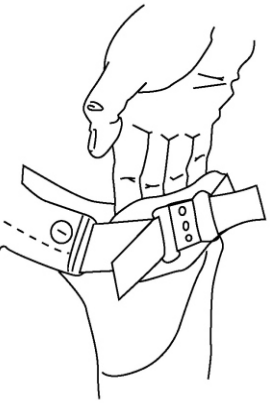
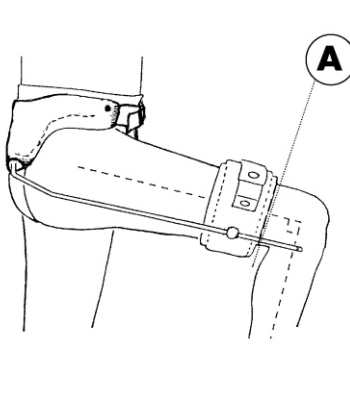
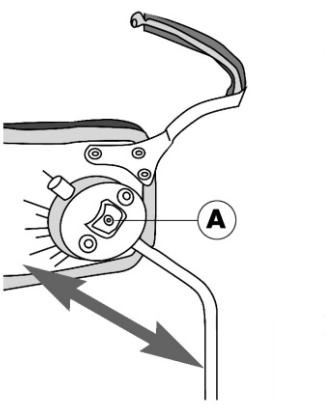
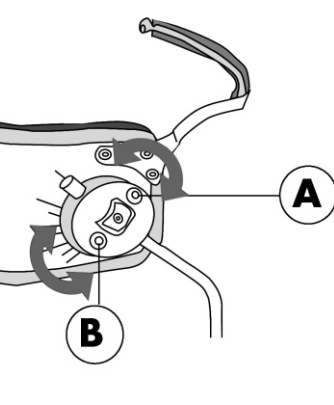
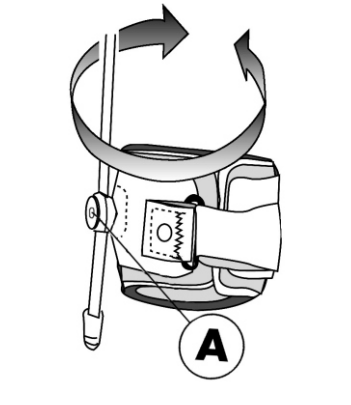
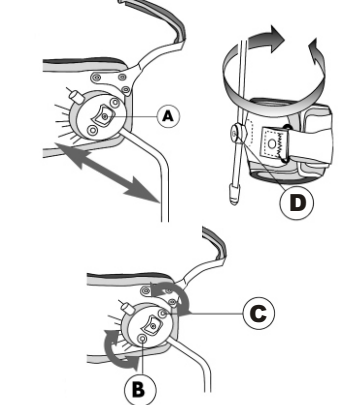
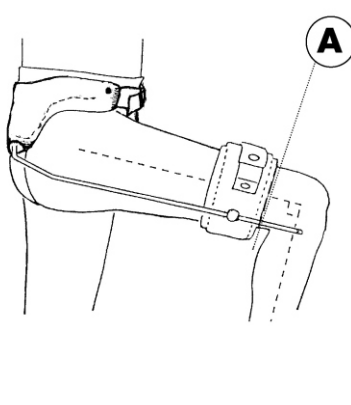


Fittitting instructions / Instrucciones de adaptación / Instructions d'adaptation / Uprovningsinstruktion / Instruksjon for tilpassing / Instruções de adaptação / Sovitusohjeet / Tilpasningsinstruktion / Istruzioni per l'applicazione / Pas procedure / Anpassungsschritte							
       							
