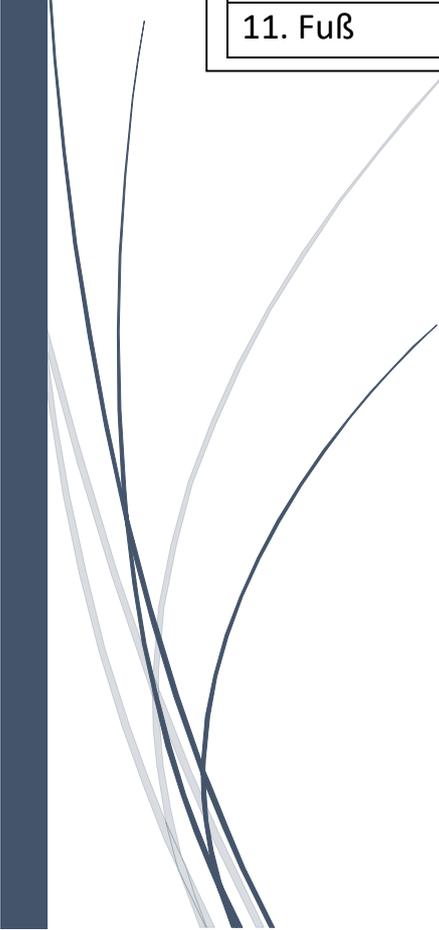




Standards für Orthesenversorgung

1. Wirbelsäule	Seite - 1
2. Schlüsselbein	Seite - 4
3. Schultergelenk	Seite - 6
4. Humerus und Unterarm	Seite - 8
5. Ellenbogengelenk	Seite - 10
6. Handgelenk und Handwurzel	Seite - 11
7. Mittelhand und Finger bis DIP Gelenk	Seite - 14
8. Finger – DIP Gelenk und Endglied	Seite - 15
9. Kniegelenk	Seite - 17
10. Sprunggelenk	Seite - 19
11. Fuß	Seite - 23



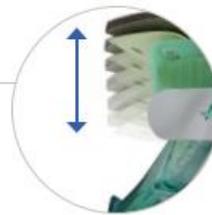
Wirbelsäule

Indikation:

Jegliche ossäre oder discoligamentäre Verletzung (auch bei unbestätigtem Verdacht) C0 bis C5:

Philadelphia Halskrawatte:

Aspen Vista



Verstellbare Universalgröße

Das patentierte Größenverstellungssystem bietet sechs verschiedene Einstellmöglichkeiten für eine Vielzahl von unterschiedlichen Patientenanatomien und erlaubt die problemlose Anpassung direkt am Patienten.



Drehknopf für Höheneinstellung

Der Knopf wird für eine der sechs Vista Höheneinstellungen einfach herausgezogen und gedreht.



Aspen Vista® TX Zervikalorthese

Mit allen Leistungsmerkmalen und Vorteilen der beliebten Vista Zervikalorthese, mit einer leicht abnehmbaren thorakalen Verlängerung, die in dem Thoraxbereich für zusätzliche Stütze sorgt.



Ein besonders großes Zugangsfenster

Das besonders große tracheale Zugangsfenster bietet einen funktionalen Zugang für das Atemwegsmanagement und andere wichtige Versorgungen.

Indikation:

Jegliche ossäre oder discoligamentäre Verletzung (auch bei unbestätigtem Verdacht) C6 abwärts:

Philadelphia Halskrawatte:

Vista CTO 4



Einrastbare Verstellmöglichkeit im Bereich des Brustbeins ^A

Der Schwenkwinkel der Stützstreben lässt sich problemlos an eine Patientenanatomie anpassen und rastet dann ein.



Flexible Verstellung im Thoraxbereich ^A

Die Universalgröße eignet sich für nahezu alle Patientenanatomien und lässt sich zur Einstellung bei der Erstanpassung und Repositionierung entriegeln.

Komfortable Polsterung

Da die Orthese an sämtlichen Auflagepunkten am Körper des Patienten zur Maximierung des Komforts gepolstert ist, fördert dies eine verbesserte Patientencompliance.



