

## DynaPro® Finger Flex WHFO

### TREATMENT RATIONALE:

To treat joint stiffness, contractures, or treatment of abnormal tone and spasticity of the wrist, hand, and fingers (including thumb). The orthotic device will function as an anti-spasticity hand orthotic by facilitating muscle inhibition to diminish spasticity. Thumb abduction is treated by a free moving thumb roll component with a pocket for placing incrementally larger thumb abduction foam resister inserts to increase thumb abduction. The orthotic device can achieve and maintain the hand in a functional neutral resting position. Total End Range Time (TERT) to achieve a positive outcome should be increased gradually to six hours per day to patient tolerance as recommended by the physician. Orthotic treatment should be continued until function is restored to the affected hand.

### FUNCTIONAL OBJECTIVES:

Increase / maintain wrist, hand, finger Range of Motion, and treat abduction of the thumb. Treat mild to severe contracture of the wrist, hand, fingers and abduction of the thumb. If possible, improve functional ability of the hand and fingers to assist with activities of daily living.

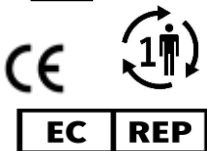
### ORTHOTIC TREATMENT AND FITTING:

1. Upper extremity tone may require the use of PROM or NeuroStretch™ beginning at the shoulder and elbow to reduce tone and facilitate muscle inhibition proximal to distal of the entire upper extremity.
2. Use PROM or NeuroStretch™ to passively stretch the affected joint capsule(s), connective tissue, tendons, and muscles. Avoid a stretch reflex while passively stretching the joint. Concentrate on the wrist and thumb NeuroStretch™ locations prior to placing any extension force on the fingers or thumb.
3. Use submaximal passive stretching to point of noticeable resistance only (no discomfort). Hold for a minute to allow the extension release of the affected joint.
4. If needed, heat-mold the Kydex insert of the orthotic to provide approximately 15° of “flex” at the wrist. Heat mold the finger platform to provide gentle stretch of the MP / IP joints as needed.
5. Cut or replace the thumb abductor foam resister insert at the thumb (in thumb pocket) to provide the desired thumb abduction stretch.
6. Place the Finger Separator if used in the desired position to provide abduction / separation of the fingers to fit the treated hand.
7. Position the wrist at the desired position on the WHFO. While holding the wrist in place, secure the forearm and wrist straps. Gently position the fingers on the finger platform and secure the hand strap to maintain finger positioning in the device. Position and secure the thumb with the thumb strap.
8. Upon initial device application, you should feel tension (stretch) in the affected joint(s) (wrist / fingers / thumb). Palpation of the affected tendons after 15 minutes of wear should demonstrate softening or relaxation, which indicates that the joint is predisposed to long effects stretch.
9. Wearing the device will treat contractures of the fingers and wrist and thumb through joint muscle inhibition (flex), Low Load Prolonged Stretch (LLPS). With gradual increased wearing time to three hours to six hours per use, Total End Range Time (TERT) will provide long effects stretch.
10. Determine wearing schedule per therapy evaluation and physician’s order.
11. Incrementally increase wearing time per patient tolerance and patient care plan.
12. Release and check for skin redness or pressure or patient discomfort every two to three hours. Initially, a tight hand may require checks every half an hour. Use the Blanch Test to evaluate any red areas. Remove the orthotic device immediately if significant redness or pressure is evident. Any skin indentations should disapeate within minutes of deviiice removal. Notify the appropriate staff member(s) immediately and document any significant redness or signs of adverse pressure. Discontinue device use until the skin integrity issues are resolved, and the device is modified or the wearing schedule is altered to eliminate potential skin integrity problems.
13. A re-adaptation period is necessary every time there is a significant disruption in wearing schedule. Device endurance must be reintroduced gradually and noted in the Patient’s care plan.
14. Follow manufacturer’s instructions for care of the orthotic device. Always inspect the device between applications to ensure the soft goods are properly in place, the device settings have not been altered, and the device has not been soiled or would provide any other risk to the patient prior to application.
15. Check device settings for continued application of the desired amount of “flex” extension stretch at least once a month.

