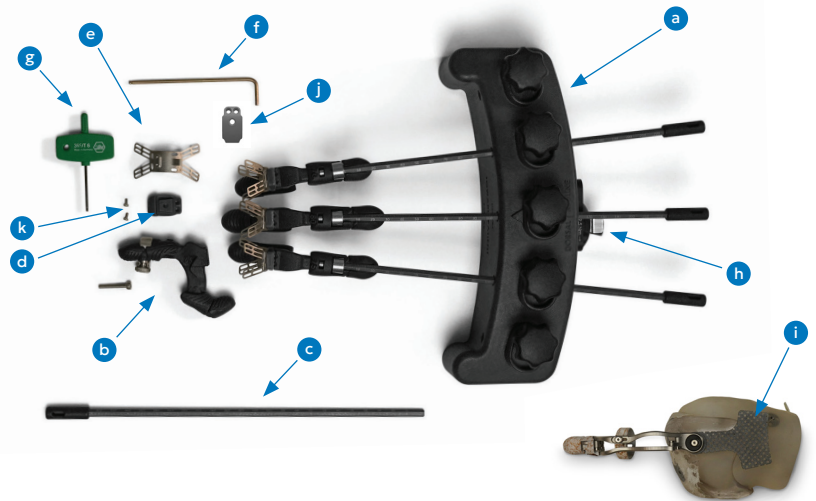


# GripLock Finger® Ausrichtungsvorrichtung | Bedienungsanleitung

## Teile

- a** Ausrichtungsvorrichtung\*
- b** Dummy-Finger\*
- c** Justierstange\*
- d** Montagehilfe\* (Anzahl: 2)
- e** Anker (Anzahl: 2 pro Finger)
- f** 2,5 mm Kugelkopf Sechskantschlüssel
- g** T6 Torx-Schraubendreher
- h** Versetzter 4-Loch Adapter\*
- i** Laminierplatte\* (Nur für Verwendung in Kombination mit MCP-Driver Integration)
- j** Laminierdummy
- k** Anker-Befestigungsschrauben



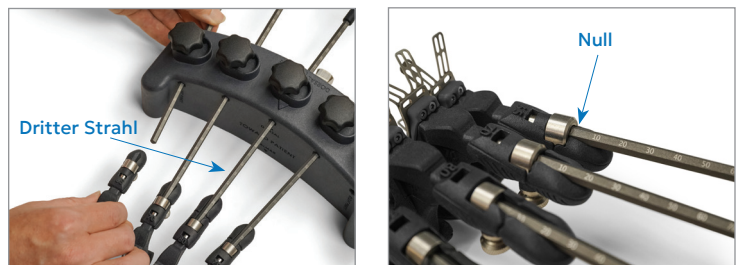
\* Kennzeichnet Artikel, die ausschließlich für die GripLock Finger Ausrichtungsvorrichtung sind

## Statische Ausrichtung der GripLock Finger (GLF) am Diagnoseschaft

1. Montagehilfe **d** an jedem Dummy-Finger **b** fixieren und anschließend mit dem 2,5 mm Kugelkopf Sechskantschlüssel **f** verschrauben.
2. Platziere die **a** Ausrichtungsvorrichtung flach auf der Werkbank und stecke anschließend die **b** Dummy-Finger auf die **c** Justierstangen auf. Kontrolliere die Markierungen auf den Stangen, um sicherzustellen, dass alle Dummy-Finger vollständig aufgesteckt und auf Null ausgerichtet sind. Sichere anschließend die Schrauben an den Dummy-Fingern.



Der dritte Strahl sollte (wenn möglich), auf Höhe der Handmitte positioniert werden (gekennzeichnet durch den Pfeil); Die Platzierung der Stange unterscheidet sich von linker zu rechter Hand. Der flektierte Teil des Dummy-Fingers sollte in Richtung Werkbank zeigen.



3. Stangen **c** an die gewünschte Fingerposition schieben und die Schrauben der Ausrichtungsvorrichtung **a** fest anziehen. Beachte die Markierungen der Stangen, um die Position einfach auf den Definitivschafft zu übertragen.

- Ermittle für Anwendende mit Amputation, die proximal zum MCP Gelenk sind, ob ein Schaftaufbau/Schaft nötig ist.
- Stelle sicher, dass die Dummy-Finger **b** sich in gebeugter Position nicht gegenseitig berühren.
- Positionierung der Dummy-Finger sollte dem natürlichen Schwung der Hand folgen.



