Gebrauchsanweisung für Fuß- und Beinprothesen

Inhalt

1. Wichtige Hinweise und Warnungen 4
2. Allgemeine Informationen 8
3. Handhabung, Funktion und Risiken 11
4. Beschreibung des Hilfsmittels (Komponenten/Funktionsweise) 20
5. Medizinisch-therapeutische Aspekte 27
6. Körperpflege und Hygiene 28
7. Reinigung/Desinfektion 29
8. Inspektion, Wartung und Instandhaltung 30
9. Entsorgung/Umweltschutz 31
10. Informationen für Therapeuten 31

SYMBOL	BEDEUTUNG
	Hersteller
	Medizinprodukt
	Herstellungsdatum
	Wiederverwendung nur für einen Patienten bestimmt
	Achtung!
	Seriennummer – eindeutige Kennzeichnung der Sonderanfertigung
	Gebrauchsanweisung beachten
	Patientenidentifikation
	Produkt darf nicht über den Hausmüll entsorgt werden

1. Wichtige Hinweise und Warnungen



Beachten Sie den in dieser Gebrauchsanweisung beschriebenen bestimmungsgemäßen Gebrauch. Führen Sie keine Demontage des Hilfsmittels durch! Wenden Sie sich bei Problemen umgehend an uns.

Besprechen Sie alle Maßnahmen zur Funktionserhaltung und -verbesserung sowie Pflege und Hygiene des betroffenen Körperteils mit Ihrem Arzt.

Regelmäßige Kontrollen der Passform sind insbesondere im Wachstum wichtig, um das Therapieziel sicherstellen zu können und dauerhafte Folgeschäden zu vermeiden. Bei größeren Gewichtsschwankungen ist eine Änderung oder ggf. eine Neuanfertigung erforderlich. Suchen Sie uns bei Passformproblemen unbedingt auf! Falsches Anlegen des Hilfsmittels kann zu Druckstellen oder einer eingeschränkten Funktion führen. Sprechen Sie uns bitte an, falls Sie eine weitere Unterweisung benötigen. Bei doppelseitiger Versorgung ist darauf zu achten, dass keine Komponenten von rechtsseitiger und linksseitiger Versorgung miteinander vertauscht werden.

Eine unzureichende Reinigung des Hilfsmittels und des betroffenen Körperteils kann zu Geruchsbildung, Hautirritationen, Reizungen oder Entzündungen führen. Achten Sie bitte auf eine einwandfreie Hygiene. Reinigen Sie das Hilfsmittel ausschließlich von Hand. Die Reinigung in der Spül- oder Waschmaschine kann zu irreparablen Beschädigungen am Hilfsmittel führen. Ihr Hilfsmittel darf in der Regel nicht mit Säuren, scharfen Laugen und Reinigungsmitteln oder Salzwasser in Berührung kommen. Sollte das Hilfsmittel gezielt dafür ausgelegt sein, ist es nach dem Kontakt mit klarem Wasser abzuspülen. Andernfalls droht ein vorzeitiger Materialverschleiß und Funktions- bzw. Stabilitätsverlust.

Beim Tragen eines Hilfsmittels kann es hin und wieder zur Bildung von Scheuer und/oder Druckstellen kommen. Jegliche dauerhafte Druckstelle (Schmerz, Hautrötung) bedarf der Kontrolle durch uns. Das Tragen des Hilfsmittels kann bei anhaltender Druckstellenproblematik oder Weichteilklemmungen zu Hautschädigungen führen. Bei Empfindungsstörungen im betroffenen Körperteil ist eine Sichtkontrolle auf Hautveränderungen täglich beim Anlegen des Hilfsmittels und mehrmals zwischendurch durchzuführen (Druckstellenprophylaxe). Ein Spiegel erleichtert die Kontrolle an schlecht erreichbaren Körperregionen. Die angegebenen Kontrolltermine sind unbedingt einzuhalten. Zu starke Belastungen können das Stumpfgewebe schädigen. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wie stark das Hilfsmittel das Gewebe belasten darf.

Defekte oder verschlissene Gurtsysteme und deren Befestigung vergrößern das Risiko eines Haftungsverlusts und von Weichteilverletzungen. Kontrollieren Sie vor jeder Nutzung die Funktion und den Zustand der Gurte und Befestigungen. Risse im Material durch Überlastung oder Überalterung erhöhen die Gefahr der Zerstörung des Hilfsmittels oder gefährden Ihre Kleidung. Kontrollieren Sie vor jeder Nutzung das Hilfsmittel auf Risse und sichtbare Defekte. Sollte das Hilfsmittel gerissen oder gebrochen sein oder Komponenten nicht mehr einwandfrei funktionieren oder locker sein, dürfen sie das Hilfsmittel nicht mehr tragen, um eine schwerwiegende Verletzung zu vermeiden. Das Gleiche gilt auch, wenn im Laufe des Gebrauchs ungewohnte Geräusche an Ihrem Hilfsmittel auftreten.

In Einzelfällen sind allergische Reaktionen auf die verwendeten Materialien möglich. Klären Sie persönliche Unverträglichkeiten und allergische Reaktionen bitte mit Ihrem Arzt. Der direkte Kontakt von Ledermaterialien mit verletzter Haut ist unbedingt zu vermeiden.

Bei Gewichtszunahme oder Zunahme des Körperteilvolumens kann es zu Einschnürungen und Beeinträchtigung der Blutzirkulation oder Scheuerstellen im Randbereich kommen. Sollten Sie Änderungen an der Passform bemerken, sprechen Sie uns umgehend an. Ziehen Sie eventuell vorhandene Verschlüsse, Klappen oder sonstige Vorrichtungen zur Volumenanpassung nicht zu straff, es kann sonst zu Stauungen und Durchblutungsstörungen kommen.

Die Lagerung des Hilfsmittels in der Nähe von Hitzequellen kann zu einer Verformung und einem entsprechenden Passformverlust führen. Bei Verbrennungen können giftige Dämpfe und Gase entstehen, die eine Gefährdung darstellen.

Anziehlubricants, Hautpflegeprodukte oder sonstige Cremes oder Lotionen, die wir Ihnen mit Ihrem Hilfsmittel ausgehändigt haben, dienen allein der äußeren Anwendung auf intakter Haut und dürfen nicht verschluckt oder in Augen oder auf Schleimhäute gelangen.

Achten Sie auf die korrekte Wahl des Funktionsmodus für die jeweilige Nutzungssituation. Ein falscher Funktionsmodus erhöht das Sturzrisiko.

Achten Sie regelmäßig – insbesondere im Wachstum – auf eine Beinlängendifferenz und setzen Sie sich bei Auffälligkeiten mit uns in Verbindung, um Unsicherheiten und ein erhöhtes Sturzrisiko zu vermeiden.

Achten Sie regelmäßig – insbesondere im Wachstum – auf Ihr Körpergewicht und Ihren Aktivitätslevel. Bei Änderungen setzen Sie sich bitte umgehend mit uns in Verbindung, um die Konfiguration Ihrer Prothesenkomponenten zu prüfen und ein Überlastungsrisiko ausschließen zu können.

Beachten Sie, dass die Prothesenelemente bei unachtsamer Handhabung zu Verletzungen oder zu Beschädigungen Ihrer Kleidung führen können.

Bei elektronischen Komponenten ist auf eine ausreichende Ladung der Energieversorgung ausschließlich mit geeigneten und zugelassenen Ladegeräten zu achten, um die Funktion sicherzustellen. Systemausfälle vergrößern das Sturzrisiko. Verwenden Sie nur Original-Akkus und -Ladegeräte. Bei längerer Nichtbenutzung der Prothese sollte diese dennoch einmal wöchentlich aufgeladen werden, um die Akkuleistung nicht zu verringern. Die Leistungsdauer hängt von Ihrem individuellen Einsatz der Prothese ab. Eine häufige Benutzung reduziert die Nutzungsdauer. Die Mikrocontroller der Prothese benötigen auch ohne aktive Nutzung Strom. Schalten Sie daher die Prothese bei Nichtbenutzung aus. Die Ladegeräte dürfen nicht zum Aufladen anderer Akkus verwendet werden. Unsachgemäße Handhabung führt zu Defekten an Akkumulatoren und Ladegerät. Das Ladegerät ist gegen Sturz, Schlag oder Bedienungsfehler zu sichern, da es dadurch zu Defekten kommen kann.

Bei Gewichts- und Stumpfschwankungen besteht Sturzgefahr durch Haftungsverlust und Verletzungsgefahr durch Einklemmen oder unkorrekten Sitz der Prothese. Sollten Sie Änderungen in der Passform bemerken, sprechen Sie uns umgehend an.

Das Hinknien mit der Prothese kann zu Beschädigungen der Kosmetik führen. Eine defekte oder zu lose sitzende Kosmetik kann zu einem erhöhten Risiko von unbeabsichtigten Quetschungen führen.

Das Silikon- oder Gelmaterial ist bei sorgfältiger Handhabung robust und dauerhaft. Allerdings sind Materialverletzungen durch Einwirkungen von scharfkantigen Gegenständen möglich. Vermeiden Sie deshalb den Kontakt des Silikon- oder Gel-Liners mit langen Fingernägeln, Schmuck, evtl. mitgelieferten Verbindungsstiften, Werkzeugen etc.

Defekte oder undichte Ventile vergrößern das Sturzrisiko durch Haftungsverlust. Kontrollieren Sie vor jeder Nutzung die Funktion und den Zustand des Ventils.

Der Luftabschluss der Hautoberfläche im Schaft kann zu einer erhöhten Schweißneigung führen und erfordert bisweilen etwas Zeit zur Gewöhnung. Sprechen Sie uns an, ob für Sie ggf. eine andere Lösung infrage kommt.

Der Verbindungsstift (Pin) eines Liners muss fest verschraubt sein. Ein Lösen des Stiftes während des Gehens führt zum Verlust der Prothese.

Der Verschlussmechanismus in der Prothese ist von Fremdkörpern oder Strumpfeinziehungen freizuhalten, da diese die Funktion des Mechanismus beeinträchtigen können.

Die Anwendung fettender Substanzen zur Hautpflege darf nicht unmittelbar vor der Prothesenbenutzung erfolgen, weil sie die Haftungseigenschaften der Prothese herabsetzen können, wenn sie in den Schaft oder Liner gelangen.

Die Fersenkappe des Schuhs muss hoch genug ausgeführt sein, um ein Herausrutschen der Ferse zu verhindern, das heißt die Ferse der Prothese muss fest gefasst sein. Testen Sie die Fersenfassung des Schuhs immer mit Ihrer (Vor-)Fußprothese, damit die Sohlenstärke der Prothese berücksichtigt ist.

