Instructions for use

Techform® Standard Casting Tape

ÖSSUR®

Life Without Limitations®

EN - Caution: This product has been designed and tested based on single patient usage and is not recommended for multiple patient use. If any problems occur with the use of this product, immediately contact your medical professional.

DE- Zur Beachtung: Dieses Produkt ist für die Anwendung bei ein und demselben Patienten vorgesehen und geprüft. Der Einsatz für mehrere Patienten wird nicht empfohlen. Wenn beim Tragen dieses Produkts Probleme auftreten, sofort den Arzt verständigen.

FR- Attention: Ce produit a été conçu et testé pour être utilisé par un patient unique et n'est pas préconisé pour être utilisé par plusieurs patients. En cas de problème lors de l'utilisation de ce produit, contactez immédiatement un professionnel de santé.

ES- Atención: Este producto se ha diseñado y probado para su uso en un paciente único y no se recomienda para el uso de varios pacientes. En caso de que surja algún problema con el uso este producto, póngase inmediatamente en contacto con su profesional médico.

IT- Avvertenza: Questo prodotto è stato progettato e collaudato per essere utilizzato per un singolo paziente e se ne sconsiglia l'impiego per più pazienti. In caso di problemi durante l'utilizzo del prodotto, contattare immediatamente il medico di fiducia.

PT- Atenção: Este produto foi concebido e testado com base na utilização num único doente e não está recomendado para utilização em múltiplos doentes. Caso ocorra algum problema com a utilização deste produto, entre imediatamente em contacto com o seu profissional de saúde.

Techform® Standard Casting Tape is covered by one or more of the following patents. Other U.S. and foreign patents pending. ® indicates trademark registration in U.S.A. and selected countries only.

ENGLISH

Please read these instructions before use. The healthcare professional applying this casting material is responsible for the proper care of the patient. Only responsible, qualified, and experienced healthcare professionals should apply casting tape to patients.

INDICATIONS FOR USE:
TECHFORM® casting materials are to be used for casting, splinting, and external immobilization.

MATERIAL DESCRIPTION:
TECHFORM® casting materials consist of a knitted synthetic substrate impregnated with a water activated polyurethane resin.

PRODUCT STORAGE:
This product should be stored at room temperature. Storage at high temperatures will result in a reduced shelf life and tacky handling characteristics. In addition, care should be taken to avoid puncturing or tearing the pouch in storage as this will cause premature hardening in the package.

FLAMMABILITY:
Uncured polyurethane tape will burn over an open flame. Finished casts using TECHFORM® cast tape will not support combustion under normal conditions as defined by the NFPA Standard #702-1975 and the Flammable Fabrics Act (CS-191-53).

PRE-APPLICATION PRECAUTIONS:
- The healthcare professional applying this casting material is responsible for the proper care of the patient. Only responsible, qualified, and experienced healthcare practitioners should apply casting material to patients.
- The polyurethane resin will adhere to unprotected skin or clothing. Apply gloves before handling the casting material.
- Exposure of the resin to ambient air or water will begin the activation process and the tape will become rigid. Therefore, it is important that the cast tape pouch remain free from punctures until it is time to submerge the cast tape in water and apply the cast.
- As the material begins to set, it releases heat (exotherm).
  The following are conditions that can increase heat to uncomfortable/ injurious levels:
  1. The more layers applied to the cast, the higher the exotherm, therefore, care should be taken when applying multiple layers of cast tape.
  2. Activating the cast tape by submerging the roll in water over 80° Fahrenheit (27° Celsius) may result in a higher exotherm temperature.
  3. Applying any coverings such as wraps, dressings, and/or padding over a setting cast, or splint, or lying the cast on any surface such as a pillow during the setting process should be avoided. In addition, proper care should be exercised with children and patients with sensitive skin.

- Do not insert any materials in between the cast and the patient or padding.
- Inform the patient that they should not get the cast wet. Skin maceration and irritation may result from prolonged and/or frequent wetting of the cast.

CAST APPLICATION:
- Immerse the cast tape roll in room temperature water. (68° F (20° C) to 75° F (24° C)) and firmly squeeze the roll three times while it is submerged in the water. Only open one pouch at a time.
- Traditional casting techniques are to be exercised when applying the casting material. 3-6 layers of cast tape are needed for proper immobilization. Weight bearing casts should consist of a minimum of four layers. (See heat precautions)
- The product should be rubbed well during application for ideal lamination of the cast tape layers. Set times vary between 3 to 5 minutes when the material is activated with room temperature water.
- Allow 30 minutes before allowing the patient to bear weight or loads on the cast.

Removal, alteration, uni/bivalving, and repairing should be instituted with care. The applicator is responsible for any alteration and/or removal of the cast or splint.

CAST REMOVAL:
Use a standard cast saw for cast removal. Care should be taken to avoid bony prominences, as well as, excessive heat build up from the cast saw blades. Avoid exposed edges of the cast to prevent scratches.

PATIENT INSTRUCTIONS:
Instruct the patient of the following information to help insure patient comfort and safety, as well as, care for the cast integrity.

- Patients should be notified by their healthcare professional as to proper care for their injury, cast instructions, mobility instructions, and how to notify their healthcare professional should problems with the cast occur.
- Patients should be encouraged to not get the cast wet. The cast may be cleaned with a damp cloth if necessary. Should the cast become wet, use a towel to remove excess moisture and then use a blower dryer (such as a hair dryer on a cool setting) to sufficiently dry the undercast materials.
- Skin maceration and irritation may result from frequent wetting of the cast without proper drying.
- Do not insert any materials into the cast. Avoid activities that may result is dirt, sand, or other foreign articles getting under the cast.
- If necessary, rough edges of the cast may be reduced with a nail file.
- The patient should immediately contact their healthcare professional if they experience; painful pressure or rubbing from the cast, their toes or fingers become numb or bluish in color, or if the cast feels too tight. In addition, the patient should notify their healthcare professional if the cast softens or breaks at any time.

DEUTSCH

Bitte lesen Sie diese Anleitung vor der Verwendung. Der Arzt bzw. das für das Anlegen des Verbandmaterials zuständige Fachpersonal ist für die ordnungsgemäße Behandlung des Patienten verantwortlich. Nur verantwortungsvolle, qualizierte und erfahrene Fachkräfte im Gesundheitswesen sollten synthetische Stützverbände bei Patienten anlegen.

INDIKATIONEN:
TECHFORM® Verbandmaterialien sind für Stützverbände, Anschienungen und externe Feststellung bestimmt.

MATERIALBESCHREIBUNG:
TECHFORM® Verbandmaterialien bestehen aus einem gestrickten synthetischen Substrat, das mit einem wasseraktivierten Polyurethanharz imprägniert ist.

LAGERUNG:
Dieses Produkt ist bei Zimmertemperatur zu lagern. Die Lagerung bei hohen Temperaturen hat eine verringerte Lagerbeständigkeit und klebrige. Eigenschaften bei der Handhabung zur Folge. Außerdem ist dafür zu sorgen, daß im Beutel bei der Lagerung keine Löcher oder Risse entstehen, da dies eine vorzeitige Härtung der Materialien in der Verpackung verursachen würde.

ENTZÜNDBARKEIT:
Der nichtgehärtete Polyurethanverband ist brennbar über oener Flamme. Die fertigen Verbände aus TECHFORM® synthetischem.
Stützverband unterstützen keine Verbrennung unter normalen Bedingungen gemäß Denition im NFPA Standard #702-1975 und dem Flammable Fabrics Act (CS-191-53) [US-Gesetz über entzündliche Textilstoe].