GB Fasten the waist band You should be able to fit the fingers of one hand between the orthosis and the abdomen when the child is lying supine.	Position the thigh bands Position on the leg bars so when knee is flexed at 90° there is 2cm clearance between thigh band and posterior calf.	Adjust for hip clearance Loosen the retaining ring in the joint assembly and slide each leg bar in or out until there is just enough distance between them so the leg bars brush past but do not touch the buttocks and greater trochanters during hip flexion.	Adjust abduction angle Rotate the angle of the joint assemblies to increase or decrease degree of abduction.	Check the fit Check that the leg bars clear the greater trochanters. Repeat step 3 if necessary. Check if abduction is appropriate when sitting, and if ambulatory, when standing and walking. Minor abduction adjustment can be made by rotating the thigh cuffs.	Tighten Tighten the allen screws in the joint assemblies and thigh bands using the allen keys provided. Reassess the child's function within the orthosis while sitting, and if ambulatory, while standing and walking.	Finishing When fitting is complete, cut the leg bars flush with bottom of thigh band padding. Ensure the ends are rounded and polished smooth.	Indications Cerebral Palsy. Spastic diplegia. Spastic quadriplegic.risk of hip dysfunction. Spina bifida.night splint. Post-botox/baclofen pump.post-operative stabilization when fixed amounts of abduction are not necessary. Contraindications Dislocated hips. Hip flexion contractures greater than 20° (dynamic or fixed). Adductors too strong for the Swash™ to handle. Adductor length too short to allow Swash™ use in the sitting position.dyskinetic cerebral palsy except as a hip prophylactic orthotic management device. Waist or thigh sizes above those accommodated by the largest Swash™.
ES Abrochado de la almohadilla de cierre anterior Deberá abrochar la almohadilla de cierre anterior de forma que solamente pueda introducir los dedos de una mano entre la banda acolchada del cinturón y el abdomen del niño.	Posicionamiento de los corseletes de los muslos Colóquelos en las barras de las piernas de forma que el borde distal de los corseletes quede a unos 2cm de la rodilla, cuando ésta esté en flexión de 90°.	Ajuste de la distancia de la barra Afloje el prisionero del anillo de retención de la articulación y deslice cada barra de la pierna hacia dentro o hacia fuera hasta que las barras no toquen las nalgas y los trocánteres mayores durante la flexión de la cadera, así como que no choquen los extremos proximales de las barras.	Ajuste del ángulo de abducción Se puede variar la abducción sobre la cadera alojando los tornillos modificando el ángulo de los conjuntos articulares. La abducción disminuye cuando los ejes de las barras se aproximan a la horizontalidad, y aumenta cuando se inclinan hacia la verticalidad.	Comprobar los ajustes Compruebe que las barras de la pierna no tocan los trocánteres mayores. Repita paso 3 si es necesario. Chequee que la abducción es apropiada para sentarse estar de pie o deambular. Se puede hacer un pequeño ajuste girando los corseletes del muslo sobre las barras.	Ajuste final Apriete ahora los conjuntos articulares y los pivotes de los corseletes de los muslos utilizando las llaves allen.	Acabado Cuando haya completado el montaje y ajuste de la ortesis, corte el sobrante de las barras de las piernas haciéndolas coincidir con los límites inferiores de los corseletes de los muslos. Asegúrese de que las terminaciones quedan bien redondeadas y suaves. Coloque entonces los topes protectores de goma.	Indicaciones Parálisis cerebral. Diplejía y cuadraplejía espástica. Riesgo de disfunción de cadera. Espina bifida. Ortesis nocturna. Post toxina botulínica. Estabilización postquirúrgica. Contraindicaciones Luxación de cadera. Contractura en flexión de la cadera >20°, fija o dinámica. Abductores muy potentes, con la ortesis Swash™. Abductores muy cortos, que impiden la sedestación con la ortesis swash™. Parálisis cerebral discínética, se puede usar como ortesis profiláctica de cadera. Talla del paciente superior a las ofrecidas por Swash™.