Die Prothese ist auf eine bestimmte effektive Absatzhöhe bzw. auf einem bestimmten Schuh aufgebaut. Mit effektivem Absatz wird die Höhendifferenz zwischen der Sohlenstärke im Absatzbereich und der Sohlenstärke im Vorfußbereich bezeichnet. Ist der effektive Absatz des Schuhs zu hoch, so führt dies zu einem Kippen der Prothese im Schuh, was wiederum das Herausrutschen der Ferse aus dem Schuh und eine Unsicherheit beim Laufen nach sich zieht. Ist der effektive Absatz zu niedrig, so werden Sie mit der Prothese nach hinten gedrückt.

Die Prothesen sollten nicht ohne Schuhe getragen werden, da sie sonst brechen oder es zum Sturz durch Wegrutschen kommen kann und sich die Statik ändert, was die Sicherheit beeinflussen kann.

Ein Liner sollte nicht im umgewendeten Zustand dauerhaft gelagert werden, um Materialverwerfungen und Risse zu vermeiden. Zu starke Zugkräfte (z. B. beim An- oder Ablegen) schädigen das Material – es droht Funktionsverlust.

Ein Prothesenträger muss auf ein konstantes Körpergewicht achten, da sich jede diesbezügliche Änderung direkt auf die Passform seiner Prothese auswirkt. Volumenschwankungen können aber auch durch die Einnahme von Medikamenten auftreten. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, um die Ursachen dieser Schwankungen zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Eine Änderung der Reibung (Achsfriktion) eines prothetischen Kniegelenks führt zu unvorhersehbaren Änderungen im Gangablauf und erhöht das Sturzrisiko. Bitte achten Sie auf die Einhaltung der Wartungsintervalle.

Eine fehlerhafte Benutzung der Anziehhilfe birgt das Risiko von Verletzungen, den Funktionsverlust der Anziehhilfe und Haftungsverlust der Prothese durch ungenaues Anlegen. Sollte die Unterweisung Ihnen nicht ausreichend sein, sprechen Sie uns bitte umgehend an.

Eine Sturzgefahr ist nie ganz auszuschließen. Deshalb beachten Sie bitte: Ein Hängenbleiben der Fußspitze am Boden ist gerade bei unebenem Gelände möglich. Bei Auftritt mit der Ferse kann das Kniegelenk unbeabsichtigt einbeugen und das Bein/die Prothese einknicken.

Es besteht im Bereich von Gelenken grundsätzlich Quetschgefahr. Achten Sie darauf, dass keine Hautfalten oder -wülste im Gelenkbereich Kontakt finden und halten Sie die Finger fern vom Gelenkbereich.

Fällt eine pneumatische oder hydraulische Schwungphasensteuerung aus, so wird sich dies nur durch eine größere Leichtgängigkeit bemerkbar machen, die es Ihnen dann nur erlaubt, in einer Geschwindigkeit zu gehen. Achtung! Sie können mit einer defekten Pneumatik oder Hydraulik nicht mehr schnell gehen. Es besteht Sturzgefahr! Lassen Sie deshalb rechtzeitig Ihre Prothese überprüfen. Regelmäßige Wartung bei uns vermindert die Gefahr des plötzlichen Versagens.

Bei hoher Beanspruchung (z. B. Bergwanderungen, Laufsport) können sich Prothesenkomponenten mit hydraulischen Steuerungen erhitzen. Bitte vermeiden Sie die Berührung dieser Bauteile. Es besteht Verbrennungsgefahr.

Gleitmittel auf der Innenseite der Prothese mindern die Hafteigenschaften des Polyurethan-Gels oder Silikons.

Immer, wenn Sie Ihre Prothese nicht angezogen haben und z. B. die Prothesenstrümpfe oder den Schuh wechseln, kann das Knie und Hüftgelenk unbeabsichtigt einknicken und Ihnen die Hand einklemmen. Durch das Einbeugen der Gelenke wird diese Gefahr vermieden.

Lufteinschlüsse zwischen Haut und Polyurethan-Gel oder Silikon können zu Hautirritationen führen.

Ob sie mit Ihrer Prothese ein Kraftfahrzeug führen und am Straßenverkehr teilnehmen dürfen, lassen Sie bitte von der zuständigen Behörde abklären.

Prüfen Sie vor jeder Nutzung den einwandfreien Zustand und die Funktion einer eventuell vorhandenen Sperre/Verriegelung, um das Sturzrisiko zu reduzieren.

Veränderungen Ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit wirken sich auch auf die Gehsicherheit aus. Lassen Sie regelmäßig das Versorgungskonzept überprüfen.

Versichern Sie sich nach jedem Anlegen der Prothese durch Ziehen an der Prothese, dass diese fest am Stumpf sitzt. Es besteht Sturzgefahr, sollte sie sich während des Gehens oder Laufens vom Stumpf lösen.

2. Allgemeine Informationen

Sonderanfertigung

Patient/-in / Anwender/-in _____

Hilfsmittel/Verordnungstext _____

MD

_____

_____

Verordnet durch _____

Erklärung

Wir erklären in alleiniger Verantwortung, dass es sich bei der von unserem Unternehmen hergestellten Sonderanfertigung um ein Medizinprodukt handelt, das auf der Grundlage der schriftlichen Verordnung individuell für die vorstehend genannte Person entsprechend ihrem individuellen Zustand und ihren Bedürfnissen von uns hergestellt wurde und den Vorgaben der MDR entspricht.

Für das als Sonderanfertigung hergestellte Medizinprodukt wurde ein Konformitätsbewertungsverfahren gemäß Artikel 52 Abs. 8 in Verbindung mit Anhang XIII der VERORDNUNG (EU) 2017/745 durchgeführt.

Es handelt sich bei der Sonderanfertigung um ein Medizinprodukt der Klasse I. Die grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen an Medizinprodukte gemäß Anhang I werden eingehalten. Sofern aufgrund der Konstruktion oder der spezifischen Merkmale einzelne Anforderungen nicht erfüllt werden, sind diese Abweichungen in einer Anlage zu dieser Erklärung aufgeführt und erläutert.

Die zur weiteren Spezifizierung des Produkts notwendigen Angaben gehen aus der Produkt-/Patientenakte bzw. der Liste der verwendeten Komponenten und Materialien (Dokumentation) und der beigefügten Verordnung (Anlage) hervor. Die Verarbeitung der Komponenten und Materialien erfolgte nach den jeweiligen Herstellerangaben.

☐ Das Produkt enthält Bestandteile oder Inhaltsstoffe, Gewebe oder Zellen tierischen Ursprungs gemäß Verordnung (EU) Nr. 722/2012.

Die Dokumentation wird zusammen mit der Verordnung und dieser Erklärung durch unser Unternehmen zehn Jahre archiviert, Anhang IX Abschn. 8 findet entsprechend Anwendung.

Datum, Mitarbeiter/-in, Unterschrift _____

Gebrauchsanweisung Prothesen untere Extremität, 10/2026

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben von uns ein speziell verordnetes und individuell für Sie hergestelltes Hilfsmittel als Sonderanfertigung erhalten.

Bitte lesen Sie die vorliegende Gebrauchsanweisung aufmerksam durch. Sie enthält viele wichtige Informationen und Sicherheitshinweise.

Das Hilfsmittel ist nicht für die Anwendung durch fremde Personen vorgesehen, da es speziell auf Ihre Bedürfnisse und Maße abgestimmt wurde.

Bei Fragen und Problemen wenden Sie sich bitte umgehend an uns!

Sanitätshaus MOT GmbH
Lindauer Straße 13
88069 Tettnang
Tel.: 07542/9343-0
Fax: 07542/9343-29
E-Mail: info@sanitaetshaus-mot.de

Melden Sie uns bitte umgehend, falls in Zusammenhang mit dem Produkt ein schwerwiegender Vorfall aufgetreten ist – und zwar sowohl die Gefahr von oder tatsächlich aufgetretene Gesundheitsbeeinträchtigung. Sie dürfen den Vorfall auch an die zuständige Behörde (Deutschland: BfArM) direkt melden.

Für Sie zutreffende Abschnitte dieser Gebrauchsanweisung sind mit einem ☒ markiert.

Einsatzbereich	Alltag
Bestimmungsgemäßer Gebrauch	Hilfsmittel zur äußerlichen Anwendung gemäß einem oder mehreren der folgenden markierten Zwecke:
☐ Alltagsanwendung	Funktioneller (Sitzen, Stehen, Fortbewegen) und kosmetischer Ersatz nach Amputation im Bereich der unteren Extremität.
☐ Kontakt mit Feuchtigkeit	Die Anwendung in feuchtem Milieu/Wasser/Salzwasser ist bauartbedingt zulässig. (Unzutreffendes ggf. streichen)
☐ Sonderanwendung	**(Z. B. SPEZIFISCHE SPORTART, AKTIVITÄT)**
Anmerkungen	
Zulässige effektive Absatzhöhe	
Zulässiges Maximalkörpergewicht	(Bei Überschreitung bitte unbedingt Kontakt mit uns aufnehmen!)

Verwendete Komponenten, Konfektionsartikel	z. B. Gelenk, Fuß, Ventil, Anziehhilfe, kombiniertes Konfektionsprodukt, etc.
Für die genannten Artikel gelten ergänzend die Gebrauchsanweisungen des jeweiligen Herstellers (als Anhang dieser Gebrauchsanweisung)	

☐ Interimsprothese

Bei Ihrer Prothese handelt es sich um eine Interimsversorgung. Das bedeutet, die Nutzungsdauer ist auf eine Zeitdauer von max. 6 Monaten begrenzt. In diesem Zeitraum wird das ausgewählte Versorgungskonzept im Alltag erprobt. Falls sich durch eine fortschreitende Stumpfformung Passformänderungen ergeben, wird die Interimsversorgung von uns schrittweise den veränderten Gegebenheiten angepasst. In der Regel schließt sich an die Interimsversorgung nach 4 - 6 Monaten eine Definitivversorgung an. Beachten sie bitte die vereinbarten Kontrolltermine in der Technischen Orthopädie bzw. in der Hilfsmittelambulanz.

☐ Prothese im Probezustand

Ihre Prothese befindet sich gegenwärtig in einem Probezustand, um Passform und Funktionalität sicherzustellen. Wir weisen daher ausdrücklich darauf hin, die Prothese gemäß der Sonderfreigabe zur Probe nur im definierten Zeitraum zu nutzen bzw. zu probieren und bei Veränderungen die Nutzung der Prothese unmittelbar einzustellen und sich mit uns in Verbindung zu setzen.