VORSICHTSMASSNAHMEN VOR DER ANWENDUNG:

- Die dieses Verbandmaterial anlegende Person ist für die ordnungsgemäße Behandlung des Patienten verantwortlich. Nur verantwortungsvolle, qualizierte und erfahrene Fachkräfte der Gesundheitsfürsorge sollten Verbandsmaterialien bei Patienten anlegen.
- Das Polyurethanharz haftet auf ungeschützter Haut oder Kleidung. Legen Sie vor der Handhabung des Verbandsmaterials Handschuhe an.
- Wenn das Harz der Umgebungsluft oder Wasser ausgesetzt wird, wird der Aktivierungsprozeß eingeleitet und der synthetische Stützverband wird fest. Es ist daher wichtig, daß keine Löcher im Beutel des Verbandmaterials entstehen, bis der Zeitpunkt zum Eintauchen des Verbandmaterials in Wasser und Anlage am Patienten gekommen ist.
- Während sich das Material erhärtet, setzt es Wärme frei (exotherm).
  Die folgenden Bedingungen können die Wär meabgabe so er höhen, daß sie unangenehm ist bzw. Verletzungen verursachen kann:
  1. Je mehr Stützverbandslagen angelegt werden, desto höher die Wärmefreisetzung. Bei Anlegen mehrerer Lagen des Stützverbandes ist daher vorsichtig vorzugehen.
  2. Die Aktivierung des synthetischen Stützverbandes durch Eintauchen der Rolle in Wasser von über 27° C kann eine höhere exotherme Temperatur zur Folge haben.
  3. Das Anlegen von Abdeckungen wie z. B. Bandagen, Umschlägen und/oder Polstern über einem sich erhärtenden Stützverband bzw. einer Schiene oder Ablegen des Verbandes auf einer Oberäche wie z. B. einem Kissen während des Erhärtungsprozesses ist zu vermeiden. Außerdem ist bei Kindern und Patienten mit empndlicher Haut besondere Sorgfalt anzuwenden.

- Keine Materialien oder Polster zwischen dem Verband und dem Patienten einfügen.
- Der Patient ist anzuweisen, den synthetischen Stützverband nicht naß werden zu lassen. Wenn der Verband länger und/oder häuger naß wird, kann dies Hautaufweichung und -reizung bewirken.

ANLAGE DES VERBANDES:

- Tauchen Sie die Verbandsrolle in Wasser von Zimmertemperatur (20° - 24° C) ein. Drücken Sie die Rolle dreimal fest, während sie in das Wasser eingetaucht ist. Önen Sie jeweils nur einen Beutel.
- Beim Anlegen des Verbandsmaterials sind herkömmliche Verbandsanlageverfahren zu befolgen.
- Zur vorschriftsmäßigen Feststellung sind 3-6 Verbandsschichten erforderlich. Mit Gewicht belastete Verbände sollten mindestens vier Schichten aufweisen. (Siehe Vorsichtsmaßnahmen hinsichtlich Wärme).
- Das Produkt ist während der Anwendung gut abzureiben, um eine `ideale Laminierung der Verbandsschichten zu erzielen.
- Die Erhärtungszeit liegt zwischen 3 bis 5 Minuten, wenn das Material mit Wasser von Zimmertemperatur aktiviert wird.
- Der Patient sollte 30 Minuten warten, bis der Verband belastet wird.
- Entfernen, Abänderung, Uni-/Bivalving sowie Reparaturen sind vorsichtig vorzunehmen. Der Anwender ist für alle Änderungen und/oder Entfernung des Verbandes bzw. der Schiene verantwortlich.

ENTFERNUNG DES VERBANDES:

Der Verband kann mit einer Standard-Verbandsäge entfernt werden. Dabei sollten vorstehende Knochen vermieden werden und darauf geachtet werden, daß das Sägeblatt keine übermäßige Hitzeentwicklung verursacht. Um Kratzer zu verhindern, sind die freiliegenden Ränder des Verbandes zu vermeiden.

ANWEISUNGEN FÜR DIE PATIENTEN:

Zur Sicherstellung von Komfort und Sicherheit des Patienten sowie der Integrität des synthetischen Stützverbandes sind Patienten wie folgt anzuweisen.

- Die Patienten sind durch die behandelnde Person über die richtige Behandlung ihrer Verletzung aufzuklären. Sie sollten Anweisungen zum Umgang und zur Bewegung mit dem Verband und sowie zur Kontaktaufnahme mit ihrem Gesundheitsfürsorger im Falle von Problemen mit dem synthetischen Stützverband erhalten.
- Die Patienten sind anzuhalten, ihren Verband nicht naß werden zu lassen. Der Verband kann nach Bedarf mit einem feuchten Tuch gereinigt werden. Sollte der Verband einmal naß werden, ist die übermäßige Feuchtigkeit mit einem Handtuch zu entfernen und die unter dem Verband liegenden Materialien mit einem Gebläsetrockner (z. B. ein Fön mit einer kühlen Einstellung) angemessen zu trocknen.
- Häuges Naßwerden ohne ordnungsgemäßes Trocknen kann Hautaufweichung oder -reizung zur Folge haben.
- Es dürfen keine Materialien in den Verband eingeschoben werden. Aktivitäten, bei denen die Gefahr besteht, daß Schmutz, Sand oder sonstige Fremdstoe unter den Verband geraten, sind zu vermeiden.
- Falls erforderlich können rauhe Ränder des Verbandes mit einer Nagelfeile abgerundet werden.
- Patienten sind anzuweisen, sofort den Arzt aufzusuchen, wenn sie eine der folgenden Bedingungen feststellen: schmerzhafter Druck oder Reibung durch den Verband, Taub- oder Blauwerden der Zehen oder Finger, oder wenn sich der Verband zu fest anfühlt. Außerdem sollten Patienten ihren ärztlichen Versorger verständigen, wenn sich der Verband erweicht oder aufreißt.

FRANÇAIS

Lire attentivement ces instructions avant l'emploi. La responsabilité de la qualité des soins prodigués au patient incombe au médecin eectuant la pose de ce plâtre. L'application de ces bandes de maintien autodurcissantes sur des patients ne devrait être eectuée que par des médecins qualiés et expérimentés.

INDICATIONS:
Les matériaux de maintien TECHFORM® sont destinés aux immobilisations plâtrées, attelles, et immobilisations externes.

DESCRIPTION DES MATÉRIAUX:
Les matériaux de maintien TECHFORM® consistent en un substrat synthétique maillé imprégné d'une résine en polyuréthanne activée à l'eau.

CONSERVATION DU PRODUIT:
Conserver ce produit à température ambiante. Toute conservation à des températures plus élevées réduit la longévité du plâtre et ses propriétés adhésives. Il faut veiller également à ne pas percer ou déchirer la poche lors du stockage, ce qui provoquerait le durcissement prématuré du contenu du paquet.

INAMMABILITÉ:
Le contact avec une amme nue provoque la combustion de la bande de maintien en polyuréthanne non durci. Les plâtres réalisés à l'aide des bandes de maintien autodurcissantes TECHFORM® sont prévus pour résister à la combustion dans des conditions normales d'utilisation, telles que dénies par les normes NFPA No. 702-1975 et la Loi sur les tissus inammables (CS-191-53).

PRÉCAUTIONS PRÉALABLES À LA POSE:
- La responsabilité de la qualité des soins prodigués au patient incombe au médecin eectuant la pose de ce plâtre. L'application de ces bandes de maintien autodurcissantes sur des patients ne devrait être eectuée que par des médecins qualiés et expérimentés.
- La résine en polyuréthanne adhérera aux vêtements et à la peau s'ils ne sont pas protégés. Revêtir des gants avant toute manipulation du matériau.
- Le processus d'activation de la résine se déclenche au contact de l'air ambiant ou de l'eau, et la bande devient rigide. Il est donc important de veiller à ce que la poche contenant la bande de maintien autodurcissante ne soit pas perforée avant d'immerger la bande dans l'eau et de poser le plâtre.
- Ce matériau libère de la chaleur (exotherme) lorsqu'il commence à durcir.
  Vous trouverez ci-dessous les conditions propices à une élévation inconfortable/ néfaste de chaleur:
  1. Le taux d'exothermie est proportionnel à la quantité de couches de produit utilisées pour la formation du plâtre. Faire preuve de prudence en appliquant des couches multiples de bande.
  2. L'activation du rouleau de bande autodurcissante dans un bain d'eau d'une température supérieure à 27° degrés peut résulter en une température exotherme extrême.
  3. Éviter de couvrir d'une quelconque façon, et notamment avec des bandes, pansements, et/ou compresses, un plâtre ou une attelle pendant la prise, ou de laisser reposer le membre plâtré sur un oreiller ou autre pendant la prise du matériau.Redoubler de vigilance avec les enfants et les patients à la peau sensible.

