

Con esta órtesis, su médico le ha prescrito un zapato terapéutico de calidad indicado para la movilización temprana.

Para que llevarlo le resulte lo más cómodo posible deberá tener en cuenta los siguientes puntos.

Instrucciones de uso

La adaptación del calzado ortopédico para diabéticos BORT debe ser realizada por un experto (técnico ortopédico, técnico protésico).

Proteger la herida abierta del pie con una venda o similares. Utilizar muletas al llevar puesto el zapato. En el pie sano hay que calzar siempre un zapato antideslizante que tenga una suela de la misma altura que el zapato ortopédico.

Plantilla de descarga compuesta por celdas en el zapato ortopédico para diabéticos BORT:

Plantilla para aliviar la presión plantarlas plantillas de descarga compuestas por celdas extraíbles individualmente permiten un ajuste individual y están indicadas para postoperatorio o para el cuidado de heridas agudas. Una fina capa superficial fija el área tratada con cierre Velcro impidiendo así que las celdas adyacentes se deslicen. De este modo se alivian los puntos de presión.

Consejos de uso



Poner un trozo de film estéril sobre la herida o la úlcera por presión (Imagen 1) y delimitar la zona afectada marcándola con un rotulador permanente sobre el film (Imagen 2).



El paciente debe estar con el pie vertical sobre la plantilla del zapato para transferir la marca a la capa azul superior de la plantilla (Imagen 3).



Retirar con cuidado las celdas debajo de la marca donde hay que proporcionar un alivio de la presión (Imagen 4).

Atención: no eliminar más de 7 celdas por zona de alivio de presión. De lo contrario, no se garantiza el alivio deseado ni la redistribución de la presión.



Pegar la base antideslizante (incluida en el paquete) completamente sobre la plantilla. La base antideslizante lleva una película autoadhesiva que fija y estabiliza las celdas alrededor de la zona de alivio y garantiza que no se mueva el conjunto (Imagen 5).



Volver a poner la plantilla de descarga adaptada (con la base antideslizante hacia abajo) dentro del zapato (Imagen 6).

Calzar y listo (Imagen 7).

Atención

Recomendamos expresamente utilizar vendajes o calcetines.

Si el producto no se usa correctamente, su función y protección óptima no están garantizadas. Los huecos pueden provocar fatiga y mermar la función de la capa superficial.

Indicaciones

Para redistribución de la presión dirigida en caso de: lesiones plantares y úlceras plantares, lesiones en el área del pie y del tobillo por diabetes mellitus, enfermedad arterial oclusiva periférica (EAOP), otras lesiones en pie y tobillo, estado postraumático, posoperatorio.

Contraindicaciones

Fracturas abiertas, extensión heridas plantares, no aplicar sin antes haber protegido la piel alrededor de la herida con una venda o protección adecuada. Utilizar siempre con muletas.

¡No conduzca ningún vehículo si lleva puesto el zapato quirúrgico BORT!

Composición

Suela: 100 % EVA

Material exterior: 50 % PUR, 35 % poliéster, 15 % poliamida

Cintas de velcro: 100 % poliamida

Nota importante

Este producto no debe reutilizarse – es solamente destinado para un paciente. Evitar la reducción de la circulación sanguínea. En caso de sensación de entumecimiento abrir los cierres y retirarlos, si fuera necesario. En caso de trastornos continuos consulte al médico.

Questo ausilio, prescritto dal vostro medico, è una scarpa terapeutica di altissima qualità, idonea alla precoce mobilità.

Affinché godiate appieno della calzatura di questa scarpa, prestate attenzione ai seguenti punti.

Istruzioni per l'uso

L'adattamento della Scarpa Ortopedica per Diabetici BORT deve essere realizzato da un esperto (tecnico ortopedico, tecnico per scarpe ortopediche)

Proteggere la ferita aperta sul piede con un bendaggio o simile. Usare le stampelle quando si indossa la scarpa. Al piede sano indossare sempre una scarpa antiscivolo che sia alla stessa altezza.

