

English

12. FRACTURE REDUCTION AND ALIGNMENT

The Aligner PHX Humeral Fracture Brace is designed with adjustable humeral uprights, to allow the physician to control bone alignment during the healing process. This alignment should be done by an ORTHOPEDIC SURGEON, with the assistance of x-ray or fluoroscopy, to ensure proper fracture reduction. Adjustment(s) may be necessary to maintain acceptable alignment.

13. FRACTURE REDUCTION PROCESS

The humeral arm has two adjustment pivot points to allow fracture reduction. Either hinge can be used individually or in combination to facilitate proper fracture alignment.

- 1: Top Adjustment
- 2: Bottom Adjustment

The varus/valgus hinge(s) are adjusted using the enclosed Allen wrench. Make sure to tighten the hinges once adjustments have been made.

14. HINGE INSTRUCTIONS

- 1: Flexion Limit Button (ROM)
- 2: Extension Lock Tab
- 3: Extension Limit Button (ROM)
- 4: Locking Degrees of Extension
- 5: Indicator Mark

Depress Extension Button and slide to desired ROM setting. Depress Flexion Button and slide to desired ROM setting.

NOTE: ROM settings automatically lock into place.

16. LOCK HINGE

The Lock Hinge allows the brace to be locked at a specific setting. The hinge can be locked in 10° increments ranging from -10 to 100.

Bend the arm to desired setting and engage lock. This will lock the brace in place independent of ROM settings. Make sure ROM settings do not interfere with desired lock setting.

THERE ARE THREE WAYS TO LOCK THE ELBOW HINGES:

- Use extension lock tab.
- ROM limits. Set ROM hinge to desired settings by pushing in the gray tabs and sliding them along the hinge to desired position.
- Locking the ROM limits.

Espanol

12. REDUCCIÓN Y ALINEACIÓN DE LA FRACTURA

La férula para fracturas de húmero Aligner PHX está diseñada con elementos humerales ajustables para que el médico pueda controlar la alineación del hueso durante el proceso de consolidación. Para garantizar la correcta reducción de la fractura, la alineación debe realizarla un CIRUJANO ORTOPÉDICO ayudándose de radiografías o fluoroscopia. Tal vez sea necesario ajustar los elementos para mantener una alineación aceptable.

13. PROCESO DE REDUCCIÓN DE LA FRACTURA

El componente humeral tiene dos puntos de ajuste giratorio que permiten reducir la fractura. Las bisagras se pueden ajustar individualmente o combinadas para alinear correctamente la fractura.

- 1: Ajuste superior
- 2: Ajuste inferior

Las bisagras para varo/valgo se ajustan con la llave Allen que se suministra. S'assurez de apretar las bisagras cuando haya terminado de ajustar los elementos.

14. INSTRUCCIONES PARA AJUSTAR LA BISAGRA

- 1: Botón de límite de flexión (ADM)
- 2: Lengüeta de bloqueo de extensión
- 3: Botón de límite de extensión (ADM)
- 4: Grados de bloqueo de la extensión
- 5: Marca indicadora

15. AJUSTE DE LA AMPLITUD DE MOVIMIENTOS (LÍMITES DE ADM)

Presione el botón de extensión y deslicelo hasta el ajuste de ADM que desee. Presione el botón de flexión y y deslicelo hasta el ajuste de ADM que desee.

NOTA: Los ajustes de ADM se bloquean en posición automáticamente.

16. BLOQUEO DE LA BISAGRA

El sistema de bloqueo de la bisagra permite fijar la férula en el ajuste pertinente. La bisagra puede bloquearse de -10° a 100° en incrementos de 10°.

Doble el brazo hasta la posición que desee y accione el bloqueo. Así bloqueará la férula independientemente de los ajustes de la ADM. Asegúrese de que los ajustes de la ADM no interfieren con el ajuste de bloqueo deseado.

EXISTEN TRES FORMAS DE BLOQUEAR LA BISAGRA DEL CODO:

- Con la lengüeta de bloqueo de extensión.
- Con los límites de ADM. Ajuste la bisagra de ADM como desee presionando las pestanas grises y deslicelas por la bisagra hasta la posición que desee.
- Bloqueando los límites de ADM.

Français

12. RÉDUCTION ET ALIGNEMENT DE LA FRACTURE

L'orthèse pour fracture humérale Aligner PHX est conçue avec des montants huméraux réglables afin de permettre au médecin de contrôler l'alignement de l'os pendant la guérison. Cet alignement doit être réalisé par un CHIRURGIEN ORTHOPÉDIQUE sous radioscopie ou fluoroscopie, afin de garantir la bonne réduction de la fracture. Un ou plusieurs réglages pourront être nécessaires pour maintenir un alignement acceptable.

13. PROCESSUS DE RÉDUCTION DE LA FRACTURE

Le bras huméral se compose de deux points de pivot pour permettre la réduction de la fracture. Chaque charnière peut être utilisée individuellement ou conjointement pour faciliter le bon alignement de la fracture.

- 1: Réglage du haut
- 2: Réglage du bas

La ou les charnières varus/valgus sont réglées à l'aide de la clé Allen fournie. S'assurer de serrer les charnières une fois que les réglages ont été effectués.

14. INSTRUCTIONS CONCERNANT LA CHARNIÈRE

- 1: Pulsant de limite della flessione (ROM)
- 2: Onglet de verrouillage de l'extension
- 3: Bouton d'extension limitée (PDM)
- 4: Degrés de verrouillage de l'extension
- 5: Indicateur

15. RÉGLAGE DE LA PLAGE DE MOUVEMENTS (LIMITES DE ADM)

Appuyer sur le bouton d'extension et le coulisser jusqu'au réglage de PDM désiré. Appuyer sur le bouton de flexion et le coulisser jusqu'au réglage de PDM désiré.

REMARQUE : les réglages de PDM se verrouillent automatiquement en place.

16. VERROU DE LA CHARNIÈRE

Le verrou de la charnière permet de verrouiller l'orthèse selon un réglage spécifique. Il est possible de verrouiller la charnière par incréments de 10° dans une plage de -10 à 100.

Plier le bras selon le réglage désiré et embrayer le verrou. Ceci verrouille l'orthèse en place, indépendamment des réglages de la PDM. Veillez à ce que les réglages de la PDM n'interfèrent pas avec le réglage désiré pour le verrou.

