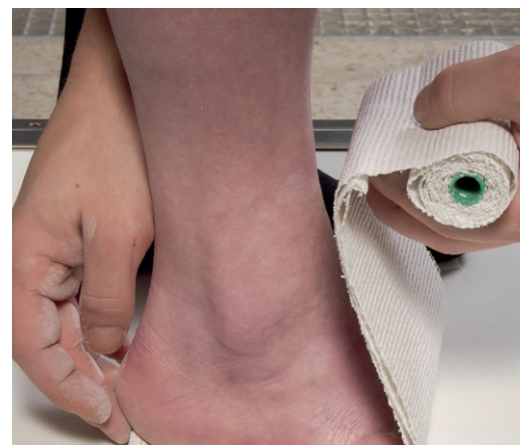
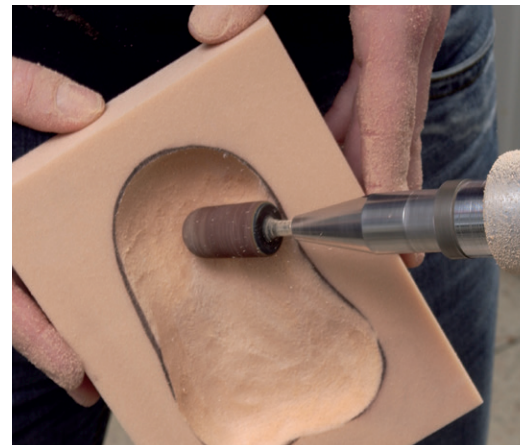


Snímání měř a sádrování

pro výrobu silikonových protéz přednoží

Technické informace 1.1.1



Obsah

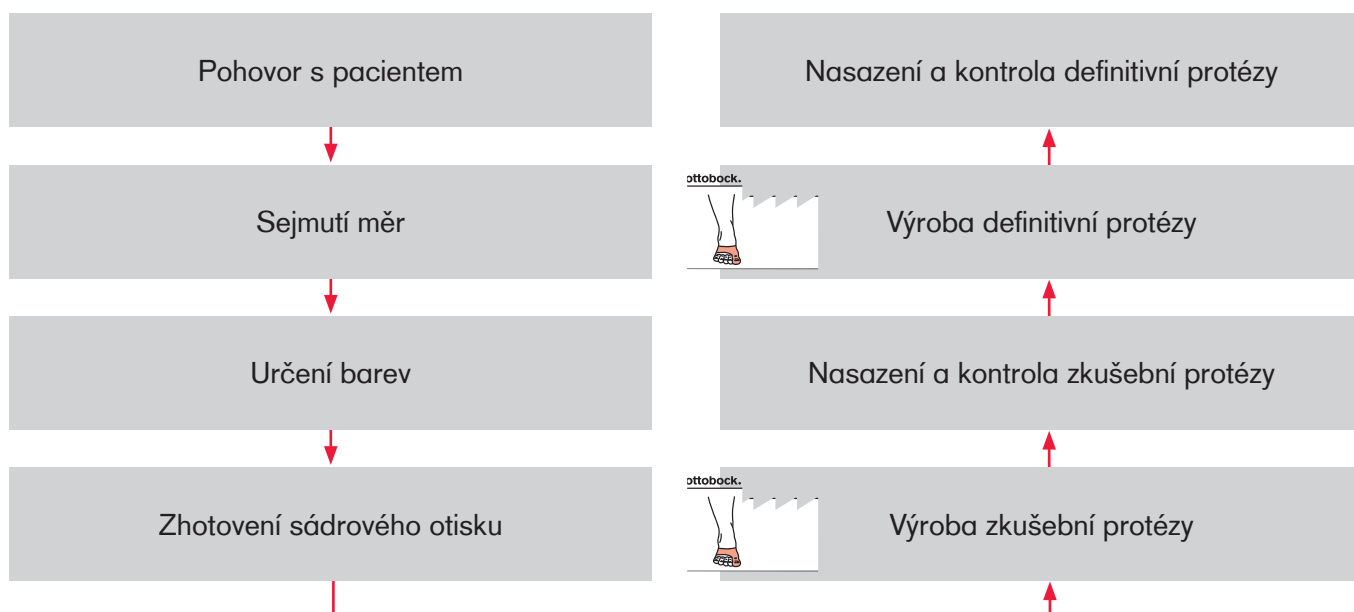
1 Úvod	3	5.3 Zhotovení sádrového otisku	13
1.1 Postup práce	2	5.3.1 Příprava sádrového otisku	13
1.2 Výhody a oblast použití	3	5.3.2 První fáze sádrového otisku	13
1.3 Varianty definitivních silikonových protéz	3	5.3.2 Druhá fáze sádrového otisku	16
1.4 Od braní měr po zkušební silikonovou protézu přednoží	4	5.3.4 Sejmutí negativu	19
2 Materiály a nástroje	5	6 Výroba zkušební protézy	
3 Braní měr	6	Kontrola zachycení a funkce	20
4 Určení barev	7	7 Řešení problémů / tipy	22
5 Výroba sádrového negativu	8		
5.1 Výroba desky chodidla	8		
5.2. Výroba pahýlového lůžka	9		

1 Úvod

Tyto technické informace podporují práci ortotika-protetika při výrobě sádrového negativu pro výrobu silikonové protézy přednoží v oddělení iFab.