VISTA CTO4



VISTA
MULTIPOST
ZERVIKALORTHESE



Die Vista CTO4 ^A

Für eine maximale Bewegungsbeschränkung sorgt die Vista CTO4 mit einer verbesserten Bewegungskontrolle in allen drei Bewegungsebenen.⁹ Die verstellbare, flach gehaltene Rückenstrebe bietet Tragekomfort, sogar beim Liegen.

Lässt sich bei Besserung des Patientenzustandes funktional abrüsten ^A

Die Vista CTO4 kann bei Verbesserung des Patientenzustandes wieder auf die Vista MultiPost Orthese abgestuft werden - ganz ohne Werkzeugeinsatz.

Indikation:

- Schmerzzustände im HWS-Bereich
- leichtes Schleudertrauma
- Distorsion
- Cervicalsyndrom
- Postoperativ

Halskrawatte:

Cervicalstütze



Produktinformationen

REF 127 260

Pos.Nr.

23.12.03.0027

BORT Cervicalstütze

PRODUKTMERKMALE

- Anatomische Cervicalstütze zur Stabilisierung der HWS
- Weicher, offenporiger Schaumstoff
- Kehlkopfaussparung
- Klettverschluss, verstellbar
- Auch für Kinder

FARBE: weiß, beige (REF 127 360), blau/schwarz (REF 127 660)

DAS MED-PLUS

- Zum Tragen bei Tag und Nacht
- Extra abgerundete Kanten
- Hautfreundlicher Bezug aus 100 % Baumwolle

Indikationen

- Schmerzzustände im HWS-Bereich
- leichtes Schleudertrauma
- Distorsion
- Cervicalsyndrom
- postoperativ

Schlüsselbein

Indikation:

Frakturen des medialen und mittleren 1/3 mit Rucksackverband adressierbar:

Rucksackverband:

Clavicula-Bandage



Produktinformationen

REF 121 700

Pos.Nr.

05.09.02.0032

BORT Clavicula-Bandage

PRODUKTMERKMALE

- Rucksackverband
- Weiche Polstergurte
- Drei Klettverschlüsse, individuell einstellbar, ermöglichen eine ideale Fixierung
- Auch für Kinder

FARBEN: weiß (Erwachsene),
blau (Kinder)

DAS MED-PLUS

- Körperformschlüssige Anpassung, insbesondere im kritischen Achselbereich
- Hautfreundlich
- Einsatz bei Tag und Nacht

✓ Indikationen

- ✓ Behandlung von Claviculafrakturen

Indikation:

