



Le manuel d'utilisation français commence à la fin du texte néerlandais.

Een achterligstabilisator of een staplank is een orthopedisch apparaat om een patiënt recht te laten staan. Dit met de nodige steun en sturing van romp en/of benen om een optimale stand te bekomen. Er wordt ook een tafel voorzien om bepaalde taken zoals schoolwerk toe te laten of om speelgoed te kunnen plaatsen. De staplank wordt voorzien op een verrijdbaar frame.

Un stabilisateur arrière ou une civière est un dispositif orthopédique permettant à un patient de se tenir debout. Cela se fait avec le soutien et le guidage nécessaires du tronc et/ou des jambes pour obtenir une position optimale. Un tableau est également prévu pour permettre certaines tâches telles que le travail scolaire ou le placement des jouets. La table d'embarquement est fournie sur un châssis mobile.

Achterlig stabilisator stabilisateur **Arrière**

1. Pathologie / Indicaties

Beoogd gebruik van het product

Verschillende pathologieën kunnen bij een achterligstabilisator gebruikt worden (bijv. Cerebrale Parese, Spina Bifida, paralyse, ...) Hoofdzakelijk heeft hij als functie om contracturen te behandelen of te voorkomen. Hier kijken we vooral naar de knieflexoren (hamstrings) en heupflexoren (psoas). Ook de kuitspier kan hiermee gerekt worden. Verder heeft de staplank positieve effecten op bot aanmaak en een goede darmwerking. Het mentale aspect van de therapie creëert ook een positieve boost omdat de patiënt terug kan rechtstaan en op een andere manier kan deel nemen aan interactie met zijn leeftijdsgenoten en/of familie.

Werkingsmechanisme van het product

In orthopedie is het 3-punt principe de leidraad door alle apparatuur. Bij een staplank is dit niet anders.

Om voldoende rek te bekomen op de beoogde spiergroepen zijn er daarom strategische segmenten geplaatst. Deze geven druk om dit principe te laten werken en zo het lichaam te corrigeren.

Op het frame is een pomp gemonteerd om de staplank te kunnen kantelen. Hiermee kan men de belasting graad aanpassen waardoor de benen meer of minder onder druk staat.

Contra-indicaties of mogelijke gebruiksrisico's

- Bij het gebruik van een Baclofen-pomp is een uitsparing of ontlasting in het borststuk vereist
- Druk op de knieschijf moet vermeden worden
- Indien er nieuw osteosynthese materiaal geplaatst is, moet deze voldoende gefixeerd zijn voordat deze belast mag worden. Deze periode wordt aangegeven door de voorschrijvende arts.
- De wieltjes onder het frame zijn bedoeld voor kleine binnenhuis verplaatsingen. Grotere verplaatsingen moeten gebeuren zonder belasting en dus zonder persoon.

2. Toepassen van het hulpmiddel

Aanleggen van het hulpmiddel

1. Plaats de achterligstabilisator in de buurt van de patiënt en fixeer hem door de remmen te gebruiken.
2. Kantel de staplank naar achteren zodat deze horizontaal staat
3. Open alle riemen en sluitingsmechanisme zodat deze niet in de weg zitten tijdens de transfer. Verwijder ook de tafel.
4. Plaats de patiënt in de orthese door hem er in te leggen of dmv de tillift.
5. Controleer of de patiënt goed in de achterligger ligt.
Bv: bekken scheefstand, voet naast de voetcups, ... Corrigeer dit waar mogelijk voordat men verder gaat.
6. Klap het sluiting mechanisme toe en bevestig de patiënt met de nog andere voorziene riemen (bv voetriemen, borstriem, ...)
7. Kledij terug fatsoeneren zodat er geen te grote plooien ontstaan thv stuit, knieën en buik waardoor de patiënt zich onnodig oncomfortabel zou kunnen voelen.
8. De tafel kan nu terug bevestigd worden.
9. Kantel dmv de pomp te ontkoppelen de staplank terug recht tot tegen het aanslag buisje.