Všechny kroky, které se týkají práce u vás, jsou zde přesně popsány a vizuálně znázorněny.

1.1 Postup práce



1.2 Výhody a oblast použití

Silikonové výrobky zajišťují vysokou funkcionalitu, optimální zachycení a individuální barevné uzpůsobení protězy v oblasti dolních končetin. Protězy přednoží Ottobock splňují účely použití z hlediska funkce i estetiky. Při výrobě protězy přednoží se klade důraz zejména na rovnoměrné rozložení tlaku a co nejlepší obrazec chůze. Optimální fixace protězy na pahýlu zamezuje také tomu, aby docházelo **při používání protězy** k podráždění pokožky. Také zohlednění kosmetického vzhledu přispívá k dokonalosti vybavení. Se silikonovou protézou je možné chodit naboso a i nosit konfekční obuv s různou výškou podpatku.

Silikonové protězy přednoží jsou vhodné pro pacienty s následujícími indikovanými úrovněmi amputace:

- amputovaný palec nebo několik prstů
- transmetatarzální amputace (Sharp dlouhá/krátká)
- amputace jednoho nebo několika prstů
- amputace Lisfranc, Bona Jäger nebo Chopart

Je nutno brát na zřetel následující kontraindikace:

- nezhojený stav pahýlu – např. otevřené rány
- nestabilní objem pahýlu a jeho kolísání vyšší než 5%
- není možné zatěžovat hlezenní kloub nebo konec pahýlu

Terapeutické výhody a funkce tohoto technického řešení :

- individuální technika pahýlového lůžka a komprese pahýlu s rovnoměrným rozložením tlaků
- vysoká ulpívací schopnost na povrchu a plný kontakt s dobrou fixací na pahýlu
- tenkostěnné lůžko a dobré zachycení okraje lůžka na pahýlu
- nedochází k zaškrcení cév
- vysoký stupeň pohyblivosti v oblasti hlezenního kloubu
- vyšší svalová aktivita
- zlepšení zpětného žilního toku
- změknutí a vyhlazení zjizvené tkáně

1.3 Varianty definitivních silikonových protéz

V zásadě nabízíme našim pacientům silikonové protězy ve variantách „Basic“ a „Classic“. Pro pacienty, kteří kladou zvláštní důraz na přirozený vzhled protězy, nabízíme individuální variantu „Natural“.

Varianty „Basic“ a „Classic“



„Basic“

Varianta „Basic“ splňuje všechna kritéria varianty „Classic“, liší se však nižším počtem barev na výběr a také nedefinovaným tvarem prstu. Pro barevnou úpravu protězy se používá pouze jedna barva.



„Classic“

Varianta „Classic“ se vyznačuje individuálním anatomickým tvarem a barevnou úpravou pomocí 2-3 barev. Pro nehty na prstech se používá standardní barva nehtů.



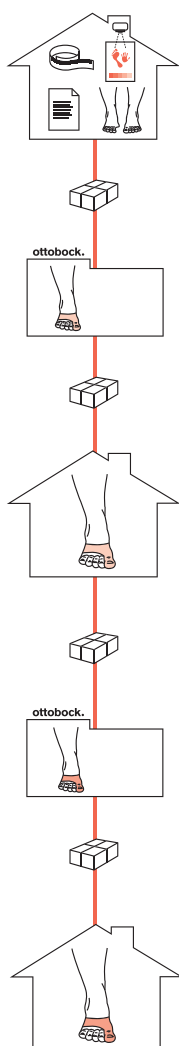
Varianta „Natural“

Alternativně můžeme nabídnout vašim pacientům Ottobock silikonovou protézu přednoží „Natural“. U této silikonové protézy je navíc kromě funkce kladen zvýšený důraz na vzhled a paměťovou plasticitu protézy.

Ottobock se při tom snaží, aby protéza vypadala co nejpřirozeněji. Barva a tvar se v detailech co nejvíce přibližují přirozenému vzoru zdravé končetiny. Jako zvláštní detail se používají nehty na míru. Akrylové nehty mají oproti silikonu tu výhodu, že je lze lakovat. Celkový estetický dojem je umocněn také reprodukcí žil.

Pro silikonovou protézu přednoží „Natural“ je zapotřebí osobní návštěva pacienta u nás.

1.4 Od braní měř po zkušební silikonovou protézu přednoží



Technik provede změření pacienta. Pro variantu „Classic“, zhotoví dvě fotografie dostatečně charakterizující obě chodidla z různých perspektiv a vyplní formulář pro určení barev 647F285=D.

U varianty „Basic“ vybere barvu pomocí vzorníku 646M3 nebo kroužkového vzorníku 89D4.

Technik kromě toho zhotoví potřebné vytvarování pahýlu a chodidla.

Na základě těchto údajů se v oddělení iFab vyrobí zkušební protéza. Zkušební protézu může pacient normálně nosit a testovat po dobu 4 - 6 týdnů.

V případě potřeby může technik na této zkušební protéze během této doby provádět změny resp. úpravy (tvaru resp. komprese).

Po ukončení zkušební fáze se vyrobí v oddělení iFab definitivní silikonová protéza a ta se zašle technikovi, který ji předá pacientovi.