FR Fermeture de la bande ceinture Le coussin de fermeture antérieur devra s'attacher de telle manière que les doigts d'une main puissent passer entre la bande matelassée de pression et l'abdomen de l'enfant.	Placement des embrasses de cuisse Les placer sur les barres de jambes de telle manière que le bord distal des embrasses reste à environ 2cm. Du genou, quant le genou est fléchi à 90°.	Ajustage de la distance des barres de jambes Desserrer l'anneau de rétention du dispositif articulé et faire glisser chaque barre de jambe vers l'intérieur ou vers l'extérieur jusqu'à qu'il y ait juste assez de distance entre elles pour que les barres de jambes frôlent mais ne touchent pas les tissus mous ni les grands trochanters pendant la flexion de la hanche.	Ajustage des angles des dispositifs articulés La rotation de l'angle des dispositifs articulés permet d'augmenter ou de diminuer le degré d'abduction.	Vérifier les ajustages Vérifier que les barres des jambes ne touchent pas les grands trochanters. Répéter le 3° pas si nécessaire. Vérifier que l'abduction est appropriée en position assise, en position debout ou lors de la marche. On peut réaliser un petit ajustage de l'abduction en faisant tourner les embrasses de cuisse.	Derniera ajustage Serrer maintenant les dispositifs articulés et les pivots des embrasses de cuisse en utilisant les clés allen.	Quand le montage a été complété et l'orthèse ajustée, couper ce qu'il reste en trop des barres de jambes en les faisant coïncider avec les limites inférieures des embrasses de cuisse. S'assurer que les bouts soient bien arrondis et doux. Placer alors les protecteurs en caoutchouc.	Indications Paralyse cérébrale. Diplejïe et quadriplégie spastique. Risque de dysfonction de la hanche. Spina bifida. Port nocturne. Post-botox/baclofen pump. Stabilisation post-opératoire. Contre-indications Luxation de hanche. Contracture en flexion de la hanche >20° (dynamique ou fixe). Abducteurs trop forts pour l'utilisation du Swash™. Abducteurs trop courts pour permettre le port du Swash™ en position assise. Paralyse cérébrale dyscinétique, on peut l'utiliser comme orthèse prophylactique de hanche. Les mesures de la ceinture ou de la cuisse sont supérieures aux mesures que permet la plus grande taille du Swash™.
SE Midjebandet När midjebandet är fastspänt skall en hand få plats mellan ortosen och barnets mage när barnet ligger ner på rygg.	Lårmanchetterna Lårmanchetten är korrekt monterad när det är 2cm mellan lårmanchetten och vaden vid 90° flexion.	Justera benstagen Lossna låsringen i mitten av ledhuset (a). För benstaget framåt eller bakåt så att det går fritt över höften (kontrollera noga över trocanter major och över gluteerna) vid höftflexion.	Ställ in leden Justera leden för att öka eller minska abduktionen.	Kontrollera passformen Kontrollera igen att benstagen löper fritt över trocanter major. Om inte, upprepa steg 3. Kontrollera att graden av abduktion är lagom vid sittande, gående och stående. Det går att åstadkomma mindre justering av abduktionen genom att rotera lår-manchetterna.	Spänn åt skruvar Spänn åt samtliga skruvar ordentligt. Använd bifogad insexnyckel. Kontrollera igen att ortosen fungerar tillfredsställande när barnet sitter, går och står.	Färdigställande När utprovnigen är genomförd skall benstagen tas av i höjd med lårmanshettens polstring. Var noga med att slipa den avsågade änden så att den inte har några skarpa kanter.	Indikationer Cerebral Pares. Spastisk diplegi, spastisk quadriplegi. Risk för höftdysfunktion, spina bifida, som nattortos, post-botox/baclofen pump, postoperativ stabilisering. Kontraindikationer Dislokerade höfter. Höftflexionskontrakturer större än 20° (dynamiska eller fixerade). När adduktorena är för starka för ortosen. Adduktörslängden är för kort för att använda Swash™ vid sittande.