LE VERROUILLAGE DE LA CHARNIÈRE DU COUDE PEUT SE FAIRE DE TROIS MANIÈRES:

- Onglet de verrouillage de l'extension
- Limites de PDM. Régler la charnière de PDM sur la valeur désirée en enfonçant les onglets gris, puis en les glissant le long de la charnière jusqu'à la position désirée
- Verrouiller les limites de la PDM

Deutsch

12. FRAKTURREPOSITION UND AUSRICHTUNG

Die Aligner PHX Humerusfraktur-Orthese ist mit anpassbaren Humerusschienen versehen, damit der Arzt die Knochenausrichtung während des Heilungsprozesses kontrollieren kann. Diese Ausrichtung muss durch einen ORTHOPÄDISCHEN CHIRURGEN unter Anwendung von Röntgenaufgebung oder Fluoroskopie erfolgen, um eine ordnungsgemäße Frakturposition sicherzustellen. Eine Anpassung/Anpassungen kann/können notwendig sein, um eine ordnungsgemäße Ausrichtung beizubehalten.

13. FRAKTURREPOSITIONSPROZESS

Das Oberarmteil hat zwei Einstellgelenke, um eine Frakturposition zu ermöglichen. Jedes Scharnier kann einzeln oder in Kombination verwendet werden, um eine ordnungsgemäße Frakturausrichtung zu erleichtern.

- 1: Einstellung oben
- 2: Einstellung unten

Das/die Varus-/Valgus-Scharnier(e) wird/werden unter Verwendung des beiliegenden Inbusschlüssels angepasst. Vergessen Sie nicht, die Scharniere festzuziehen, nachdem die Einstellung erfolgt ist.

14. INSTRUCCIONES CONCERNANT LA CHARNIÈRE

- 1: Pulsante di limite della flessione (ROM)
- 1: Flexionsbegrenzungsknopf (ROM)
- 2: Extensionsverschluss-lasche
- 3: Extensionsbegrenzungsknopf (ROM)
- 4: Arrestierungsgrade der Extension
- 5: Indicatore

15. BEWEGUNGSMANAGEMENT (LIMITES DE ROM)

Drücken Sie den Extensionsknopf und nehmen Sie die gewünschte ROM-Einstellung vor. Drücken Sie den Flexionsknopf und nehmen Sie die gewünschte ROM-Einstellung vor.

HINWEIS: Die ROM-Einstellknöpfe rasten automatisch ein.

16. VERRIEGLUNGSSCHARNIER

Das Verriegelungsscharnier ermöglicht, dass die Orthese in einer bestimmten Stellung verriegelt werden kann. Das Scharnier kann in Inkrementen von 10° zwischen -10 und 100 verriegelt werden.

Bringen Sie den Arm in die gewünschte Stellung und verriegeln Sie das Scharnier. Dadurch wird die Orthese unabhängig von den ROM-Einstellungen verriegelt. Stellen Sie sicher, dass die ROM-Einstellungen nicht die gewünschte Verriegelungseinstellung beeinträchtigen.

DAS ELLBOGENSCHARNIER KANN AUF DREI ARTEN VERRIEGELT WERDEN:

- Con il blocco dell'estensione
- Con i limiti ROM. Fissare lo snodo ROM sull'impostazione desiderata spingendo i fermi grigi e facendoli scorrere lungo la cerniera fino alla posizione desiderata
- Bloccando i limiti ROM

HET SCHARNIER KAN OP DRIE MANIEREN WORDEN VERGRENDELD:

- Vergrendeling extensie.
- ROM-begrenzigen. Stel het scharnier in op de gewenste ROM door de grijze lippen in te duwen en deze rond het scharnier in de gewenste stand te schuiven
- Vergrendeling van de ROM-begrenzigen.

Italiano

12. RIDUZIONE E ALLINEAMENTO DELLA FRACTURA

Il tutore per fratture omerali Aligner PHX è progettato con montanti omerali regolabili, per consentire al medico di controllare l'allineamento osseo durante il processo di guarigione. Per garantire una corretta riduzione della frattura, l'allineamento deve essere effettuato da un CHIRURGO ORTOPEDICO, con l'assistenza di radiografie o fluoroscopia. Possono essere necessarie delle regolazioni per mantenere accettabile l'allineamento.

13. PROCESSO DI RIDUZIONE DELLA FATTURA

Il braccio omerale prevede due punti di regolazione girevoli per consentire la riduzione della frattura. Ciascuno di essi può essere utilizzato singolarmente o in combinazione per facilitare il corretto allineamento della frattura.

- 1: Regolazione superiore
- 2: Regolazione inferiore

Gli snodi varo/valgo si regolano con la chiave a brugola in dotazione. Assicurarsi di stringere gli snodi dopo aver effettuato le regolazioni.

14. INSTRUCCIONES RELATIVE ALLO SNODO

- 1: Pulsante di limite della flessione (ROM)
- 1: Flexionsbegrenzungsknopf (ROM)
- 2: Extensionsverschluss-lasche
- 3: Extensionsbegrenzungsknopf (ROM)
- 4: Arrestierungsgrade der Extension
- 5: Indicatore

15. IMPOSTAZIONE DELL'INTERVALLO DI MOVIMENTO (LIMITI ROM)

Premere il pulsante di estensione e scorrere fino all'impostazione ROM desiderata. Premere il pulsante di flessione e scorrere fino all'impostazione ROM desiderata.

NOTA: le impostazioni ROM si bloccano automaticamente in posizione.

16. LÄSNING AV GÅNGJÄRN

Gångjärnen kan ställas in för att lösa ortosen i ett specifikt läge. Gångjärnet kan låsas i 10°-steg som sträcker sig från -10 till 100.

16. VERGRENDELN SCHARNIER

Met de knop "lock hinge" (scharnier vergrendelen) kan de brace op een specifieke instelling worden vergrendeld. Het scharnier kan in stappen van 10° tussen -10 tot 100 worden ingesteld.

DET FINNS TRE SÄTT ATT LÅSA ARMBÄGSGÅNGJÄRNET PÅ:

- Använd extensionslåset.
- ROM-spärrar. Ställ in ROM-gångjärnet genom att trycka in de grå flikarna och skjuta dem längs gångjärnet till önskad position.
- Aktivering av ROM-spärrarna.