- N'insérer aucun matériau entre le plâtre et le patient ou les compresses.
- Informer le patient qu'il lui faut éviter de mouiller le plâtre. Un contact prolongé et/ ou fréquent avec de l'eau peut provoquer une macération et une irritation cutanée.

APPLICATION DU PLÂTRE:
- Tremper le rouleau de la bande de maintien dans un bain d'eau à température ambiante (entre 20° C et 24° C) et presser fermement sur le rouleau à trois reprises pendant qu'il est dans l'eau. N'ouvrir qu'une poche à la fois.

- Utiliser les techniques de plâtrage traditionnelles pour la pose du matériau.
- 3 à 6 couches de bande de maintien autodurcissante sont nécessaires pour une immobilisation adéquate. Les plâtres de marche doivent consister en quatre couches minimum. (Voir précautions relatives à la chaleur)
- Veiller à bien frotter le produit pendant la pose pour que les diérentes couches de bande soient bien laminées.
- Les temps de pause peuvent varier de 3 à 5 minutes lorsque le matériau est activé à l'eau à température ambiante.
- Attendre 30 minutes avant de laisser le patient supporter des poids ou charges sur le plâtre.
- Les retraits, altérations, ouvertures latérales ou bilatérales, et rectications doivent être eectués avec soin.
- Le médecin eectuant la pose du plâtre est responsable de toute altération et/ou retrait du plâtre ou de l'attelle.

RETRAIT DU PLÂTRE:
Utiliser une scie à plâtre standard. Éviter soigneusement les protubérances osseuses, de même que l'accumulation excessive de chaleur générée par l'utilisation de la scie à plâtre. Veiller à ne pas se blesser avec les arêtes du plâtre.

CONSEILS AU PATIENT:
Informer le patient des précautions suivantes à observer pour assurer son confort et sa sécurité, ainsi que l'intégrité du plâtre.

- Les médecins devront informer leurs patients des soins adéquats à apporter à leur blessure, des instructions à suivre concernant le plâtre, leur mobilité, et de la manière dont ils peuvent être joints en cas de problème avec le plâtre.
- Informer les patients qu'il leur faut éviter de mouiller le plâtre. Le plâtre peut être nettoyé avec un chion humide si nécessaire. Si le plâtre venait à être mouillé, utiliser une serviette pour retirer l'excès d'humidité et nir de sécher au sèche-cheveux (réglage minimum) les matériaux constitutifs du plâtre.
- Un mouillage trop fréquent du plâtre sans séchage adéquat peut provoquer une macération et irritation cutanée.
- N'insérer aucun matériau dans le plâtre. Éviter les activités pouvant faciliter l'introduction de saleté, sable ou autres corps étrangers sous le plâtre.
- Si nécessaire, les arêtes rugueuses du plâtre peuvent être rectiées à la lime à ongle.
- En cas de pression douloureuse ou de frottement du plâtre, de fourmillements aux extrémités ou d'extrémités violacées, ou si le
  plâtre semble trop serrer, le patient doit contacter son médecin immédiatement. De plus, en cas de ramollissement ou de fracture du plâtre, le patient doit en aviser aussitôt son médecin.

ESPAÑOL

Por favor lea estas instrucciones antes de usar. El personal médico que aplica este vendaje es responsable de la atención apropiada del paciente. Sólo un médico responsable, competente y con experiencia debe aplicar vendaje de inmovilización a los pacientes.

INDICACIONES DE USO:
Los vendajes TECHFORM®están diseñados para el enyesado, entablillado e inmovilización externa.

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL:
Los vendajes de inmovilización TECHFORM® están fabricados de un material sintético tejido y impregnado con una resina de poliuretano que se activa con agua.

ALMACENAJE DEL PRODUCTO:
Este producto debe almacenarse a la temperatura ambiente. Si se almacena a altas temperaturas, se reducirá su vida útil y se pondrá pegajoso. Además, hay que tener cuidado de no perforar o rasgar la bolsa en almacenaje ya que el contenido del paquete se endurecerá en forma prematuramente.

INAMABILIDAD:
El vendaje de poliuretano sin curar se quemará si hace contacto directo con una llama. El enyesado nal con vendaje de inmovilización TECHFORM® no sustenta la combustión en condiciones normales, tal como se dene en la Norma #702-1975 de la NFPA y en la Ley de Telas Inamables (CS-191-53).

PRECAUCIONES PRELIMINARES A LA APLICACIÓN:
- El personal médico que aplica este vendaje es responsable de la atención apropiada del paciente. Sólo personal médico responsable, competente y con experiencia debe aplicar vendaje de inmovilización a los pacientes.
- La resina de poliuretano se adherirá a la piel expuesta o a la ropa. Póngase guantes antes de manipular los materiales de inmovilización.
- La exposición de la resina al aire ambiental o al agua iniciará el proceso de activación y el vendaje se pondrá rígido. Por lo tanto, es importante evitar perforacion la bolsa con los materiales de inmovilización hasta que sea el momento de sumergir el vendaje en agua y aplicar el yeso.
- A medida que el material comienza a endurecerse libera calor (proceso exotérmico). **Las siguientes son condiciones que pueden hacer que el calor aumente a niveles incómodos/perjudiciales:**
  1. Mientras más capas de vendaje se apliquen al yeso, mayor será el calor liberado; por lo tanto, hay que prestar especial atención cuando se apliquen capas múltiples de vendaje de inmovilización.
  2. La activación del vendaje de inmovilización al sumergir el rollo en agua a más de 80 grados Fahrenheit (27 grados centígrados) producirá una temperatura exotérmica más alta.
  3. Durante el proceso de endurecimiento debe evitarse cubrir el yeso o el entablillado con envolturas, apósitos o materiales de relleno o apoyar el yeso sobre cualquier supercie como por ejemplo una almohada. Además, hay que ser cauteloso con los niños y pacientes con piel sensible.

- No inserte ningún material entre el yeso y el paciente, ni tampoco material de relleno.
- Informe al paciente que no debe mojar el yeso. Podría producirse maceración o irritación de la piel si el yeso se moja en forma prolongada y/o frecuente.

APLICACIÓN DEL YESO:
- Sumerja el rollo de vendaje de inmovilización en agua a la temperatura ambiente, (68 F (20 C) a 75 F (24 C)) y exprima el rollo con fuerza tres veces mientras está sumergido en el agua. Abra sólo una bolsa a la vez.
- Deben utilizarse técnicas de enyesado convencionales cuando se aplique el material

de inmovilización.

- Se requieren 3 a 6 capas de vendaje para inmovilizar correctamente. Los yesos con soporte de peso deben constar de un mínimo de cuatro capas. (Ver las precauciones con respecto a temperatura.)
- El producto debe frotarse bien durante la aplicación para obtener una laminación adecuada de las capas de vendaje de inmovilización.
- El tiempo de inmovilización varía entre 3 y 5 minutos una vez que el material se activa con agua a la temperatura ambiente.
- Espere 30 minutos antes de permitir que el paciente aplique peso o cargas sobre el yeso.
- El retiro, alteración, apertura monovalva o bivalva y las reparaciones deben realizarse con cuidado. La persona aplicando el yeso es responsable de cualquier alteración y/o retiro del yeso o entablillado.

RETIRO DEL YESO:

Utilice una sierra para yeso estándar para quitarlo. Hay que ser cuidadoso de evitar las prominencias óseas y también la acum lación de calor excesivo de la hoja de la sierra para yeso. Evite el contacto con los bordes e puestos del yeso para no causar rasguños.

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE:

Dé las siguientes instrucciones al paciente para cerciorarse de su comodidad y seguridad
y también para mantener la integridad del yeso.

