



ottobock.

C-Brace Interim.

Rehabilitation neu gedacht –
weil jeder Tag zählt.

Vom
Leistungserbringer
zum dauerhaften
Partner.



Chancen für eine neue Versorgungsstrategie in der frühen Phase der Rehabilitation.

Mit **C-Brace Interim** wurde eine neue Versorgungsmöglichkeit für Patienten mit Rückenmarksverletzungen bzw. inkompletem Querschnitt entwickelt. Bereits für die frühe Phase der Rehabilitation haben Sie nun die besten Versorgungsoptionen und damit die Möglichkeit, neue Standards im Markt zu etablieren. Sie als Orthopädietechniker können sich damit auf das Wesentliche konzentrieren:

Die bestmögliche Versorgung Ihrer Patienten.

Inhalt

Potenziale für bessere Patientenergebnisse und eine effizientere Versorgung ...	4
Der Start mit C-Brace Interim	5
C-Brace Interim Versorgungsweg	6
Das interdisziplinäre Expertenteam	8
Vorteile der frühzeitigen Mobilisierung	9
C-Brace Interim	10
Die Versorgungswege	12
C-Brace Interim – Kontraindikationen	13
C-Brace Interim – Anpassung und Einweisung	14
Kontrollierte Therapie und stationäre Rehabilitation	16
smart documentation – Unterstützende Tools und Services	18

Potenziale für bessere Patientenergebnisse und eine effizientere Versorgung.

Durch die Potenziale der Mobilisierung für Rehabilitation und Prävention ergeben sich neue Chancen sowohl für den Patienten als auch für den versorgenden Betrieb:

Vertikalisierung und Mobilisierung haben einen positiven Einfluss auf

- das physiologische Gleichgewicht durch eine verbesserte Verdauung, bessere Blutzirkulation, geringeres Risiko für Druckgeschwüre und Muskelkontrakturen sowie die allgemeine körperliche Fitness.
- das psychosoziale Gleichgewicht durch individuelle Bewegungsfreiheit, leichtere Integration im Alltag sowie Begegnungen auf Augenhöhe.

Vertikalisierung und Mobilisierung können damit Potenziale schaffen

- zur Verringerung gesundheitlicher Folgekosten (z.B. durch Vermeidung von Folgeerkrankungen).
- zur Verringerung gesamtwirtschaftlicher Folgekosten (z.B. durch die Erhaltung der Arbeitskraft).



Vorteile

- Frühe und nachhaltige Versorgung des Patienten bereits im Rehabilitationsprozess.
- Die langfristige Interimversorgung erleichtert die Auswahl der definitiven Produktoptionen für den Patienten.
- Während der gesamten Rehabilitationsdauer von sechs Monaten kann die Interimorthese an den Fortschritt des Patienten angepasst werden. Eine Abrüstung bis zu einer AFO ist möglich.
- Etablierung als Spezialist für Reha-zentren, als kompetenter Ansprechpartner für Ärzte und Therapeuten.

Der Start mit *C-Brace Interim*.

1.

Klären Sie im Vorfeld folgende Fragen:

- Haben Sie in ihrem Betrieb **C-Brace** zertifizierte Mitarbeiter und Erfahrung mit **C-Brace** Versorgungen?
- Gibt es vor Ort die entsprechende Infrastruktur?
- Haben Sie Kontakte zu Rehabilitationseinrichtungen?

2.

Schritt für Schritt zur erfolgreichen Versorgung

- Starten Sie eine Weiterbildung für die **C-Brace Interim** Orthese (Online).
- Wählen Sie geeignete Therapeuten aus und organisieren Sie Schulungen mit Hilfe Ihrer regionalen Ansprechpartner.
- Informieren Sie das klinische Personal in den Rehabilitationszentren.

3.

Eine konkrete Versorgung ist geplant

- Bitte senden Sie dem Kostenträger einen Kostenvoranschlag mit ärztlicher Begründung, der vollständigen Patientendokumentation sowie dem Ziel der geplanten Versorgung zu.

4.

Eine konkrete Interimversorgung ist erfolgt

- Nach etwa vier Monaten manifestiert sich der Grad der Behinderung. Die entsprechende Anpassung der Interimorthese ist in diesem Zeitraum erfolgt. Eine Definitivversorgung sollte nun ausgewählt und beantragt werden, um eine Zeit ohne Versorgung zu vermeiden.



C-Brace Interim. Versorgungsweg.