Gewenning aan het hulpmiddel

Patiënten die een lange tijd niet hebben gestaan, ervaren soms een bloeddruk val. Dit is omdat het hart het bloed terug veel "hoger" moet pompen dan dat het gewoon is. Hierdoor kunnen de patiënt wit uitslaan of duizelig worden.

Hierbij is een gewenningsperiode aangeraden.

Kledij en gebruik van het hulpmiddel

In de staplank kan men steeds dagdagelijkse binnen kledij dragen. Wel moet men de staplank gebruiken zoals hij ontworpen is geweest in overleg met dokter, kine en orthopedisch verstrekker. Hieronder verstaan we:

- indien geoogd gebruik in combinatie met afo's moeten deze steeds ook gedragen worden.
- geen overbodige kledijstukken aandoen. Bv winterjas. Dit zou de fitting van de orthese kunnen aanpassen.

3. Onderhoud van het hulpmiddel

Gebruikte materialen

De staplank is gemaakt uit een metalen frame met segmenten in kunststof. De segmenten zijn volledig op maat gemaakt van de patiënt en kunnen bekleed worden met verschillende type materialen naargelang de situatie vereist of gewenst is (bv Leder, Simili leder en stof). In de staplank wordt er standaard gebruik gemaakt van 2 lagen mousse. Deze kunnen aangepast worden naarmate de patiënt groeit of indien er drukgevoelige plaatsen zijn (door bijvoorbeeld zachtere materialen te gebruiken).

Op de staplank zijn verschillende opties mogelijk:

- Bekkenriem
- Borstriem
- Voetenriem
- Vlindervestje
- Hoofdsteun
- Schouderrol
- Tafelblad
- Grote wielen van 32 of 34 inch om zelf zich voort te bewegen

Reinigingsinstructies

De staplank kan u best reinigen met een vochtige doek met een neutrale zeep. Vuil dat in de wieltjes zit regelmatig verwijderen.

Onderhoudsadvies

- Alle riemen en sluitingen gebruiken die aanwezig zijn en voor het doeleinde dat ze ontworpen zijn.
- De wieltjes onder het frame zijn bedoeld voor kleine binnenhuis verplaatsingen. Patiënt voor lange afstanden of op onregelmatig terrein verplaatsen kan de staplank onstabiel maken. Dit verhoogd het risico op val of breuk.
- Indien het apparaat langer als 1 jaar moet meegaan is er bij de mutualiteit een herstel en onderhoudsbudget voorzien dat jaarlijks vervalt. Hiermee kunnen nieuwe riemen of hoezen gemaakt worden.

Recyclage

Restafval. Bij vragen, contact opnemen met het plaatselijk containerpark.



1. Pathologie / Indications

Utilisation prévue du produit

Différentes pathologies peuvent être utilisées avec un stabilisateur postérieur (par exemple, l'infirmité motrice cérébrale, le spina-bifida, la paralysie, ...). Sa principale fonction est de traiter ou de prévenir les contractures. Nous nous intéressons ici principalement aux fléchisseurs du genou (ischio-jambiers) et des hanches (psoas). Le muscle du mollet peut également être étiré avec elle.

En outre, le tabouret de marche a des effets positifs sur la formation des os et sur le bon fonctionnement des intestins.

L'aspect mental de la thérapie crée également un élan positif car le patient peut se relever et participer d'une manière différente à l'interaction avec ses pairs et/ou sa famille.

Fonctionnement du produit

En orthopédie, le principe des 3 points est le principe directeur de tout équipement. Il n'en va pas autrement avec un escabeau. Afin d'obtenir un étirement suffisant sur les groupes de muscles ciblés, des segments stratégiques ont été placés. Ces segments fournissent une pression afin de faire fonctionner ce principe (voir photo) et ainsi corriger le corps.

Une pompe est montée sur le châssis pour faire basculer l'échelle d'embarquement. Avec celui-ci, on peut régler le degré de charge de manière à ce que les jambes soient plus ou moins sous pression.