Warnung

Aufgrund der verwendeten Materialien ist die endgültige Belastbarkeit der Prothese im Probezustand gemäß Ihres individuellen Versorgungskonzepts noch nicht sichergestellt. Die verwendeten Materialien können sich durch starken Lichteinfall, Wärme und erhöhte mechanische Belastungen verformen, spröde werden oder brechen, wodurch die in den Anproben ermittelte Passform beeinträchtigt oder Schaden an Haut und Prothesenteilen entstehen könnten. Wir weisen daher ausdrücklich darauf hin, die Prothese vor starkem Lichteinfall (z. B. direkte Sonneneinstrahlung), starker Wärme (z. B. Heizkörper) und erhöhten Belastungen (Trage- und Hebearbeiten von mehr als 5 kg) zu schützen.

Nutzung im Probezustand bis

3. Handhabung, Funktion und Risiken

Die Prothese soll Ihnen das Gehen und Stehen ermöglichen, erleichtern oder eine andere medizinische Anforderung erfüllen. Welche Leistungsfähigkeit Sie mit der Prothese erreichen, hängt vom individuellen Krankheitsbild und der Gesamtkonstitution ab. Ob begleitende therapeutische Maßnahmen (z. B. Krankengymnastik) Ihre Leistungsfähigkeit unterstützen könnten, besprechen Sie bitte mit Ihrem behandelnden Arzt, ebenso wie die tägliche Tragezeit.

Ihre Prothese soll zu jeder Zeit beschwerdefrei sitzen. Übermäßiger Druck oder Scheuerstellen können zu Komplikationen führen. Sollten Probleme auftreten, so bitten wir Sie, sich umgehend an uns oder Ihren behandelnden Arzt zu wenden.

An- und Ablegen der Prothese

Versichern Sie sich nach jedem Anlegen der Prothese durch Ziehen an der Prothese, dass diese fest am Stumpf sitzt. Ansonsten könnte sie sich während des Gehens oder Laufens vom Stumpf lösen. Heben Sie nach dem Anlegen die Prothese mit dem Stumpf an, so als wollten Sie einen Schritt machen. Hierbei sollten Sie überprüfen, ob der Prothesenschaft auch wirklich am Stumpf haftet. Er darf nicht abrutschen oder Luft einziehen, die geräuschvoll beim Gehen entweichen würde und die die Haftung der Prothese am Stumpf vermindert. Betrachten Sie die Stellung der Prothese: Steht der Fuß korrekt? Sollte dies nicht der Fall sein oder Sie sich unsicher fühlen, sollten Sie sich noch einmal setzen und die Prothese erneut anziehen, um das Risiko eines Sturzes oder von Hautschädigungen zu vermeiden.

☐ Vorfußprothese (Mobilisator)

1. Ziehen Sie einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Hülle) über Ihren Stumpf. Achten Sie auf einen faltenfreien Sitz des Strumpfes.
2. Führen Sie zunächst nur mit leichtem Druck Ihre Stumpfspitze in die Einstiegsöffnung.
3. Weiten Sie mit Ihrer Anziehhilfe (z. B. Schuhlöffel) die Einstiegsöffnung im Fersenbereich.
4. Rutschen Sie mit der Ferse langsam über die Anziehhilfe in den Schaft.
5. Entfernen Sie die Anziehhilfe.
6. Vergewissern Sie sich, dass Stumpfstrumpf und Prothese korrekt sitzen.
7. Ziehen Sie in gewohnter Weise einen Strumpf und einen Schuh über die Prothese.

Das Ablegen der Fußprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.

☐ Vorfußprothese aus Silikon

1. Wenden Sie die Fersenkappe von Ihrer Silikonfußprothese um.
2. Verteilen Sie etwas wasserlösliche Lotion auf der Stumpfoberfläche. Achtung: Wasserlösliche Substanzen erlauben kurzfristig ein Gleiten zwischen Stumpf und Schaft, bis die Lotion eingezogen ist. Fettige Substanzen sind nicht geeignet, weil sie eine dauerhafte Gleitbewegung zwischen Stumpf und Schaft hervorrufen.
3. Gleiten Sie mit Ihrem Stumpf in den Schaft. Achten Sie darauf, dass keine Lufteinschlüsse zwischen Stumpf und Schaft verbleiben.

4. Ziehen Sie die Fersenkappe Ihrer Prothese faltenfrei und ohne Lufteinschlüsse um Ihre Ferse.
5. Ziehen Sie in gewohnter Weise einen Strumpf und einen Schuh über die Prothese.

BITTE BEACHTEN SIE:

- Die Silikonvorfußprothese sollte nicht dauerhaft mit umgeschlagener Fersenkappe gelagert werden, um Materialverwerfungen zu vermeiden.

Zum Ausziehen der Silikonprothese schlagen Sie die Fersenkappe wieder um, fahren mit dem Finger zwischen Stumpfhaut und Schaft, damit Luft eindringen kann, und schlüpfen aus der Prothese. Nach jeder Benutzung sind Stumpf und Silikonschaft sorgfältig zu waschen und abzutrocknen.

☐ Rückfußprothese in Rahmenbauweise oder mit Einstiegsklappe

1. Ziehen Sie einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Hülle) über Ihren Stumpf. Achten Sie auf einen faltenfreien Sitz des Strumpfes.
2. Öffnen Sie an der Prothese den Verschluss/die Klappe.
3. Führen Sie Ihren Stumpf in die Prothese ein. Achten Sie darauf, dass Ihr Stumpf im Schaft korrekt platziert wird.
4. Schließen Sie den Verschluss/die Klappe, überprüfen Sie den festen Sitz der Prothese.
5. Ziehen Sie in gewohnter Weise einen Strumpf und einen Schuh über die Prothese.

Das Ablegen der Fußprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.

☐ Rückfußprothese (Typ „Syme“)

1. Ziehen Sie einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Hülle) über Ihren Stumpf. Achten Sie auf einen faltenfreien Sitz des Strumpfes.
2. Ziehen Sie den Weichwandinnenschaft auf den Stumpf. Dabei wird sich der Schlitz im Weichwandinnenschaft zunächst öffnen und anschließend wieder schließen.
3. Ziehen Sie ein abgenähtes Perlontrikot auf den Weichwandinnenschaft.
4. Führen Sie Stumpf und Weichwandinnenschaft langsam in den festen Schaft ein, bis Sie am Schaftboden Kontakt bekommen.
5. Ziehen Sie in gewohnter Weise einen Strumpf und einen Schuh über die Prothese.

Das Ablegen der Fußprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge. Vermeiden Sie ein verdrehtes Anziehen von Weichwandinnen- und Prothesenschaft.

☐ Kondylenübergreifende Prothese mit Weichwandinnenschaft

1. Anziehen eines Stumpfstrumpfs (z. B. DAW-Hülle).
2. Aufziehen des Weichwandinnenschaftes auf den Stumpf.
3. Aufziehen eines abgenähten Perlontrikots auf den Weichwandinnenschaft.
4. Stumpf und Weichwandinnenschaft langsam an der engen Kondylenfassung vorbei in den festen Schaft drücken, evtl. stehen Sie dazu auf.
5. Bei Verwendung eines Kondylenkeiles muss dieser vorher herausgezogen werden, wobei er sich bei richtiger Position des Innenschaftes und des Stumpfes anschließend leicht wieder einsetzen lässt.

Hat Ihr Orthopädietechniker am Ende Ihres Weichwandinnenschaftes ein Einziehloch vorgesehen, ändern Sie die oben dargestellte Anziehtechnik wie folgt:

1. Anziehen des Stumpfstrumpfs wie vorher.
2. Aufziehen eines Trikotsschlauchs, der mehr als die doppelte Länge des Stumpfes besitzt.
3. Freies Trikotende durch das zentrale Loch im Boden des Weichwandschaftes stecken und dabei die Weichteile des Stumpfes in den Schaft hineinziehen, damit sie sich nicht am Schaftrand zurückstauen können.
4. Den Trikotschlauch am Loch zusammendrehen und außen über den Weichwandschaft nach oben zurückschlagen.
5. Stumpf mit Weichwandschaft langsam an der engen Kondylenfassung vorbei in den harten Schaft gleiten lassen.

Das Ablegen der Unterschenkelprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.

☐ Unterschenkelprothese mit Linerschaft mit distalem Verschluss (Verbindungsstift/Pin)

1. Der Liner wird vollständig umgewendet ggf. unter Zuhilfenahme eines nur auf die Außenseite aufzutragenden Gleitmittels.
2. Der Liner wird mittig am Stumpfende – in Verlängerung der Stumpflängsachse – positioniert aufgesetzt und faltenfrei sowie ohne Lufteinschlüsse nach oben aufgerollt. Hierbei sind Beschädigungen durch scharfe Gegenstände (z. B. Verbindungsstift oder Fingernägel) zu vermeiden.
3. Die korrekte Positionierung des Verbindungsstiftes mittig am Stumpfende ist zu überprüfen. Wenn der Stift fehlpositioniert ist, kann keine Arretierung im Prothesenschaft erfolgen.
4. Ein Verschiebestrumpf mit Durchlass für den Verbindungsstift ist überzuziehen. WICHTIG: Der Verbindungsstift muss komplett freiliegen, da ansonsten der Stumpf sich mit im Loch verklemmen kann. Es besteht die Gefahr, dass die Prothese nicht mehr ausgezogen werden kann!
5. Führen Sie Ihren Stumpf in den Prothesenschaft ein, bis der Verbindungsstift im Verschlussstück der Prothese Aufnahme gefunden hat.
6. Abschließend überprüfen Sie bitte die Arretierung der Verbindung.

Das Ablegen der Unterschenkelprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge:

1. Betätigen Sie im Sitzen die Auslösetaste an Ihrem Prothesenschaft, wodurch der Verbindungsstift freigegeben wird.
2. Ziehen Sie Ihren Stumpf aus dem Prothesenschaft und nehmen Sie den Verschiebestrumpf ab.
3. Rollen Sie den Liner von Stumpf herunter, wobei wiederum darauf zu achten ist, dass keine Beschädigungen mit scharfkantigen Gegenständen erfolgen.
4. Nach jeder Benutzung sind Stumpf und Liner sorgfältig zu waschen und abzutrocknen.

☐ Unterschenkelprothese mit Linerschaft mit Cushion-System

1. Der Liner wird vollständig umgewendet – ggf. unter Zuhilfenahme eines nur auf die Außenseite aufzutragenden Gleitmittels.
2. Der Liner wird am Stumpfende mittig am Stumpfende – in Verlängerung der Stumpflängsachse – positioniert aufgesetzt und faltenfrei sowie ohne Lufteinschlüsse nach oben aufgerollt. Hierbei sind Beschädigungen durch scharfe Gegenstände (z. B. Verbindungsstift oder Fingernägel) zu vermeiden.
3. Eventuell kann ein Stumpfstrumpf aufgezogen werden.
4. Führen Sie Ihren Stumpf in den Prothesenschaft ein und rollen Sie die Kniekappe oder Fixbandage nach oben, damit die Kniekappe einen luftdichten Abschluss am Oberschenkel erzeugt.
5. Abschließend überprüfen Sie bitte die Dichtigkeit des Schaftsystems.

