the horizontal adjustment:
 - Adjust the hyperextension orthosis to the thorax of the patient by moving the horizontal splints (fig. C), tighten the screws; check that the sternal pelotte is located symmetrically to the sagittal plane (fig. C);
 - if required, the pelvic band can be exchanged (see separate section).
- Proceed to the vertical adjustment:
 - Shorten/lengthen the hyperextension orthosis until the pelvic band rests on the pubic bone and the plate on the sternum (fig. D); tighten the screws (fig. D); check that the patient can sit down without the orthosis getting in the way. If required repeat the vertical adjustment;
 - check that the side splints are of the same length after the adjustment (this can be effected using the grooves in the metal).
- Carry out precise adjustments to the anatomy of the patient:
 - Model the pelvic band (fig. E). Note: Keep in mind that the ends are made of self-forming polymer;
 - model the axilla parts so that a tight fit at the chest area is ensured (however, they must not exert any pressure) (fig. F); bend the side splints at the height of the orthosis according to the folding mark (fig. G);
 - if required, the retainer plate of the pin fastener can be shaped;
 - if required, the sternal pelotte can also be shaped (fig. H) (in order to achieve a better fit, we recommend using bending irons).
- Attach the back plate on the vertebral column at the place prescribed by the doctor:
 - Loosen the fixing screws of the retainer plate of the pin, move the plate until the desired height is reached and fix again (fig. I);
 - also loosen the fixing screw of the retainer plate of the lever, move until it is at the same height as the pin and fix again (fig. K).
- If prescribed by the doctor, the back plate can also be fixed vertically (fig. L). Pull the strap through the horizontal loops and insert into the vertical loops.
- Adjusting the strap:
 - Ensure that the locking lever is open; loosen the fixing screws of the toothed belt (fig. M) (for easier handling, the bracket can be removed provisionally and only the toothed belt can be used, fig. N)
 - guide the strap over the back of the patient (fig. O); push the toothed belt until the desired length in the ratchet (fig. P); cut any overlapping part of the toothed belt using scissors (fig. P);
 - block the toothed belt by tightening the screws (fig. Q); insert the buckle into the pin (fig. R) and fix the hyperextension orthosis using the locking lever (fig. S)
 - if required, the strap can be readjusted to achieve the desired compressive force in the lumbar region. The optimum compressive force is achieved if the hyperextension orthosis remains in its correct position even when the locking lever is open. Should the strap be too short after the toothed belt has been completely pulled out, it can be extended by cutting the appropriate white Velcro® closures near the lever (fig. T);
 - ensure that the back plate is exactly in the centre of the vertebral column.

INSTRUCTIONS FOR REPLACING THE PELVIC BAND

- Remove the plastic caps at the ends of the pelvic band by removing the respective screws (fig. U and V).
- Pull out the screws at both ends that can be found underneath the caps (fig. W) and remove the pelvic band (fig. X).
- Attach the new pelvic band and fix using the previously removed screws (fig. Y)
- Replace the caps and fix using the appropriate fixing screws (fig. U).

INSTRUCTIONS FOR FIXING THE PELVIC BAND

- If required, the pelvic band, which is supplied movable, can be blocked using the mechanism of the band itself as shown in the following.
- Remove the plastic caps at the ends of the pelvic band by removing the respective screws (fig. U and V).
- Select the wedges with the desired angle (the angle has to be the same on both sides.)
- Move the pelvic band using one hand. With the other hand insert the wedges in the respective receptacles on the mechanism below the caps (fig. Y).
- Replace the caps and fix using the appropriate fixing screws (fig. U).
- Proceed in the same way for the opposite mechanism.

PUTTING ON THE APPLIANCE FOR THE PATIENT

- Open the locking lever and unhook the strap from the pin.
- Place the hyperextension orthosis on the chest (fig. 1), guide the strap over the back of the patient (fig. 2 and 3) and hook into the pin (fig. 4).
- Fit the hyperextension orthosis in such a way that the sternal plate is in the centre of the chest and that the pelvic band does not interfere with sitting down.
- Fix the hyperextension orthosis using the locking lever (fig. 5).