- El personal médico debe dar instrucciones a los pacientes acerca de cómo atender sus lesiones, instrucciones acerca del yeso
  y la movilidad y de cómo ponerse en contacto con dicho personal en caso de problemas con el yeso.
- Hay que enfatizar a los pacientes la importancia de no mojar el yeso. El yeso puede limpiarse con un paño húmedo, si es necesario. Si el yeso se moja, quite el exceso de humedad con una toalla y
  luego use una secadora de aire (tal como una secadora para el cabello a una temperatura fría) para secar lo suciente los materiales debajo del yeso.
- Podria producirse maceración o irritación de la piel si el yeso se moja en forma prolongada y/o frecuente sin secarse correctamente.
- No inserte ningún material dentro del yeso. Evite las actividades en las cuales pudiese entrar polvo, arena u otros artículos extraños debajo del yeso.
- Los bordes irregulares del yeso pueden suavizarse con una lima para las uñas, si es necesario.
- El paciente debe comunicarse con su médico tratante de inmediato si siente presión excesiva o si el yeso está raspando contra la piel, si los dedos de las manos o de los pies estan adormecidos o se ponen azulados o si el yeso se siente demasiado ajustado. Ademas, el paciente debe informar al personal médico tratante si el yeso se ablanda o se rompe.

dell'uso. Il professionista sanitario che applica questo materiale per immobilizzazione è responsabile di dare al paziente la cura appropriata. Solo personale sanitario responsabile, qualicato ed esperto deve applicare ai pazienti il bendaggio per immobilizzazione.

FINALITÀ D'USO:
i materiali per immobilizzazione TECHFORM® sono concepiti per l'immobilizzazione esterna, la gessatura o il supporto rigido.

DESCRIZIONE DEL MATERIALE:
i materiali per immobilizzazione TECHFORM® consistono in un substrato sintetico lavorato a maglia impregnato di resina poliuretanica attivata da acqua.

CONSERVAZIONE DEL PRODOTTO:
questo prodotto va conservato a temperatura ambiente. La conservazione ad alte temperature determina una minore durata del materiale non usato e lo rende appiccicoso al tatto. Va inoltre prestata attenzione al ne di evitare di forare o strappare l'involucro in cui è contenuto durante il magazzinaggio, in quanto questo causa una solidicazione prematura del materiale nella confezione.

INAMMABILITÀ:
Il bendaggio in poliuretano non indurito prende fuoco a contatto di una amma libera. Le immobilizzazioni nite che utilizzano il bendaggio TECHFORM® non favoriscono la combustione in normali condizioni secondo la denizione dello standard NFPA N. 702-1975 e della Legge sui tessuti inammabili (Flammable Fabrics Act) CS-191-53.

PRECAUZIONI DA SEGUIRE PRIMA DELL'APPLICAZIONE

- Il professionista sanitario che applica questo materiali di immobilizzazione è responsabile di dare al paziente il trattamento appropriato. Solo personale sanitario responsabile, qualicato ed
  esperto deve applicare ai pazienti questo materiale.
- La resina poliuretanica aderisce alla pelle o agli indumenti non protetti. Prima di manipolare il materiale di immobilizzazione, indossare dei guanti protettivi.
- L'esposizione della resina all'acqua o all'aria dell'ambiente dà inizio al processo di attivazione, con conseguente irrigidimento del bendaggio. È quindi importante che l'involucro contenente il
  bendaggio non sia sottoposto a punture no a quando non sia il momento di immergerlo in acqua ed applicarlo al paziente.
- Quando il materiale comincia ad irrigidirsi, emana calore (fenomeno esotermico). **Le condizioni indicate qui di seguito possono aumentar e il livello di calore no a r enderlo doloroso per il paziente o addirittura causar gli lesioni:**
  1. Quanti più strati di materiale vengono usati per l'immobilizzazione, tanto superiore sarà il fenomeno esotermico: va prestata quindi attenzione quando si applicano strati multipli di bendaggio.
  2. L'attivazione del bendaggio per immobilizzazione immergendo il rotolo in acqua ad una temperatura superiore ai 27° C (80° F) può determinare una temperatura superiore di esotermia.
  3. Vanno evitati l'applicazione di qualsiasi copertura come avvolgimenti, bendaggi o splint, o l'appoggio del materiale di immobilizzazione su qualsiasi supercie come un cuscino durante il processo di irrigidimento. Va prestata inoltre un'attenzione particolare con bambini e pazienti dalla pelle sensibile.

- Non inserire nessun materiale fra il bendaggio di immobilizzazione ed il paziente o il materiale di imbottitura.
- Informare il paziente che non dovrà bagnare il bendaggio. Un'esposizione prolungata e/o frequente del bendaggio all'acqua può causare irritazione e macerazione della pelle.

APPLICAZIONE DEL BENDAGGIO PER IMMOBILIZZAZIONE

- Immergere il rotolo del bendaggio per immobilizzazione in acqua a temperatura

ambiente [da 20° C (68° F) a 24° C (75° F)] e strizzare con decisione il rotolo tre volte mentre è immerso in acqua. Aprire solo un involucro di materiale alla volta.
- Quando si applica il materiale per immobilizzazione, vanno impiegate le tecniche di immobilizzazione tradizionali.
- Per un'adeguata immobilizzazione occorrono da 3 a 6 strati di bendaggio. Le immobilizzazioni che devono sopportare del peso devono avere almeno quattro strati. (Vedere le precauzioni da seguire relativamente alla produzione di calore.)
- Il prodotto va spalmato bene durante l'applicazione per ottenere una laminazione ideale degli strati di bendaggio.
- I tempi di indurimento variano dai 3 ai 5 minuti quando il materiale viene attivato con acqua a temperatura ambiente.
- Attendere 30 minuti prima di permettere al paziente di appoggiare del peso all'immobilizzazione.
- Ve prestata grande attenzione nelle operazioni di rimozione, alterazione, applicazione di una o due valvole e/o rimozione dell'immobilizzazione o dello splint.

RIMOZIONE DELL'IMMOBILIZZAZIONE:
usare una sega apposita standard. Va prestata attenzione onde evitare le prominenze ossee come pure un eccessivo accumulo di calore proveniente dalle lame della sega. Evitare i bordi esposti dell'immobilizzazione per evitare di subire gra.

ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE:
dare al paziente le istruzioni che seguono per assicurare la sua sicurezza e comodità come pure l'integrità dell'immobilizzazione.
- I professionisti sanitari devono dare ai loro pazienti le informazioni necessarie per prendersi adeguatamente cura delle loro lesioni, nonché informazioni sull'immobilizzazione, sulla mobilità e su come avvertire il professionista sanitario di eventuali problemi con l'immobilizzazione.
- I pazienti vanno incoraggiati a tenere lontana dall'acqua l'immobilizzazione, che può essere pulita se necessario passandovi un panno umido. Se dovesse bagnarsi, eliminare l'umidità in eccesso e poi usare un asciugacapelli impostato su getto d'aria freddo per asciugare sucientemente il materiale interno dell'immobilizzazione.
- Se l'immobilizzazione viene esposta frequentemente all'acqua e non viene adeguatamente asciugata, può provocare la macerazione della pelle.
- Non inserire nessun materiale nel bendaggio per immobilizzazione ed evitare attività che potrebbero determinare l'inltrazione al suo interno di sporco, sabbia o altri corpi estranei.
- Se necessario, i margini ruvidi dell'immobilizzazione possono essere smussati con una limetta per unghie.
- Il paziente deve avvertire immediatamente il professionista sanitario se sente una pressione o uno stronio dolorosi causati
  dall'immobilizzazione, se le dita della mano o del piede diventanointorpiditi o assumono una colorazione tendente alliázzurro, o se si sente troppo costretto dall'immobilizzazione. Inoltre, il paziente deve avvertire il professionista sanitario se l'immobilizzazione dovesse rompersi o ammorbidirsi in qualsiasi momento.

NORSK

Les bruksanvisningen før bruk. Det profesjonelle helsepersonnellet som påfører dette forbindingsmateriale i gips er ansvarlig for pasientens helsetilstand. Det er kun ansvarlig, kvalifisert og profesjonelt helsepersonell med erfaring som skal påføre bandasjen på pasienten.

BRUKSANVISNING:
TECHFORM® gipsmaterialer skal brukes til gipsing, fiksering, og ekstern immobilisering.

BESKRIVELSE AV MATERIALET:
TECHFORM® gipsmaterialer består av et vevet syntetisk substrat som er impregnert med vannbehandlet polyuretan harpiks.