2 Materiály a nástroje



Materiál	Množství
Deskový materiál ThermoLyn® např. 616T22 = 950x6 pro desku nohy (ca. 15 x 30 cm) nebo také deska PE (min. tl. 6 mm)	1 ks
Samolepicí háčky suchého zipu 623Z8=W25	20 cm
Sádrové obinadlo Cellona 699G3=15 (šířka 15 cm)	2 ks

Nástroje	Množství
Fix	1 ks
Sada distančních desek 743Y8	1 sada
Obvazové nůžky 719G3	1 ks
Krejčovský metr 662R5	1 ks
Posuvné měřítko 743S1=40	1 ks
Arch pro určování barev 646F285=D (pro variantu „Classic“) nebo kroužek pro určování barev 89D4 (pro variantu „Classic & Basic“) nebo vzorkovník barev 646M3 (pro variantu „Basic“)	1 ks

Materiál	Množství
Sádrové obinadlo Cellona 699G3=20 (šířka 20 cm)	1 ks
Plastazote 617S7=25 (25 mm, ca. 20 x 15 cm)	1 ks
Pedilin 617S3=H8 (20 x 30 cm)	1 ks
Vazelína 84V1	1 ks
Gel Procomfort 633S2	1 ks
Podpatkový špalek	1 ks



Kroužek na určení barev 89D4



Arch pro určení barev 646F285=D

3 Braní měř

Jak je uvedeno v návodu a ukázáno na dalším vyobrazení, změří technik pacientův pahýl (v našem případě se jedná o amputaci pahýlu dle Lisfranca). Tyto údaje slouží oddělení iFab pro výrobu



silikonové protézy přednoží a proto se musí uvádět při objednávce na měrném listu.

Míry pacienta (s přesností na milimetr) se zjišťují vsedě. Bérec pacienta musí přitom být ve svislé poloze. První obvodová míra se změří pod hleznem podle náčrtu ve formuláři.

Zde je také vstupní rovina do lůžka.



Druhá obvodová míra odpovídá „rozměru h“ (= rozměr háku nohy).



Třetí obvodová míra se měří v horizontálním směru v nejširším místě.

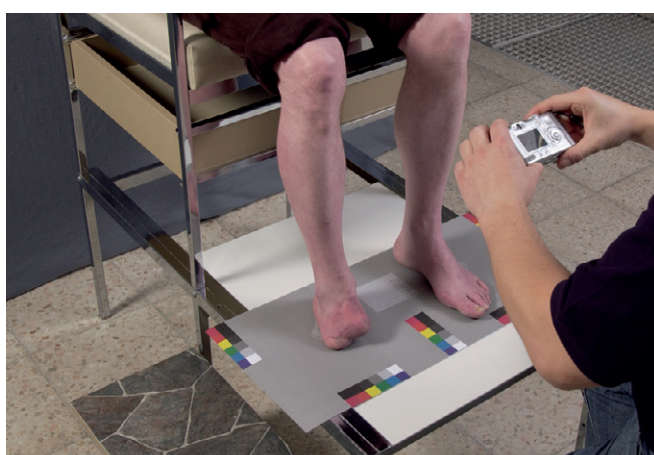
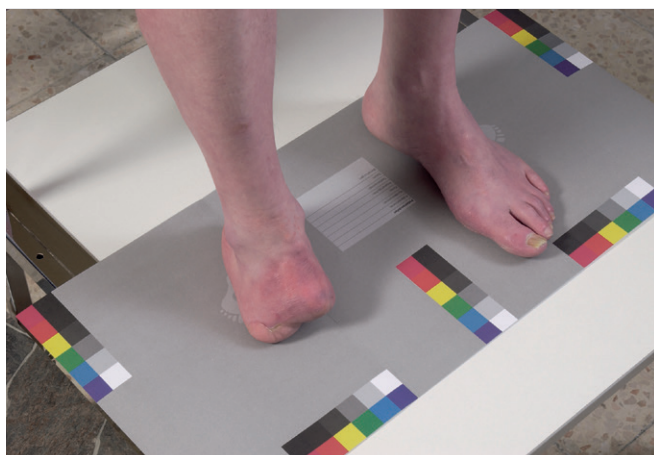


Pomocí posuvného měřítka 743S1=40 se navíc změří šířka pod malleolem lateralis a medialis.

4 Určení barev

Výběr barev u varianty „Basic“ je možné provést pomocí vzorníku barev 646M3 nebo kroužkového vzorníku barev 89D4. V tomto případě použijte Měrný list Určení barev v Příloze 3.

Pokud se pro variantu „Basic“ nebude provádět výběr barev, tak bude protéza vyrobena ve standardním barevném provedení. Standardní barva odpovídá barvě číslo 3 vzorníku barev nebo barvě číslo S12 kroužkového vzorníku barev.



Podrobný popis příprav, zhotovení snímku a zaslání je uvedený na archu pro určení barev.

Aby bylo možné barvu silikonové protézy přednoží u varianty „Classic“ co nejvíce přiblížit barvě pokožky pacienta, doporučujeme vám, abyste nám zaslali fotografie pro určení barvy. Při pořizování tohoto snímku použijte arch pro určení barev 646F285=GB. To, jak se má tento formulář použít, je ukázáno přímo na následujících vyobrazeních.