FRANÇAIS

CARACTÉRISTIQUES ET MATÉRIAUX

- Télescopique : pour procéder aux ajustements, il ne faut pas retirer les vis mais seulement les desserrer
- Bande pelvienne avec renfort en polymère souple ; nouveau mécanisme de fixation qui permet un remplacement rapide et sûr
- Possibilité de blocage du débatement au moyen de pivots en polymère
- Nouveau système de fermetures à tenons rendant la fermeture plus simple pour le patient
- Sangle réglable au moyen d'une courroie dentée
- Rembourrages amovibles fixés par des boutons pression en mélange textile élasthanne, intérieur PU à revêtement moussé PE
- Structure de base en alliage d'aluminium léger, conception avec cadre
- Pelote sternale mobile
- Pelote dorsolumbairie positionnable à l'horizontale et à la verticale
- Fermeture Plus dans une matière composite légère et résistante, avec blocage de sécurité
- Rembourrage de protection des aisselles fabriquée dans une matière non allergène et non toxique

ADAPTATION POUR LE MÉDECIN / L'ORTHOPÉDISTE ORTHÉSISTE

- Poser l'hyperextenseur par devant, sur le tronc du patient (dans l'idéal, le patient est en position allongée) afin de déterminer quels sont les ajustements qui doivent être réalisés (Fig. A).
- Desserrer les vis des baleines latérales et de la baleine frontale (Fig. B). Attention: ne desserrer les vis que de deux tours maximum.
- Procéder à l'ajustement transversal :
 - Ajuster l'hyperextenseur à la cage thoracique du patient en déplaçant les baleines horizontales (Fig. C); serrer les vis ; vérifier que la pelote sternale est bien symétrique sur le plan sagittal (Fig. C);
 - si nécessaire, la bande pelvienne peut être remplacée (voir paragraphe spécial).
- Puis procéder à l'ajustement longitudinal :
 - Rallonger / raccourcir l'hyperextenseur jusqu'à ce que la bande pelvienne repose sur l'os pubien et la plaque sur le sternum (Fig. D) ; serrer les vis ; (Fig. D) ; vérifier que le patient peut s'asseoir sans que l'orthèse ne le gêne ; effectuer éventuellement un autre ajustement de la longueur ;
 - une fois les ajustements réalisés, vérifier que les baleines latérales sont de la même longueur (pour ce faire, on compare les encoches pratiquées dans le métal).
- Adapter l'orthèse à la morphologie exacte du patient :
 - Donner la forme qui convient à la bande pelvienne (Fig. E). Note : se souvenir que les extrémités en polymère gardent leur forme d'elles-mêmes; donner la forme à la zone de protection des aisselles de manière à ce que celle-ci repose étroitement sur la zone de la poitrine (sans comprimer) (Fig. F); recourber les baleines latérales à la hauteur du bassin de manière à correspondre au pli (Fig. G);
 - Si nécessaire, les plaques de soutien de la fermeture à tenons peuvent prendre la forme que l'on souhaite ;
 - Si nécessaire, la pelote sternale peut elle aussi prendre la forme que l'on souhaite (Fig. H) (pour obtenir un meilleur résultat, l'utilisation d'un instrument d'ajustement est recommandé).
- Poser la plaque dorsale sur la colonne vertébrale à l'endroit indiqué par le médecin:
 - Desserrer les vis de fixation de la plaque de maintien du tenon, déplacer la plaque à la hauteur désirée et resserrer les vis (Fig. I);
 - Desserrer également les vis de fixation de la plaque de maintien du levier jusqu'à ce que celle-ci se trouve à la hauteur du tenon, et resserrer les vis (Fig. K).
- Selon la prescription médicale, la plaque dorsale peut être placée à la verticale (Fig. L), pour cela, retirer la sangle de la boucle transversale et l'insérer dans la boucle de positionnement vertical.
- Réglage de la sangle:
 - S'assurer que le levier de fermeture est ouvert ; desserrer les vis de fixation de la courroie crantée (Fig. M) (pour faciliter la manipulation, l'étrier peut être retiré provisoirement et il est possible de n'utiliser que la courroie crantée, Fig. N)
 - Passer la sangle dans le dos du patient (Fig. O); insérer la courroie crantée à la longueur désirée dans la crémaillère (Fig. P); avec des ciseaux, couper la partie éventuellement superflue de la courroie crantée (Fig. P);
 - Bloquer la courroie crantée en serrant les vis (Fig. Q); introduire la boucle dans les tenons (Fig. R) et fixer l'hyperextenseur au moyen du levier de blocage (Fig. S)
 - Si nécessaire, il est possible d'ajuster par la suite la sangle afin d'obtenir la pression souhaitée au niveau des reins ; la pression optimale est atteinte lorsque l'hyperextenseur reste en position même lorsque le levier de blocage est ouvert; si la sangle était encore trop courte après avoir déployé totalement la courroie crantée, il est possible de la rallonger en coupant la longueur manquante dans la bande Velcro® blanche située à proximité du levier (Fig. T);
 - S'assurer que la pelote dorsale se trouve exactement au milieu de la colonne vertébrale.