Bei Insuffizienz bzw. nach Verletzungen des Kapsel-Band-Apparates der Schulter

Indikationen, die eine Entlastung der Schulter und/oder des Ellenbogengelenkes

Konservativ / postoperativ Schulter

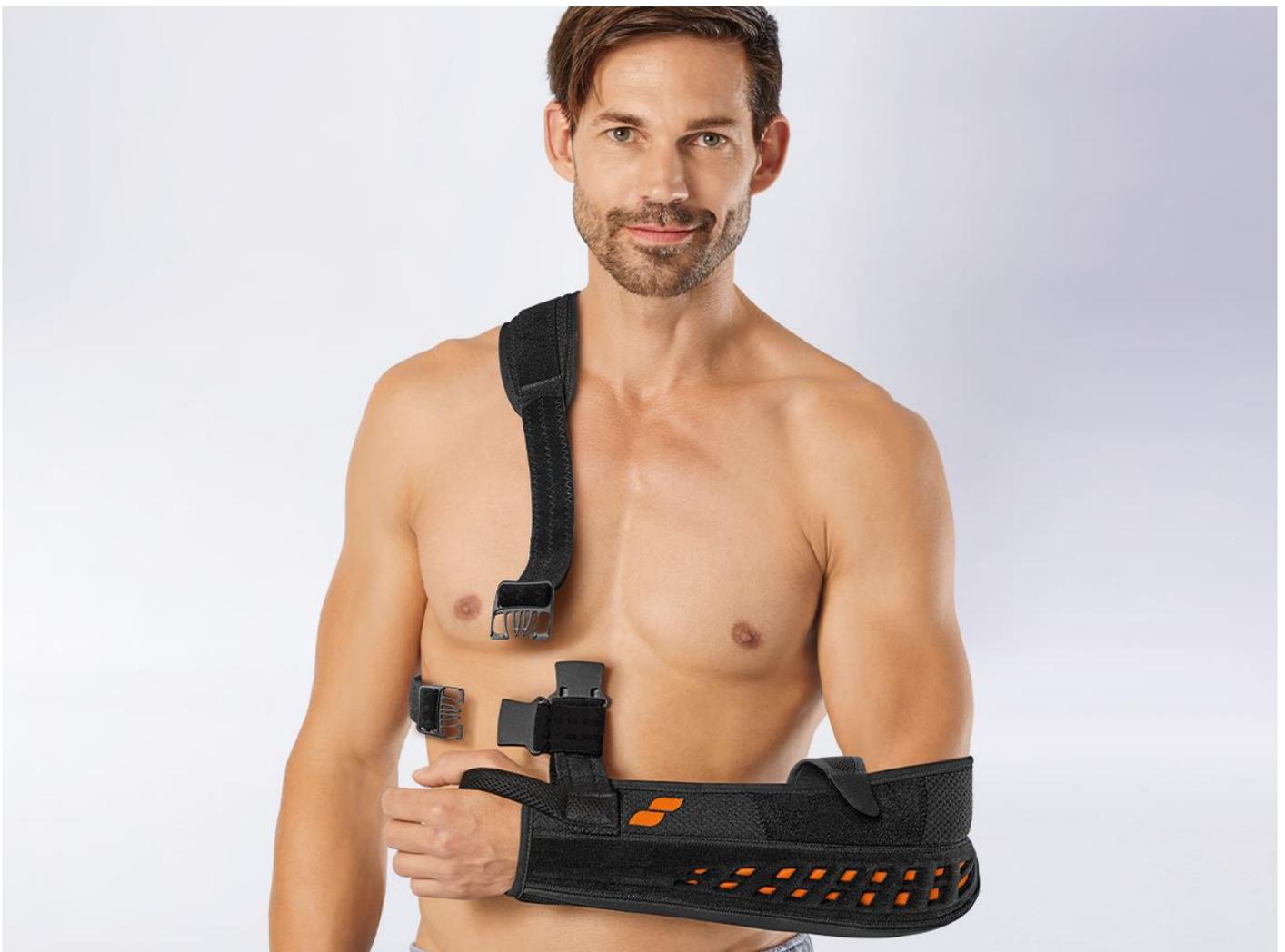
Lähmungen des Armes

Posttraumatische Beschwerden

Stabile subcapitale Humerusfraktur

Gilchristverband:

OMO-HIT IMMOBIL



Schultergelenk

Indikation:

Bei Insuffizienz bzw. nach Verletzungen des Kapsel-Band-Apparates der Schulter

Indikationen, die eine Entlastung der Schulter und/oder des Ellenbogengelenkes

Konservativ / postoperativ Schulter

Lähmungen des Armes

Posttraumatische Beschwerden

Stabile subcapitale Humerusfraktur

Gilchristverband:

OMO-HIT IMMOBIL



Indikation:

Tuberculum majus Frakturen + dorsale Luxation!

Abduktionskissen:

Medi SAS 15 comfort



medi SAS® 15

Schulter-Abduktionsorthese;
15° Abduktion

Hilfsmittelnummer: 23.09.04.0012

Indikationen

Alle Indikationen, bei denen eine Immobilisierung und Entlastung des Schultergelenks in Abduktion notwendig ist, wie z. B.:

- Nach Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion
- Humeruskopffraktur (konservativ, postoperativ)
- Nach Schulterprothesenimplantation
- Postoperativ nach AC-Gelenksprengung
- Bizepssehnenentodese
- Impingementsyndrom (konservativ, postoperativ)

Therapeutischer Nutzen

- Zur Entlastung der Schulter in 15° Abduktion
- Zur postoperativen Einheilung der verletzten Strukturen
- Frühfunktionelle Nachbehandlung durch einfaches Öffnen der Unterarmtasche



Unterarmlänge (cm)	bis 34	35 – 39	ab 39
Größe	S	M	L
Art.-Nr.	R.011.012	R.011.013	R.011.014

Produkt-Vorteile



Atmungsaktive Unterarmtasche für verbesserten Tragekomfort.