Das Ablegen der Unterschenkelprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge:

1. Rollen Sie die Kniekappe nach unten bis über den Schaftrand hinaus herab.
2. Ziehen Sie Ihren Stumpf aus dem Prothesenschaft und nehmen Sie ggf. den Stumpfstrumpf ab.
3. Rollen Sie den Liner von Stumpf herunter, wobei wiederum darauf zu achten ist, dass keine Beschädigungen mit scharfkantigen Gegenständen erfolgen.
4. Nach jeder Benutzung sind Stumpf und Liner sorgfältig zu waschen und abzutrocknen.

☐ Unterschenkelprothese mit Oberhülse

Ziehen Sie zunächst die erforderliche Anzahl von Stumpfstrümpfen über den Stumpf, und steigen Sie anschließend in Ihre Prothese hinein. Achten Sie darauf, dass die Verschlüsse der Oberhülse nicht zu stramm anzuziehen sind. Bei Verschluss mit Riemen und Schnallen verwenden Sie bitte die mitgelieferten Schnallenschützer, um Beschädigungen der Kleidung zu verhindern.

☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich

Am einfachsten ist es, sämtliche Vorbereitungen – wie Anziehen der Hose und des Schuhs – im Sitzen durchzuführen. Zum Anziehen Ihrer Prothese sollten sie sich auf einen normal hohen Stuhl setzen, sodass mehr als 2/3 des Stumpfes über die Stuhlkante übersteht.

1. Der Stumpfstrumpf (Nylonhülle, Baumwollstrumpf, Frottierstrumpf) muss faltenfrei bis in den Schritt hochgezogen werden.
2. Bevor Sie den Weichwandschaft anziehen, sollten Sie hineinschauen oder hineingreifen, damit evtl. hineingefallene Gegenstände entfernt werden können.
3. Der Weichwandschaft muss mit der Orientierungsleiste oder mit der Laschenkante nach oben auf den Stumpf geschoben werden. Achten Sie darauf, dass sich die Haut nicht in einem der Schlitze oder an der Lasche einklemmt, sonst müssen Sie den Stumpfstrumpf nochmals stramm ziehen.
4. Ziehen Sie den Perlonstrumpf über – evtl. ist dieser bereits am Schaft angeklebt. Bitte beachten Sie unsere Hinweise.
5. Danach beugen Sie das Prothesenkniegelenk ein und schieben den Stumpf mit dem Weichwandschaft in den Prothesenschaft hinein, bis Sie nicht mehr tiefer hineinrutschen können.
6. Stehen Sie vorsichtig auf, halten Sie sich mit beiden Händen fest und belasten Sie die Prothese mehrere Male ruckartig, damit Sie noch etwas tiefer in den Schaft hineingleiten können. Der weiche Innenschaft soll ca. einen Zentimeter länger sein als der Außenschaft. Sollte diese Differenz einmal größer sein und nach einer Tragezeit von ca. fünf Minuten noch nicht auf diesen ca. einen Zentimeter reduziert sein, ist Ihr Stumpf vermutlich dicker geworden. In dem Fall vereinbaren Sie bitte einen Termin zur Kontrolle.
7. Wenn Sie den Eindruck haben, dass Sie nicht tiefer in den Schaft hineingleiten können, ziehen Sie Ihre Hose an.

Zusätzliche Hinweise zum An- und Ablegen der Knieexartikulationsprothese mit Spangenschaft:

- Bevor Sie die Prothese anziehen, öffnen Sie die Gurte über der Spange.
- Dann folgen die Arbeitsschritte, wie sie oben beschrieben sind.
- Nach dem Hineingleiten des Stumpfes mit dem Weichwandschaft in den Außenschaft schließen Sie unbedingt die Gurte in stehender Position.

Zusätzliche Hinweise zum An- und Ablegen einer Knieexartikulationsprothese mit volumenänderbarem Schaft:

- Bevor Sie die Prothese anziehen, müssen alle Klappen vollständig geöffnet sein.
- Dann folgen die Arbeitsschritte, wie sie oben beschrieben sind.
-

- Die Haftung können Sie durch stärkeres Verschließen der Gurte oder des Einzugssystems verbessern. Entstehen nach einiger Zeit allerdings unangenehme Stumpfgefühle wie z. B. das Gefühl des „Ameisenlaufens“ oder dass der Schaft zunehmend enger wird, so müssen Sie unbedingt die Klappen weiter öffnen. Sie sollten diese Problematik auch unbedingt mit uns klären.

☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich mit Silikonliner

Am einfachsten ist es, sämtliche Vorbereitungen – wie Anziehen der Hose und des Schuhs – im Sitzen durchzuführen. Zum Anziehen Ihrer Prothese sollten sie sich auf einen normal hohen Stuhl setzen, sodass mehr als 2/3 des Stumpfes über die Stuhlkante übersteht.

1. Rollen Sie zuerst den Silikonliner in Stumpfachse spannungsfrei auf. Dabei darf keine Luft im unteren Bereich sein.
2. Bevor Sie den Außenschaft einsteigen, sollten Sie hineinschauen oder hineingreifen, damit evtl. hineingefallene Gegenstände entfernt werden können.
3. Anschließend ziehen Sie die Dichtlippe auf die vorgegebene Position.
4. Ggf. ist es sinnvoll, einen Volumenausgleichsstrumpf überzuziehen. Bitte beachten Sie unsere Hinweise!
5. Danach beugen Sie das Prothesenkniegelenk ein und schieben den Stumpf mit dem Liner in den Prothesenschaft mit verschlossenem Ventil hinein, bis Sie nicht mehr tiefer hineinrutschen können. Achten Sie darauf, dass die Dichtlippe keine Falten hat bzw. umklappt. Sonst ist kein Vakuum gegeben.
6. Stehen Sie vorsichtig auf, halten Sie sich mit beiden Händen fest und belasten Sie die Prothese mehrere Male ruckartig, damit Sie noch etwas tiefer in den Schaft hineingleiten können. Das Ventil lässt die überschüssige Luft hinaus. Sollte diese Differenz einmal größer sein und nach einer Tragezeit von ca. fünf Minuten noch nicht auf diesen ca. einen Zentimeter reduziert sein, ist Ihr Stumpf vermutlich dicker geworden. In dem Fall vereinbaren Sie bitte einen Termin zur Kontrolle.
7. Wenn Sie den Eindruck haben, dass Sie nicht tiefer in den Schaft hineingleiten können, ziehen Sie Ihre Hose an.

☐ Oberschenkelprothese mit textiler Anziehhilfe

Am einfachsten ist es, sämtliche Vorbereitungen – wie das Anziehen der Hose und des Schuhs – im Sitzen durchzuführen. Zum Vorbereiten des Anziehens Ihrer Prothese sollten sie sich auf einen normal hohen Stuhl setzen, der nicht nach hinten weggleiten kann.

1. Die Anziehhilfe können Sie im Sitzen auf Ihren Stumpf bis in den Schritt faltenfrei ziehen oder die Anziehhilfe je nach Technik im Prothesenschaft platzieren.
2. Danach stehen Sie auf und führen Ihren Stumpf in den Schaft ein. Zur besseren Standsicherheit können Sie sich mit dem erhaltenen Bein am Stuhl o. Ä. anlehnen. Bei einigen Kniekonstruktionen müssen Sie

das Kniegelenk gegen Einknicken sichern (nicht bei polyzentrischen Gelenken).
3. Je nach Technik ziehen Sie die Anziehhilfe durch das Ventilloch des Prothesenschaftes heraus. Ziehen Sie unter Belastung des Prothesenschaftes die Anziehhilfe vollständig durch das Ventilloch heraus.
4. Richten Sie sich auf und prüfen Sie, ob Ihr Stumpf korrekt im Schaft eingebettet ist.
5. Setzen Sie vorsichtig das Ventil ein. Auch wenn Sie sehr lange Körperhaare an der Stumpfhaut haben, dürfen Sie diese nur im Bereich des Ventils kurz schneiden, um ein Einklemmen der Haare im Ventil zu verhindern. Der Stumpf darf nicht rasiert werden, weil dies zu Haarbalgentzündungen führen könnte.

Zum Ablegen der Prothese müssen Sie zunächst das Ventil entfernen. In stehender Position drücken Sie die Prothese Richtung Boden und hebeln Sie Ihren Stumpf mit leicht kreisenden Bewegungen langsam aus dem Schaft.

☐ Oberschenkelprothese mit Silikonhaftschaft

Am einfachsten ist es, sämtliche Vorbereitungen – wie Anziehen der Hose und des Schuhs – im Sitzen durchzuführen. Danach sollten Sie kurz Ihre Prothese auf Funktionssicherheit überprüfen, z. B. sollten Sie überprüfen, ob ggf. notwendige Sperren korrekt ein- oder ausrasten. Das Anziehen Ihrer Prothese erfolgt dann am besten in stehender Position.

1. Der Liner wird vollständig umgewendet – ggf. unter Zuhilfenahme eines nur auf die Außenseite aufzutragenden Gleitmittels.
2. Der Liner wird mittig am Stumpfende (in Verlängerung der Stumpflängsachse) positioniert aufgesetzt und faltenfrei sowie ohne Lufteinschlüsse nach oben aufgerollt. Hierbei sind Beschädigungen durch scharfe Gegenstände (z. B. Verbindungsstift oder Fingernägel) zu vermeiden.
3. Ggf. ziehen Sie die separate Dichtlippe auf die vorgesehene Position. Hier ist es wichtig, dass keine Falten entstehen und die Dichtlippe nicht zu locker oder zu straff sitzt.
4. Danach stehen Sie auf und führen Ihren Stumpf in den Schaft ein. Zur besseren Standsicherheit können Sie sich mit dem erhaltenen Bein am Stuhl o. Ä. anlehnen. Bei einigen Kniekonstruktionen müssen Sie das Kniegelenk gegen Einknicken sichern. Letzteres gilt nicht für polyzentrische Gelenke. Achten Sie darauf, dass die separate Dichtlippe nicht verrutscht. Hierbei ist es wichtig, dass die Prothese nicht verdreht angezogen wird. Der Schaft sitzt nur in einer Position richtig. Als Orientierung und Kontrolle kann auch die Symmetrie der Fußaußenstellung dienen.
5. Abschließend überprüfen Sie bitte die Dichtigkeit des Schaftsystems.

Das Ablegen der Oberschenkelprothese erfolgt in umgekehrter Reihenfolge:

1. Öffnen sie das Ventil und schieben den Schaft vom Stumpf.
2. Rollen Sie den Liner von Stumpf herunter, wobei wiederum darauf zu achten ist, dass keine Beschädigungen mit scharfkantigen Gegenständen erfolgen.
3. Nach jeder Benutzung sind Stumpf und Liner sorgfältig zu waschen und abzutrocknen. Danach schlagen Sie den Liner in die ursprüngliche Position zurück und lagern ihn ggf. auf einem Linerständer.