INSTRUCTIONS POUR LE REMPLACEMENT DE LA BANDE PELVIENNE

- Retirer les embouts plastiques situés aux extrémités de la bande pelvienne ; pour ce faire, desserrer les vis correspondantes (Fig. U et V).
- Retirer les vis qui se trouvent de chaque côté sous les embouts (Fig. W) et retirer la bande pelvienne (Fig. X).
- Mettre la nouvelle bande pelvienne et resserrer les vis qui venaient d'être retirées (Fig. Y)
- Remettre en place les embouts et resserrer les vis de blocage (Fig. U).

INSTRUCTIONS POUR LA FIXATION DE LA BANDE PELVIENNE

- Si nécessaire, la bande pelvienne qui est fournie dans une version mobile, peut être bloquée par le mécanisme situé à côté de cette même bande, comme montré dans ce qui suit.
- Retirer les embouts plastiques situés aux extrémités de la bande pelvienne; pour ce faire, desserrer les vis correspondantes (Fig. U et V).
- Choisir les pivots pour obtenir l'angle voulu (l'angle doit être le même des deux côtés.)
- Déplacer la bande pelvienne d'une main, et de l'autre main insérer les pivots dans les orifices correspondants sur le mécanisme, en-dessous des embouts (Fig. Y).
- Remettre en place les embouts et resserrer les vis de blocage (Fig. U).
- Procéder de la même manière sur le mécanisme opposé.

ENFILAGE POUR LE PATIENT

- Ouvrir le levier de fermeture et décrocher la sangle du tenon.
- Poser l'hyperextenseur sur la cage thoracique (fig. 1), passer la sangle dans le dos (fig. 2 et 3) et l'accrocher dans les tenons (fig. 4).
- Positionner l'hyperextenseur de manière à ce que la pelote sternale se trouve au milieu de la cage thoracique et que la bande pelvienne ne soit pas gênante quand on s'assoit.
- Fixer l'hyperextenseur à l'aide du levier de fermeture (fig. 5).



ANLEGEN FÜR DEN PATIENTEN
PUTTING ON THE APPLIANCE
FOR THE PATIENT
ENFILAGE POUR LE PATIENT
TUEN PUKEMINEN
APPLICAZIONI SUCCESSIVE

SUOMI

OMINAISUUDET JA MATERIAALI

- Teleskooppisäädöt. Säätöruuveja ei tarvitse irrottaa, vain löysätä säätöjen tekemiseksi
- Lantiovyö on valmistettu joustavasta polymeeristä. Uuden mekanismin ansiosta nopeaa ja turvallinen säätö.
- Lantiovyön liikkettä voidaan rajoittaa käyttämällä polymeeristä valmistettuja kiiloja
- Uudenlaiset pikasoljet helpottavat tuen pukemista
- Hihnaa voidaan säätää kiristämällä
- Neppari kiinnitteiset irrotettavat vaahdotuovipehmikkeet, joiden päällismateriaali keino-nahkaa ja sisäosat elastaanitekevitekanangasta
- Runko on valmistettu kevyestä alumiinista
- Siirrettävä rintalastan levy
- Ristiselän tuki voidaan asettaa vaaka- tai pystysuoraan
- Vahvasta kevyestä komposiittimateriaalista valmistettu lisäkiinnitys turvalukituksella
- Hypoallergeenisesta ja myrkyttömästä materiaalista valmistetut suojaavat kainalopehmikkeet.