Sichere und komfortable Lagerung durch anatomisch vorgeformtes Kissen.



grau

Humerus und Unterarm (excl. Ellenbogengelenk)

Indikation:

Bei Insuffizienz bzw. nach Verletzungen des Kapsel-Band-Apparates der Schulter

Indikationen, die eine Entlastung der Schulter und/oder des Ellenbogengelenkes

Konservativ / postoperativ Schulter

Lähmungen des Armes

Posttraumatische Beschwerden

Stabile subcapitale Humerusfraktur

Gilchristverband:

OMO-HIT IMMOBIL



Indikation:

Humerusfraktur distales Drittel und Unterarmfrakturen

Individueller Cast sinnvoll

Oberarmschiene:

Individueller Cast

+

Gilchristverband:

OMO-HiT IMMOBIL



Anmerkung: Unterarmfraktur:

Oberarmcast unter Einschluss des Handgelenkes, um

Unterarmumwendbewegungen zu limitieren

Ellenbogengelenk

Indikation:

Indikation:

- Frakturen:
 - o Radiuskopffraktur
 - o Proximale Ulnafraktur
- Kapsel-/Bandverletzungen (z.B. nach Luxationen)
- Entzündliche Erkrankungen
- „Schmerzzustände“ unterschiedlicher/unklarer Genese

Ellenbogenorthese:

Ruthner Ellenbogenschiene lang

Ruthner Ellenbogenschiene lang

lateral angewinkelt auf ca. 90°, auch als Gipsersatz

HMV-Nr. 23.08.01.2004

Art.-Nr.	Größe	Umfang
2421	small	28-31 cm
2422	medium	31-34 cm
2423	large	34-38 cm
2424	x-large	38-42 cm



Messpunkt: Unterarmlänge bis Fingeransatz

Indikationen

- Epicondylitis / Epicondypathia
- nach Gipsverbänden
- bei Ergüssen, Stauchungen oder Prellungen
- postoperativ, z. B. nach Frakturen
- bei Arthrose
- bei Schleimbeutelentzündung

Handgelenk & Handwurzel

Indikation:

Distale Radiusfraktur

Exos Orthesen für die Ausbehandlung konservativ geführter distaler Radiusfrakturen geeignet!

Bei klarer OP Indikation auch CAST Schiene in Erwägung ziehen

Hand- & Unterarmorthese:

EXOS Manu Advance



Schnelle, zirkuläre
Anwendung durch den
Längsklettverschluss
möglich!

Pluspunkte

- Thermoplastisch verformbare Hand-/ Unterarmorthese zur Immobilisierung
- Durch den längs verlaufenden Klettverschluss ist die Orthese komplett zu öffnen
- Individuelle Passform, jederzeit nachformbar
- Leicht, wasserfest und waschbar
- Röntgentransparent

Indikationen

Für Indikationen, die eine Immobilisierung des Handgelenks und des distalen Unterarmes erfordern, wie z. B.

- Handgelenkfrakturen (z.B. nicht operative Behandlung von dislozierten, distalen Radiusfrakturen)
- Posttraumatische Zustände
- Konservative, präoperative und postoperative Behandlung

Indikation:

Scaphoidfraktur

Hand- & Unterarmorthese:

EXOS mit Daumeneinschluss

Thermoplastisch verformbare Hand-/Unterarmorthese mit Daumeneinschluss zur Immobilisierung



Pluspunkte

- Individuelle Passform, jederzeit nachformbar
- Praktisches BOA®*-Verschlussystem zur bedarfsgerechten Einstellung der Kompression
- Leicht, wasserfest und waschbar
- Röntgentransparent
- Vertikaler Klettstreifen lateral ermöglicht eine komplette Auffaltung der Orthese

Indikationen

- Alle Indikationen, bei denen eine Immobilisierung notwendig ist, wie z. B. Metakarpal-, Phalangealfrakturen bzw. -verletzungen, sowie Sehnenverletzungen

CAVE:

Nie ohne Frottee Schlauchverband

Indikation:

Metakarpal-, Phalangealfrakturen bzw. -verletzungen, sowie Sehnenverletzungen

Hand- & Unterarmorthese:

EXOS mit Fixierung der Finger 2&3

Thermoplastisch verformbare Hand-/Unterarmorthese zur Immobilisierung der Mittelhand und der Finger 2 und 3