### Laundry Instructions:

1. Always remove soft cover from frame before washing.
2. Close all hook and loop attachments on soft cover and place in enclosed laundry bag.
3. Hand or machine wash, gentle cycle with mild detergent. DO NOT USE COMMERCIAL WASHERS OR HOT WATER.
4. No bleach or fabric softener.
5. Air dry.

**WARNING: The product should be fit by trained personnel. The product is designed for single patient use only in order to avoid cross contamination. Any substitution or removal of the product’s parts voids the manufacturer’s warranty. OCSI will assume no liability if the above instructions are not followed.**



Authorized Representative  
MDSS GmbH, Shiffgraben 41  
30175 Hanover, Germany



Ongoing Care Solutions, Inc  
11721 US HWY 19 N  
Clearwater, FL 33764  
800-375-0207 (P) 727-525-1424(F)  
[www.ongoingcare.com](http://www.ongoingcare.com)

## DynaPro® Finger Flex & Resting WHFO

### **JUSTIFICACION DEL TRATAMIENTO:**

Para tratar la rigidez de las articulaciones, las contracturas o el tratamiento del tono anormal y la espasticidad de la muñeca, la mano y los dedos (incluido el pulgar). El dispositivo ortopédico funcionará como un dispositivo ortopédico anti-espasticidad facilitando la inhibición muscular para disminuir la espasticidad. La abducción del pulgar es tratada por un componente de movimiento libre del dedo pulgar con un bolsillo para colocar inserciones de espuma de abducción del pulgar incrementalmente más grandes para aumentar la abducción del pulgar. El dispositivo ortopédico puede lograr y mantener la mano en una posición neutra de reposo funcional. El tiempo de finalización total (TERT) para lograr un resultado positivo debe aumentarse gradualmente a seis horas por día para la tolerancia del paciente según lo recomendado por el médico. El tratamiento ortopédico debe continuarse hasta que la función se restablezca en la mano afectada.

### **OBJETIVOS FUNCIONALES:**

Aumente / mantenga la muñeca, la mano, el rango de movimiento de los dedos y trate la abducción del pulgar. Tratar contractura leve a severa de la muñeca, mano, dedos y abducción del pulgar. Si es posible, mejore la capacidad funcional de la mano y los dedos para ayudar con las actividades de la vida diaria.

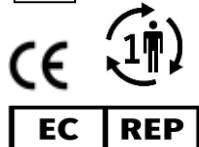
### **TRATAMIENTO ORTOPÉDICO Y AJUSTE:**