Soletta o nido d'ape nella Scarpa Ortopedica per Diabetici BORT

Suola per alleviare la pressione alla pianta del piede. Le celle a nido d'ape possono essere rimosse individualmente consentendo quindi un adattamento personalizzato della calzatura – sia in seguito a intervento chirurgico che per la cura di ferite acute.

Uno strato superficiale sottile fissa l'area trattata con una chiusura in velcro, impedendo alle cellule adiacenti di scivolare. Si ottiene così una riduzione della pressione.

Consigli d'utilizzo



Posizionare una pellicola sterile sulla ferita o sull'ulcera da decubito (figura 1) e isolare l'area interessata evidenziandola con un pennarello sulla pellicola (figura 2).



Il paziente deve quindi porre il piede sulla suola interna della scarpa, trasferendo così la marcatura allo strato blu superiore della suola interna (figura 3).



Rimuovere con attenzione le celle a nido d'ape al di sotto della marcatura, dove deve essere alleviata la pressione (figura 4).



Attenzione, non rimuovere più di 7 celle a nido d'ape per area di rilascio della pressione. In caso contrario non si può garantire il raggiungimento della decompressione desiderata e una corretta redistribuzione della pressione!



Incollare la piastra di stabilizzazione (inclusa nella confezione) sull'intera superficie della suola a nido d'ape. La piastra di stabilizzazione è dotata di un film autoadesivo che fissa e stabilizza i nidi d'ape intorno alla zona di decompressione e garantisce che rimangano stabili e non vengano modificati (figura 5).



Reinserire la suola a nido d'ape adattata (con la piastra di stabilizzazione rivolta verso il basso) nella scarpa (figura 6).

Indossare la scarpa e si è pronti a partire (figura 7).

Attenzione

Raccomandiamo espressamente di indossare bendaggi o calzini.

Se il prodotto non viene utilizzato correttamente, la sua funzione e l'effetto di protezione ottimale non possono essere garantiti. I fori allargati possono causare affaticamento e ridurre la funzionalità dello strato superficiale.

Indicazioni

Per ottenere una ridistribuzione della pressione in caso di: lesioni e ulcere alla pianta del piede, ferite al piede e alla caviglia a causa del diabete mellito, arteriopatia ostruttiva periferica (AOP), altre ferite al piede e alla caviglia, post-traumatica, postoperatoria.

Controindicazioni

Fratture aperte, estese ferite plantari, non applicare senza aver protetto la pelle intorno alla ferita con un'adeguata fasciatura/copertura, utilizzare sempre con le stampelle.

Quando si porta la scarpa fasciante BORT, non si deve guidare!

Composizione dei materiali

Suola: 100 % EVA

Tomaia e materiale esterno: 50 % PUR, 35 % poliestere, 15 % poliammide

Fasce di ratina/Velcro: 100 % poliammide

Nota importante

Non è consentito il riutilizzo del prodotto – il presente mezzo ausiliario è destinato al trattamento di un solo paziente. Evitate di compromettere la circolazione ematica, in caso di senso di parestesia, allentate le chiusure e, se necessario, rimuovete la stecca. Se i disturbi dovessero persistere, consultate un medico.

Größen / Sizes / Tailles / Tamaños / Misure

Schuhgröße / Shoe size / Pointure / Tamaño / Numero di scarpe	
35 – 36	
37 – 38	
39 – 40	
41 – 42	
43 – 44	
45 – 46	
47 – 48	
rechts oder links angeben/indicate left or right/indiquer à gauche ou à droite/ indicare a la derecha o a la izquierda/ indicare destro o sinistro	

Pflegehinweise / Care instructions / Entretien / Instrucciones para el cuidado / Manutenzione