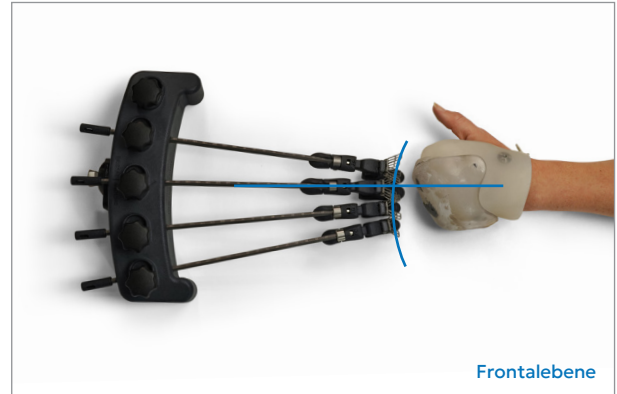
4. Um den:die Anwender:in bei der Positionierung des Handgelenks zu unterstützen, kann eine Stütze verwendet werden, für die richtige Ausrichtung in der Sagittalebene. Platziere die Hand des:der Anwender:in im Diagnoseschaft, welcher zu den Ankern ausgerichtet ist. Korrigiere Abweichungen und Sorge für eine neutrale Position.

- Richte den Schaft so aus, das die gestreckten Dummyfinger **b** in 5 Grad Flexion zu dem Prothesenschaft stehen.
- Die flektierte Position der Dummy-Finger **b** ermöglicht genug Bewegungsfreiheit, um die Flexionssperre der GLF auszulösen.



5. Für eine korrekte Ausrichtung in der Frontalebene, verwende die Markierungen auf der Vorrichtung **a**, um den dritten Strahl der anatomischen Hand zu halbieren.

- Positionierung der Ausrichtungsvorrichtung folgt immer dem dritten Strahl, unabhängig davon, ob dieser amputiert oder intakt ist.



6. Sichern den Anker **e** mit Epoxidkleber.

- Die Ankerarme dürfen von Hand in die gewünschte Position gebogen werden.



7. Um eine dynamische Ausrichtung durchzuführen, befestige die **b** GripLock Finger an den Ankern **e** mit dem mitgelieferten T6 Torx Schraubenschlüssel **s**. Flektiere die GripLock Finger in die gewünschten Stellungen, um die Funktion zu gewährleisten. An dieser Stelle kann der:die Anwender:in die GripLock Finger dynamisch mit Hilfe des Testschafts ausprobieren, um die erwünschten Griffmuster zu erreichen.

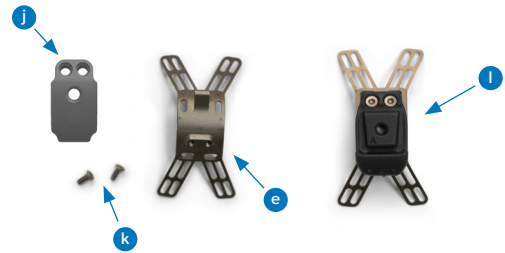


# Aufbau Übertragung der GripLock Finger im vertikalen Ausrichtungsvorrichtung

## Teile

- e** Anker\*
- g** Schraubendreher
- j** Laminierdummy\*
- k** Anker-Befestigungsschrauben\*
- l** Anker (mit montierterMontagehilfe)

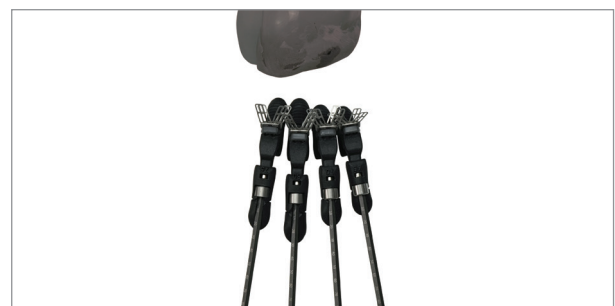
\* Kennzeichnet Artikel, die exklusiv zu der GripLock Finger Ausrichtungsvorrichtung gehören



1. Entferne die GripLock Finger vom Testschaft. Fixiere die Laminierdummys an den Anker mit T6 Torx Schraubendreher **g**. Sichere die Vorrichtung in einer Standard Vertical GripLock
2. Spanne die Ausrichtungsvorrichtung **a** mit dem mitgelieferten versetzten 4-Loch-Adapter **h** in ein Standard Übertragungsgerät ein. Setze die Markierungen der Stangen **c** an die selbe Position, die für die statische Ausrichtung verwendet wurden.