NO Midjebåndet Når midjebåndet er fastspent og barnet ligger på ryggen, skal en hånd få plass mellom ortosen og barnets mage.	Lårmansjettene Lårmansjetten er korrekt monteret når det er 2cm mellom lårmansjetten og leggen ved 90° fleksjon.	Justering av benstagen Løsne låsringen i midten av leddhuset (a). Før benstaget framover eller bakover slik at det fritt går over hoften (kontroller nøye over trokanter major og over setet) ved fleksjon av hoften.	Innstilling av leddene Juster leddene for å øke eller minske abduksjonen.	Kontroller passformen Kontroller igjen at benstagenen går fritt over trokanter major. Om de ikke gjør det, gjenta trinn 3. Kontroller at graden av abduksjon er passende ved sittende, gående og stående posisjon. Man kan oppnå en mindre justering av abduksjonen ved å rotere lårmansjettene.	Skru til skruer Skru igjen samtlig skruer ordentlig. Bruk sekskantnøkkelen som ligger vedlagt. Kontroller igjen at ortosen fungerer tilfredsstillende når barnet sitter, går og står.	Ferdiggjøring Når utprøvingen er gjennomført skal benstagenen kappes av i høyde med lårmansjettens polstring. Vær nøyte med å slippe den avsaide enden slik at den ikke har noen skarpe kanter.	Indikasjoner Cerebral Parese. Spastisk diplegi, spastisk quadriplegi. Risiko for hoftedysfunksjon, spina bifida, som nattortose, post-botox/baclofen pumpe, postoperativ stabilisering. Kontraindikasjoner Dislokerte hofter. Hoftefleksjonskontrakturer større enn 20° (dynamiske eller fikserte). Når adduktorene er for sterke for ortosen. Adduktørlengden er for kort til å kunne bruke Swash™ ved sittende posisjon.
PT Fecho da almofada de fecho anterior Deverá fechar a almofada de fecho anterior de forma a que apenas possa meter ao dedos de uma mão entre a banda acolchoada do cinto e o abdômem da criança.	Posicionamento das bandas da coxa Desloque-as pelas barras das pernas de forma a que o bordo distal das bandas fique a 2cm do joelho quando este se encontra em flexão de 90°.	Ajuste a distância das barras das pernas Alivie a pressão das anilhas de retenção da articulação e deslize cada barra das pernas, para dentro ou para fora, até que deixem de tocar nas nádegas nem nos trocantes durante a flexão da anca assim como não choquem os extremos próximos das barras.	Ajuste dos ângulos dos conjuntos articulares Pode-se variar a abdução sobre a anca afrouxando os parafusos, modificando o ângulo. Dos conjuntos articulares. A ab-dução diminui quando os eixos das barras se aproximam da horizontalidade e aumenta quando se inclinam para a verticalidade.	Verificar as regulações Comprove se as barras das pernas não tocam os trocantes maiores. Repita o 3º passo se necessário. Verifique se a abdução é a apropriada para sentar, estar de pé ou andar. Pode-se fazer um pequeno ajuste girando as bandas da coxa sobre as barras.	Ajuste final Aperte agora os conjuntos articulares e as guias das bandas de coxa com uma chave allen(fornecida com o aparelho).	Final Quando tiver completado a montagem e os ajustes da ortotese, corte o que estiver a mais nas barras das pernas fazendo coincidir com os limites inferiores das tiras das coxas. Assegure-se que as terminações ficam redondas (ou rebarbadas) e suaves. Coloque então as proteções de borracha que se fornece.	Indicações Parálisis cerebral. Distonia. Separação da cabeça femoral. Cami nhar tesoura interferindo com a deambulação. Abdução da anca que impeça sentar-se com estabilidade. Contraindicações Luxação da anca (perda total de contacto entre a cabeça femoral e o acetábulo). Contratura na flexibilidade da anca. 20°, dinâmica ou fixa. Excessiva torcibilidade externa.