	Schuh und Innensohle mit lauwarmem Wasser von Hand mit mildem Feinwaschmittel waschen. Innensohle hierzu entnehmen und an einem warmen, luftigen Ort trocknen. Hierbei direkte Hitze einwirken vermeiden.
	Hand wash the shoe and inner sole using lukewarm water and mild detergents. For this purpose, remove the inner sole and dry it at a warm, breezy location. Avoid direct heat exposure here.
	Lavez la chaussure et la semelle intérieure à l'eau tiède à la main en utilisant un produit pour linge délicat. Puis, retirez la semelle intérieure et faites-la sécher à un endroit chaud et bien aéré. Évitez de la poser sur une source de chaleur directe.
	Lavar el zapato y la plantilla a mano con agua tibia y un detergente suave. Quitar la plantilla y dejarla secar en un lugar cálido y ventilado. Evitar la exposición a fuentes de calor directas.
	Lavare la scarpa e la soletta a mano con acqua tiepida e un detersivo blando. Rimuovere la soletta e lasciarla asciugare in un luogo caldo e areato. Evitare l'esposizione a fonti di calore dirette.

Stand: Oktober 2018

0930400/01-10/18



4 005862 079191



BORT GmbH | Postfach 1330 | D-71367 Weinstadt | www.bort.com

BORT. Das Plus an Ihrer Seite.®

Diabetiker-Verbandschuh



Diabetic Orthopaedic Shoe | Chaussure orthopédique pour personne diabétiques | Calzado ortopédico para diabéticos | Scarpa ortopedica per diabetici



Med
Mitten im
gesunden
Leben

- ➕ Weiche Polstereinlage zur lokalen Druckentlastung
- ➕ Komplett zu öffnen
- ➕ Keine Nähte auf der Innenseite



BORT. Das Plus an Ihrer Seite.®

Art.-No. 930 400 R/L

DE

Ihr Arzt hat Ihnen mit diesem Hilfsmittel einen qualitativ hochwertigen Therapieschuh verordnet, der zur frühzeitigen Mobilisierung geeignet ist. Damit das Tragen so angenehm wie möglich für Sie wird, beachten Sie bitte folgende Punkte.

Gebrauchsanleitung

Das Anpassen des BORT Diabetiker-Verbandschuhs muss durch eine Fachkraft (Orthopädie-Techniker, OT-Schuhtechniker) erfolgen. Schützen Sie die offene Verletzung am Fuß durch einen Verband oder ähnlichem. Benutzen Sie Gehstützen, wenn Sie den Schuh tragen. Tragen Sie an Ihrem gesunden Fuß immer einen rutschfesten Schuh mit gleicher Absatzhöhe.

Waben-Einlegesohle im BORT Diabetiker-Verbandschuh

Einlegesohle zur plantaren Druckentlastung. Die einzeln herausnehmbaren Waben erlauben eine individuelle Anpassung – postoperativ oder zur akuten Wundversorgung. Eine dünne Deckschicht fixiert durch einen Klettverschluss den bearbeiteten Bereich und verhindert ein Verrutschen der angrenzenden Waben. Der Druck wird reduziert.

Anwendungsempfehlung



Legen Sie eine sterile Folie auf die Wunde oder den Druckulcus (Bild 1) und kreisen Sie die betroffene Fläche mit einem Markierstift auf der Folie ein (Bild 2).



Der Patient sollte sich nun in den Schuh auf die Innensohle stellen und so die Markierung auf die oberste, blaue Schicht der Innensohle übertragen (Bild 3).



Entfernen Sie vorsichtig die Waben unterhalb der Markierung, an welcher die Druckentlastung stattfinden soll (Bild 4).

Achtung: pro Entlastungszone nicht mehr als 7 Waben entfernen, eine gezielte Entlastung und Druckumverteilung ist sonst nicht gewährleistet!



Kleben Sie die Stabilisierungsplatte (im Lieferumfang enthalten) vollflächig auf die Sohle mit den Waben. Die Stabilisierungsplatte ist mit einer selbstklebenden Folie versehen, sie fixiert und stabilisiert somit die Waben um die Entlastungszone und gewährleistet, dass diese stabil bleibt und nicht verändert wird (Bild 5).



Legen Sie die angepasste Wabensohle (mit der Stabilisierungsplatte nach unten) wieder in den Schuh ein (Bild 6).

Fertige Anlage (Bild 7).