Das Ventil sollte als Schutz vor Verlust und Beschädigung wieder an den Schaft angebracht werden.

☐ Oberschenkelprothese mit WetFitting

Reiben Sie Ihren Stumpf mit einer wasserhaltigen Körperlotion ein, bei der die fettende Wirkung möglichst gering ist, denn die Haut soll nicht aufgeweicht werden. Wichtig dabei ist, dass die Lotion möglichst schnell von der Haut aufgenommen wird, nachdem Sie mit Ihrem Stumpf in den Schaft geglitten sind und das Ventil eingesetzt haben.

☐ Hüftexartikulations- oder Hemipelvektomieprothese

Am einfachsten ist es, sämtliche Vorbereitungen – wie Anziehen der Hose und des Schuhs – im Sitzen durchzuführen. Danach sollten Sie kurz Ihre Prothese auf Funktionssicherheit überprüfen, z. B. sollten Sie überprüfen, ob alle Sperren korrekt ein- oder ausrasten. Das Anziehen Ihrer Prothese erfolgt dann am besten in stehender Position.

1. Öffnen Sie den Beckenschaft nur so weit, bis Sie sich seitlich mit der amputierten Seite in den Schaft „einfädeln“ können.
2. Ziehen Sie nochmals Ihre Unterwäsche oder die Stumpfhose glatt, damit Druck- und Scheuerstellen durch Falten vermieden werden.
3. Ziehen Sie nun nacheinander die Verschlussgurte zu. Dabei sollten Sie den Bauch etwas einziehen, damit Sie sich nicht die Haut einklemmen. Manchmal ist es hilfreich, sich eine Markierung auf die Gurte oder der Schaftlasche zu zeichnen, um schnell eine ausprobierte angenehme Weite einzustellen.

☐ Spezielle Hinweise für das An- und Ablegen von Schäften mit veränderbaren Anlageflächen.

Das Verschließen der Klappen soll erst erfolgen, wenn die Passform aufgrund von Stumpfvolumensverlust eingeschränkt ist. Unser Orthopädietechniker hat Ihnen die Technik dieses Systems erklärt. Grundsätzlich sollten Sie mit allzu starkem Verschließen der Klammern am Stumpfende (am Schaftboden) zurückhaltend sein, da Sie sich allzu leicht aus dem Schaft heraushebeln können und so die Haftung reduziert werden kann.

☐ Ventile	Ihre Prothese muss nach dem Anziehen durch ein Ventil verschlossen werden. In der Bewegung oder beim Sitzen – Ihre Muskeln bewegen sich im Schaft, sodass Luft in den Schaft ziehen kann. Die Haftung wäre dadurch verringert oder die Luft sucht sich geräuschvoll einen Weg nach draußen. Deshalb werden Ventile verwendet, die zwar verhindern, dass Luft in den Schaft strömt, aber eingedrungene Luft durch Knopfdruck aus dem Schaft entweichen lassen oder es kommen Ventile mit automatischem Luftausstoß zur Anwendung. Nach dem Anziehen des Schaftes schließen Sie das Ventil. Sollte es nicht dicht sein, was Sie sofort spüren oder sogar hören können, untersuchen Sie das Ventil auf Verunreinigungen oder eingeklemmte Haare. Ist das Ventil danach noch immer undicht, so wenden Sie sich bitte an uns. Bei Holz- und anderen dickwandigen Schäften kann ein Ventilrohr Verwendung finden. Das Gummiflachventil mit Kontaktzapfen verhindert, dass sich Weichteile des Stumpfes in die Öffnung des Ventilrohres drücken und es zu Hautschädigungen kommen kann. Achten Sie darauf, dass Sie Ihr Ventil mit Kontaktzapfen immer in der gleichen Richtung einsetzen und beachten Sie die Markierung auf dem Ventil.

Bei der Verwendung von Stumpfstrümpfen gilt: Für eine Feinabstimmung im Schaftvolumen ist evtl. die Verwendung zusätzlicher Stumpfstrümpfe angezeigt.

Das Ablegen von Prothesen von Typ „Syme“-Unter- und Oberschenkelprothesen kann vereinfacht werden, wenn Sie im Sitzen die Prothese am Boden fixieren, indem Sie mit Ihrem erhaltenen Fuß auf den Fußrücken der Prothese treten.

Funktion und Risiken

Um die Funktion und Sicherheit Ihres Hilfsmittels zu erhalten, ist dieses sorgfältig zu behandeln! Jede Art von Überbelastung oder unsachgemäßer Handhabung kann zu Funktionseinschränkungen bis hin zu Materialbrüchen führen. Wir haben die Belastungsfähigkeit der Prothese auf die zum Zeitpunkt der Versorgung zu erwartende Belastung abgestimmt. Sollte sich Ihr Aktivitätsgrad im Laufe der Tragezeit steigern, ist ggf. eine Anpassung der Prothese nötig. Ebenso ist eine Anpassung erforderlich, wenn sich Ihre körperliche Leistungsfähigkeit verschlechtert, sodass eine stärkere Unterstützung durch Ihr Hilfsmittel nötig wird. Ein nicht bestimmungsgemäßer Gebrauch kann durch Überlastung zu Materialermüdung und im Extremfall zum Bruch der Prothese führen. Welche Leistungsfähigkeit Sie mit der Prothese erreichen, hängt vom individuellen Krankheitsbild und der Gesamtkonstitution ab.

Ihre Prothese ist ausschließlich für das mit Ihnen festgelegte Einsatzgebiet konzipiert. Sportliche Aktivitäten sind durchaus erwünscht. Welche Sportart Sie mit Ihrem Hilfsmittel ausüben können, sollte jedoch vorab mit Ihrem Arzt sowie mit uns festgelegt werden. Die Benutzung in Süß- und Salzwasser, Sauna und der Kontakt mit Säuren, Laugen und Lösungsmitteln ist zu vermeiden. Haben Sie weitere Fragen im Umgang mit Ihrer Prothese, wenden Sie sich bitte jederzeit an uns.

Insbesondere bei einer Neuversorgung muss der Umgang mit der Prothese zunächst erlernt werden. Das An- und Ablegen sowie die allgemeine Handhabung bedürfen eines gewissen Trainings. Wir haben

mit Ihnen die geeignete Technik des An- und Ablegens geübt. Außerdem wurden Sitz, Form und Funktion durch uns kontrolliert.

Achten Sie stets darauf, dass Ihre Prothese im Alltag beschwerdefrei sitzt. Ziehen Sie etwaige Verschlüsse nicht zu straff, da es ansonsten zu Stauungen kommen kann. Bei Klettverschlüssen ist darauf zu achten, dass diese exakt übereinander verschlossen werden, um ein versehentliches Haftenbleiben des Klettbandes an der Kleidung zu vermeiden. Zusätzlich ist darauf zu achten, dass die Prothese vorsichtig angelegt wird, um bei mehrmaligem An- und Ausziehen Hautirritationen zu vermeiden.

Bei starker Schweißbildung können in seltenen Fällen allergische Reaktionen an der Haut auftreten (Eigenschweißallergie). Übermäßiger Druck bzw. Druckstellen, Reizungen, Wundreibungen der Haut oder gar Ödeme führen zu Komplikationen und sind nicht zu akzeptieren! Achten Sie darauf, dass es nicht zu Einklemmungen der Haut im Bereich der Verschlüsse kommt. Bitte berücksichtigen Sie außerdem, dass die Prothesenelemente bei unachtsamer Handhabung zu Verletzungen oder zu Beschädigungen Ihrer Kleidung führen können. Führen Sie bei Fehl- oder Nichtfunktion keine Demontage Ihrer Prothese durch! Wenden Sie sich in diesem Fall umgehend an uns.

Bei Überlastung der Bauteile kann es zum Bruch kommen. Nutzen Sie die Prothese und deren Komponenten nicht als Hebel für schwere Belastungen. Eine Überhitzung des Materials über 50 °C kann zum Verlust der Passform und der Funktion führen. Deshalb ist die Prothese nicht zum Trocknen an die Heizung zu legen, vor der Einwirkung übermäßiger Sonneneinstrahlung zu schützen und nicht in einem geschlossenen Fahrzeug zu lagern. Vermeiden Sie Temperaturen unterhalb von -20 °C, da das Material spröde und infolgedessen brechen kann. Die Nutzung und Ladung von elektronischen Komponenten darf nur in einem Temperaturbereich von 0 °C bis 50 °C erfolgen. Prothesen aus Silikon halten Temperaturen bis 120 °C stand und sind zudem feuchtigkeitsunempfindlich. Achten Sie jedoch auf spitze und scharfkantige Gegenstände. Eine Verletzung des Materials kann ein weiteres Einreißen und damit den Funktionsverlust der Prothese begünstigen.

Regelmäßige Kontrollen sind wichtig. Besonders im Wachstum ist darauf zu achten, dass die Passform gewährleistet ist, um das Versorgungsziel nicht zu gefährden. Kontrollieren Sie bitte täglich den korrekten Sitz der Prothese, vereinbaren Sie regelmäßige Kontrolltermine bei Ihrem Arzt und wenden Sie sich bei Fragen an uns.

Bitte beachten Sie, dass die Prothese bei unachtsamer Handhabung Verletzungen oder Beschädigungen Ihrer Kleidung verursachen können. Führen Sie bei Fehl- oder Nichtfunktion keine selbstständige Demontage Ihrer Prothese durch! Wenden Sie sich in diesem Fall umgehend an uns.

Das Bedienen von Maschinen oder das Führen von Fahrzeugen hängt vom individuellen Krankheitsbild und der Gesamtkonstitution ab. Beachten Sie die gesetzlichen Vorschriften und lassen Sie Ihre Tauglichkeit von einer autorisierten Stelle überprüfen und bestätigen.

4. Beschreibung des Hilfsmittels (Komponenten/Funktionsweise)

Ihre Prothese besteht im Wesentlichen aus einem Schaft zur Aufnahme des Stumpfes, einer Verbindungseinheit und – abhängig von Ihrer Indikation – aus dem Prothesenhüftgelenk, -kniegelenk, -fuß sowie einer kosmetischen Verkleidung aus Schaumstoff. Die Zuordnung von Schaft und Hüfte, Knie oder Fuß zueinander (Prothesenaufbau) ist individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. Bitte prüfen Sie vor

jeder Benutzung, ob Ihre Prothese in einem unbeschädigten und funktionstüchtigen Zustand ist. Benutzen Sie Ihre Prothese nicht ohne einen Schuh, der die Absatzhöhe des Prothesenfußes korrekt ausgleicht.