FI Vyötärönauha Vyötärönauhan kireyden säätö on oikea, kun käsi mahtuu lapsen vatsan ja nauhan väliin lapsen maassa selällään.	Reisimansetit Reisimansettien paikka on oikein säädetty, kun reisimansetin ja polvitaipeen välinen etäisyys on noin 2cm polven ollessa 90 asteen kulmassa.	Alaraajojen kiskojen säätäminen Löysää lukituskiekon nivel (a). Kiskoja voi nyt liikuttaa eteen- ja taaksepäin niin, että ne kulkevat vapaasti lonkan yli lonkan koukistuksessa (tarkista huolellisesti trochanter major ja gluteus-alueet).	Nivelkulman säätö Säädä nivelkulmaa lisätäksesi ja vähentääksesi abduktiota.	Tarkista tuen sopivuus Tarkista uudelleen, että alaraajojen kiskot kulkevat vapaasti trochanter major-alueen yli. Jos eivät, palaa kohtaan 3. Tarkista, että abduktiokulma on sopiva istuma-asennossa, kävellessä ja seistessä. Hienosäätöä abduktiokulmaan voidaan tehdä kiertämällä reisimansettia tangossa.	Ruuvien kiristys Kiristä kaikki ruuvit huolellisesti. Käytä sopivaa kuusiokoloavainta. Tarkista taas, että ortosi toimii moitteettomasti lapsen istuessa, kävellessä ja seistessä.	Loppuvalmistus Kun säädöt ovat kohdallaan, tarkistetaan alaraajojen kiskojen pituus ja niitä lyhennetään tarvittaessa. Katso, ettei mihinkään jää teräviä reunoja, jotka voivat satuttaa lasta.	Indikaatiot Cerebral Palsy. Spastinen diplegia, spastinen quadriplegia, lonkkanivelen toiminnanvajaus/luksotumisriski, spina bifida diagnoosissa yläastaksi, post-botox/baclofen pumppu, postoperatiivisen asennonhijaus. Kontraindikaatiot Lonkkanivelen dislokatio. Yli 20 asteen lonkan flexiokontraktuura (dynaaminen tai stabiili). Erittäin voimakas adduktoriilihasten kireys/spastisiteetti. Niin voimakkaasti lyhentyneet adduktoriilihakset, ettei Swash™-ortoosin käyttö onnistu istuessa.
DK Taljebåndet Når taljebåndet er spændt skal man kunne få hånden ned mellem barnets mave og ortosen, når barnet ligger på ryggen.	Lårmanchetterne Lårmanchetterne er korrekt monteret når der er 2 cm mellem lårmanchetten og læggen ved 90° flexion.	Justering af benstængerne Løsn låsringen i midten af ledhuset (a). Før benstængerne frem og tilbage således at de glider frit over hoften (kontroller nøje over trokanter major og over gluteerne) ved hoftefleksion.	Indstilling af leddene Juster leddene for at øge eller mindske abduktionen.	Kontroller pasformen Kontroller igen at benstængerne glider frit over trokanter major. Hvis ikke, gentag punkt 3. Kontroller at graden af abduktion er passende ved sidende, gående og stående. Mindre justeringer af abduktionen kan foretages ved at dreje lårmanchetterne.	Stram skruerne Stram alle skruer godt. Anvend den vedlagte unbrakonøgle. Kontroller igen at ortosen fungerer tilfredsstillende når barnet sidder, går og står.	Fædigggørelse Når tilpasningen er gennemført skal benstængerne afkortes i højde med lårmanchetternes polstring. Vær omhyggelig med at slippe de afkortede ender så de ikke har skarpe kanter.	Indikationer Cerebral parese. Spastisk deplegi, spastisk quadreplegi. Risiko for hoftedysfunktion, spina bifida, som natortose, post-botox/baclofen pumpe, postoperativ stabilisering. Kontraindikationer Dislokerede hofter. Hoftflexionskontrakturer større end 20° (dynamiske eller fixerede). Når adduktorene er for stærke til ortosen. Adduktørlængden er for kort til at anvende Swash™ sidende.
IT Fissare la cintura polvica Fissare la cintura in modo che sia possibile inserire le dita di una mano tra l'ortesi e l'addome, quando il bimbo è in posizione supina.	Posizionare i cosciali Fissarli sulle barre in modo che a ginocchio flesso a 90°, ci siano 2cm di distanza tra il polpaccio e il cosciale.	Regolare la distanza tra le barre Allentare la vite dell'anello all'interno dello snodo e far scorrere le barre fino a che ci sia abbastanza distanza tra loro, in modo che oscillino liberamente, ma che non tocchino i glutei e i grandi trocanteri quando l'anca è flessa.	Regolare lo snodo Ruotare l'angolo degli snodi per aumentare o diminuire il grado di abduzione.	Controllare l'applicazione Controllare che le barre delle gambe non comprimano i grandi trocanteri. Ripetere il punto 3 se necessario. Controllare se l'abduzione del bimbo è corretta in posizione seduta, in piedi e durante il cammino. Una minore regolazione in abduzione può essere effettuata ruotando i cosciali.	Fissaggio Avvitare tutte le viti a brugola degli snodi e dei cosciali, utilizzando le chiavi fornite con il tutore. Dopo l'applicazione dell'ortesi, valutare attentamente le funzioni del bimbo in posizione seduta, mentre sta in piedi e mentre cammina.	