Všeobecně ale máte i zde možnost provést určení barev sami pomocí vzorníku barev nebo pomocí kroužkového vzorníku barev. V tomto případě použijte Měrný list Určení barev v Příloze 3.

Zaznamenejte údaje pacienta velkými písmeny do příslušných políček.

Vyrovnejte pahýl a chodidlo na arch pro určení barev (viz obr.).

Upozornění!

Při zhotovování digitální fotografie chodidla a pahýlu byste měli dbát na následující:

Pomocí digitálního fotoaparátu

- min. 2 miliónu pixelů
- program „Automatika“
- vypnout blesk
- nastení na Makro

se zhotoví co největší fotografie chodidla a pahýlu z ptačí perspektivy.

Na fotografii musí být dobře vidět referenční barvy. Na každé fotografii musí být vidět minimálně jedna stupnice barev po celé délce tak, aby byla nezastíněna.

Okolí by mělo být dle možností dobře osvětlené, tzn.

- normální denní světlo
- žádné přímé sluneční světlo.

5 Výroba sádrového negativu

Při výrobě sádrového negativu je zapotřebí, aby se sádrový otisk provedl při zatížení.

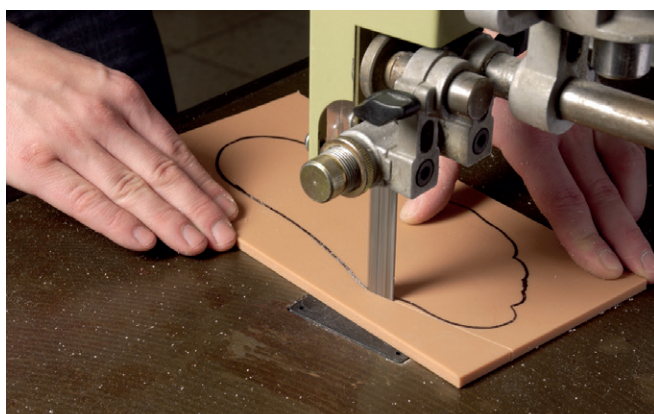
Před zhotovením sádrového otisku je zapotřebí nejprve zhotovit desku chodidla a uložení pahýlu. Individuálním uložení pahýlu se pahýl

se přidržuje v korigovaném postavení. Deska chodidla zhotovená podle zachovalé končetiny a přizpůsobená podle obuvi při tom dokumentuje polohu, šířku a tvar protězy a také zevní rotaci chodidla.

5.1 Výroba PE-stélky



Položte pod zdravé chodidlo desku z ThermoLynu®. Potom na desku načrtněte obrys chodidla.



Pomocí pásové pily vyřízněte stélku z PE. Převrácením této stélky získáte zrcadlový obraz tvaru chodidla jako předlohy pro protězu. Tento tvar musí být přizpůsoben na délku a na šířku dna obuvi pacienta.



Vyříznutá stélka musí dosedat celoplošně na vnitřní stélku obuvi, aby se dosáhlo co největšího přenosu sil a stability.

PE-stélka by měla být obvykle v oblasti valu zhruba 8-10 mm užší než je tomu u zdravého chodidla, aby se zaručilo optimální zachycení v obuvi.

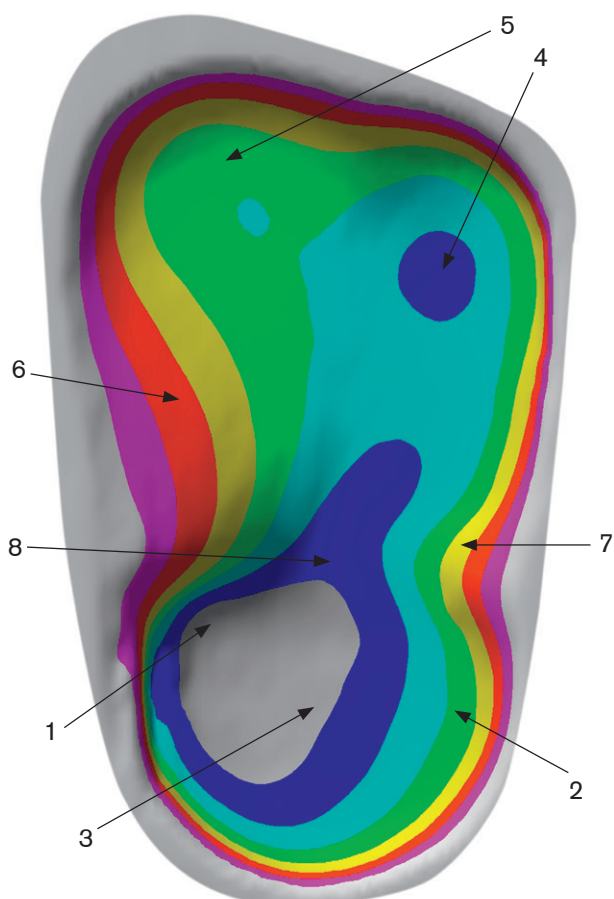


Potom PE-stélku nahřejte horkovzdušnou pistolí a vytvarujte ji podle stélky obuvi. Deska určuje velikost, tvar stélky a výšku podpatku protězy.