ALKUSOVITUS LÄÄKÄRIN TAI APUVÄLINETEKNIKON TOIMESTA

- Aseta hyperextensio ortoosi potilaan vartalon eteen (jos mahdollista potilaan olisi hyvä olla makuulla) ja selvittä mitä säätöjä pitää tehdä (kuva A). Huom., älä avaa ruuveja enemmän kuin kaksi kierrosta.
- Siirry vaakasuunnan säätöihin:
 - Säädä hyperextensio-ortoosi rintakehän mukaisesti siirtämällä vaakakiskoja (kuva C), kiristä ruuvit ja tarkista että rintalastan pehmike on vartalon keskiliinjan keskellä (kuva C);
 - tarvittaessa lantion hihna voidaan vaihtaa (katso erillinen ohjeistus).
- Siirry pystysuunnan säätöihin:
 - Lyhennä tai pidennä ortoosia siten että lantiohihna on häpyluun päällä ja yläosan pehmike on rintalastan päällä (kuva D); kiristä ruuvit (kuva D); tarkista että potilas pystyy istumaan ortoosin häiritsemättä. Tarvittaessa säädä ortoosin pituus uudelleen;
 - tarkista, että sivukiskot ovat säädön jälkeen samanmittaiset (tarkistuksessa voi käyttää apuna metalliruungossa olevia uria).
- Hienosäädä ortoosi potilaan anatomian mukaisesti:
 - Muotoile lantiohihna (kuva E). Huom. Ota huomioon, että hinnan päät ovat itse muotoituvaa polymeeriä;
 - muotoile kainalon kohdat niin, että sovitus on tiukka rinnan alueella (ortoosi ei kuitenkaan saa painaa kainalon seutua)(kuva F); taivuta sivukiskoja lantion korkeudelta siinä olevan merkin kohdalla (kuva G);
 - tarvittaessa sivukiskon solkitapin kiinnitysväy voidaan muotoilla;
 - tarvittaessa rintalastan pehmikettä voidaan myös muotoilla (kuva H) (paremman istuvuuden saavuttamiseksi suosittelimme taivutusraudan käyttöä).
- Kiinnitä selkätuki lääkäriin määräämälle korkeudelle:
 - Löysää sivun solkitapin pidikelevyn ruuveja ja siirrä levy haluttuun korkeuteen. Kiristä ruuvit uudelleen (kuva I);
 - löysää myös selkätuen hinnan kiristimen pidikelevyn ruuvi ja siirrä levy samaan korkeuteen. Kiristä ruuvi (kuva K).
- Hihnan säätäminen:
 - Varmista, että hinnan lukitsin on auki, löysää hammashihna kiinnikkeen ruuvit (kuva M) (käsitteily helpottamiseksi hinnan kiinnike voidaan poistaa väliaikaisesti ja käyttää vain hammashihnaa, (kuva N)
 - ohjaa hihna potilaan selkäpuolelle (kuva O), työnnä hammashihnaa lukitsimeen kunnes sopiva pituus on saavutettu (kuva P); teikkää ylimääräinen osa hammashihnasta pois sakilla (kuva P);
 - lukitse hammashihnaa kiristämällä ruuvit (R); laita solki solkitappiin (kuva R) ja säädä ortoosi kiristämälavasta kiristämällä (kuva S)
 - tarvittaessa hihnaa voidaan säätää jotta saadaan haluttu kompressiovaikutus lannerangan alueelle. Optimaalinen kompressiovaikutus on saavutettu kun ortoosi pysyy oikealla kohdallaan vaikka luitussalpa on auki. Jos hihna on liian lyhyt kun hammashihna on asennettu ääripuitteen sitä voidaan pidentää leikkaamalla lukitusvalvan lähellä oleva Velcro® hihna (kuva T);
 - varmista, että selkätuki on täsmälleen keskellä selkärangan nähden.