OPPBEVARING AV PRODUKTET:
Produktet skal oppbevares i romtemperatur. Lagring ved høye temperaturer reduserer produktets levetid, og det blir vanskeligere å håndtere. Påse at posen ikke punkteres eller rives opp, da dette fører til for tidlig herding i pakken.

BRENNBARHET:
Materiale i uherdet polyuretan brenner over åpen flamme. Ferdig gips med TECHFORM® gipstape støtter ikke forbrenning under vanlige forhold som definert i den amerikanske NFPA Standard #702-1975 og the Flammable Fabrics Act
(CS-191-53).

FORHOLDSREGLER FOR PÅFØRING:

- Det profesjonelle helsepersonnellet som påfører gipsmaterialet er ansvarlig for pasientens helsetilstand. Det er kun ansvarlige, kvalifiserte og profesjonelt helsepersonell med erfaring som skal påføre gipsen på pasienten.
- Polyuretan harpiks fester seg til ubeskyttet hud eller tøy. Bruk hansker ved håndtering av gipsmaterialene.
- Når harpiksen eksponeres for luft eller vann, starter aktiveringsprosessen, og materialet herder/ stivner. Det er derfor viktig at gipsmaterialposen ikke blir punktert før gipsbandasjen skal senkes ned i vann og påføres.
- Etter hvert som materialet begynner å herde, avgir det varme (eksotermisk reaksjon). **Følgende forhold kan føre til at varmen stiger til ubehagelige / helseskadelige nivåer:**

1. Jo flere lag materiale som påføres av gipsen, desto høyere blir den eksotermiske effekten, og det må derfor utvises varsomhet ved påføring av flere lag forbindingsmateriale.
2. Dersom forbindingsmaterialet aktiveres ved at rullen senkes ned i vann som holder mer enn 27 °C, er det fare for høyere eksotermisk temperatur.
3. Unngå å påføre noen form for tildekning på forbindingsmaterialet under påføringen, som innpakninger, bandasjer og/eller puter, eller fiksering. Ikke plasser gipsen på overflater som f.eks. en pute under påføringen. Utøv i tillegg varsomhet ved behandling av barn og pasienter med følsom hud.

- Ikke legg materialer mellom gipsmaterialet og pasienten eller foringen.
- Pasienten skal informeres om at gipsmaterialet ikke må bli vått. Oppbløting avhuden og hudirritasjoner kan inntreffe som følge av langvarig og/eller hyppig fukting av gipsmaterialet.

PÅFØRING AV GIPSMATERIALET:

- Senk gipsrullen i vann som holder romtemperatur, (20 °C til 24 °C), og press rullen hardt tre ganger mens den ligger senket i vann. Åpne kun en pose av gangen.
- Bruk tradisjonelle påføringsteknikker ved påføring av forbindingsmaterialet.
- Det er nødvendig med 3-6 lag gipsmateriale for å oppnå riktig immobilisering.
- Vektbærende gipsmateriale skal bestå av minst fire lag. (Se varmeinstruksjoner)
- Produktet skal skrubbes godt under påføringen, slik at lagene med forbindingsmaterialet blir glatte. Stivnetid varierer fra 3 til 5 minutter når materialet aktiveres med

vann som holder romtemperatur.
- Pasienten må vente 30 minutter med å belaste gipsen. Fjerning, endringer, åpning lateralt/bilateralt, og reparasjon må utføres med varsomhet. Personen som setter på materialet er ansvarlig for enhver endring og/eller fjerning av fikseringsmaterialet.

FJERNING AV MATERIALET:
Bruk en standard gipssag for fjerning av gipsen. Vis varsomhet for å unngå benfremspring samt for høy varmeutvikling fra bladene på gipssagen. Unngå kanter som stikker ut fra gipsen for å unngå hudrifter.

ANBEFALINGER TIL PASIENTEN:
Pasienten skal informeres om følgende for å sikre pasientkomfort- og sikkerhet, samt håndtering av gipsens egenskaper:
- Pasientene skal instrueres av profesjonelt helsepersonell om riktig behandling av skaden, instruksjoner for håndtering av gipsen, instruksjoner for mobilitet/bevegelse, og hvordan kontakte helsepersonell ved eventuelle problemer.
- Pasientene skal oppfordres til å ikke væte gipsen. Materialet kan vaskes med en fuktig klut, hvis nødvendig. Dersom gipsmaterialet blir vått, bruk et håndkle for å fjerne overflødig fukt, og bruk deretter en hårtørrer (svak varme) for å tørke de underliggende materialene godt.
- Det kan oppstå hudoppbløting - og irritasjoner som følge av hyppig fukting av gipsen uten at den blir tørket.
- Ikke før materialer inn i gipsmaterialet. Unngå aktiviteter som kan føre til at smuss, sand eller andre fremmedlegemer kommer inn under gipsmaterialet.
- Spisse kanter kan files ned med en neglefil, hvis nødvendig.
- Pasienten skal øyeblikkelig kontakte legen eller profesjonelt helsepersonell dersom det oppstår smertefullt trykk eller gnag fra gipsen, dersom tær eller fingre blir numne eller får en blåaktig farge, eller dersom gipsen kjennes for stram. Pasienten skal også melde fra til profesjonelt helsepersonell dersom gipsen blir for myk eller brekker.

DANSK

Læs vejledningen igennem, inden produktet anvendes. Den læge eller sygeplejerske, der pålægger denne gips, er ansvarlig for korrekt behandling af patienten. Kun ansvarlige, kvalificerede og erfarne læger eller sygeplejersker bør lægge gips på patienter.

INDIKATIONER FOR ANVENDELSE:
TECHFORM®-gipsmaterialer skal anvendes til pålægning af gips, fiksering og ekstern immobilisering.

MATERIALEBESKRIVELSE:
TECHFORM®-gipsmaterialer består af et vævet syntetisk substrat, der er imprægneret med en vandaktiveret polyurethan-harpiks.

PRODUKTOPBEVARING:
Dette produkt skal opbevares ved stuetemperatur. Opbevaring ved høje temperaturer vil resultere i, at produktets holdbarhed bliver reduceret, og at det vil blive klistret. Vær omhyggelig med at undgå, at posen punkteres eller rives i stykker under opbevaring, da dette vil medføre præmatur hærdning i pakken.

BRÆNDBARHED:
Uhærdet polyurethanbånd vil brænde, hvis det udsættes for åben ild. Færdige gipsbandager, der er lavet vha. TECHFORM®-gipstape, vil ikke kunne forbrænde under normale omstændigheder, som disse er defineret i USAs NFPA-standard #702-1975 og Lov om Brandfarlige Stoffer (CS-191-53).

FORHOLDSREGLER FØR ANVENDELSE:

- Den læge eller sygeplejerske, der pålægger dette gipsmateriale, er ansvarlig for korrekt behandling af patienten. Kun ansvarlige, kvalificerede og erfarne læger eller sygeplejersker bør pålægge gipsmaterialet på patienter.
- Polyurethan-harpiks vil klistre fast til ubeskyttet hud eller tøj. Påfør handsker inden håndtering af gipsmaterialet.
- Når harpiksen kommer i kontakt med den omgivende luft eller vand, begynder aktiveringsprocessen, og båndet bliver stift. Det er derfor vigtigt, at gipsbåndets pose ikke punkteres, før det er tid til at lægge gipsbåndet i vand og pålægge gipsbandagen.
- Når materialet begynder at størkne, frigiver det varme (eksotermisk reaktion).
  Følgende er betingelser, under hvilke temperaturen kan hæves til ubehagelige/skadelige niveauer:

1. Jo flere lag, der pålægges gipsbandagen, jo højere eksotermisk reaktion. Der bør derfor udvises forsigtighed ved anvendelse af flere lag gipstape.
2. Aktivering af gipsbåndet ved at nedsænke rullen i vand over 27 °C (80 °F) kan resultere i en eksotermisk reaktion med en højere temperatur.
3. Påføring af enhver slags beklædning, såsom omslag, beklædninger og /eller polstring oven på en størknende gipsbandage eller skinne, eller anlægning af gipsbandage på en overflade, såsom en pude, under størkningsprocessen, bør undgås. Der bør desuden tages de nødvendige forholdsregler i tilfælde af børn og patienter med følsom hud

- Placer ikke noget materiale imellem gipsbandagen og patienten eller polstringen.
- Informer patienten om, at gipsbandagen ikke bør blive våd. Hudmaceration og irritation kan skyldes langvarig og/eller hyppig fugtning af gipsbandagen.