5.2. Výroba pahýlového lůžka



Zakreslete obrys pahýlu na desku z Plastazotu. Pacient musí při tom sedět a zatěžovat pahýl jen velmi málo. Dodatečně se vyznačí citlivé body a zóny, které je možné zatížit. To je zobrazené na následujícím snímku.



Jako příklad slouží toto 3-D vyobrazení k rozdělení na zóny a k určení jejich možného pořadí:

1. Nejhlubší bod na mediální straně paty
2. Pronační klín
3. Patní žlábek
4. Laterální konec pahýlu
5. Mediální konec pahýlu
6. Supinační klín
7. Opora pod os cuboideum/ krychlovou kostí/ laterální podélnou klenbou
8. Úpon plantární aponeurózy

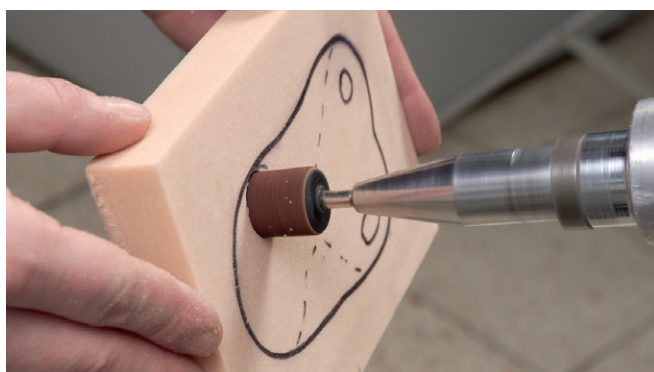
Výška v mm





Takhle může vypadat nakreslený plastazotový blok odpovídající velikosti a poloze pahýlu.

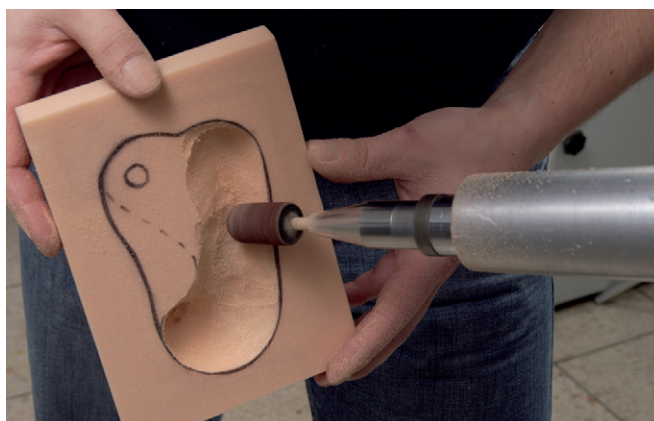
Při broušení dbejte vždycky na to, aby se plastazotový polštář opracovával opatrně a nezbrušoval se příliš do hloubky. Musí zůstat zachován materiál o tloušťce min. 2 mm.



Nejprve se provádí broušení v nejhlubším bodě mediální oblasti paty (viz 3-D vyobrazení, Obr. 1). Navíc je nutné dbát na správné vypracování žlábků v oblasti paty (viz 3-D vyobrazení bod 3).



Potom se upraví pronační klín (viz 3-D vyobrazení, Obr. 2). Je nutné dbát na to, aby byla poloha v dostatečné pronační poloze, poněvadž všechny pahýly chodidel mají tendenci být v zesílené supinaci.



Místo laterálního zakončení pahýlu se zbrousí tak, jak je zapotřebí (viz 3-D vyobrazení, Obr. 4). Toto místo leží o dost hlouběji než mediální konec pahýlu (viz 3-D vyobrazení, Obr. 5).



Vypracujte supinační klín (viz 3-D vyobrazení, Obr. 6) tak, aby se dosáhlo dobré opory působící proti pronačnímu klínu (viz 3-D vyobrazení, Obr. 7). Při vysoké podélné klenbě je případně zapotřebí zvětšit supinační klín pomocí dalších vrstev Plastazotu.



Nakonec se vytvoří místo pro plantární aponeurózu (viz 3-D vyobrazení, Obr. 8).

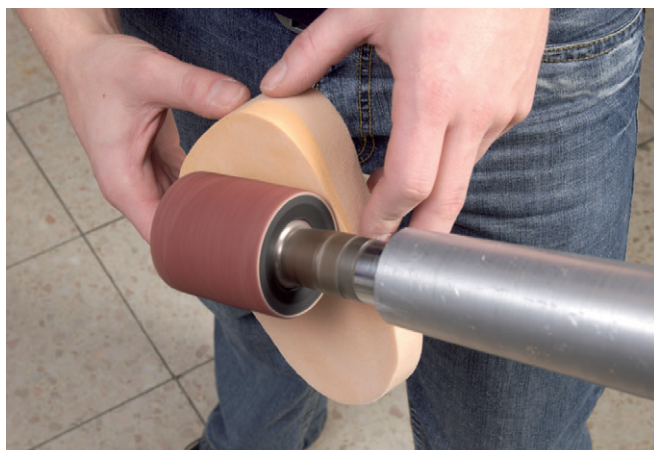


Zredukujte Plastazote až na 1,5 cm na uložení pahýlu.