Nederlands

12. VERMINDERING EN IN LIJN BRENGEN VAN DE FRACTUUR

De bovenarmfractuurbrace Aligner PHX is ontwikkeld met instelbare verticale bovenarmstukken zodat de arts het in lijn brengen van de botten tijdens het genezingsproces kan reguleren. Het in lijn brengen moet worden uitgevoerd door een ORTHOPEDISCH CHIRURG, met behulp van röntgenbeelden of fluoroscopie, zodat is gewaarborgd dat de fractuur op de juiste wijze wordt gereduceerd. Mogelijk is/zijn er aanpassing(en) nodig om een aanvaardbare uitlijning in stand te houden.

13. PROCESSEN FÜR FRAKTURREDUKTION

Überarmsdelen har två justeringspunkter som möjliggör reduktioner av en fraktur. Varje gångjärn kan användas var för sig eller i kombination för att underlätta en korrekt inriktning av frakturen.

- 1: Övre justering
- 2: Nedre justering

De inåtböjda gångjärnen justeras med den medföljande insexnyckeln. Se till att spärra gångjärnen när justeringen är klar.

14. INSTRUKTIONER FÖR GÅNGJÄRNET

- 1: Flexionspärr (ROM)
- 2: Extensionslås
- 3: Extensionsspärr (ROM)
- 4: Lösgrader för extension
- 5: Indikatormärke

15. JUSTERING AV RÖRELSEOMFÅNG (ROM-GRÄNSER)

Tryck in extensionsknappen och dra den till önskad ROM-inställning. Tryck in flexionsknappen och dra den till önskad ROM-inställning.

OBS: ROM-inställningarna låser automatiskt på plats.

16. LÄSNING AV GÅNGJÄRN

Gångjärnen kan ställas in för att lösa ortosen i ett specifikt läge. Gångjärnet kan låsas i 10°-steg som sträcker sig från -10 till 100.

16. VERGRENDELN SCHARNIER

Met de knop "lock hinge" (scharnier vergrendelen) kan de brace op een specifieke instelling worden vergrendeld. Het scharnier kan in stappen van 10° tussen -10 tot 100 worden ingesteld.

DET FINNS TRE SÄTT ATT LÅSA ARMBÄGSGÅNGJÄRNET PÅ:

- Använd extensionslåset.
- ROM-spärrar. Ställ in ROM-gångjärnet genom att trycka in de grå flikarna och skjuta dem längs gångjärnet till önskad position.
- Aktivering av ROM-spärrarna.

HET SCHARNIER KAN OP DRIE MANIEREN WORDEN VERGRENDEL:

- Vergrendeling extensie.
- ROM-begrenzigen. Stel het scharnier in op de gewenste ROM door de grijze lippen in te duwen en deze rond het scharnier in de gewenste stand te schuiven
- Vergrendeling van de ROM-begrenzigen.

Svenska

12. FRAKTURREDUKTION OCH JUSTERING

Ortosen Aligner PHX för överarmsfrakturer är utformad med justerbara spjälkor som gör det möjligt för läkaren att kontrollera skelettets allinsement under läkningsprocessen. Denna justering bör göras av en ORTOPED, med hjälp av röntgen eller fluoroskopi, för att säkerställa korrekt reduktion av frakturen. Det kan vara nödvändigt att göra en eller flera justeringar för att bibehålla ett korrekt läge.

13. PROCESSEN FÖR FRAKTURREDUKTION

Överarmsdelen har två justeringspunkter som möjliggör reduktioner av en fraktur. Varje gångjärn kan användas var för sig eller i kombination för att underlätta en korrekt inriktning av frakturen.

- 1: Övre justering
- 2: Nedre justering

De inåtböjda gångjärnen justeras med den medföljande insexnyckeln. Se till att spärra gångjärnen när justeringen är klar.

14. INSTRUKTIONER FÖR GÅNGJÄRNET

- 1: Flexionspärr (ROM)
- 2: Extensionslås
- 3: Extensionsspärr (ROM)
- 4: Lösgrader för extension
- 5: Indikatormärke

15. JUSTERING AV RÖRELSEOMFÅNG (ROM-GRÄNSER)

Tryck in extensionsknappen och dra den till önskad ROM-inställning. Tryck in flexionsknappen och dra den till önskad ROM-inställning.

OBS: ROM-inställningarna låser automatiskt på plats.

16. LÄSNING AV GÅNGJÄRN

Gångjärnen kan ställas in för att lösa ortosen i ett specifikt läge. Gångjärnet kan låsas i 10°-steg som sträcker sig från -10 till 100.

16. VERGRENDELN SCHARNIER

Met de knop "lock hinge" (scharnier vergrendelen) kan de brace op een specifieke instelling worden vergrendeld. Het scharnier kan in stappen van 10° tussen -10 tot 100 worden ingesteld.

DET FINNS TRE SÄTT ATT LÅSA ARMBÄGSGÅNGJÄRNET PÅ:

- Använd extensionslåset.
- ROM-spärrar. Ställ in ROM-gångjärnet genom att trycka in de grå flikarna och skjuta dem längs gångjärnet till önskad position.
- Aktivering av ROM-spärrarna.

HET SCHARNIER KAN OP DRIE MANIEREN WORDEN VERGRENDEL:

- Vergrendeling extensie.
- ROM-begrenzigen. Stel het scharnier in op de gewenste ROM door de grijze lippen in te duwen en deze rond het scharnier in de gewenste stand te schuiven
- Vergrendeling van de ROM-begrenzigen.

日本語

12. 骨折修復と配向

アライナー PHX 上腕骨骨折ブレースは、医師が治療中に骨の配向をコントロールできるように、上腕骨の垂直位が調整できる設計になっています。この位置合わせは、レントゲンや蛍光透視を実施して骨折が治療していることを確認して、整形外科医が実行します。許容可能な配向を維持するため調整が必要な場合もあります。

13. 骨折修復プロセス

上腕骨アームには、骨折修復できるように2つの調整点があります。ヒンジはいずれも単独で、または骨折配向を容易にするため組み合わせて使用できます。

- 1: 上部調整
- 2: 基部調整

内反/外反ヒンジは、六角レンチで調整します。調整した後はヒンジが締まっているか確認してください。

14. ヒンジ取扱説明書

- 1: 屈曲下限ボタン (ROM)
- 2: 伸張固定タブ
- 3: 伸張上限ボタン (ROM)
- 4: 伸張度の固定
- 5: インジケータマーク

15. 関節可動域の設定 (ROM 制限)

伸張ボタンを押し、スライドして ROM を調節します。屈曲ボタンを押し、スライドして ROM を調節します。

注: ROM の設定は所定位置で自動的に固定されます。

16. ヒンジの固定

ロックヒンジは、ブレースを所定の設定で固定します。ヒンジは、-10 ~ 100 の間で 10° 毎に固定できます。

アームを設定位置まで曲げ固定します。ROM 設定に関係ない位置でブレースを固定できます。ROM の設定が、固定する位置に干渉しないことを確認してください。

肘ヒンジは3つの方法で固定できます:

- 伸張固定タブを使用する。
- ROM を制限する。グレーのタブを押して、ヒンジに沿ってスライドさせ設定位置で ROM ヒンジを設定する。
- ROM 制限を固定する。

INDICATIONS: For fractures of the mid-shaft or distal third humerus. Recommend placement 5 to 7 days post injury or under discretion of the treating physician.