ANLÆGNING AF GIPSBANDAGEN:

- Læg rullen med gipsbåndet i blød i vand ved stuetemperatur (20-24 °C (68-75 °F)), og klem hårdt om rullen tre gange, mens den ligger i vandet. Åbn kun én pose ad gangen.
- De traditionelle metoder for gipsbandager udføres ved anvendelse af en støbemasse. 3-6 lag gipsbånd er nødvendigt for korrekt immobilisering. Vægtbærende gipsbandager bør bestå af mindst fire lag (se forholdsreglerne vedrørende varme).
- Produktet skal gnides grundigt under pålægningen for at opnå en ideel laminering af gipsbåndslagene. Størkningstiden varierer fra 3 til 5 minutter, når materialet er aktiveret med vand ved stuetemperatur.

- Lad der gå 30 minutter, før du tillader patienten at komme i vægtbærende position eller belastninger af gipsbandagen. Fjernelse, ændring, split i en/to skaller og reparation bør foretages med forsigtighed. Den, der anlægger gipsbandagen, er ansvarlig for enhver ændring og/eller fjernelse af gipsbandagen eller skinnen.

FJERNELSE AF GIPSBANDAGEN:
Anvend en standard gipssav til fjernelse af gipsbandagen. Vær omhyggelig med at undgå kontakt med knoglefremspring samt kraftig varmeudvikling fra gipssavens klinge. Undgå udsatte kanter på gipsbandagen for at forhindre ridser.

PATIENTINSTRUKTIONER:
Giv patienten følgende oplysninger for at sikre patientens komfort og sikkerhed, og at gipsbandagen ikke ødelægges.

- Patienterne bør oplyses af deres læge eller sygeplejerske om korrekt pleje af deres skade, instruktioner om bipsbandagen, instruktion om bevægelighed, og hvordan man kontakter sin læge eller sygeplejerske, hvis der opstår problemer med gipsbandagen.
- Patienter skal opfordres til at undgå at gøre gipsbandagen våd. Gipsbandagen kan om nødvendigt rengøres med en fugtig klud. Hvis gipsbandagen bliver våd, skal du bruge et håndklæde til at fjerne overskydende fugt og derefter bruge en lufttørrer (fx en hårtørrer ved lav varme) til at tørre materialerne under gipsbandagen tilstrækkeligt.
- Hudmaceration og irritation kan skyldes, at gipsbandagen ofte bliver våd og ikke bliver tørret ordentligt igen.
- Indfør ikke noget materiale i gipsbandagen. Undgå aktiviteter, der kan resultere i, at snavs, sand eller andre fremmedlegemer kommer ind under gipsbandagen.
- Om nødvendigt kan ru kanter på gipsbandagen afrundes med en neglefil.
- Patienten bør straks kontakte sin læge, hvis der opleves smertefulde tryk eller gnidning fra gipsbandagen, hvis tæer eller fingre bliver følelsesløse eller får en blålig farve, eller hvis gipsbandagen føles for stram. Desuden bør patienten til enhver tid informere sin læge, hvis gipsbandagen bliver blød eller knækker.

SVENSKA

Läs dessa anvisningar noggrant före användning. Den vårdpersonal som lägger på detta gipsförband är ansvarig för korrekt vård av patienten. Endast ansvarig, kvalificerad och erfaren vårdpersonal får applicera på gipsförband på patienter.

INDIKATIONER:
TECHFORM® gipsmaterial används för gipsförband, spjälning och extern immobilisering.

BESKRIVNING AV MATERIALET:
TECHFORM® gipsmaterial består av ett stickat syntetiskt substrat impregnerat med en vattenaktiverad polyuretanharts.

FÖRVARING:
Denna produkt ska förvaras i rumstemperatur. Förvaring i höga temperaturer leder till minskad hållbarhet samt att hanteringen blir kladdig. Dessutom måste man vara försiktig och undvika att punktera eller riva sönder påsen under förvaring, eftersom detta leder till att produkten hårdnar i förpackningen.

BRÄNNBARHET:
Ohärdad polyuretantejp kan antändas över öppen låga. Färdiga gipsförband med TECHFORM® gipstejp antänds inte under normala omständigheter enligt definitionen i NFPA-standard nr 702-1975 samt den amerikanska lagen Flammable Fabrics Act (Lagen om brännbara material, CS-191-53).

FÖRSIKTIGHET FÖRE APPLICERING:

- Den vårdpersonal som lägger på detta gipsförband är ansvarig för korrekt vård av patienten. Endast ansvarig, kvalificerad och erfaren vårdpersonal får applicera på gipsförband på patienter.
- Polyuretanhartsen fastnar i oskyddad hud eller kläder. Ta på handskar före hantering av gipsmaterialet.
- Om hartsen exponeras för omgivande luft eller vatten startar aktiveringsprocessen och tejpen stelnar. Därför är det viktigt att påsen innehållande gipstejpen hålls fri från punktioner tills det är dags att nedsänka gipstejpen i vatten och applicera gipsförbandet.
- När materialet börjar stelna avger det värme (exotermi). **Följande omständigheter kan öka värmen till obehagliga/skadliga nivåer:**

1. Ju fler lager som läggs på av gipsförbandet, desto högre blir värmeutvecklingen. Därför måste man vara försiktig när man lägger på flera lager av gipstejp.
2. Om gipstejpen aktiveras genom att rullen doppas i vatten som är varmare än 27 °C kan exotermitemperaturen bli högre.
3. Alla övertäckningar såsom omslag, förband och/eller stoppning över ett gipsförband eller en spjälning som håller på att stelna, liksom att applicera gipsförbandet på en yta såsom exempelvis en kudde under stelningsprocessen bör undvikas. Dessutom måste man vara särskilt försiktig med barn och patienter med känslig hud.

- Infoga inga material mellan gipsförbandet och patienten eller stoppningen.
- Informera patienten om att gipsförbandet inte får bli vått. Om gipsförbandet får vara vått länge och/eller ofta kan detta leda till hudmaceration och irritation.

APPLICERING AV GIPSFÖRBANDET:

- Doppa rullen med gipstejp i rumstempererat vatten. (20 °C till 24 °C) och tryck ihop rullen ordentligt tre gånger medan den befinner sig under vatten. Öppna bara en påse åt gången.
- Traditionell gipsningsteknik ska användas när gipsmaterialet appliceras. 3-6 lager gipstejp behövs för korrekt immobilisering. Viktbärande gipsförband ska bestå av minst fyra lager. (Se försiktighetsuppmaningarna rörande värme).
- Produkten ska gnuggas ordentligt under appliceringen för optimal laminering av lagren med gipstejp. Härdningstiden varierar mellan 3 och 5 minuter när materialet har aktiverats med rumstempererat vatten.

- Vänta i 30 minuter innan patienten får bära upp sin vikt eller belasta gipsförbandet. Borttagning, förändring, skapandet av ett eller två valv samt lagningar ska göras med varsamhet. Den som applicerar gipsförbandet är ansvarig för eventuella förändringar och/eller borttagande av gipsförbandet eller spjälningen.

BORTTAGANDE AV GIPSFÖRBANDET:
Använd en vanlig gipssåg för att ta bort gipsförbandet. Var försiktig och undvik utstickande ben samt kraftig värmeutveckling från gipssågens blad. Undvik exponerade kanter på gipsförbandet för att undvika repor.

PATIENTANVISNINGAR:
Instruera patienten om följande för att säkerställa patientens komfort och säkerhet samt för att skydda gipsförbandet.