Conclusione Quando l'applicazione è terminata, tagliare le barre, a filo con il bordo inferiore dei cosciali. Assicurarsi che le estremità delle barre siano arrotondate e ben levigate.	Indicazioni Diplegia spastica. Teraplegia spastica. Rischio di dislocazione dell'anca. Spina bifida. Ortesi notturna. Post-tossina botulinica. Post-stabilizzazione, quando non si richiede un'abduzione fissa. Controindicazioni Lussazione dell'anca. Contrattura in flessione dell'anca maggiore di 20° (dinamica o fissa). Adduzione spastica rilevante, per poter applicare lo Swash™. Paralisi cerebrale discinetica ad eccezione che venga impiegato come ortesi di tipo preventivo. La misura della vita o della coscia del paziente, è maggiore di quella prevista dallo Swash™ di taglia più grande.
NL Tailleband bevestigen Het moet mogelijk zijn om de vingers van de hand tussen de orthese en de buik te plaatsen, terwijl de patiënt op de rug ligt.	Positioneren van de dijbeen manchetten Positioneer de manchetten op de beenstangen met het been in 90° flexie en op 2cm afstand van de knieholte.	Aanpassen van de afstand tussen de beenstangen Los de borging in het scharnier en schuif de stangen zover in of uit zodat de stangen de heupkom vrijelijk passeren tijdens heupflexie / extensie.	Afstellen van de scharnieren Roteer het scharnier om meer of minder abductie te verkrijgen.	Controleer het draag comfort Controleer of de beenstangen de trochanters passeren. Herhaal anders stap 3. Is de beenabductie voldoende tijdens het zitten en het lopen. Kleine abductie correcties kunnen door roteren van de dijbeen manchetten worden gemaakt.	Vastzetten Borg alle inbusschroeven van het scharnier en dijbeen manchetten middels de bijgeleverde inbussleutels. Controleer nogmaals de werking van de orthese en de afstelling.	Afwerking Wanneer de afstelling gereed is dienen de beenstangen ter hoogte van de onderkant van de dijbeen manchette ingekort te worden. Zorg dat de uiteinden afgerond en gepolijst zijn en de pootsokjes terug geplaatst.	Indicaties Cerebral Palsy. Indicaties waarbij het scharen van de benen het looppatroon bemoeilijken. Indicaties waarbij de heupadductoren de stabiliteit bij het zitten vermindert. Contra-indicaties Heup luxaties. Heup flexie contracturen groter dan 20°. Adductoren die teveel kracht uitoefenen voor de Swash™. Adductoren lengten te kort waardoor men niet kan zitten.
GE Ziehen Sie das Taillenband fest Sie sollten in der Lage sein, die Finger einer Hand zwischen die Orthese und den Bauch zu bringen, während das Kind liegt.	Positionierung der Oberschenkelbänder Positionieren Sie die Oberschenkelbänder während der Oberschenkel in 90 Grad flektiert ist - mit ca. 2 cm Abstand zwischen dem Band und der Kniekehle.	Justieren des Abstands zwischen Bein und Schiene Lösen Sie den Ring im Gelenk und bewegen Sie jede Beinschiene einwärts oder auswärts bis genügend Platz ist.	Einstellen der Gelenke Drehen Sie den Winkel der Gelenke, um damit den Grad der Adduktion zu verringern oder zu vergrößern.	Prüfen Sie die Passform Überprüfen Sie, ob die Beinschienen genügend Abstand zum Trochanter major haben. Wiederholen Sie - wenn nötig - Schritt 3. Überprüfen Sie, ob die Abduktion beim Sitzen, Übersetzen, Stehen und Laufen richtig ist. Weniger Abduktion kann durch Drehen der Oberschenkelmanchetten erreicht werden.	Sichern Drehen Sie alle Schrauben der Gelenke, Bänder etc. fest. Überprüfen Sie die Funktion der Orthese während des Sitzens, des Übersetzens, Des Stehens und Gehens.	Abschluss Wenn die Anpassungen abgeschlossen sind, kürzen Sie die Schienen, runden die Enden ab und polieren diese.	Indikation Zerebralaparese. Knieüberschneidung (Berührung) beim Gehen durch-Adduktionsspasmus. Seiteninstabilität durch ungenügende Abduktionsmöglichkeit beim Sitzen Kontraindikation Hüftluxation. Hüftbeugekontraktur größer als 20°. Adduktoren, die zu viel Kraft auf die Swash™ ausüben. Adduktorenverkürzungen, die ein Sitzen mit der Swash™ unmöglich machen.