Prothesentyp:

☐ Vorfußprothese (Mobilisator)	Bei dieser Prothese bleibt das Knöchelgelenk frei. Das aktive Anheben und Senken der Fußspitze ist möglich. Der Schaft ist aus einem flexiblen Material gestaltet, das in seiner Form exakt auf die Gegebenheiten Ihres Stumpfes abgestimmt ist. Die Prothese haftet am Stumpf durch zwei deutliche Verdickungen im Schaft oberhalb der Ferse auf beiden Seiten der Achillessehne. Durch diese beiden Druckpolster verklammert sich die Prothese an Ihrem Körper. Bitte verwenden Sie immer zum Schutz Ihrer Stumpfhaut einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Schutzhülle) zwischen Stumpf und Weichwandinnenschaft. Material in Hautkontakt: PE oder EVA.
☐ Vorfußprothese aus Silikon	Bei dieser Prothese bleibt das Knöchelgelenk frei. Das aktive Anheben und Senken der Fußspitze ist möglich. Der Schaft und Vorfußersatz Ihrer Prothese sind aus flexiblem Silikon gestaltet, das in seiner Form exakt auf Ihren Stumpf abgestimmt ist. Die Prothese hält allein über die Hafteigenschaften des Silikonmaterials am Stumpf. Verschlüsse und/oder Verklammerungen der Prothese sind nicht nötig. Material in Hautkontakt: Silikon.
☐ Rückfußprothese in Rahmenbauweise	Zusätzlich zur Stumpfbettung verfügt sie über eine Unterschenkelfassung in Rahmenkonstruktion, um den Halt und die Führung der Prothese zu verbessern. Schaft und Unterschenkelfassung der Prothese sind in der Regel aus einer festen Gießharzkonstruktion mit einer Polsterschicht aus Polyethylen-Schaumstoff gefertigt, die in der Form exakt auf die Gegebenheiten Ihres Stumpfes und Ihres Unterschenkels abgestimmt sind. Die Prothese haftet am Stumpf durch einen Verschluss aus Klettverschluss, Pelottenkopf/Riemen oder Riemen und Schnallen. Bitte verwenden Sie immer zum Schutz Ihrer Stumpfhaut einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Schutzhülle) zwischen Stumpf und Prothesenschaft. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.
☐ Rückfußprothese mit Einstiegsklappe	Zusätzlich zur Stumpfbettung verfügt sie über eine Unterschenkelfassung mit Einstiegsklappe, um den Halt und die Führung der Prothese zu verbessern. Schaft und Unterschenkelfassung der Prothese sind aus einer festen Gießharzkonstruktion mit einer Polsterschicht aus Polyethylen-Schaumstoff gefertigt, die in der Form exakt auf Ihren Stumpf und Ihren Unterschenkel abgestimmt sind. Die Prothese haftet

am Stumpf durch das Schließen der Einstiegshilfe mittels Klettverschluss, Pelottenknopf/Riemen oder Riemen und Schnallen. Bitte verwenden Sie immer zum Schutz Ihrer Stumpfhaut einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Schutzhülle) zwischen Stumpf und Prothesenschaft. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.

☐ Rückfußprothese (Typ „Syme“)

Ihre Fußprothese besteht aus einem Schaft mit inliegendem Weichwandinnenschaft und einem Prothesenfuß. Der Schaft ist aus einer festen Gießharzkonstruktion gefertigt. Die Verbindung zwischen Ihrem Stumpf und dem Prothesenschaft erfolgt durch einen Weichwandinnenschaft, der aus Polyethylen-Schaumstoff hergestellt ist. Dieser Weichwandinnenschaft bewirkt eine Polsterung für Ihren Stumpf und gewährt der gesamten Prothese die notwendige Haftung dadurch, dass er sich mit einer deutlichen Verstärkung oberhalb des verdickten Stumpfendes an Ihrem Körper verklammert. Zur Erleichterung des Einsteigens ist der Weichwandinnenschaft geschlitzt. Die Formen von Weichwandinnen- und Prothesenschaft sind exakt auf Ihren Stumpf abgestimmt. Bitte verwenden Sie immer zum Schutz Ihrer Stumpfhaut einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Schutzhülle) zwischen Stumpf und Weichwandinnenschaft. Zwischen Weichwandinnen- und Prothesenschaft benötigen Sie zusätzlich einen dünnen Strumpf als weitere Gleitschicht. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.

☐ Kondylenübergreifende Prothese mit Weichwandinnenschaft

Die Verbindung zwischen Ihrem Stumpf und dem Prothesenschaft erfolgt durch einen Weichwandinnenschaft aus Polstermaterial. Dieser Weichwandinnenschaft bewirkt eine Polsterung für Ihren Stumpf und gewährt der gesamten Prothese die notwendige Haftung dadurch, dass er sich mit einer deutlich oberhalb der maximalen Kniebreite an Ihren Körper verklammert. Die Formen von Weichwandinnen- und Prothesenschaft sind exakt auf Ihren Stumpf abgestimmt. Bitte verwenden Sie immer zum Schutz Ihrer Stumpfhaut einen Stumpfstrumpf (z. B. DAW-Schutzhülle) oder einen beschichteten Strumpf (z. B. Derma Seal oder Ipocon-Kompressionshülle) zwischen Stumpf und Weichwandinnenschaft. Zwischen Weichwandinnen- und Prothesenschaft benötigen Sie zusätzlich einen dünnen Strumpf als Gleitschicht. Weitere Stumpfstrümpfe können nach Bedarf getragen werden. Im Einzelfall hat unser Orthopädietechniker am Boden des Weichwandinnenschaftes eine Öffnung vorgesehen. Durch diese Öffnung wird ein ausreichend langer Trikotschlauch durchgeführt und dann weiter über den Stumpf gezogen. Anschließend wird der Weichwandinnenschaft langsam auf den Stumpf geschoben, während gleichzeitig der Trikot

schlauch nach unten gezogen wird. Damit soll die Bildung von Weichteilwülsten am Schaftrand verhindert werden. Material in Hautkontakt: PE oder EVA.

☐ Unterschenkelprothese mit Linerschaft, mit distalem Verschluss oder als Cushion-System

Die Verbindung zwischen Ihrem Stumpf und dem Prothesenschaft erfolgt durch einen Linerschaft. Hierbei handelt es sich um einen dünnen, hochelastischen Mantel aus Polyurethan oder Silikon. Das auf den Stumpf aufgerollte Silikonmaterial bietet eine absolut sichere Haftung auf der Hautoberfläche. Voraussetzung für die Hafteigenschaft ist, dass sich keine trennende Schicht (z. B. Fett, Öl, Puder, Trikotstrumpf etc.) zwischen Haut und Liner befinden darf. Darüber hinaus hält der Liner Reibung von der Stumpfhaut fern. Der Verbindungsmechanismus zwischen Stumpf, Liner und Prothese ist sehr unterschiedlich bei den einzelnen Produkten. Wir haben das für Sie am besten geeignete Modell aus einer breiten Palette von Zuliefererprodukten ausgewählt.

Die Befestigung mit dem festen Prothesenschaft wird bei einem Cushion-System über eine Kniekappe oder Prothesenfixbandage oder bei distalem Verschluss durch den Verbindungsstift erreicht. Dieser greift in ein entsprechendes Gegenstück im Boden des Schaftes ein und arretiert sich dort selbsttätig. Zum Lösen der Verbindung und Aussteigen aus dem Schaft finden Sie eine Drucktaste in der kosmetischen Verkleidung Ihrer Prothese. Durch Betätigen dieser Taste wird der Verbindungsstift freigegeben und der Liner kann aus der Prothese herausgezogen werden. Zwischen Liner und Prothesenschaft benötigen Sie evtl. einen dünnen Strumpf (mit Loch für den Verbindungsstift) als Gleitschicht. Material in Hautkontakt: Polyurethan, Silikon oder einer Mischung.

☐ Unterschenkelprothese mit Oberhülse

Zur besseren Führung und Entlastung des Kniegelenkes ist Ihre Prothese neben dem Unterschenkelschaft zusätzlich noch mit einer Oberschenkelhülse ausgestattet. Hierbei handelt es sich um eine großflächige Ledermanschette, die den Oberschenkel umschließt und über jeweils eine Gelenkschiene an der Innen- und Außenseite mit dem Prothesenschaft verbunden ist. Die Oberschenkelhülse ist mit einer Schnürung, Klettverschlüssen oder Riemen und Schnallen zu verschließen. Bitte schließen Sie die Hülse nur so eng, dass sie dem Oberschenkel seitlich Halt gibt. Bei engerem Verschluss drückt sich die Manschette in den Oberschenkel ein und mindert den Tragekomfort. Ihr Unterschenkelstumpf wird in der Prothese in einen Weichwandinnenschaft gebettet. Dieser bewirkt eine Polsterung für Ihren Stumpf und verbessert somit den Tragekomfort. Die seitlichen Gelenk

schienen sind zum Schutz vor Hauteinklemmungen mit Gelenkschützern versehen. Die Gelenkschützer dürfen nicht entfernt werden, beschädigte Gelenkschützer lassen Sie bitte bei uns erneuern. Die Scharniere an den Gelenkschienen sind ausreichend gefettet und die Verbindungsbolzen sind gegen Lockerungen gesichert. Sollte Ihre Prothese mit einem Anschlaggurt in der Kniekehle ausgestattet sein, so dient dieser einem geräuschlosen Streckanschlag der Prothese. Das Gurtband kann sich im Laufe der Tragezeit verlängern. Lassen Sie es bei uns neu einstellen. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Polyurethan, Silikon oder einer Mischung, Leder oder Metall.

☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich mit Weichwandinnenschaft

Ihre Prothese nach Amputation im Kniegelenksbereich kann mit einem langen oder kurzen Weichwandschaft ausgestattet sein, der bis zum oberen Abschluss des Oberschenkels oder nur bis zur Mitte des Oberschenkels reicht. Am Außenschaft ist das Kniegelenk befestigt. Der Außenschaft ist zylindrisch, der weiche Innenschaft dagegen ist Ihren Stumpfkonturen angepasst. Auf diese Weise sind weitere Befestigungshilfen wie Bandagen im Allgemeinen nicht notwendig. Zum leichteren Anziehen ist der Weichwandschaft geschlitzt oder es ist eine Lasche eingearbeitet. Material in Hautkontakt: PE, EVA oder Acryl.

☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich mit Silikonschaft

Die Verbindung zwischen Ihrem Stumpf und dem Prothesenschaft erfolgt durch einen Linerschaft. Hierbei handelt es sich um einen dünnen, hochelastischen Mantel aus Polyurethan oder Silikon. Das auf den Stumpf aufgerollte Silikonmaterial bietet eine absolut sichere Haftung auf der Hautoberfläche. Voraussetzung für die Hafteigenschaft ist, dass sich keine trennende Schicht (z. B. Fett, Öl, Puder, Trikotstrumpf etc.) zwischen Haut und Liner befinden darf. Darüber hinaus hält der Liner Reibung von der Stumpfhaut fern. Der Verbindungsmechanismus zwischen Stumpf, Liner und Prothese ist sehr unterschiedlich bei den einzelnen Produkten. Wir haben das für Sie am besten geeignete Modell aus einer breiten Palette von Zuliefererprodukten ausgewählt.

Die Befestigung mit dem festen Prothesenschaft wird durch eine separate Dichtlippe aus Silicon erreicht. Zum Lösen der Verbindung und Aussteigen aus dem Schaft betätigen bzw. öffnen Sie das Ventil. Durch Betätigen dieser Taste wird der Verbindungsstift freigegeben und der Liner kann aus der Prothese herausgezogen werden. Zwischen Liner und Prothesenschaft benötigen Sie evtl. einen Stumpfstrumpf zum Volumenausgleich. Dieser muss aber unterhalb der Dichtlippe enden. Material in Hautkontakt: Polyurethan, Silikon oder eine Mischung.

☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich mit Spangenschaft	Bei dieser Variante handelt es sich um einen Knieexartikulationsschaft mit Weichwandschaft, der oberhalb des Knies aufgeschnitten ist. Die so entstandene Spange kann mit einem Verschlussgurt eng an den Stumpf herangezogen werden. Leichte Volumenschwankungen des Stumpfes können durch die sich anpassende Spange oberhalb des Knies ausgeglichen werden. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.
☐ Prothesen nach Amputation im Kniegelenksbereich mit volumenänderbarem Schaft	Durch die Anbringung verschiedener Klappentechniken zwischen dem harten Außen- und dem weichen Innenschaft werden Stumpfschwankungen ausgeglichen. Die knieübergreifenden Bereiche können stärker zur Fixierung des Stumpfes im Schaft durch Reduzierung der Weite herangezogen werden. Beim Knieexartikulationsschaft sind zwei Klappen oberhalb des Knies mit Gurtverschluss oder einem Einzugsystem verbunden. Durch festeres Schließen ist es allerdings nur möglich, solche Stumpfschwankungen, wie sie im Laufe des Tages auftreten können, auszugleichen. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.
☐ Oberschenkelprothese mit flexiblem Schaft	Der Schaft Ihrer Oberschenkelprothese besteht aus einem flexiblen Innenschaft und einem harten, lastaufnehmenden Außenschaft, sodass große Bereiche des Stumpfes nicht so stark eingeengt sind, da sich das flexible Material der veränderten Form der Muskulatur anpasst. Das Ventil, welches wie ein Zapfen aus dem Schaft herausragt, führt durch den Kosmetikschaum nach außen, sodass Sie zum Anziehen der Prothese, zum Öffnen und Schließen des Ventils den Kosmetikschaum nicht entfernen müssen. Achten sie auf Veränderungen am Ventilgehäuse, da die Fixierung sich durch Verschleiß bzw. Alterung lösen und gefährlich werden kann. Wenden Sie sich sofort an uns. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Silikon oder Acryl.
☐ Oberschenkelprothese mit volumenänderbarem Schaft	Durch die Anbringung verschiedener Klappentechniken zwischen dem harten Außen- und dem flexiblen Innenschaft können Stumpfschwankungen durch Reduzierung der Weiten ausgeglichen werden. Beim Oberschenkelschaft sind zwei bis drei Klappen an verschiedenen Positionen möglich. Diese Klappen können mit einem Gurtverschluss oder Einzugssystem unterschiedlich stark angezogen werden. Durch relativ geringe Volumenänderung des Schaftes können allerdings nur solche Stumpfschwankungen, wie sie im Laufe des Tages auftreten können, ausgeglichen werden. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.

☒ Hüftexartikulations- oder Hemipelvektomieprothese	Die Sitzfläche Ihres Beckenschaftes ist nach Ihren körperlichen Gegebenheiten gestaltet worden. Die Polstermaterialien auf der Sitzfläche sollen noch zusätzlich für eine Verteilung der Gewichtskräfte sorgen. Die Fixierung Ihrer Hüftexartikulations- oder Hemipelvektomieprothese am Körper geschieht durch die feste Umschließung des Beckens und durch die Umgreifung der Hüftkämme. Diese enge Umschließung Ihres Beckens ist notwendig, um die Übertragung der Bewegungen vom Becken zum Beckenschaft und damit zur Prothese zu ermöglichen. Ihr Beckenschaft kann mit großen Freiräumen hergestellt sein, die empfindliche Stumpfbereiche frei lässt. Eine weitere Möglichkeit der Beckenschaftausführung ist der Halbschalen-Beckenschaft. Die stumpfumschließenden Bereiche des Beckenschaftes sind in der Regel unabhängig vom Schaftzuschnitt bzw. -design aus festen Materialien hergestellt. Der Rückenbereich und die Schaftteile auf der erhaltenen Seite sind flexibel. Dies erleichtert das Anziehen des Beckenschaftes. Wenn Sie die Prothese nicht tragen, lagern Sie die Prothese, sodass der Beckenschaft keinem Druck ausgesetzt wird. Bei stehender Lagerung sollten Sie die Verschlussgurte schließen. Auf der Außenseite des Rumpfschaftes stellt ein entsprechender Formenausgleich die Körpersymmetrie bei einer Hemipelvektomieprothese weitgehend wieder her. Material in Hautkontakt: PE, EVA, Acryl oder Silikon.

Komponenten

☐ Stumpfstrümpfe	Beim Tragen einer Prothese ohne Liner muss der Stumpf mit einem speziellen Strumpf bedeckt werden. Dieser Strumpf schützt die Haut gegen übermäßige Reibung und nimmt die Hautfeuchtigkeit auf. Zusätzlich lassen sich durch unterschiedlich dicke Materialien leichte Volumenschwankungen des Stumpfes ausgleichen. Es sind folgende Stumpfstrümpfe erhältlich: 1. Nylon-Hüllen (z. B. DAW) – sehr dünn 2. Baumwoll-Stumpfstrümpfe – mittlere Dicke 3. Frottier-Stumpfstrümpfe – tragen am stärksten auf Bitte beachten Sie die mitgelieferte Waschanleitung für Ihre Stumpfstrümpfe!
☐ Prothesenfuß	Der Prothesenfuß Ihrer Prothese ist nicht nur auf Ihre Schuhgröße, sondern auch auf die Absatzhöhe Ihres Schuhs abgestimmt worden. Deshalb sollten Sie beim Kauf eines neuen Schuhs darauf achten, dass Sie die baulich berücksichtigte Absatzhöhe einhalten. Diese können Sie den Angaben aus dem Anhang (z.B. Herstellerhinweise und Gebrauchsanweisungen Ihres Prothesenfußes) dieser Gebrauchsanweisung entnehmen. Bei Veränderung der Absatzhöhe sollten Sie uns aufsuchen. Um Geräusche und vermehrten Abrieb

		zu vermeiden, sollte der Prothesenfuß immer mit einem Strumpf im Schuh getragen werden.
☐	frei bewegliches Prothesenknie	Wir haben entsprechend Ihrer medizinischen Notwendigkeit ein geeignetes frei bewegliches Prothesenkniegelenk eingesetzt. Bitte entnehmen Sie ggf. die zusätzlichen Informationen dem Anhang (z. B. Herstellerhinweise und Gebrauchsanweisungen Ihres Prothesenkniegelenks, etc.) dieser Gebrauchsanweisung.
☐	gesperrtes Prothesenknie	Ihre Knieexartikulationsprothese ist mit einem sperrbaren Kniegelenk ausgestattet worden. Die Sperre rastet sofort hörbar ein, wenn Sie aufstehen und das Prothesenknie vollständig strecken. Ein unbeabsichtigtes Einknicken ist so ausgeschlossen. Allerdings bleibt die Prothese auch beim Gehen steif. Zum Hinsetzen muss der Entriegelungshebel an der oberen Außenseite betätigt werden. Prüfen Sie, bevor Sie Ihre Prothese anziehen, ob die Sperre im Kniegelenk eingerastet ist und ob sie sich entriegeln lässt. Erst danach sollten Sie Ihre Prothese anziehen. Bitte entnehmen Sie ggf. die zusätzlichen Informationen dem Anhang (z.B. Herstellerhinweise und Gebrauchsanweisungen Ihres Prothesenkniegelenks, etc.) dieser Gebrauchsanweisung.
☐	gesperrte Prothesenhüfte	Ihre Hüftexartikulations- oder Hemipelvektomieprothese hat ein sperrbares Hüftgelenk, das sofort einrastet, wenn Sie aufstehen. Beckenschaft und Prothesenpassteile bilden eine feste Einheit. Zum Hinsetzen muss der Entriegelungshebel an der oberen Außenseite unter der Schaumkosmetik betätigt werden. Prüfen Sie, bevor Sie Ihre Prothese anziehen, ob die Sperre im Hüftgelenk eingerastet ist. Bitte entnehmen Sie ggf. die zusätzlichen Informationen dem Anhang (z.B. Herstellerhinweise und Gebrauchsanweisungen Ihres Prothesenhüftgelenks, etc.) dieser Gebrauchsanweisung.

5. Medizinisch-therapeutische Aspekte

Entsprechend der ärztlichen Diagnose kommen verschiedene Prothesentypen zum Einsatz, die verschiedene Funktionen übernehmen. Auch die Kombination verschiedener Funktionen in einer Prothese ist möglich. Die Sonderanfertigungsprodukte der Beinprothesen sind Medizinprodukte, die als Körperersatz dienen. Sie sollen einen körperlichen und funktionellen unmittelbaren Ausgleich einer Behinderung nach einer Amputation im Bereich der unteren Extremitäten schaffen. Die Prothesen werden von außen an den Körper angelegt, wobei sich die Anwendung nach der Amputationshöhe richtet. Die Beinprothesen sind häufig Kombinationen aus individuell gefertigten Sonderanfertigungskomponenten und industriell hergestellten Prothesenkomponenten. Damit Prothesen ihre Funktion erfüllen können, müssen Kräfte von der Prothese auf den Körper übertragen werden. Diese Kraftübertragung erfolgt möglichst großflächig. Durch das permanente Tragen der Prothese kann sich ihr Zustand verändern, sodass eine Änderung des Hilfsmittels nötig wird. Bitte wenden sich in diesen Fällen an uns.

Indikationen

Übergeordnet betrachtete Indikationen für den Einsatz von Beinprothesen sind Amputationen im Bereich der unteren Extremität, wobei ein Segment oder mehrere anatomische Segmente und/oder Strukturen fehlen können und ein Ausgleich der fehlenden Segmente und Funktionen erforderlich ist.