- Patienten ska få information från vårdpersonalen om hur skadan ska skötas, instruktioner rörande gipsförbandet, rörlighet samt hur de ska meddela vårdpersonalen om det uppstår några problem med gipsförbandet.
- Patienten ska uppmuntras att inte låta gipsförbandet bli vått. Gipsförbandet kan rengöras med en fuktig trasa om det behövs. Om gipsförbandet blir vått kan man använda en handduk för att torka bort överskottsfukt och därefter använda hårtork (inställd i kallt läge) för att torka materialen under gipsförbandet.
- Hudmaceration och irritation kan uppstå om gipsförbandet ofta blir vått utan att torka ordentligt.
- För inte in någonting i gipsförbandet. Undvik aktiviteter som kan leda till att smuts, sand eller andra främmande föremål kommer in under gipsförbandet.
- Om det behövs kan man slipa ner grova kanter på gipsförbandet med en nagelfil.
- Patienten ska omedelbart kontakta vårdpersonal om gipsförbandet trycker så att det gör ont eller skaver, om tår eller fingrar domnar eller blir blå eller om det känns som att gipsförbandet sitter för hårt. Dessutom ska patienten meddela vårdpersonalen om gipsförbandet mjuknar eller går sönder.

SUOMI

Lue nämä ohjeet ennen käyttöä. Tätä kipsausmateriaalia käyttävä terveydenhoitoalan ammattilainen on vastuussa potilaan asianmukaisesta hoidosta. Vain vastuulliset, pätevät ja kokeneet terveydenhoitoalan ammattilaiset saavat kipsata potilaita kipsinauhan avulla.

KÄYTTÖKOHTEET:
TECHFORM®-kipsausmateriaalit on tarkoitettu kipsaukseen, lastoitukseen ja ulkoiseen immobilisaatioon.

MATERIAALIN KUVAUS:
TECHFORM® -kipsausmateriaalit koostuvat neulotusta synteettisestä substraatista, joka on kyllästetty vedessä aktivoituvalla polyuretaanihartsilla.

TUOTTEEN SÄILYTYS:
Tuotetta tulisi säilyttää huoneenlämpötilassa. Korkeissa lämpötiloissa säilyttäminen johtaa säilyvyysajan lyhentymiseen ja tahmeuteen käsittelyn yhteydessä. Lisäksi säilytettävää pussia on varottava puhkaisemasta tai repäisemästä, sillä se aiheuttaa pakkauksen sisällön ennenaikaisen kovettumisen.

SYTTYVYYS:
Kovettumaton polyuretaaninauha palaa avotulen päällä. TECHFORM® -kipsinauhan avulla valmistetut valmiit kipsit eivät kestä palamista tavanomaisissa yhdysvaltalaisen NFPA-standardin nro 702–1975 sekä yhdysvaltalaisen syttyviä kankaita koskevan lain (Flammable Fabrics Act, CS-191-53) määrittämissä olosuhteissa.

KÄYTTÖÄ EDELTÄVÄT VAROTOIMENPITEET:
- Kipsausmateriaalia käyttävä terveydenhoitoalan ammattilainen on vastuussa potilaan asianmukaisesta hoidosta. Vain vastuulliset, pätevät ja kokeneet lääkärit saavat kipsata potilaita kipsausmateriaalin avulla.
- Polyuretaanihartsi tarttuu suojaamattomaan ihoon tai vaatteisiin. Pue suojakäsineet ennen kipsausmateriaalin käsittelyä.
- Hartsin altistuminen ulkoilmalle tai vedelle käynnistää aktivoitumisprosessin, jolloin nauha kovettuu. Siksi on tärkeää, että kipsinauhan pussia ei puhkaista ennen kuin kipsinauha upotetaan veteen ja suoritetaan kipsaus.
- Materiaali vapauttaa lämpöä alkaessaan kovettua (eksoterminen reaktio). **Lämpö saattaa kohota seuraavissa tilanteissa epämukavalle / haitalliselle tasolle:**

1. Mitä enemmän kerroksia kipsiin lisätään, sitä suurempi eksotermi on. Näin ollen useiden kipsinauhakerrosten käytössä on noudatettava varovaisuutta.
2. Kipsinauhan aktivoiminen upottamalla rulla yli 27 °C:een lämpöiseen veteen saattaa kohottaa eksotermin lämpötilaa.
3. Kovettuvan kipsin tai lastan peittämistä kääreillä, siteillä ja/tai pehmusteilla ja kipsin asettamista mille tahansa pinnalle, kuten tyynylle, on vältettävä kovettumisprosessin aikana. Lisäksi on noudatettava asianmukaista varovaisuutta hoidettaessa lapsia ja herkkäihoisia potilaita.

- Älä aseta mitään materiaaleja kipsin ja potilaan tai pehmusteen väliin.
- Ilmoita potilaalle, että kipsi ei saa kastua. Kipsin pitkäaikainen ja/tai usein toistuva kastuminen saattaa johtaa ihon maseroitumiseen ja ärtymiseen.

KIPSIN VALMISTAMINEN:
- Upota kipsinauharulla huoneenlämpöiseen veteen (20–24 °C) ja purista rullaa voimakkaasti kolme kertaa, kun se on vedessä. Avaa vain yksi pussi kerrallaan.
- Kipsimateriaalin asettamisessa käytetään perinteisiä kipsaustekniikoita. Asianmukaiseen immobilisaatioon tarvitaan 3–6 kipsinauhakerrosta. Painoa kantavissa kipseissä on oltava vähintään neljä kerrosta kipsinauhaa. (Ks. lämpöä koskevat varotoimet).
- Tuotetta on hangattava huolellisesti kipsin valmistamisen aikana, jotta kipsinauhakerrokset laminoituvat parhaalla mahdollisella tavalla. Kovettumisaika vaihtelee kolmesta viiteen minuuttiin, kun materiaali aktivoidaan huoneenlämpöisellä vedellä.
- Odota 30 minuuttia, ennen kuin potilas saa kohdistaa kipsiin painoa tai kuormitusta. Kipsin poistaminen, muokkaaminen, yksi- tai kaksipuolinen lastoittaminen

ja korjaus on suoritettava huolellisesti. Kipsaaja on vastuussa kipsiin tai lastaan tehtävistä muutoksista ja/tai sen poistamisesta.

KIPSIN POISTAMINEN:
Poista kipsi vakiomallisen kipsisahan avulla. On noudatettava varovaisuutta luiden korkeiden osien sekä kipsisahan terien liiallisen lämmönmuodostuksen välttämiseksi. Varo kipsin paljaita reunoja, jotta et saisi naarmuja.

OHJEITA POTILAALLE:
Anna potilaalle potilasmukavuuden ja turvallisuuden sekä kipsin koskemattomuuden varmistamiseksi seuraavat ohjeet.

- Terveydenhoitoalan ammattilaisen on kerrottava potilaille vamman asianmukaisesta hoidosta sekä annettava kipsiä ja liikkuvuutta koskevat ohjeet. Tämän tulee myös kertoa potilaalle, miten terveydenhoitoalan ammattilaiselle ilmoitetaan mahdollisista kipsiin liittyvistä ongelmista.
- Potilaita on kehotettava välttämään kipsin kastelemista. Kipsi voidaan tarvittaessa puhdistaa kostealla liinalla. Jos kipsi kastuu, poista ylimääräinen kosteus pyyhkeellä ja käytä sen jälkeen puhallinkuivainta (esim. hiustenkuivaaja asetettuna kylmä-ilmapuhallukselle) kuivataksesi riittävästi kipsimateriaalia sisältäpäin.
- Kipsin usein toistuva kasteleminen ilman asianmukaista kuivausta saattaa johtaa ihon maseroitumiseen ja ärtymiseen.
- Älä vie kipsin sisään mitään materiaaleja. Vältä aktiviteetteja, joissa kipsin alle saattaa joutua likaa, hiekkaa tai muita vieraita esineitä.
- Kipsin karheita reunoja voi tarvittaessa viilata kynsiviilalla.
- Potilaan on otettava välittömästi yhteys terveydenhoitoalan ammattilaiseen, jos kipsi aiheuttaa kivuliasta painetta tai hankausta, jos varpaat tai sormet puutuvat tai muuttuvat sinertäviksi tai jos kipsi tuntuu liian tiukalta. Lisäksi potilaan on välittömästi ilmoitettava terveydenhoitoalan ammattilaiselle, jos kipsi pehmenee tai murtuu.

PORTUGUÊS

Queira por favor ler estas instruções antes do uso. Os prossionais de atendimento médico que aplicarem este material de imobilização são responsáveis quanto ao devido atendimento do paciente. Somente prossionais de atendimento médico responsáveis, qualicados e devidamente treinados devem aplicar a faixa para imobilização em pacientes.