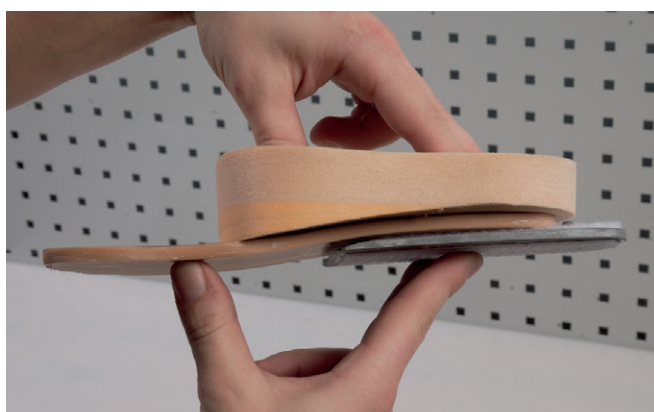


Pro korekci polohy se mohou nalepit další vrstvy Pedilinu.

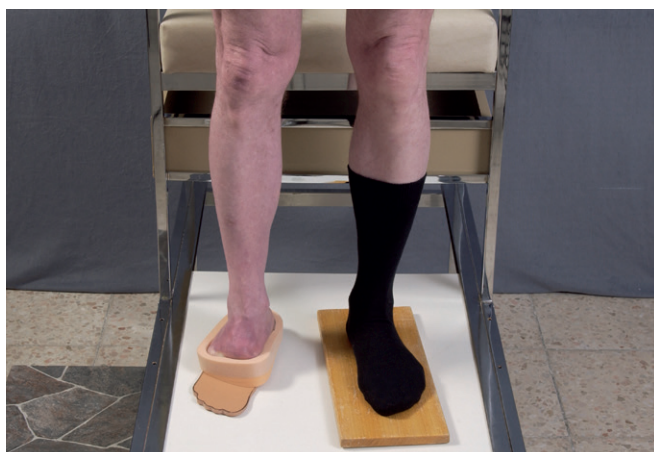
Tloušťka vrstev se řídí podle odsazení podpatku PE-stélky a podle polohy pahýlu.



Upravte pahýlové lůžko podle připravené PE-stélky.
Pahýlové lůžko musí dosedat plnou plochou
na PE-stélku.



Takto vypadá z bočního pohledu pahýlové lůžko,
PE-stélka a špalík podpatku.
Je dobře vidět vytvarování v místě podpatku
a špičky a také přizpůsobení pahýlového lůžka
z Plastazote PE-stélce.
Tím se dosáhne neutrální polohy v horním hlezenním
kloubu. To je důležité pro aktivní fázi odvalu.



Proveďte kontrolu zkorigované polohy pahýlu se
stélkou a podpatkem na pacientovi v poloze vstoje.
Kromě toho musí pacient stát pohodlně a tak,
aby nepociťoval bolesti.
Zejména je nutné dbát na fyziologické postavení
proximálních kloubů.
U pahýlu chodila by mělo být možné dosáhnout
dorsální extenzi 5-10°, aniž by docházelo
k hyperextenzi kolena.
Tato poloha se bez dalších změn převezme
do zkušební protězy.

5.3 Zhotovení sádrového otisku

Po vyrobení PE-stélky a pahýlového lůžka proveďte sádrový otisk ve dvou fázích za účelem výroby sádrového negativu. K tomu je ale zapotřebí provést pečlivou přípravu.

5.3.1 Příprava sádrového otisku



Odměřte velikost první longety pro zafixování bloku z Plastazotu.

Longeta má šířku 20 cm, je o 8 – 10 cm delší než plastazotový blok a má 4 vrstvy.



Naměřte si druhou longetu pro vytvarování pahýlu (šířka 15 cm a 3 vrstvy).

Průběh plantární hrany paty až po ventrální ohyb chodidla.



Naměřte si třetí longetu pro laterální vytvarování pahýlu. Ta má šířku 15 cm a 3 vrstvy. Průběh Achillovy šlachy až po hřbet nohy.

Zvyšte délku o 4 cm pro stabilizaci patního švu.



Naměřte si čtvrtou longetu pro mediální vytvarování pahýlu, stejně jako mediální longetu. Ta má také šířku 15 cm a 3 vrstvy.

Zvyšte délku o 4 cm pro stabilizaci patního švu.



Potom se musí pahýl odizolovat vazelínou. Nesmí se používat trikotýnové návleky ani potravinářské fólie.

5.3.2 První fáze sádrového otisku



První fáze sádrového otisku slouží k tomu, aby se pahýlové lůžko pevně spojilo s PE-stélkou.

První longeta

Položte první longetu na lůžko z Plastazotu a jemně jej vymodelujte do tvaru stélky.

Shrňte dolů vnější konce sádrových obinadel.



Nastavte polohu pahýlu v lůžku a nechte pacienta stát. Přitom zajišťujte lůžko proti sklouznutí.

Pacient má stát uvolněně a zatěžovat pahýlové lůžko pokud možno rovnoměrně.

Upozornění!