CONTRAINDICATIONS: Intra-articular distal humeral fractures. Not appropriate for treatment of open fractures.

CAUTION: This device is not intended for reuse on a second patient or for extended use beyond 180 days. This device is not intended to prevent

INDICACIONES: para fracturas del tercio medial y distal del húmero. Se recomienda su uso entre 5 y 7 días después de una lesión o según el criterio del médico tratante.

CONTRAINDICACIONES: fracturas intraarticulares del distal del húmero. No apropiado para el tratamiento de fracturas abiertas.

PRECAUCIÓN: este dispositivo no está diseñado para su reutilización en un segundo paciente o para un uso prolongado de más de 180 días. Este dispositivo no está diseñado para evitar lesiones, o reducir o eliminar el

INDICATIONS: Pour les fractures de l'humerus ou les fractures de la palette humérale. Il est recommandé d'installer 5 à 7 jours après la lésion ou sous discrétion du médecin traitant.

CONTRE-INDICATIONS: Les fractures intraarticulaires de l'humerus distal. Non approprié pour le traitement des fractures ouvertes.

ATTENTION: Ce dispositif n'est pas destiné à la réutilisation sur un deuxième patient ou pour une utilisation prolongée de plus de 180 jours. Ce dispositif ne vise pas à prévenir les

INDIKATIONEN: Für Mittelschaft- oder distale Humerusfrakturen. Empfohlenes Anlegen 5 bis 7 Tage nach der Verletzung, oder nach Anweisung des behandelnden Arztes.

KONTRAINDIKATIONEN: Intraartikuläre distale Humerusfrakturen. Empfohlenes Anlegen 5 bis 7 Tage nach der Verletzung, oder nach Anweisung des behandelnden Arztes.

WARNUNG: Dieses Gerät ist nicht für die Wiederverwendung bei einem zweiten Patienten gedacht, oder für eine längere Anwendung von mehr als 180 Tagen. Dieses

ISTRUZIONI: Per fratture dell'omero diafisario e del terzo distale di omero. Si raccomando l'utilizzo da 5 a 7 giorni dopo la lesione o su prescrizione medica.

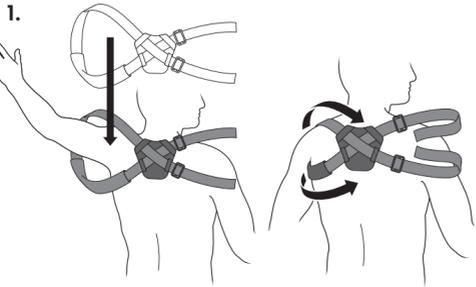
CONTROINDICAZIONI: Frattura intrarticolare del terzo distale di omero. Non adatto per il trattamento di fratture aperte.

ATTENZIONE: Questo dispositivo non è destinato per il riutilizzo su un secondo paziente o per un uso prolungato che va oltre 180 giorni. Questo dispositivo non è destinato a prevenire lesioni, o a ridurre o eliminare il

INDICATIES: Bij fracturen van de middelste of distale derde opperarmbeen. Niet bedoeld voor hergebruik op meer dan één patiënt en kan maximaal 180 dagen gebruikt worden. Dit apparaat is niet bedoeld om letsel te voorkomen of te beperken of het risico op

injuries or reduce or eliminate the risk of reinjury. **WARNING:** Remove or adjust only under direction of your physician.

WARNING: If any additional pain or symptoms occur while using this device, discontinue use and seek medical attention.



English

INDICATIONS: For non-operative distal to mid-shaft humeral fractures.

CLINICIAN FITTING INSTRUCTIONS:

1. APPLY THE SHOULDER HARNESS
Apply to the unaffected shoulder and tighten to fit snugly under the arm with the back pad centered along the spine. Orient the pad as shown.

2. FITTING THE ALIGNER PHX BRACE
Hold the brace next to the patient's arm, and align the hinge with the elbow axis. The deltoïd cuff should cover the shoulder joint. The forearm should extend from the elbow axis to the wrist.

3. ADJUSTING THE HUMERAL AND FOREARM SECTION

(A) To adjust, press the silver button and slide the humeral section to the desired length. Release the button to click into place. The deltoïd cuff should be on top of the shoulder.

(B) Press the silver button on the forearm section of the brace and slide to the desired length. Release the button to click into place.

4. LOCK THE ELBOW HINGE
Set the hinge at 90 degrees and then lock.

5. LOOSEN ALL THE STRAPS
Loosen straps on the brace so the arm can be placed between the medial and lateral humeral shells.

6. PLACE THE BRACE ON THE ARM
The forearm should rest in the forearm cuffs and the elbow should be aligned with the center of the hinge.

7. FITTING THE HUMERAL SECTION
Begin fitting by positioning the lateral humeral cuff against the outer arm and position the inner shell against the medial side of the arm

so that the epicondylar flare lines up with the medial epicondyle. This will create the clamshell around the humerus. If too long, the cuff can be trimmed; however, leave enough length so the shells overlap slightly. The upright should be centered on the arm.

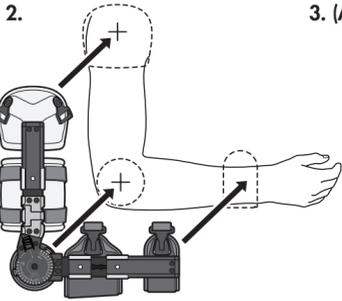
8. FITTING THE HUMERAL CUFFS
While holding the cuffs in place, wrap the strap ends around the arm and through the D-rings. Make sure no skin is pinched between the cuffs as you pull the straps to the desired tension. Secure the hook and loop to the straps adjusting both anterior straps (1) first, then both posterior straps (2).