Ortesis de abducción de cadera
Hip abduction orthosis
Attelle de hanche
Orteses de abdução da anca



SWASH™
&
SWASH™
LOW PROFILE

Size Talla Taille Storlek Størrelse Tamanho Koko Størrelse Taglia Maat Größe	Description Descripción Description Beskrivning Beskrivelse Descrição Malli Beskrivelse Descrizione Omschrijving Beschreibung	Waist Circumference Circunferencia Cadera Contour des Hanches Midjemått Midje omkrets Circunferência Anca Vyötärön ympärys Talje omkreds Circonfenza vita Taille omvang Taillenumfang	Thigh Circumference Circunferencia Muslo Contour de Cuisse Lårmått Lår omkrets Circunferência Coxa Reiden ympärysmitta Lår omkreds Circonfenza coscia Dijbeen omvang Oberschenkelumfang
1	SWASH & SWASH LOW PROFILE 123° LEG BARS	15 3/4 - 18 1/4" 400 - 465mm	9 3/4 - 12 3/4" 250 - 325mm
2	SWASH & SWASH LOW PROFILE 123° LEG BARS	18 - 21 1/2" 460 - 550 cm	11 1/2 - 14 3/4" 290 - 375mm
3	SWASH & SWASH LOW PROFILE 123° LEG BARS	21 1/4 - 24 3/4" 540-630mm	13 - 16 3/4" 330 - 425mm
4	SWASH & SWASH LOW PROFILE 123° LEG BARS	24 1/2 - 28 1/4" 620 - 720mm	14 1/2 - 19 1/4" 370 - 490mm
1A	SWASH & SWASH LOW PROFILE 115° LEG BARS	15 3/4 - 18 1/4" 400 - 465mm	9 3/4 - 12 3/4" 250 - 325mm
2A	SWASH & SWASH LOW PROFILE 115° LEG BARS	18 - 21 1/2" 460 - 550 cm	11 1/2 - 14 3/4" 290 - 375mm
3A	SWASH & SWASH LOW PROFILE 115° LEG BARS	21 1/4 - 24 3/4" 540-630mm	13 - 16 3/4" 330 - 425mm
4A	SWASH & SWASH LOW PROFILE 115° LEG BARS	24 1/2 - 28 1/4" 620 - 720mm	14 1/2 - 19 1/4" 370 - 490mm

Manufactured by PRIM, S.A.:



IU.151.2 26/05/2020 716928

PATENT No.
Australia 599633
Canada 1305000
Japan 2511447
South Africa 87/1559

PATENT No.
USA 4901710
UK 9506575-1
E.U. EP0237242
SPAIN U9500425

It is a product of PRIM, S.A./Camp Scandinavia AB

PRIM, S.A.
C/ Yolanda González nº15, Pol. Ind. nº1, 28938 Móstoles - Madrid - España



Camp Scandinavia AB

Karbingatan 38 - SE-254 67 Helsingborg - SWEDEN / Phone: + 4642 252706 Fax: + 4642 252725

[illegible]

Fitting instructions / Instrucciones de adaptación / Instruksjon for tilpassing / Instruções de adaptação / Sovitusohjeet / Tilpasningsinstruktion / Istruzioni per l'applicazione / Pas procedure / Anpassungsschritte