Pluspunkte

- Individuelle Passform, jederzeit nachformbar
- Praktisches BOA®*-Verschlussystem zur bedarfsgerechten Einstellung der Kompression
- Leicht, wasserfest und waschbar
- Vertikaler Klettstreifen lateral ermöglicht eine komplette Auffaltung der Orthese
- Flexibel einsetzbare Klettstreifen zur bedarfsgerechten Fixierung der Finger
- Finger können im unterschiedlichen Winkel ruhiggestellt werden

Indikationen

- Alle Indikationen, bei denen eine Immobilisierung der Finger 2 und 3 notwendig ist, wie z. B. Metakarpal-, Phalangealfrakturen bzw. -verletzungen, sowie Sehnenverletzungen

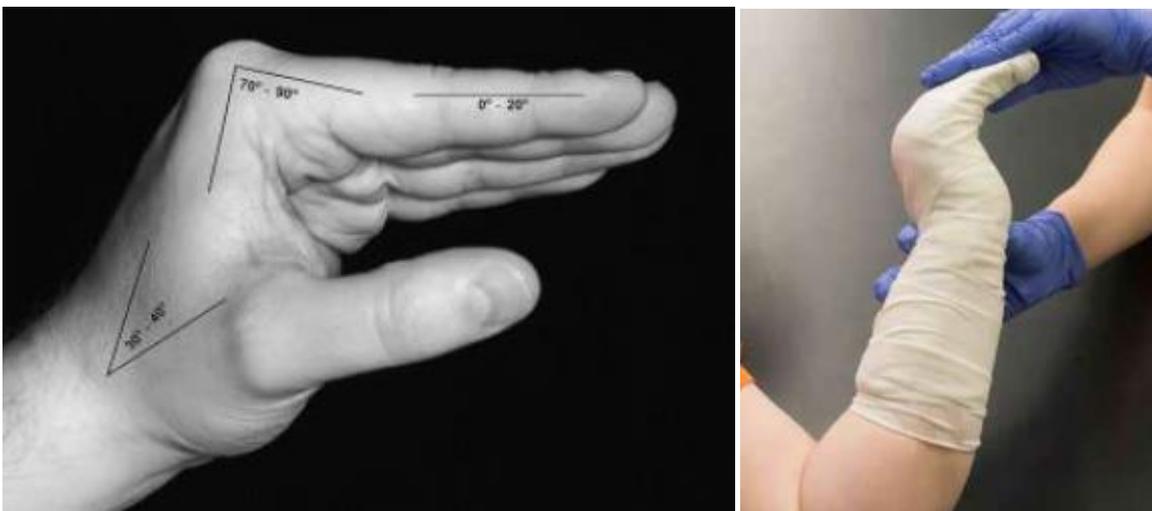
Mittelhand & Finger bis einschl. Mittelglied

Indikation:

- Frakturen:
 - o Mittelhandknochen
 - o Fingerfrakturen
 - Kapsel-/Bandverletzungen (z.B. nach Luxationen)
 - Entzündliche Erkrankungen
- „Schmerzzustände“ unterschiedlicher/unklarer Genese

Cast:

Individuell angepasste Cast Schiene



CAVE:

Aufgrund individueller Verletzungsmuster allgemeingültige Empfehlung für Orthesen Versorgung schwierig.

CAVE:

Bei isolierter Verletzung eines Strahls ist eine schmale Cast Schiene häufig ausreichend.

CAVE:

Insbesondere bei Indikation Schmerzzustand unklarer Genese an kurze Ruhigstellungsphase (in der Regel 3 Tage max. ausreichend) denken.

CAVE:

Intrinsic Plus Stellung

Finger – DIP Gelenk und Endglied

Indikation:

Isolierte Verletzung von DIP Gelenken und Endglieder erlauben „einfache“ orthetische Versorgungen:

Individualentscheidung nach Lokalbefund:

Stacksche Schiene



Indikation:

Isolierte Verletzung von DIP Gelenken und Endglieder erlauben „einfache“ orthetische Versorgungen:

Individualentscheidung nach Lokalbefund:

Frosch Fingerschiene



Indikation:

Verdacht auf Mittelzügelruptur, postoperativ nach PIP Versorgung

Knopflochschiene Finger MITTELGELENK



Kniegelenk

Indikation:

Erstversorgung von Knieverletzungen (auch periartikulären Frakturen) / exazerbierten Schmerzen einer Arthrose / Infektionen / etc.