9. FITTING THE FOREARM SECTION
Mold the forearm cuffs to the patient by squeezing the moldable aluminum shell. The cuff should be snug but not uncomfortable. Mold both of the cuffs to the patient's forearm.

10. SECURE STRAPS ON THE FOREARM
To secure the straps, first engage the quick release buckles. Disengage the hook and loop on the straps and pull straps to the desired tension. Secure the strap with the hook and loop attachments. Trim off any excess strap material as needed.

11. ENGAGE THE SHOULDER HARNESS
The harness straps form a figure eight around the shoulders. With the back pad positioned in the middle of the back, feed straps through the D-rings on the humeral cuff and then back through the buckle on each strap and adjust the tension, making sure the back pad stays in the center of the back.

Continued on reverse side.



Espanol

INDICACIONES: Indicada para fracturas del tercio medial y distal del húmero que no requieran cirugía.

INSTRUCCIONES DE AJUSTE PARA EL MÉDICO:

1. APLICACIÓN DEL ARNÉS PARA HOMBRO
Apliquelo primero en el hombro sano y ténselo para ajustarlo bien debajo del brazo, con el acolchado posterior centrado respecto al eje vertical de la columna. Oriente la almohadilla como se indica en la imagen.

2. AJUSTE DE LA FÉRULA ALIGNER PHX
Sostenga la férula al lado del brazo del paciente y alinee la bisagra con el eje del codo. La hombro del deltoïdes debe cubrir toda la articulación del hombro. La parte del antebrazo debe abarcar del eje del codo a la muñeca.

3. AJUSTE DEL COMPONENTE HUMERAL Y DEL ANTEBRAZO
(A) Para ajustarla, presione el botón plateado y deslice el componente humeral hasta la longitud pertinente. Suelte el botón; debe oír un clic cuando esté en su posición. La hombro del deltoïdes debe descansar sobre la parte superior del hombro.

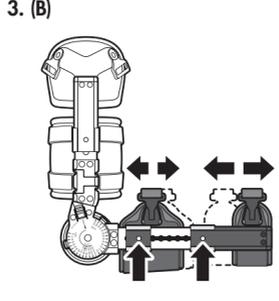
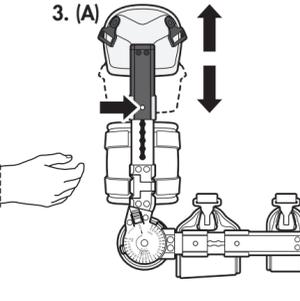
(B) Presione el botón plateado del componente del antebrazo y deslícelo hasta la longitud pertinente. Suelte el botón; debe oír un clic cuando esté en su posición.

4. BLOQUEO DE LA BISAGRA DEL CODO
Ajuste la bisagra a 90 grados y bloquéela.

5. AFLOJAMIENTO DE TODAS LAS CORREAS
Afloje las correas de la férula para poder colocar el brazo entre los protectores medial y lateral del húmero.

6. COLOCACIÓN DE LA FÉRULA EN EL BRAZO
El antebrazo debe descansar en los manguitos pertinentes y el codo debe alinearse con el centro de la bisagra.

7. AJUSTE DEL COMPONENTE HUMERAL
Empiece el ajuste colocando el manguito lateral humeral en la parte exterior del brazo, y apoye el protector interior en la parte media



Français

INDICATIONS: pour les fractures humérales distales à médio-diaphysaires non opératoires.
CONSIGES DE MISE EN PLACE POUR LE CLINICIEN:

1. PLACER LE HARNAIS D'ÉPAULE
Placer sur l'épaule saine et bien serrer sous le bras avec un espace suffisant de manière à ce que les coques se chevauchent légèrement. Le montant doit être centré sur le bras.

2. METTRE EN PLACE L'ORTHÈSE ALIGNER PHX
Maintenir l'orthèse à côté du bras du patient et aligner la charnière avec l'axe du coude. La coquille du deltoïde devrait couvrir l'articulation de l'épaule. L'avant-bras devrait se prolonger dans l'axe du coude jusqu'au poignet.

3. METTRE EN PLACE L'ORTHÈSE ALIGNER PHX
(A) Pour régler l'orthèse, appuyer sur le bouton argenté et coulisser la section de l'avant-bras sur le bouton argenté et couliser la section humérale à longueur désirée. Relâcher le bouton, un dé clic indique que la section est en place. La coquille du deltoïde doit se trouver au-dessus de l'épaule.

(B) Appuyer sur le bouton argenté et coulisser la section de l'avant-bras de l'orthèse à longueur désirée. Relâcher le bouton, un dé clic indique que la section est en place.

4. VERROUILLER LA CHARNIÈRE DU COUDE
Régler la charnière à 90 degrés, puis verrouiller.

5. DESSERRER TOUTES LES SANGLES
Desserrer les sangles de l'orthèse de manière à pouvoir positionner le bras entre les coques médiales et latérales.

6. PLACER L'ORTHÈSE SUR LE BRAS
L'avant-bras doit reposer dans les manchettes de l'avant-bras et le coude doit être aligné avec le centre de la charnière.

7. METTRE EN PLACE LA SECTION HUMÉRALE
Commencer la mise en place en positionnant la coque humérale contre la partie externe du bras et la coque interne contre le côté

médial du bras de manière à ce que l'arrondi épicondylaire soit aligné avec l'épicondyle médial. Ceci créera une double coque autour de l'humerus. Si elle est trop longue, la manchette peut être coupée; cependant, prévoir un espace suffisant de manière à ce que les coques se chevauchent légèrement. Le montant doit être centré sur le bras.

8. METTRE EN PLACE LES MANCHETTES HUMÉRALES
Tout en maintenant les manchettes en place, enrouler les extrémités de la sangle autour du bras et dans les anneaux en D. Veiller à ne pas pincer la peau entre les manchettes lors du serrage des sangles à la tension désirée. Fixer le velcro sur les sangles en réglant les sangles antérieures (1) tout d'abord, puis les sangles postérieures (2).