LANTIOHIHANN VAIHTO-OHJE

- Irrota lannehihnan päässä olevat muovikiekot avaamalla niiden ruuvit (kuva A ja B).
- Vedä muovikiekkojen alla olevat ruuvit pois (kuva C) ja irrota lannehihna (kuva D).
- Kiinnitä uusi lannevyö käyttäen aikaisemmin poistettuja ruuveja (kuva C).
- Laita muovikiekot paikalleen ja kiinnitä niiden ruuvit (kuva A).

LANTIOHIHANN KIINNITTÄMINEN JA AVAAMINEN

- Tarvittaessa liikkuvana toimitettu lantiohihna voidaan lukita paikalleen käyttäen hihnassa olevaa mekanismia seuraavasti:
 - Irrota lannehihnan päässä olevat muovikiekot avaamalla niiden ruuvit (kuva A ja B).
 - Välitse haluttu kulman mukaiset kiilat (kulman täytyy olla sama molemmille puolille)
 - Käännä lantiohihnan toisella kädellä. Laita samalla toisella kädellä kiila muovikiekon alla olevassa mekanismissa olevaan koloon (kuva E).
- Laita muovikiekkot paikalleen ja kiinnitä ruuvi (kuva A)
- Toista sama toiselle puolelle.

ORTOOSIN PUKEMINEN

- Avaa lukitusvalpa ja vapautta solki solkitapista.
- Aseta ortoosi rinnan päälle (kuva 1), ohjaa selkähihna selän ympäri (kuvat 2 ja 3) ja kiinnitä solki (kuva 4).
- Aseta ortoosi niin, että rintalastatuki on keskellä rintaa ja lantiovyö ei haittaa istumista.
- Kiristä ortoosi kiristämällä avulla (kuva 5).



ITALIANO

CARATTERISTICHE E MATERIALI

- Telescopico: si regola senza dover togliere le viti, ma solo allentandole
- Banda pelvica con inserto in polimero flessibile e nuovo meccanismo di fissaggio per sostituzione veloce e sicura
- Possibilità di bloccaggio della basculante mediante cunei in materiale polimerico
- Nuovi piastrini di sostegno di fungo e leva, per una maggior facilità di chiusura per il paziente
- Cinturone con regolazione a cinghia dentata
- Imbottiture rimovibili, fissate tramite bottoni/automatici, in PE espanso bi-acoppiato con PU esternamente e tessuto misto elastan internamente
- Struttura in lega leggera di alluminio, telata a cornice
- Placca sternale fluttuante
- Placca dorso-lombare posizionabile in orizzontale e verticale
- Chiusura Plus in materiale composito resistente e leggero con blocco di sicurezza
- Manicotto di protezione ascellare in materiale atossico anallergico