Knieorthese:

Ruthner Knieschienen 3-teilig

Ruthner Knieschienen 3-teilig

HMV-Nr. gerade 23.04.01.0026

bzw. HMV-Nr. gebeugt 23.04.01.1019

Größeneinteilung in cm:

Ruthner Universal-Knieschiene gerade und gebeugt				
Die Schiene besteht aus drei Teilen, durch Versetzen der äußeren Schienen wird eine optimale individuelle Anpassung erreicht.				
Art.-Nr. 0° gerade	Art.-Nr. 10° gebeugt	Art.-Nr. 20° gebeugt	Länge	Umfang
2011	2111	2211	34 cm	universal
2012	2112	2212	47 cm	universal
2013/53	2113/53	2213/53	53 cm	universal
2013	2113	2213	58 cm	universal
2014	2114	2214	67 cm	universal



Indikationen

Alle Indikationen, bei denen eine Ruhigstellung des Kniegelenks in gestreckter/gebeugter Position notwendig ist, wie z.B.:

- präoperativ
- postoperativ
- posttraumatisch

Kontraindikationen

Nicht bekannt.

CAVE:

Keine ausreichende Ruhigstellung für Femurschaftfrakturen, da fehlende Rotationssicherheit.

Indikation:

Kompression und Kühlung am postoperativen Knie – z.B. nach Knieprothese

Knieorthese:

Stabimed pro RICE



Distaler Unterschenkel, OSG bis Lisfranc Gelenk

Indikation:

- Sprunggelenkfrakturen
- Metatarsalfrakturen
- Achillessehnenrupturen
- Calcaneusfrakturen
- schwere Distorsionen
- Prothetik
- Arthrodesen

Immobilisierende OSG und USG Orthese:

VACOped



Indikation:

Sprunggelenkfrakturen

Metatarsalfrakturen

Calcaneusfrakturen

schwere Distorsionen

Arthrodesese des Zehengelenks

Hammer- und Krallenzehen

Großzehenfraktur

Immobilisierende OSG und USG Orthese:

VACOped short



EVENUP Höhenausgleich/ Ausgleichsohle als Gegenschuhausgleich



Indikation:

Fraktur, Instabilität, Infektion

Immobilisierende Orthese des Sprunggelenks:

Aircast Airgo Plus



Pluspunkte

- Seitliche Schalenelemente bieten sicheren Halt und Unterstützung
- Innovativer BOA®*-Verschluss für individuelle Passformregulierung
- 8er-Gurt für zusätzliche Stabilität und Sicherheit des Sprunggelenks
- Einzigartiges Step-in-Design für ein einfaches Anlegen

Indikationen

- Akute Bandrupturen und schwere Distorsionen
- Konservative Therapie
- Postoperative Versorgung
- Komplexe Instabilität des oberen/unteren Sprunggelenks

* Die Marke BOA® ist das Eigentum der Boa Technology, Inc.

Fuß, distal des Lisfranc Gelenkes

Indikation:

Frakturen

- Mittelfußfrakturen (außer Basis MFK V)
- D1 Frakturen
- Zehenfrakturen, wenn durch Zügelverband nicht ausreichend schmerzkompenziert/stabilisiert

Kapsel-Band-Läsionen

Infektionen

Schmerzzustände

Fußorthese:

Verbandsschuh

Ruthner Verbandhalbschuh

Art.-Nr.	Schuhgröße
293xxxxs	16-17
293xxxs	18-21
293xs	22-27
293s	28-35
2930	35,5-38
2931	38,5-40
2932	41-43,5
2933	44-46
2934	46,5-48,5



Indikationen:

- zur Stabilisierung und Entlastung von Verletzungen im gesamten Fußbereich hervorgerufen durch z.B. traumatische Verletzungen oder nach operativen Eingriffen

Kontraindikationen:

- Sprunggelenksfrakturen
- Verletzungen im Fersenbereich durch z.B. traumatische Verletzungen oder postoperativ nach Eingriffen im Rückfußbereich
- offene Frakturen