- Für eine präzise Übertragung des statischen Aufbaus, behalte alle Einstellungen der GripLock Finger Ausrichtungsvorrichtung **a**. Das Bewegen von Dummy-Fingern **b** oder Stangen **c** hat einen veränderten Aufbau zur Folge.



3. Sichere die Dummy-Finger **b** an den Laminierdummys **d** mit dem mitgelieferten 2,5 Kugelpf-Schraubendreher **f**.
4. Gieße den Testschaft mit den fixierten Stangen **c** mit Gips aus. Der Aufbau der GLF am Testschaft wurde somit erfasst.
5. Stelle den erwünschten Innenschaft her. Ein 2-Stufen- Guss wird empfohlen, um die Anker **e** und den statische Aufbau auf den ersten Guss zu übertragen.

## Übertragung des Aufbaus:

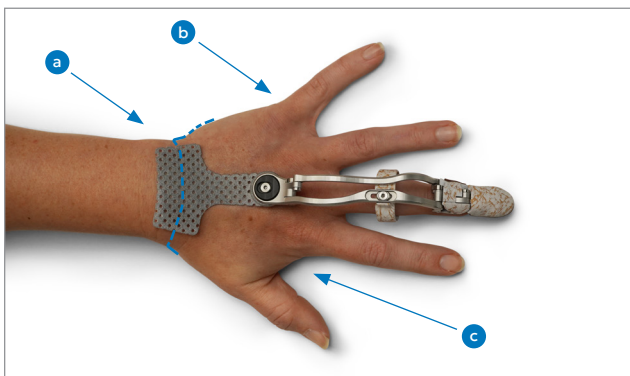
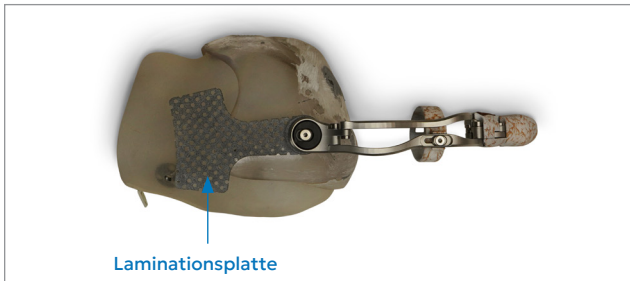
6. Befestige den Eingussanker-Aufbau an den Dummy-Fingern **b**.
7. Bringe den ersten Guss erneut im Übertragungsgerät an. Fixiere den ersten Guss am Eingussankeraufbau.
8. Entferne die Dummy-Finger **b**. Führe den zweiten Guss durch, in frei gewählter Form.

Wir empfehlen das Auftragen von Hartwachs als Trennmittel für die Laminier-Dummys.

# Anhang - Integration von Multi-Finger-Systemen in GripLock Finger Versorgungen

## A. MCPDriver Aufbau und Einbindung

Verwende die mitgelieferte Laminierplatte zur statischen Ausrichtung des Bauteils auf dem Testschaft, um einen MCPDriver in den Guss einzubinden.



Positioniere die Laminationsplatte auf dem Schaft, so dass das Gelenk des MCPDriver direkt über dem Drehpunkt des anatomischen MCP liegt.

Wenn nötig schneide die Laminationsplatte zu, so dass sie in den Zuschnitt des Testschafts passt.

- a** (Optional) Kürze die Laminationsplatte, wenn sie außerhalb des Schaftzuschnitts liegt.
- b** MCP Driver Gelenkdrehpunkt
- c** Anatomischer MCP-Gelenkdrehpunkt des Anwenders/der Anwenderin.

Wir empfehlen alle Produkte vor der Übertragung auf den Definitivschaft dynamisch zu testen.

## B. ThumbDriver Aufbau und Einbindung

Der Silikoninnenschaft kann abgezogen werden, um ein individuellen Gurt einzuarbeiten. Es wird davon abgeraten, dass der Anker direkten Hautkontakt hat.

Wenn erwünscht, kann der Silikoninnenschaft anschließend mit Silikonkleber wieder mit dem Schaft verklebt werden.



Die Positionierung der Ankerplatte sollte oberhalb des anatomischen CMC-Gelenk des Anwenders:der Anwenderin sitzen.