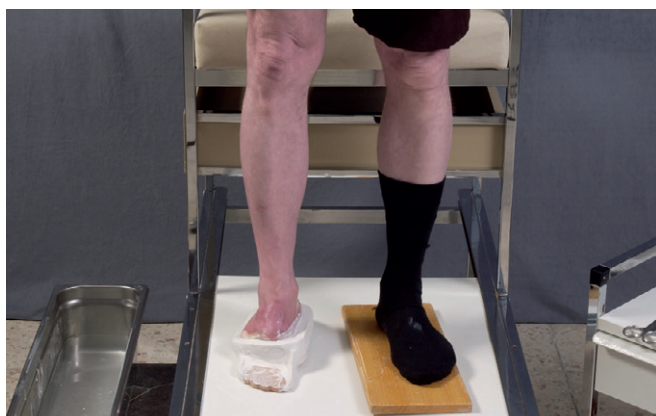
Pokud pacient vyklouzne z plastazotového lůžka, odstraňte sádrové obinadlo a upravte postavení plastazotového lůžka.



Vyrovnejte přednoží vůči pahýlovému lůžku. Přitom dbejte na rovnoměrnou zevní rotaci obou chodidel.



Vymodelujte konce longet podle PE-stélky, aby se zafixovalo postavení a poloha plastazotového lůžka.



Nechte vytvrdit tuto polohu longet pod zatížením.



Nechte pacienta posadit se a vyjměte pahýl z vytvrzeného lůžka.

5.3.2 Druhá fáze sádrového otisku



Ve druhé fázi zhotovení sádrového otisku se provede přímá výroba vytvarování pahýlu.

Druhá longeta:

Pahýl se musí opět natřít vazelínou.

Přiložte druhou longetu tak, aby vedla od plantární hrany paty pod stélku, na hřbet nohy až po ventrální ohyb chodidla.



Vymodelujte druhou longetu podle pahýlu a vymasírujte veškeré vzduchové bubliny.



Nastavte pahýl do správné polohy do vytvrzeného lůžka. Pacient se musí postavit a zůstat během celého procesu sádrování vestoje.



Vymodelujte druhou longetu na hřbetu nohy.



Třetí longeta:

Pro stabilizaci patního švu ohrňte u třetí longety 4cm přidavek délky.



Třetí longetu začněte pokládat od Achillovy šlachy.



Vymodelujte letrální longetu. Přitom vymasírujte vzduch mezi sádrou a pokožkou.



Podle Achillovy šlachy vymodelujte hranu, která umožní pozdější rozevření negativu. Potřete hranu vazelínou za účelem odizolování pozdějšího rozevření.



Čtvrtá longeta:

Pro stabilizaci patního švu ohrňte 4cm přídavek délky a položte čtvrtou longetu tak, že rovněž začnete Achillovou šlachou.



Vymodelujte mediální longetu. Přitom vymasírujte vzduch mezi sádrou a pokožkou.



Nechte dosednout mediální a laterální longetu na Achillovu šlachu.



Sádrová obinadla nechte vytvrdnout. Pacient by měl přitom zatěžovat obě nohy rovnoměrně a stát uvolněně.

5.3.4 Sejmutí negativu



Před rozevřením sádrového otisku nechte pacienta, aby se posadil.

Opatrně rozevřete šev na Achillově šlaše.



Potom nechte pacienta vystoupit ze sádrového negativu.



Zavřete hotový sádrový negativ přiložením sádrového obinadla na patní šev.

Pro výrobu zkušební protězy zašlete vámi zhotovený sádrový negativ společně s měrným listem a listem pro určení barev na adresu Ottobock iFab. Zabalte negativ tak, aby se při přepravě nerozbil.

Sádrový otisk pahýlu lze provést pomocí konvenčních sádrových obinadel. Pro získání potřebných podrobných informací pro návrh protězy se musí dodatečně provést sádrový otisk kontralaterální strany. Tyto pokyny pro techniku snímání měř a vytvarování jsou uvedeny v Technických informacích 646T7=1.2GB (str. 13).

6 Nasazení zkušební protézy, kontrola zachycení a funkce

Námi vyrobená zkušební protéza se musí nechat vyzkoušet pacientem při každodenním používání. Za tím účelem je důležité, abyste vašemu pacientovi ukázali, jak se snadno provádí nasazování



a sundávání silikonové protézy. Současně můžete provést první kontrolu chůze, abyste mohli provést změny resp. úpravy (tvar resp. kompresi) zkušební protézy.

Naneste na vnitřní okraj zkušební protézy trochu gelu Procomfort 633S2. Protéza se nosí přímo na pahýlu.



Zasuňte pahýl do zkušební protézy co nejhlouběji a natáhněte lůžko přes patu.



Vymasírováním odstraňte vzduch mezi protézou a pahýlem.

Tip: Pacient by měl chvíli počkat, než se gel Procomfort vstřebá do pokožky.



Nechte pacienta udělat první kroky s nasazenou protézou a bez obuvi. Tím získáte lepší kontrolu, pokud jde o zachycení a obrazec chůze.



Potom by se mělo provést posouzení chůze v botách. Na straně 22/23 jsou uvedeny tipy pro posuzování problémů a jejich řešení. Kvalita definitivní silikonové protézy přednoží závisí na dostatečném otestování jejího správného tvaru a funkce.



Aby si amputovaný na novou zkušební protézu zvykl, prodlužuje se v rámci dne postupně doba nošení. Začněte na ca. 30 minutách a pravidelně pahýl kontrolujte. Nechte pacienta testovat zkušební protézu po dobu 4-6 týdnů. Potom zašlete zkušební protézu zpět do Ottobock.