Akute Erkrankung oder Verletzung

Stabilisierung und Vertikalisierung

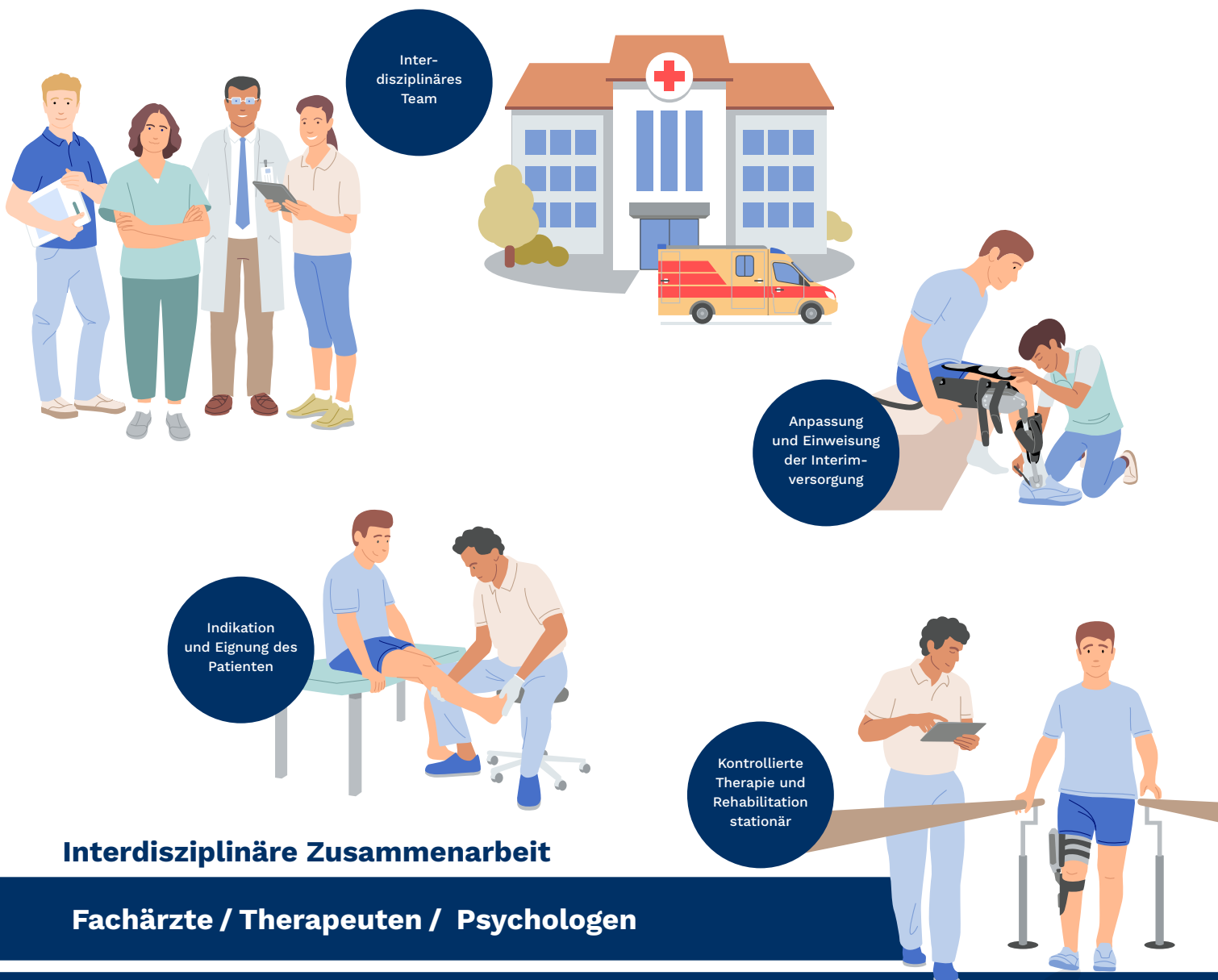


Interimversorgung und Rehabilitation

Dauerhafte Nutzung zur Mobilisierung und
Bestimmung der Definitivversorgung



6-monatige Mobilisierungs- und Trainingsphase



Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Fachärzte / Therapeuten / Psychologen

Fachärzte / Orthopädietechniker / Therapeut / Case Manager etc.

> Häusliche Rehabilitation

Dauerhafte Nutzung zur Mobilisierung und Bestimmung der Definitivversorgung

Eigenverantwortliches Training und begleitende Therapie



> Definitivversorgung und Folgeversorgung

Produktionsunterstützung



Beantragung der Definitivversorgung nach ca. 4 Monaten



Lebensdauer der Hilfsmittel



Das interdisziplinäre Expertenteam.

An der Behandlung der Patienten sind Experten aus den verschiedensten Bereichen beteiligt. Wenn Ärzte, Orthopädietechniker und Physiotherapeuten ihr Fachwissen miteinander vernetzen, sind die Weichen für eine optimale Versorgung gestellt. Sie entscheiden gemeinsam, ob und wann ein Patient in der Lage ist, mit der Interimversorgung zu beginnen. Entscheidend sind dafür der Zeitpunkt und die richtige Einschätzung des Patienten, d.h. mit welchem Potenzial und Motivation der Patient die Versorgung unterstützen kann.



Vorteile der frühzeitigen Mobilisierung.

In der Literatur gibt es zahlreiche Untersuchungen zu den Themen Mobilisierung, Prävention und Reintegration. Ziel einer Rehabilitation ist, die Wiedereingliederung der Betroffenen in die Gesellschaft und die Teilhabe am Leben bestmöglich zu gewährleisten.