PRIMA APPLICAZIONE PER IL MEDICO/TECNICO

- Appoggiare l'iperestensore anteriormente sul tronco del paziente (preferibilmente sdraiato) in modo da capire quali adattamenti siano necessari (fig. A).
 - Allentare le viti sui montanti laterali e su quello frontale (fig. B).
 - Attenzione: non allentare le viti di più di due giri.
 - Procedere alla regolazione sull'asse orizzontale: a. adattare l'iperestensore alla larghezza del torace del paziente facendo scorrere i montanti orizzontali (fig. C); stringere a fondo le viti, verificando la simmetria della pelote sternale rispetto al piano sagittale (fig. C);
 - inoltre, se fosse necessario, è possibile sostituire la banda pelvica (vd sezione seguente).
 - Procedere alle regolazione anche sull'asse verticale:
 - allungare/accurciare l'iperestensore fino a che la banda pelvica vada a poggiare sul pube e la placca sullo sterno (fig. D); stringere a fondo le viti (fig. D) e verificare che il paziente sia in grado di sedersi senza che l'ortesi provochi fastidio; se necessario procedere nuovamente alla regolazione verticale;
 - verificare che i montanti laterali dopo la regolazione risultino della medesima lunghezza (aiutarsi con le tacche incise sul metallo).
 - Adattare in modo preciso l'ortesi alla morfologia del paziente:
 - modellare la banda pelvica (fig. E). Nota: ricordarsi che le parti terminali sono in polimero automodellante;
 - modellare i sotto assollari, in modo che siano aderenti (ma senza premere) alla zona pettorale (fig. F); modellare i montanti laterali a livello del bacino, seguendo la piega di riferimento (fig. G);
 - se necessario è anche possibile modellare i piastrini di sostegno del fungo e della leva di chiusura;
 - se necessario, è possibile modellare anche la pelote sternale (fig. H) (per modellare in maniera più accurata è consigliato l'utilizzo dei mordiglioni).
 - Su indicazione specifica del medico, posizionare la placca lombare lungo la colonna vertebrale dove prescritta:
 - allentare la vite di fissaggio del piastrino di sostegno della vite a fungo, farlo scorrere fino all'altezza desiderata e fissarlo evitando a fondo (fig. I)
 - allentare anche la vite di fissaggio del piastrino di sostegno della leva, farlo scorrere fino alla stessa altezza del fungo e fissarlo evitando a fondo (fig. K)
 - Su eventuale indicazione specifica del medico è possibile posizionare la placca lombare in verticale (fig. L), sfilando il cinturone dai passanti orizzontali e reinsediendolo in quelli verticali.
 - Procedere alla regolazione del cinturone:
 - assicurarsi che la leva di chiusura sia aperta e allentare le viti di fissaggio della cinghia dentata (fig. M) (per maggiore agevolezza è possibile staccare provvisoriamente il gancio e utilizzare la sola cinghia dentata, fig. N)
 - far passare il cinturone dietro la schiena del paziente (fig. O), far scorrere la cinghia dentata nel cricchetto fino alla lunghezza desiderata (fig. P); è possibile tagliare l'eccessuale parte in eccesso di cinghia dentata con un paio di forbici (fig. P)
 - bloccare la cinghia dentata serrando a fondo le viti (fig. Q); inserire il gancio nella vite a fungo (fig. R) e fissare l'iperestensore utilizzando la leva di chiusura (fig. S)
 - se necessario, procedere ad una nuova regolazione del cinturone per ottenere la spinta lombare desiderata: la spinta ottimale si ottiene quando l'iperestensore rimane in posizione anche a leva di chiusura aperta; nel caso in cui il cinturone dovesse risultare troppo corto, anche a cinghia dentata tutta fuori, è possibile allungarlo tagliando l'apposito velcro bianco in prossimità della leva (fig. T)
 - Assicurarsi che la placca lombare sia ben centrata sulla colonna vertebrale.
- ISTRUZIONI PER SOSTITUIRE LA BANDE PELVICA**
- Rimuovere i coperchietti in plastica agli estremi della banda pelvica svitando le viti corrispondenti (fig. U e V).
 - Estrarre le due viti per lato che si trovano internamente, al di sotto dei coperchi (fig. W) e rimuovere la banda pelvica (fig. X).
 - Posizionare la banda pelvica nuova e fissare con le viti svitate in precedenza (fig. W).
 - Rimontare i coperchi con le relative viti di fissaggio (fig. U).
- ISTRUZIONI PER BLOCCARE LA BANDE PELVICA**
- Se necessario, è possibile bloccare la banda pelvica, che viene fornita fluttuante, operando sul meccanismo a lato della banda stessa come indicato di seguito.
- Rimuovere i coperchietti in plastica agli estremi della banda pelvica svitando le viti corrispondenti (fig. U e V).
 - Scegliere i cunei con l'angolo desiderato (lo stesso angolo per ambo i lati).
 - Con una mano muovere la banda pelvica e con l'altra inserire i cunei nelle sedi relative sul meccanismo al di sotto dei coperchi (fig. Y).
 - Rimontare i coperchi con le relative viti di fissaggio (fig. U).
- Procedere con la stessa modalità sul meccanismo opposto.**
- APPLICAZIONI SUCCESSIVE**
- Aprire la leva di chiusura e sganciare il cinturone dalla vite a fungo.
 - Appoggiare l'iperestensore al torace (fig. 1), far passare il cinturone dietro la schiena (fig. 2 e 3) e agganciarlo alla vite a fungo (fig. 4).
 - Posizionare l'iperestensore in modo che la placca sternale poggi al centro del petto e che la banda pelvica non dia fastidio in posizione seduta.
 - Fissare l'iperestensore utilizzando la leva di chiusura (fig. 5).