- Amputation im Bereich der unteren Extremität

Kontraindikationen

Allgemein geltende Kontraindikationen, welche die Anwendung einer Beinprothese ausschließen, sind:

- Fehlende Compliance des Patienten,
- Unverträglichkeiten gegenüber den verwendeten Materialien (Allergien) oder Eigenschweißreaktionen,
- kognitive Einschränkungen, die eine sichere Handhabung der Beinprothese verhindern,
- ausgeprägte Komorbitäten (Begleiterkrankungen), die eine erfolgreiche Versorgung und Handhabung von Prothesen verhindern.

Zudem können Kontraindikationen vorliegen, die eine Versorgung in speziellen Bereichen verhindern:

- nicht belastbare Knochen- oder Weichteilstrukturen,
- verminderte Belastbarkeit der Haut,
- unzureichende Durchblutung,
- Neurome sowie
- Weichteilinfektionen.

6. Körperpflege und Hygiene

Jegliche dauerhafte Druckstelle (Schmerz, Hautrötung) bedarf der Kontrolle durch uns. Bei Empfindungsstörungen im betroffenen Bein ist eine Sichtkontrolle auf Hautveränderungen durchzuführen (Druckstellenprophylaxe). Wenn Teile der Prothese dauerhaft zu großen Druck auf Stumpfareale ausüben, kann es unter Umständen zu Veränderungen der Hautfarbe (Rötung) kommen. Eine dauerhaft dunkelrote Verfärbung, welche nicht ca. 30 Minuten nach dem Ausziehen der Prothese wieder abgeklungen ist, oder eine offene Hautstelle sind nicht zu akzeptieren. Ein Spiegel erleichtert die Kontrolle an schlecht erreichbaren Körperregionen. Durch Körpergewichtsänderungen oder -schwankungen kann es zu Passform- und infolge dessen auch zu Funktionsmängeln kommen. In seltenen Fällen können allergische Reaktionen auf das verwendete Prothesenmaterial auftreten. Wenden Sie sich bei allen Problemen mit Ihrer Prothese an uns.

Es ist sehr wichtig, das Bein täglich zu pflegen. Durch Waschen mit hautfreundlicher Seife können Sie Pilzbefall, Entzündungen und Infektionen vorbeugen. Wenn Sie Ihre Prothese für längere Zeit nicht tragen, kann es notwendig sein, das Bein zur Erhaltung seiner Funktionsform zu wickeln oder einen Kompressionsstrumpf nach Maß zu tragen.

Der Schaft Ihrer Prothese kann nur dann eine gleichbleibend gute Passform gewährleisten, wenn das Volumen Ihres Stumpfes konstant bleibt. Geringfügige Volumenschwankungen des Stumpfes im Tagesrhythmus sind nicht ungewöhnlich und können durch Stumpfstrümpfe ausgeglichen werden (mit Ausnahme der Silikonvorfußprothese). Um ein stärkeres Anschwellen Ihres Amputationsstumpfes zu vermeiden, ist es ratsam, immer dann, wenn Sie keine Prothese tragen, den Stumpf mit einem komprimierenden Material zu bekleiden (z. B. elastische Binden, Kompressionsstumpfstrumpf, Silikon-Liner).

Beim Wickeln des Stumpfes ist es wichtig, mit der elastischen Binde (z. B. Elset-Binde) die gesamte Stumpfoberfläche inklusive Stumpfende zu erfassen. Man wickelt in „Achtertouren“ vom Stumpfende zum Körper hin, dabei muss der Druck auf den Stumpf von unten nach oben abnehmen. Im Bereich von Vertiefungen in der Stumpfoberfläche (z. B. zwischen Knöchel und Achillessehne) müssen diese zunächst ausgepolstert werden, um eine gleichmäßige Druckverteilung zu erzielen. Besprechen Sie bitte alle Maßnahmen zur Stumpfbehandlung und Stumpfhygiene mit Ihrem Arzt.

Sensibilitätsstörungen – insbesondere in Verbindung mit Wundheilungsstörungen (z. B. bei diabetischer Erkrankung) – erfordern ein besonderes Augenmerk bezüglich der Prothesenpassform. Eine tägliche optische und abtastende Kontrolle des Stumpfes (evtl. unter Zuhilfenahme eines Spiegels oder einer Betreuungsperson) ist zwingend notwendig. Auch bei geringfügigen Anzeichen von Hautschädigungen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder an uns.

7. Reinigung/Desinfektion

Ihr Hilfsmittel bedarf täglicher Reinigung, besonders Flächen in direktem Körperkontakt. Verwenden Sie dazu für geschlossene Flächen einen Neutralreiniger, evtl. mit Essigzusatz.

Wenn Ihr Hilfsmittel mit Körpersekreten wie Blut in Verbindung gekommen ist, so können Sie ein hautfreundliches Desinfektionsmittel verwenden. Achten Sie jedoch darauf, dass keine Rückstände des Desinfektionsmittels an Ihrem Hilfsmittel verbleiben.

Von außen kann ihr Hilfsmittel im Bereich geschlossener Oberflächen mit einer milden Seifenlauge, Desinfektionsspray oder Isopropyl-Alkohol leicht befeuchtet und gereinigt werden. Nach einer kurzen Einwirkzeit wischen Sie das Hilfsmittel mit einem fusselfreien Tuch (z. B. Mikrofaser) ab. Vermeiden Sie in jedem Fall der Kontakt mit starken Säuren, Laugen und Lösungsmitteln, da diese die Oberfläche beschädigen können. Bitte vermeiden Sie das Trocknen auf oder neben Heizungen bzw. generell mit dem Einsatz von höheren Temperaturen, da durch die Hitze die Materialeigenschaften negativ beeinflusst werden können. Die Reinigung darf ausschließlich per Hand erfolgen. Sollten besondere Reinigungsvorschriften für einzelne Komponenten Ihres Hilfsmittels gelten, entnehmen Sie diese bitte der beigefügten Gebrauchsanweisung für die jeweilige Komponente.

Prothesen aus Silikon sollten etwa einmal wöchentlich zusätzlich ausgekocht werden. Dazu empfiehlt sich destilliertes Wasser oder Leitungswasser mit einem Tropfen milden Spülmittels. Verwenden Sie kein Waschmittel oder Duschgel.

Offene Schäume und textile Oberflächen können abgebürstet werden. Vermeiden Sie stehende Feuchtigkeit, da die Schäume dadurch Schaden nehmen. Wenn Sie sich unsicher über Reinigungsmöglichkeiten sind oder eine Sterilisation – sofern technisch möglich – erforderlich ist, wenden Sie sich bitte an uns.

Bei Polyurethan-Gel- oder Silikonlinern oder -schäften ist aufgrund des sehr dichten Abschlusses zwischen Polyurethan-Gel oder Silikon und der Hautoberfläche ein konsequentes Einhalten der Pflege- und Hygienemaßnahmen von größter Wichtigkeit. Um Hautreizungen vorzubeugen, müssen nach jeder Benutzung sowohl der Stumpf als auch die Prothese selbst sorgfältig gewaschen und getrocknet werden (s. o.). In der erstmaligen Eingewöhnung an eine Vorfußprothese aus Silikon kann es in den ersten Wochen zu vermehrter Schweißbildung kommen. In der Regel normalisiert sich die Schweißabgabe der Haut mit zunehmender Gewöhnung an das Polyurethan-Gel- oder Silikonmaterial von selbst. Nach der Eingewöhnungsphase ist die Anwendung von rückfettenden Pflegemitteln anzuraten, um die Haut vor

dem Austrocknen zu schützen. Die Anwendung fettender Substanzen muss nach der Prothesenbenutzung erfolgen, weil sie die Haftungseigenschaften der Prothese herabsetzen können, wenn sie in den Schaft gelangen.

8. Inspektion, Wartung und Instandhaltung

INSTANDHALTUNGSINTERVALL: XX MONATE

Abhängig vom Wachstum, der Indikation oder dem Versorgungsziel können Kontrollen der Versorgung in kürzeren Abständen erforderlich sein.

Ihr Hilfsmittel ist vor jeder Nutzung auf Beschädigungen zu untersuchen. Überprüfen Sie auch die Leichtgängigkeit aller beweglichen Teile und Funktionsfähigkeit etwaiger Verschlüsse. Im Interesse Ihrer eigenen Sicherheit und Sicherstellung des Versorgungsziels muss Ihr Hilfsmittel regelmäßig kontrolliert werden. Bei der Instandhaltung können auch kleine Defekte schnell behoben werden und so ein größerer Funktionsausfall und entsprechende Folgekosten für Ihr Hilfsmittel vermieden werden. Halten Sie bitte das Kontroll-Intervall ein, achten Sie auf alle Veränderungen, die sich am Material oder Komponenten Ihres Hilfsmittels zeigen und setzen Sie sich zur Reparatur – selbstverständlich auch außerhalb des Intervalls – mit uns in Verbindung, da sonst mögliche Gewährleistungsansprüche bei Schadensfällen nur eingeschränkt oder ggf. ganz entfallen. Unsere Haftung erstreckt sich ausschließlich auf das Produkt in der von uns abgegebenen Form. Sie erstreckt sich nur auf Leistungen, die von uns vorgenommen wurden.

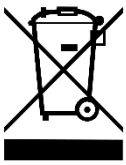
Wir bitten Sie darum, rechtzeitig einen Termin zur Instandhaltung zu vereinbaren und die Dokumente, die Ihnen bei der Lieferung ausgehändigt wurden, mitzubringen.

Gründe für eine außerplanmäßige Inspektion sind vermehrte Geräuschbildung, Abnutzung von Beschichtungen und Überzügen, Funktionsstörungen usw.

Nächster Kontrolltermin:

DATUM	UHRZEIT	ERLEDIGUNGSVERMERK TECHNIKER

9. Entsorgung/Umweltschutz



Im Sinne unserer Aktivitäten für den Umweltschutz bitten wir Sie, Ihr Hilfsmittel zur Entsorgung bei uns abzugeben. Die Hilfsmittel dürfen nicht im Hausmüll entsorgt werden. Dies gilt insbesondere für Hilfsmittel mit elektronischen Komponenten. Ebenso sind die Weitergabe und Anwendung durch andere Personen nicht vorgesehen, da das Hilfsmittel speziell auf Ihre Bedürfnisse und Maße abgestimmt wurde.

10. Informationen für Therapeuten

Der Patient / die Patientin wurde in unserem Hause umfassend orthopädietechnisch versorgt. Um die optimale Versorgungsstrategie umzusetzen, ist eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich. Bei eventuell auftretenden Fragen stehen Ihnen unsere Spezialisten jederzeit telefonisch oder auch per E-Mail zur Verfügung.