Achtung

Das Tragen von Verbandstoffen oder Socken wird ausdrücklich empfohlen. Bei unsachgemäßer Handhabung des Produkts ist die Funktion und ein optimaler Schutz nicht mehr gewährleistet. Bei großflächiger Aussparung kann es zu Ermüdungserscheinungen und Funktionsverlust der Deckschicht kommen.

Während Sie den BORT Diabetiker-Verbandschuh tragen, dürfen Sie kein Fahrzeug steuern!

Indikationen

Zur gezielten Druckumverteilung bei: plantaren Läsionen, plantaren Ulcera, Wunden im Fuß- und Knöchelbereich aufgrund von Diabetes mellitus, periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), sonstige Wunden im Fuß- und Knöchelbereich, posttraumatisch, postoperativ.

Kontraindikationen

Offene Frakturen, großflächige plantare Wunden, keine Anwendung ohne ausreichenden Verband/Abdeckung der Haut im Wundbereich, stets mit Gehstützen verwenden.

Materialzusammensetzung

Sohle: 100 % EVA

Obermaterial: 50 % PUR, 35 % Polyester, 15 % Polyamid

Flausch-/Klettbinden: 100 % Polyamid

Wichtiger Hinweis

Kein Wiedereinsatz – dieses Hilfsmittel ist zur Versorgung eines Patienten bestimmt. Beeinträchtigung des Blutkreislaufs vermeiden, bei Taubheitsgefühl Verschlüsse lockern und ggf. abnehmen. Bei anhaltenden Beschwerden den Arzt aufsuchen.

EN

Your physician has prescribed you with a high-quality therapeutic shoe, which is suited for early mobilisation in the form of this aid.

Please observe the following points in order to ensure that wearing this shoe is as comfortable as possible for you.

Instructions for use

The adaption of the BORT Diabetic Orthopaedic Shoe must be made by an expert (orthopaedic technician, orthopaedic shoe technician).

Protect the open injury on the foot with a bandage or similar. Use crutches when you wear the shoe. Always wear a non-slip shoe with the same heel height on the healthy foot.

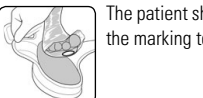
Honeycomb insole in the BORT Diabetic Orthopaedic Shoe

Insole for plantar pressure relief. The individually removable honeycombs allow individually adjustment – post-operatively or for acute wound care. A thin surface layer fixes the processed area with Velcro fastening and hinders the adjacent honeycombs from slipping. Pressure is reduced.

Application recommendation



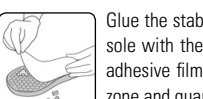
Place a sterile film on the wound or the pressure ulcer (Image 1) and isolate the surface affected with a marker pen on the film (Image 2).



The patient should then stand on the inner sole in the shoe, thus transferring the marking to the uppermost blue layer of the inner sole (Image 3).



Carefully remove the honeycombs beneath the marking where the pressure relief should be provided (Image 4).



Attention, do not remove more than 7 honeycombs per pressure relief zone, otherwise targeted pressure relief and pressure redistribution is not guaranteed!

Glue the stabilisation plate (included in the scope of delivery) fully onto the sole with the honeycombs. The stabilisation plate is equipped with a self-adhesive film, thus fixing and stabilising the honeycombs around the relief zone and guaranteeing that it remains stable and is not changed (Image 5).



Place the adapted honeycomb sole (with the stabilisation plate downwards) back into the shoe (Image 6).

Put it on and you're ready (Image 7).

Attention

We expressly recommend wearing bandage material or socks. If the product is not correctly handled, its function and optimum protection are no longer guaranteed. Extended hollows can result in fatigue symptoms and loss of function of the surface layer.

Indications

For targeted pressure redistribution in case of: plantar lesions and plantar ulcers, wounds in the foot and ankle region due to diabetes mellitus, peripheral arterial occlusive disease (PAOD), further wounds in the foot and ankle region, post-traumatic, post-operative.

Contraindications

Open fractures, extensive plantar wounds without adequate bandaging / covering of the skin in the wound area, always use with crutches.

You are not allowed to operate a vehicle when wearing the BORT surgical shoe!