Contre-indications ou risques éventuels de l'utilisation

- En cas d'utilisation d'une pompe Baclofen, il faut prévoir un renforcement ou un tabouret dans la poitrine
- Il convient d'éviter toute pression sur la rotule
- Si un nouveau matériau ostéosynthétique est placé, il doit être suffisamment fixé avant de pouvoir être mis en charge. Cette période est indiquée par le médecin prescripteur.
- Les roues sous le cadre sont destinées aux petits déplacements à l'intérieur. Les mouvements plus importants doivent être effectués sans charge et donc sans personne.

2. Application du produit

Application de l'orthèse

1. Placez le stabilisateur arrière près du patient et fixez-le en utilisant les freins
2. Inclinez le tabouret vers l'arrière pour qu'il soit à l'horizontale.
3. Ouvrez toutes les sangles et le mécanisme de verrouillage afin qu'ils ne gênent pas le transfert.
Supprimer également le tableau
4. Placez le patient dans l'orthèse en l'allongeant sur le patient ou en utilisant le lève-personne
5. Vérifiez si le patient est correctement allongé dans le dos. Par exemple : le bassin est incliné, le pied est à côté des calices, ...
Corrigez cela si possible avant de continuer
6. Rabattre le mécanisme de verrouillage et fixer le patient avec les autres sangles fournies (par exemple, les sangles de pied, la sangle de poitrine, ...)
7. Remodeler les vêtements de manière à éviter les plis excessifs au niveau du coccyx, des genoux et de l'abdomen, qui pourraient rendre le patient inutilement inconfortable
8. La table peut maintenant être rattachée.
9. En déconnectant la pompe, inclinez l'échelle d'embarquement vers le tube d'arrêt

Habitude à l'orthèse

Les patients qui n'ont pas été debout pendant longtemps subissent parfois une chute de pression artérielle. En effet, le cœur doit pomper le sang beaucoup plus "haut" qu'auparavant. Le patient peut alors devenir blanc ou avoir des vertiges. Une période d'acclimatation est recommandée.

Vêtements et utilisation de l'orthèse

Vous pouvez toujours porter des vêtements de tous les jours sur le brancard. Cependant, vous devez utiliser le déambulateur tel qu'il a été conçu en consultation avec votre médecin, votre physiothérapeute et votre fournisseur de soins orthopédiques.

Ci-dessous, nous voulons dire :

- Si elles sont utilisées en combinaison avec les précédentes, elles doivent toujours être portées également.
- Ne mettez pas de vêtements inutiles. Par exemple, une veste d'hiver. Cela pourrait modifier l'ajustement de l'orthèse

3. Entretien et maintenance de l'appareil

Matériaux utilisés

Le brancard est constitué d'un cadre métallique avec des segments en plastique. Les segments sont entièrement fabriqués sur mesure pour le patient et peuvent être recouverts de différents types de matériaux selon la situation requise ou souhaitée (par exemple, cuir, cuir Simili et tissu). Dans le tabouret, 2 couches de mousse sont utilisées en standard. Ceux-ci peuvent être ajustés au fur et à mesure de la croissance du patient ou s'il existe des zones sensibles à la pression (par exemple en utilisant des matériaux plus souples).

Différentes options sont disponibles sur l'escabeau :

- Ceinture pelvienne
- Sangle de poitrine
- Ceinture de pied
- Veste papillon
- Appui-tête
- Rouleau d'épaule
- Table top
- Grandes roues de 32 ou 34 pouces pour l'autopropulsion

Instructions de nettoyage

Il est préférable de nettoyer le tabouret avec un chiffon humide et du savon neutre. Enlevez régulièrement la saleté des roues.

Conseil en matière de soins

- Utiliser toutes les sangles et boucles présentes et pour l'usage auquel elles sont destinées.
- Les roues sous le châssis sont destinées aux petits mouvements à l'intérieur. Déplacer le patient sur de longues distances ou sur un terrain irrégulier peut rendre le tabouret instable. Cela augmente le risque de chute ou de rupture.
- Si l'appareil doit durer plus d'un an, la caisse d'assurance maladie dispose d'un budget de réparation et d'entretien qui expire chaque année. Il peut être utilisé pour fabriquer de nouvelles courroies ou de nouveaux couvercles..

Recyclage

Déchets résiduels. Si vous avez des questions, veuillez contacter votre parc à conteneurs local.