Po skončení této zkušební doby pro vás vyrobíme definitivní silikonovou protézu přednoží, kterou předáte pacientovi s příslušným poučením ohledně jejího nošení.

7 Řešení problémů / tipy

Problém	Příčina	Řešení
Zkušební protéza se zdá být příliš těžká	<ul style="list-style-type: none"> • Materiál zkušební protézy je příliš hustý 	<ul style="list-style-type: none"> • Definitivní protéza je o ca. 25% lehčí
Pacient si nedokáže protézu nasadit	<ul style="list-style-type: none"> • Silikon příliš silně ulpívá na pokožce 	<ul style="list-style-type: none"> • Naneste na vnitřní okraj protézy kapku gelu Procomfort 633S2 (o velikosti lískového ořechu)
Pata se bortí směrem dovnitř, tzn. poměr supinační a pronační opěry není správný	<ul style="list-style-type: none"> • Supinační klín je nedostatečně výrazný 	<ul style="list-style-type: none"> • Zvyšte podporu pod patou pomocí Pastasilu
Pata se bortí směrem ven, tzn. poměr supinační a pronační opěry je špatný	<ul style="list-style-type: none"> • Příliš malá pronace paty 	<ul style="list-style-type: none"> • Zvyšte podporu pod laterální stranou paty pomocí Pastasilu
Odval probíhá přes palec	<ul style="list-style-type: none"> • Poměr supinace a pronace není správný 	<ul style="list-style-type: none"> • Zvyšte vnitřní okraj pomocí Pastasilu
Odval probíhá přes malíček	<ul style="list-style-type: none"> • Poměr supinace a pronace není správný 	<ul style="list-style-type: none"> • Zvyšte vnější okraj pomocí Pastasilu
Tlak na hlezno	<ul style="list-style-type: none"> • Okraj lůžka je příliš vysoký 	<ul style="list-style-type: none"> • Pomocí ostrých nůžek prohlubte tvar hlezna
Okraj lůžka nedosedá	<ul style="list-style-type: none"> • Lůžko je příliš široké • Oblast mezi Achillovou šlachou a laterálním a mediálním malleolem je příliš napjatá 	<ul style="list-style-type: none"> • Nové lůžko • Prohlubte tvar hlezna vyříznutím
Lůžko odstává na anteriorní straně	<ul style="list-style-type: none"> • Výška podpatku obuvi neodpovídá rozepření paty u sádrového otisku 	<ul style="list-style-type: none"> • Zkorigujte výšku podpatku • Změňte polohu pahýlu • Oddělte přednoží a opět jej přilepte v korigované poloze, vyplňte přechody Pastasilem a broušením je vyhladte
Lůžko odstává v posteriorním směru	<ul style="list-style-type: none"> • Výška podpatku obuvi neodpovídá rozepření paty u sádrového otisku 	<ul style="list-style-type: none"> • Zkorigujte výšku podpatku • Změňte polohu pahýlu • Oddělte přednoží a opět jej přilepte v korigované poloze, vyplňte přechody Pastasilem a broušením je vyhladte

Problém	Příčina	Řešení
Otlak na hřbetu nohy	<ul style="list-style-type: none"> • Prohýbání protézy na přechodu od lůžka k masivnímu přednoží (ohyb) • Lůžko je příliš úzké 	<ul style="list-style-type: none"> • Vyrovnajte resp. zesilte přechody Pastasilem • Nové lůžko
Otlak na konci pahýlu – PLANTÁRNĚ	<ul style="list-style-type: none"> • Borcení protézy na konci pahýlu plantárně • Stélka může být příliš tenká 	<ul style="list-style-type: none"> • Příliš malá dorsální extenze, zkorigujte polohu pahýlu • Oddělte přednoží a opět jej přilepte v korigované poloze, vyplňte přechody Pastasilem a broušením je vyhladte
Otlak na konci pahýlu – FRONTÁLNĚ	<ul style="list-style-type: none"> • Nesprávná AP-míra • Odpor při odvalu je příliš velký • Prominující místa na konci pahýlu 	<ul style="list-style-type: none"> • Označte kopírovací tužkou místa na pahýlu a přeneste je do protézy. Protézu zašlete na úpravu do Ottobock iFab • Vrchol valu Pastasilem zvyšte nebo jej posuňte posteriorním směrem • Zhotovte digitální snímky a zašlete protézu na úpravu do Ottobock iFab
Otlaky na úponu Achillovy šlachy	<ul style="list-style-type: none"> • Lůžko vyvíjí na úpon Achillovy šlachy příliš velký tah 	<ul style="list-style-type: none"> • Výroba nového lůžka dle nových měř • Označte permanentním fixem místa na pahýlu a přeneste je do protézy. Protézu zašlete na úpravu do Ottobock iFab
Protéza při chůzi vrže	<ul style="list-style-type: none"> • Pahýl je oteklý 	<ul style="list-style-type: none"> • Výroba nového lůžka dle nových měř
Zkušební protéza se nevejde do boty	<ul style="list-style-type: none"> • Zkušební protéza je příliš velká nebo bota je příliš malá 	<ul style="list-style-type: none"> • Odstraňte vložky z bot • Trochu zbruste vnější tvar protézy (zrnitost 100) • Jestliže není možné protézu zmenšit z důvodu příliš velkého konce pahýlu, tak se musí vybrat větší obuv