Composition

Sole: 100 % EVA

Upper: 50 % PUR, 35 % Polyester, 15 % Polyamide

Knit loop / Velcro straps: 100 % Polyamide

Important Note

No reutilisation – this medical device is meant for the care of one patient only. Avoid hindering blood circulation, in case of numbness loosen Velcro closures and remove it if necessary. If complaints continue, please contact the doctor.

FR

En vous prescrivant cet instrument, votre médecin vous a prescrit une chaussure thérapeutique d'excellente qualité qui convient à une mobilité précoce.

Afin de rendre son port le plus agréable possible, veuillez suivre les indications suivantes.

Mode d'emploi

La chaussure orthopédique pour personne diabétique BORT doit être ajustée par un spécialiste (technicien en orthopédie, technicien en chaussures orthopédiques).

Protégez la lésion ouverte sur le pied en appliquant un pansement ou un bandage similaire. Utilisez des béquilles lorsque vous portez la chaussure. Portez toujours une chaussure antidérapante affichant la même hauteur de semelle sur le pied sain.

Semelle intérieure à alvéoles dans la chaussure orthopédique pour personne diabétique BORT

Semelle intérieure pour la décompression plantaire. Les alvéoles pouvant être extraites individuellement permettent un ajustement personnalisé suite à l'opération ou en vue du traitement de plaies aiguës. Une fine couche superficielle fixe la zone traitée au moyen d'une fermeture Velcro et prévient tout glissement des alvéoles environnantes. La pression est ainsi réduite.

Recommandation d'utilisation



Appliquez un film stérile sur la plaie ou l'escarre (image 1) et dessinez un cercle sur le film autour de la surface affectée à l'aide d'un marqueur (image 2).



Le patient doit maintenant se tenir debout sur la semelle intérieure après avoir enfilé la chaussure de telle sorte que le marquage soit transféré à la couche supérieure bleue de la semelle intérieure (image 3).



Retirez avec précaution les alvéoles sous le marquage là où la décompression doit avoir lieu (image 4).

Attention ; ne retirez pas plus de 7 alvéoles par zone de décompression, un soulagement ciblé et une répartition de la pression ne sont plus garantis dans le cas contraire !



Collez la plaque de stabilisation (fournie) sur toute la surface de la semelle avec les alvéoles. La plaque de stabilisation est équipée d'un film adhésif. Il permet ainsi de fixer et de stabiliser les alvéoles autour de la zone de décompression et garantit la préservation de leur stabilité et l'absence d'altération (image 5).



Repositionnez la semelle à alvéoles (avec la plaque de stabilisation vers le bas) dans la chaussure (image 6).

Ajustement achevé (image 7).

Attention

Le port de pansements ou de socquettes est expressément recommandé. Le fonctionnement ainsi qu'une protection optimale ne sont plus garantis en cas de manipulation inappropriée du produit. Un détachement des alvéoles sur une large surface est susceptible de provoquer des symptômes de fatigue et d'entraîner une perte de fonction de la couche superficielle.

Indication

Pour la répartition ciblée de la pression en cas de : lésions plantaires, ulcère plantaire, blessures dans la zone du pied et de la cheville en raison de diabète sucré, maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP), autres plaies dans la zone du pied et de la cheville, post-traumatique, post-opératoire.

Contre-indication

Fractures ouvertes, blessures plantaires sur une large zone, ne pas utiliser si la peau de la zone de blessure n'est pas suffisamment couverte par un pansement ou autre bandage, toujours utiliser avec des béquilles.

Ne conduisez pas quand vous portez les chaussons orthopédiques BORT!

Composition des matières

Semelle: 100 % EVA

Recouvrement: 50 % PUR, 35 % polyester, 15 % polyamide

Bandes Velcro: 100 % polyamide

Note importante

Pas de réutilisation – ce produit est destiné à l'usage d'un seul patient. Évitez de gêner la circulation du sang. En cas de sensation d'engourdissement, relâchez les fermetures et enlevez l'éclisse, si nécessaire. Si les troubles persistent, consultez votre médecin.