9. METTRE EN PLACE LA SECTION DE L'AVANT-BRAS
Mouler les manchettes de l'avant-bras sur le patient en pressant la coque malléable en aluminium. La manchette doit être serrée tout en restant confortable. Mouler les deux manchettes sur l'avant-bras du patient.

10. FIXER LES SANGLES SUR L'AVANT-BRAS
Pour fixer les sangles, engager tout d'abord les boucles à libération rapide. Dégager le velcro sur les sangles et tirer les sangles à la tension désirée. Fixer les sangles à l'aide des velcros. Couper l'excès de matière selon les besoins.

11. ENGAGER LE HARNAIS D'ÉPAULE
Les sangles du harnais forment le chiffre huit autour des épaules. Avec le coussinet arrière positionné au milieu du dos, placer les sangles dans les anneaux en D sur la manchette humérale, puis de nouveau dans la boucle de chaque sangle et régler la tension en veillant à ce que le coussinet reste positionné au centre du dos.

Suite au verso.

Deutsch

INDIKATIONEN: Für nicht-operative distale bis Mittelschaft-Humerusfrakturen.
HINWEISE ZUM ANLEGEN FÜR DEN ARZT:

1. DEN SCHULTERGURT ANLEGEN
An der nicht betroffenen Schulter anbringen und auf festen Sitz unter dem Arm achten. Das Rückenpolster soll dabei an der Wirbelsäule anliegen. Richten Sie das Polster gemäß Abbildung aus.

2. DIE ALIGNER PHX ORTHESE ANLEGEN
Halten Sie die Orthese neben den Arm des Patienten und richten Sie das Scharnier mit der Ellbogenachse aus. Die Deltamuskul-Manschette soll dann das Schultergelenk bedecken und der Unterarm soll sich von der Ellbogenachse bis zum Handgelenk strecken.

3. DAS OBERARM- UND UNTERARMTEIL ANPASSEN
(A) Zum Anpassen drücken Sie den silbernen Knopf und stellen Sie die gewünschte Länge des Humerusbereichs ein. Lassen Sie den Knopf wieder los, damit er einrastet. Die Deltamuskul-Manschette muss oben an der Schulter aufliegen.

(B) Drücken Sie den silbernen Knopf im Unterarmbereich der Orthese und stellen Sie die gewünschte Länge ein. Lassen Sie den Knopf los, damit er einrastet.

4. DAS ELLBOGENSCHARNIER VERRIEGELN
Stellen Sie das Scharnier auf 90 Grad ein und verriegeln Sie es.

5. ALLE GURTE LOCKERN
Lassen Sie die Gurte an der Orthese, so dass der Arm zwischen der mittleren und seitlichen Humerusschale hindurch und dann zurück durch die Schalle an jedem Gurt und stellen Sie die Spannung ein. Stellen Sie dabei sicher, dass das Rückenpolster in der Mitte des Rückens bleibt.

6. DIE ORTHESE AM ARM PLATZIEREN
Der Unterarm muss sich in den Unterarmmanschetten befinden und der Ellbogen muss auf das Zentrum des Scharniers ausgerichtet sein.

7. DAS OBERARMTEIL ANLEGEN
Legen Sie die seitliche Humerus-Manschette an der Außenseite des Arms an und positionieren Sie die innere Schale an der Innenseite des Arms,

so dass die epikondyläre Aufweitung mit dem medialen Epikondylus ausgerichtet ist. Dadurch wird der Humerus durch zwei Schalen eingefasst. Falls sie zu lang ist, können Sie die Manschette kürzen; lassen Sie sie jedoch lang genug, so dass die Schalen leicht überlappen. Die Schiene sollte in Bezug auf den Arm zentriert sein.

8. DIE HUMERUS-MANSCHETTEN ANLEGEN
Während Sie die Manschetten am Platz halten, führen Sie die Gurten um den Arm herum und durch die D-Ringe. Stellen Sie sicher, dass die Haut nicht zwischen den Manschetten eingeklemmt wird, wenn Sie an den Gurten ziehen, um die gewünschte Spannung einzustellen. Befestigen Sie den Haken und die Schlaufe an den Gurten, und passen Sie zuerst die beiden vorderen Gurte (1) und dann die beiden hinteren Gurte (2) an.

9. DAS UNTERARMTEIL ANLEGEN
Passen Sie dem Patienten die formbare Aluminiumschale der Unterarmmanschetten an. Die Manschette soll gut sitzen, jedoch nicht unbequem sein. Passen Sie beide Manschetten dem Unterarm des Patienten an.

10. DIE GURTE AM UNTERARM BEFESTIGEN
Um die Gurte zu befestigen, rasten Sie zuerst die Schnellverschluss-schnallen ein. Lösen Sie den Haken und die Schlaufe an den Gurten und ziehen Sie die Gurte mit der gewünschten Spannung fest. Sichern Sie den Gurt mit Haken und Schlaufe. Schneiden Sie den Gurt zu, falls er zu lang ist.

11. DEN SCHULTERGURT BEFESTIGEN
Die Gurtriemen bilden eine Acht um die Mitte des Rückens platziert sein. Führen Sie die Gurte durch die D-Ringe an der Humerus-Manschette hindurch und dann zurück durch die Schalle an jedem Gurt und stellen Sie die Spannung ein. Stellen Sie dabei sicher, dass das Rückenpolster in der Mitte des Rückens bleibt.

Fortsetzung auf der Rückseite.

Italiano

INDICAZIONI: per fratture non operabili del tratto medio-distale dell'omero.
ISTRUZIONI DI POSIZIONAMENTO PER IL MEDICO:

1. APPLICAZIONE DELL'IMBRACATURA DELLA SPALLA
Applicare alla spalla non interessata e stringere per far aderire saldamente sotto il braccio, con il cuscinetto posteriore centrato lungo la colonna vertebrale. Orientare il cuscinetto come mostrato.

2. POSIZIONAMENTO DEL TUTORE ALIGNER PHX
Tenere il tutore accanto al braccio del paziente e allineare lo snodo con l'asse del gomito. Il bracciale del deltoide deve coprire l'articolazione della spalla. L'avambraccio deve estendersi dall'asse del gomito al polso.