INDICAÇIES PARA O USO:
os materiais para imobilização TECHFORM® devem ser utilizados para imobilização, engessamento e imobilização externa.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL:
os materiais para imobilização TECHFORM® consistem de um substrato sintético de malha impregnado com uma resina de poliuretano activada no contacto com a água.

ARMAZENAGEM DO PRODUTO:
Este produto deve ser armazenado à temperatura ambiente. A armazenagem a temperaturas elevadas resultará num período de armazenamento (validade) menor e ca acterísticas de manuseio pegajosas. Cuidados também devem ser tomados para evitar a perfuração ou a ruptura dos invólucros armazenados, já que isto provocará o enrijecimento prematuro na embalagem.

INAMABILIDADE:
a faixa de poliuretano não curada incendiará em contacto com o fogo. Gessos preparados com a faixa para imobilização TECHFORM® não suportarão a combustão sob condições normais conforme denido pelo Padrão no 702-1975 da NFPA dos Estados Unidos e pela Lei de Produtos Têxteis Inamáveis (Flammable Fabrics Act - CS-191-53) dos Estados Unidos.

PRECAUÇÕES ANTES DA APLICAÇÃO:

- Prossionais de atendimento médico que aplicarem este material de imobilização são responsáveis quanto ao devido atendimento do paciente. Somente prossionais de atendimento médico responsáveis, qualicados e devidamente treinados devem aplicar a faixa para imobilização em pacientes.
- A resina de poliuretano grudará na pele descoberta ou na roupa. Coloque luvas antes de manusear o material de imobilização.
- Se a resina for exposta à atmosfera ambiente ou à água, o processo de activação iniciar-se-á e a faixa enrijecerá. Portanto, é importante que o invólucro da faixa de imobilização permaneça isento de perfuraçıes até o momento da utilização da faixa de imobilização, quando será mergulhada na água para o engessamento.
- À medida que começa a secar, o material desprende calor (exotérmico).
  As condições abaixo podem aumentar o calor a níveis que podem r esultar em desconfor to/lesão:
  1. Quanto mais camadas forem aplicadas ao gesso, maior será o desprendimento de calor, portanto, deve-se tomar cuidado ao aplicar camadas múltiplas da faixa de imobilização.
  2. A activação da faixa de imobilização mergulhando o rolo em água aquecida acima de 27 graus centÌgrados poderá resultar em uma temperatura exotérmica mais alta.
  3. Evite aplicar qualquer tipo de cobertura como ataduras, bandagens e/ou material de acolchoamento no gesso ou tala durante o processo de cura. O gesso também não deve repousar sobre nenhuma superfície do tipo de um travesseiro durante o processo de cura. Além disso, deve-se tomar os devidos cuidados no caso de crianças e pacientes com pele sensível.

- Não introduza nenhum tipo de material entre o gesso e o paciente ou material de acolchoamento.
- O paciente deve ser instruÌdo a não molhar o gesso sob nenhuma circunstância. Poderão ocorres maceração e irritação da pele caso o gesso permaneça molhado por longos perÌodos e/ou seja molhado com frequÍncia.

APLICAÇÃO DO GESSO:

- Mergulhe o rolo da ta de imobilização em água mantida à temperatura ambiente (20° a 24° C) e aperte o rolo rmemente três vezes enquanto estiver submerso. Abra somente um invólucro de cada vez.
- Empregue técnicas de imobilização tradicionais ao aplicar o material de imobilização.
- São necessárias de 3 a 6 camadas da ta de imobilização para uma imobilização ideal. Se o gesso for colocado em membros de sustentação (como a perna), deve-se aplicar um mínimo de 4 camadas. (Consulte as precauçıes sobre o desprendimento de calor)
- Deve-se passar repetidas vezes a mão sobre o produto durante a aplicação para a laminação ideal das camadas da faixa de imobilização.
- Os tempos de cura variam entre 3 a 5 minutos se a activação do material for feita com água à temperatura ambiente.
- Aguarde 30 minutos antes de permitir que o paciente coloque peso ou carga sobre o gesso.
- A remoção, a alteração, cortes simples ou duplos para aliviar a pressão, além de reparos, devem ser efectuados com cuidado. A pessoa a fazer a aplicação é responsável por toda alteração e/ou remoção do gesso ou tala.

REMOÇÃO DO GESSO:

Utilize uma serra de gesso comum para remover o gesso. Tome os devidos cuidados a m de evitar protuberâncias ósseas e a possÌvel geração de calor excessivo das lâminas da serra de gesso. Evite tocar nas bordas expostas do gesso para evitar arranhões.

INSTRUÇÕES PARA O PACIENTE:

Forneça as informações abaixo ao paciente para ajudar a assegurar seu conforto e segurança, assim como os devidos cuidados para manter a integridade do gesso.

- Os pacientes devem receber instruções do médico sobre os devidos cuidados com sua lesão, instruções para cuidar do gesso, instruções de mobilidade e instruções sobre como noticá-lo em caso de problemas com o gesso.
- Deve-se recomendar de forma expressa aos pacientes que não molhem o gesso. Se necessário, pode-se utilizar um pano húmido para limpar o gesso. Se o gesso for molhado, use uma toalha para remover o excesso de humidade e, em seguida, utilize um secador (como um secador de cabelo na posição de ar frio) para secar sucientemente os materiais sob o gesso.
- Poderão ocorrer a maceração e a irritação da pele se o gesso for frequentemente molhado e não for devidamente secado.
- Não introduza nenhum tipo de material no gesso. Evite actividades que possam resultar na penetração de terra, areia ou outros materiais estranhos sob o gesso.
- Se necessário, pode-se alisar as bordas ásperas do gesso com uma lixa de unha.
- O paciente deve entrar em contacto com seu médico imediatamente caso: sinta pressão que cause dor, esteja a ocorrer fricção do gesso com a pele, se os dedos da mão ou pé carem dormentes ou arroxeados, ou se o gesso estiver muito apertado. Além disso, o paciente deve noticar seu médico se o gesso amolecer ou rachar

Össur Americas
27051 Towne Centre Drive
Foothill Ranch, CA 92610, USA
Tel: (949) 382 3883
Tel: +800 233 6263
Fax +1 949 362 3888
ossurusa@ossur.com

Össur Canada
120-11231 Dyke Road
Richmond, BC
V7A OA1, Canada
Tel: +1 604 241 8152
Fax: +1 604 241 8153

Össur Europe
Ekkersrijt 4106-4114
P.O. Box 120
5690 AC Son en Breugel
The Netherlands
Tel: +800 3539 3668
Tel: +31 499 462840
Fax: +31 499 462841
info-europe@ossur.com

Össur Europe BV
Kundenservice Deutschland
Augustinusstrasse 11A
50226 Frechen
Deutschland
Tel: +49 (0) 2234 6039 102
Fax. +49 (0) 2234 6039 101
info-deutschland@ossur.com

Össur Iberia S.A.
Parque Europolis
Calle Edimburgo n°14
28232 Las Rozas(Madrid) Spain
Tel: +34 91 636 06 93
Fax: +34 91 637 21 43
ortesica@ossur.com

Össur Nordic
P.O. Box 67
751 03 Uppsala, Sweden
Tel: +46 1818 2200
Fax: +46 1818 2218
info@ossur.com

Össur UK
Building 3000
Manchester Business Park
Aviator Way
Manchester M22 5TG, UK
Tel: +44 161 490 8500
Fax: +44 161 490 8501
ossuruk@ossur.com

Össur Asia
上海虹梅路1801号W16B 楼2楼
邮政编号：200233
电话：+86 21 6127 1700
传真：+86 21 6127 1799
asia@ossur.com

Össur Asia-Pacific
2 Redbank Road
Northmead NSW 2152
Australia
Tel: +61 2 9630 9206
Fax: +61 2 9630 9268
info-asiapacific@ossur.com

Össur Head Office
Grjothals 5
110 Reykjavik
Iceland
Tel: +354 515 1300
Fax: +354 515 1366
mail@ossur.com
www.ossur.com

30°C 86°F
15°C 59°F

©Copyright Össur 2010