1. El tono de la extremidad superior puede requerir el uso de PROM o NeuroStretch™ desde el hombro y el codo para reducir el tono y facilitar la inhibición muscular proximal a distal de toda la extremidad superior.
2. Use PROM o NeuroStretch™ para estirar pasivamente la (s) cápsula (s) de la articulación afectada (s), el tejido conectivo, los tendones y los músculos. Evite un reflejo de estiramiento mientras estira pasivamente la articulación. Concéntrese en las ubicaciones NeuroStretch™ de la muñeca y el pulgar antes de colocar cualquier fuerza de extensión en los dedos o el pulgar.
3. Use el estiramiento pasivo submáximo solo para el punto de resistencia notable (sin molestias). Mantenga la posición durante un minuto para permitir la liberación prolongada de la articulación afectada.
4. Si es necesario, moldee con calor el inserto Kydex de la órtesis para proporcionar aproximadamente 15° de "flexión" en la muñeca. Caliente la plataforma del dedo para proporcionar un estiramiento suave de las juntas MP / IP según sea necesario.
5. Corte o reemplace el inserto de la espuma del abductor del pulgar en el pulgar (en el bolsillo del pulgar) para proporcionar el estiramiento de abducción del pulgar deseado.
6. Coloque el separador de dedos si se usa en la posición deseada para proporcionar la abducción / separación de los dedos para que quepan en la mano tratada.
7. Coloque la muñeca en la posición deseada en el WHFO. Mientras sostiene la muñeca en su lugar, asegure el antebrazo y las muñequeras. Coloque suavemente los dedos en la plataforma y asegure la correa de mano para mantener la posición de los dedos en el dispositivo. Coloque y asegure el pulgar con la correa para el pulgar.
8. En la aplicación inicial del dispositivo, debe sentir tensión (estiramiento) en las articulaciones afectadas (muñeca / dedos / pulgar). La palpación de los tendones afectados después de 15 minutos de uso debe demostrar un ablandamiento o relajación, lo que indica que la articulación está predispuesta a un estiramiento de efectos prolongados.
9. El uso del dispositivo tratará las contracturas de los dedos y la muñeca y el pulgar a través de la inhibición de la articulación muscular (flexión), estiramiento prolongado de carga baja (LLPS). Con un aumento gradual del tiempo de uso de tres horas a seis horas por uso, el Tiempo de rango final total (TERT, por sus siglas en inglés) proporcionará una extensión de efectos prolongada.
10. Determine el horario de uso según la evaluación de la terapia y la orden del médico. 11. Incrementar incrementalmente el tiempo de uso según la tolerancia del paciente y el plan de atención al paciente. 12. Suelte y compruebe si hay enrojecimiento o presión en la piel o molestia al paciente cada dos o tres horas. Inicialmente, una mano cerrada puede requerir controles cada media hora. Utilice la prueba de blanch para evaluar las áreas rojas. Retire el dispositivo ortopédico inmediatamente si se nota un enrojecimiento o una presión significativos. Cualquier indentación de la piel debe desaparecer a los pocos minutos de la eliminación del dispositivo. Notifique a los miembros del personal apropiados de inmediato y documente cualquier enrojecimiento significativo o signos de presión adversa. Suspense el uso del dispositivo hasta que se resuelvan los problemas de integridad de la piel y se modifique el dispositivo o se modifique el programa de uso para eliminar posibles problemas de integridad de la piel. 13. Es necesario un período de readaptación cada vez que haya una interrupción significativa en el horario de uso. La resistencia del dispositivo debe reintroducirse gradualmente y anotarse en el plan de atención del paciente. 14. Siga las instrucciones del fabricante para el cuidado del dispositivo ortopédico. Siempre inspeccione el dispositivo entre las aplicaciones para asegurarse de que los productos blandos estén correctamente colocados, que la configuración del dispositivo no haya sido alterada y que el dispositivo no se haya ensuciado o que proporcione cualquier otro riesgo al paciente antes de la aplicación. 15. Verifique la configuración del dispositivo para la aplicación continua de la cantidad deseada de extensión "flexible" al menos una vez al mes

### **INSTRUCCIONES DE LAVANDERIA:**

1. Siempre retire la cubierta suave del marco antes de lavar.
2. Cierre todos los accesorios de gancho y bucle en la cubierta suave y colóquelos en una bolsa de lavandería cerrada.
3. Lavar a mano oa máquina, ciclo suave con detergente suave. NO USE LAVADORAS COMERCIALES O AGUA CALIENTE.
4. Sin blanqueador o suavizante de telas.
5. Secar al aire.

**PRECAUCION:** El producto debe ser ajustado por personal capacitado. **El producto está diseñado para un solo paciente solo para evitar la contaminación cruzada. Cualquier sustitución o eliminación de las piezas del producto anula la garantía del fabricante. OCSI no asumirá ninguna responsabilidad si no se siguen las instrucciones anteriores.**



Authorized Representative  
MDSS GmbH, Schiffgraben 41  
30175 Hanover, Germany



Ongoing Care Solutions, Inc  
11721 US HWY 19 N  
Clearwater, FL 33764  
800-375-0207 (P) 727-525-1424(F)  
[www.ongoingcare.com](http://www.ongoingcare.com)