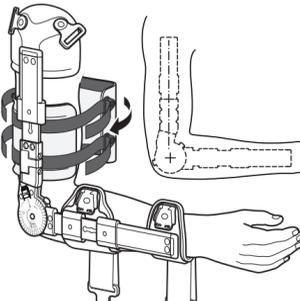
3. REGOLAZIONE DELLA SEZIONE DELL'OMERO E DELL'AVAMBRACCIO
(A) Per regolare, premere il pulsante argentato e far scorrere la sezione omerale fino alla lunghezza desiderata. Rilasciare il pulsante, il clic indica l'insediamento in sede. Il bracciale del deltoide deve essere sopra la spalla.

(B) Premere il pulsante argentato sulla sezione comprimendo la capsula modellabile in alluminio. Il bracciale deve essere aderente senza risultare scomodo. Modellare entrambi i bracciali sull'avambraccio del paziente.

10. FISSAGGIO DELLE CINGHIE SULL'AVAMBRACCIO
Per fissare le cinghie, bloccare prima le fibbie a sgancio rapido. Staccare il velcro sulle cinghie e tirare le cinghie fino alla tensione desiderata. Fissare la cinghia con i velcri. Tagliare la lunghezza in eccesso delle cinghie, secondo necessità.

11. FISSAGGIO DELL'IMBRACATURA DELLA SPALLA
Le cinghie dell'imbracatura formano un otto intorno alle spalle. Con il cuscinetto posteriore posizionato al centro della schiena, inserire le cinghie negli occhielli a D sul bracciale omerale, farli tornare indietro e inserirli nella fibbia su ciascuna cinghia, quindi regolare la tensione, assicurandosi che il cuscinetto posteriore rimanga al centro della schiena.

Continua sul retro



Nederlands

INDICATIES: Voor niet-operatief behandelde, distale tot midschafts, bovenarmfracturen.
INSTRUCTIES VOOR DE ARTS OVER DE WIJZE VAN AANBRENGEN:

1. LEG HET SCHOUDERHARNAS AAN
Plaats het harnas op de gezonde schouder en trek het aan totdat het onder de arm goed aansluit, met het rugkussen in het midden van de wervelkolom. Breng het rugkussen zoals weergegeven aan.

2. MAAK DE BOVENARMKAPPEN OP MAAT
Houd de kappen op hun plaats en wikkel tegelijkertijd de uiteinden van de banden om de arm en haal ze door de D-ringen. Zorg ervoor dat er, bij het op de juiste spanning brengen van de banden, geen huid bekneld raakt tussen de kappen. Maak de haak en de lus vast aan de banden en pas daarbij eerst beide anterieure banden (1) aan en daarna beide posterieure banden (2).

3. PAS DE DELEN VOOR BOVEN- EN ONDERARM AAN
(A) Druk, om de delen aan te passen, op de zilverkleurige knop en verschuif het bovenarmdeel tot het de gewenste lengte heeft. Laat de knop weer los om het deel vast te laten klikken. De driehoekige manchet moet bovenop de schouder liggen.

(B) Druk op de zilverkleurige knop op het onderarmdeel van de brace en verschuif dit tot het de gewenste lengte heeft. Laat de knop weer los om het deel vast te laten klikken.

4. VERGRENDEL HET ELLEBOOGSCHARNIER
Stel het scharnier in op 90 graden en vergrendel het vervolgens.

5. MAAK HET SCHOUDERHARNAS VAST
De banden van het harnas liggen in de vorm van een acht om de schouders. Terwijl het rugkussen midden op de rug ligt, trekt u de banden door de D-ringen die aan de bovenarmkap zitten en dan terug door de gesp aan elke band waarbij u de spanning aanpast en ervoor zorgt dat het rugkussen in het midden blijft zitten.

6. BRENG DE BRACE OM DE ARM AAN
De onderarm moet in de onderarmkappen rusten en de elleboog moet in lijn zijn met het middelpunt van het draaipunt.

7. MAAK HET BOVENARMDEEL OP MAAT
Begin met het op maat maken van de laterale bovenarmkap tegen de buitenzijde van de arm en plaats de binnenste schaal tegen

mediale del braccio in modo che l'epicondilo sia allineato. In questo modo si creerà un involucro intorno all'omero. Se troppa lunga, il bracciale può essere tagliato; lasciare, tuttavia, una lunghezza sufficiente in modo che le capsule si sovrappongano leggermente. Il montante deve essere centrato sul braccio.

8. POSIZIONAMENTO DEI BRACCIALI OMERALI
Tenendo fermi i bracciali, avvolgere le estremità delle cinghie intorno al braccio e farle passare attraverso gli occhielli a D. Assicurarsi di non pizzicare la pelle tra i bracciali mentre si tirano le cinghie fino alla tensione desiderata. Fissare i velcri alle cinghie regolando prima entrambe le cinghie anteriori (1), quindi entrambe le cinghie posteriori (2).

9. POSIZIONAMENTO DELLA SEZIONE DELL'AVAMBRACCIO
Modellare i bracciali dell'avambraccio sul paziente comprimendo la capsula modellabile in alluminio. Il bracciale deve essere aderente senza risultare scomodo. Modellare entrambi i bracciali sull'avambraccio del paziente.

10. FISSAGGIO DELLE CINGHIE SULL'AVAMBRACCIO
Per fissare le cinghie, bloccare prima le fibbie a sgancio rapido. Staccare il velcro sulle cinghie e tirare le cinghie fino alla tensione desiderata. Fissare la cinghia con i velcri. Tagliare la lunghezza in eccesso delle cinghie, secondo necessità.

11. FISSAGGIO DELL'IMBRACATURA DELLA SPALLA
Le cinghie dell'imbracatura formano un otto intorno alle spalle. Con il cuscinetto posteriore posizionato al centro della schiena, inserire le cinghie negli occhielli a D sul bracciale omerale, farli tornare indietro e inserirli nella fibbia su ciascuna cinghia, quindi regolare la tensione, assicurandosi che il cuscinetto posteriore rimanga al centro della schiena.

Continua sul retro



Svenska

INDIKATIONER: För icke-operativa frakturer på överarmsbenet, distalt till mitten av benet.
MONTERINGSANVISNING FÖR VÅRDPERSONAL:

1. TA PÅ AXELSELEN
Sätt selen på den friska axeln och dra åt ordentligt under armen med ryggkudden placerad centralt längs ryggraden. Placera kudden enligt bilden.

2. ANPASSNING AV ALIGNER PHX BRACE
Håll ortosen intill patientens arm, och justera gångjärnet med hjälp av armbågsaxeln. Deltoïdemanschetten bör täcka axelleden. Underarmen bör sträcka sig från armbågsaxeln till handleden.

3. JUSTERING AV ÖVER- OCH UNDERARMSEDELARNA
(A) För att justera de här delarna trycker du på den silvriga knappen och justerar överarmsdelen till önskad längd. Släpp knappen för att klicka den på plats. Deltoïdemanschetten bör sitta längst upp på axeln.

(B) Tryck på den silvriga knappen på underarmsdelen och justera den till önskad längd. Släpp knappen för att klicka den på plats.

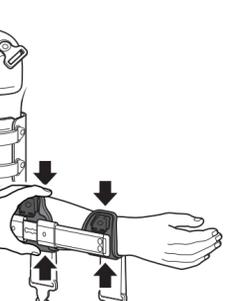
4. LÅSNING AV ARMBÅGSGÅNGJÄRN
Ställ in gångjärnet på 90 graden och lås fast det.

5. LOSSA ALL REMMAR
Lossa remmarna på ortosen så att armen kan placeras mellan de mediala och laterala skalorna.

6. PLACERA ORTOSEN PÅ ARMEN
Underarmen ska vila i underarmshällarna och armbågen hamna i mitten av gångjärnet.

7. JUSTERING AV ÖVERARMSEDELEN
Börja anpassningen genom att positionera den laterala överarmshällaren mot den utsidan av armen, och placera det inre skalet mot den insidan av armen, så att epikondyluskutter hamnar i linje med den inre epikondylen.

Fortsättning på baksidan.



Svenska

INDIKATIONER: För icke-operativa frakturer på överarmsbenet, distalt till mitten av benet.
MONTERINGSANVISNING FÖR VÅRDPERSONAL:

1. TA PÅ AXELSELEN
Sätt selen på den friska axeln och dra åt ordentligt under armen med ryggkudden placerad centralt längs ryggraden. Placera kudden enligt bilden.

2. ANPASSNING AV ALIGNER PHX BRACE
Håll ortosen intill patientens arm, och justera gångjärnet med hjälp av armbågsaxeln. Deltoïdemanschetten bör täcka axelleden. Underarmen bör sträcka sig från armbågsaxeln till handleden.

3. JUSTERING AV ÖVER- OCH UNDERARMSEDELARNA
(A) För att justera de här delarna trycker du på den silvriga knappen och justerar överarmsdelen till önskad längd. Släpp knappen för att klicka den på plats. Deltoïdemanschetten bör sitta längst upp på axeln.

(B) Tryck på den silvriga knappen på underarmsdelen och justera den till önskad längd. Släpp knappen för att klicka den på plats.

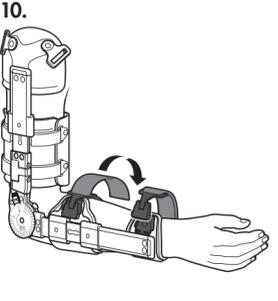
4. LÅSNING AV ARMBÅGSGÅNGJÄRN
Ställ in gångjärnet på 90 graden och lås fast det.

5. LOSSA ALL REMMAR
Lossa remmarna på ortosen så att armen kan placeras mellan de mediala och laterala skalorna.

6. PLACERA ORTOSEN PÅ ARMEN
Underarmen ska vila i underarmshällarna och armbågen hamna i mitten av gångjärnet.

7. JUSTERING AV ÖVERARMSEDELEN
Börja anpassningen genom att positionera den laterala överarmshällaren mot den utsidan av armen, och placera det inre skalet mot den insidan av armen, så att epikondyluskutter hamnar i linje med den inre epikondylen.

Fortsättning på baksidan.



日本語

適応：非手術性遠位部から上腕骨骨幹部骨折まで

臨床医装着手順：

1. ショルダーハーネスの装着
影響を受けない肩に装着し、背面パッドが背骨に沿って中心にくるように腕の下でぴったりと締めます。パッドの向きは図参照。

2. アライナー PHX ブレースの取付け
患者の腕の横でブレースを持ち、肘軸とヒンジの位置を合わせます。肩関節を三角筋カフで覆います。前腕部は肘軸から手首までくるようにします。

3. 上腕と前腕調整部
(A) 長さの調整は、銀のボタンを押し上腕骨部分をスライドさせます。ボタンを離して固定します。三角筋カフは肩の上に置いてください。

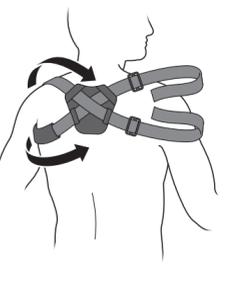
(B) ブレースの前腕部にあるシルバーのボタンを押して、所定の位置までスライドします。ボタンを離して固定します。

4. 肘ヒンジの固定
90 度にヒンジを設定し、固定します。

5. ストラップを全部緩める
腕部が内側と外側上腕骨シエル間に来るようにブレースのストラップを緩めます。

6. 腕にブレースを配置
前腕は前腕カフの中におき、肘はヒンジの中心部にくるようにします。

7. 上腕骨部の取付け
外側アームに対して側面腕カフを配置し、アームの内部にシエルを配置して上顎フレアが内側上顎と並ぶようにします。これで上腕骨を保護します。



長すぎる場合は、カフを切り取ります。但しシエルが少し重なるくらいの長さは残します。直立部は腕の中心にくるようにします。

8. 上腕カフの取付け
所定の位置にカフを保持しながら、ストラップでアームを巻きリングに通します。ストラップを引っ張り強さを調節する時に、皮膚がカフに挟まれないようにしてください。最初に前部ストラップを調整し、次に後部2つのストラップを両方も調整してフックとループを固定します。

9. 前腕部取付け
アルミシエルを絞るようにして形を調整し、前腕カフが患者に合うようにします。カフは不快ではない程度でぴったり合うようにします。患者の前腕にカフを両方も合わせます。

10. 前腕にストラップを固定
ストラップの固定は、まずクイックリリースバックルを締めます。ストラップのフックとループを外し、ストラップを引っ張りながら強さを調節します。フックとループの留め具でストラップを固定します。必要に応じて余分なストラップを切り落とします。

11. ショルダーハーネスの固定
ハーネスの上のストラップは肩周りで8の字になります。背中中央に背面パッドがかかるようにし、ストラップを上腕カフのリングに通し、背面パッドがずれないようにストラップをバックルに通して強さを調節します。

裏面に続きます。