Die Vorteile einer frühen Mobilisierung mit einer individuell angepassten C-Brace Interim Orthese für die Rehabilitation:

- Frühes Mobilisieren und Vertikalisieren ohne zusätzliche Zeitaufwände für die zeitweise Anpassung von Geräten und / oder mehreren Therapeuten zum Unterstützen.
- Durch den kontinuierlichen Einsatz der Interimversorgung, auch außerhalb der therapeutischen Anwendungen im Rahmen des Rehaufenthalts, werden zusätzliche Repetitionen erreicht und die eigenständige Mobilisierung unterstützt.
- Konzentrierteres Arbeiten während der Rehabilitation in enger Abstimmung mit Therapeuten und Orthopädietechnikern.
- Weniger gesundheitliche Folgen durch Dekubitus, Kontrakturen, Probleme mit dem vegetativen System und psychologische Folgeerscheinungen.
- Weniger Patienten, die ausschließlich auf den Rollstuhl angewiesen sind.

Vorteile für den orthopädiotechnischen Betrieb

- Frühes Mobilisieren und Vertikalisieren mit der **C-Brace Interim** Orthese, bedeutet frühe Eingliederung der Leistungserbringer in den Rehabilitationsprozess und damit den Eintritt in das interdisziplinäre Team.

- Der dauerhafte Einsatz der Interimversorgung, auch außerhalb der Rehabilitationseinrichtungen, ermöglicht es dem Leistungserbringer, einen kontinuierlichen Kontakt zum Patienten aufrechtzuerhalten.
- Dokumentation der 6-monatigen Interimszeit ermöglicht dem Leistungserbringer eine umfassende und detaillierte Sicht auf den Patienten und seine weiterführenden Bedürfnisse, seien es Orthesen, Rollstühle oder andere benötigte Hilfsmittel.

Vorteile für den weiteren Rehabilitationsverlauf

- Frühes Mobilisieren und Vertikalisieren vermeidet bei Betroffenen erhöhte Risiken für Komplikationen, die eine Rehabilitation verzögern oder in die Länge ziehen.
- Das eigenverantwortliche Mobilisieren außerhalb der Rehabilitationseinrichtungen wird unterstützt und stärkt gleichzeitig die Eigenmotivation.
- Weniger Aufwände in Bezug auf Pflege und häusliche Anpassungen sind möglich.
- Schnellere Wiedereingliederung in die Gesellschaft, höhere Teilhabe am Leben und frühere Reintegration ins Berufsleben ist möglich.

C-Brace Interim.

Die **C-Brace Interim** Orthese ist eine primär in der frühen Rehabilitationsphase eingesetzte KAFO Versorgung, die geeignete Anwender bis zu 6 Monate nutzen können. Je nach Fortschritt der Genesung kann die Interimorthese jederzeit an die Bedürfnisse der Rehabilitation angepasst werden.



Die **C-Brace Interim** Orthese erweitert die für den Rehabilitationsprozess verfügbaren Übungsmöglichkeiten. Sie kann getragen werden, sobald der Benutzer stehfähig ist, bzw. zur Erreichung der Stehfähigkeit.



Geeignete Patienten können in kurzer Zeit, ohne aufwendige Gipsabdrücke, mit der **C-Brace Interim** Orthese versorgt werden. Die Orthese bietet Flexibilität im Rehabilitationsprozess: Dank der **C-Brace**-Funktion lässt sich die Unterstützung individuell anpassen. Sobald ausreichende Kraft und Kontrolle in der kniesichernden Muskulatur zurückkehren, kann die Interimorthese durch ihr modulares Design bis hin zu einer AFO umgestellt werden.



Die Kombination aus Interimorthese und dem **C-Brace** Orthesenkniegelenk bietet größtmögliche Anpassbarkeit an den Therapieverlauf. Die Verwendung der **C-Brace** Gelenkeinheit eröffnet größtmögliche Anpassungsmöglichkeiten für individuelle oder sich verändernde Patientenbedürfnisse.



Studien zeigen, dass mit einem **C-Brace** versorgte Patienten im Vergleich zu unversorgten oder mit konventionellen KAFOs versorgten Patienten ein physiologischeres Gangbild aufweisen. Weiterhin führt die Nutzung der **C-Brace** Gelenkeinheit zu einem signifikant reduzierten Sturzrisiko.



Die **C-Brace Interim** Orthese ist für uni- und bilaterale Versorgungen geeignet.

Technische Daten

Die **C-Brace Interim** Orthese besteht aus folgenden Komponenten:

- Interim Oberschenkelschale (17OK202=*)
- Interim Knieteil (17OK201=*)
- Interim AFO (17OK200=*)

Interim Oberschenkelschale 17OK202=*

Art.-Nr.	Seite	Größe	Umfang (gemessen 15 cm ab Mitte der Kniescheibe)
17OK202=L-S	Links	S	30 – 45 cm
17OK202=R-S	Rechts	S	30 – 45 cm
17OK202=L-M	Links	M	40 – 55 cm
17OK202=R-M	Rechts	M	40 – 55 cm
17OK202=L-L	Links	L	50 – 65 cm
17OK202=R-L	Rechts	L	50 – 65 cm

Interim Knieteil 17OK201=*

Art.-Nr.	Seite	Winkel
17OK201=N-0	Neutral	0°
17OK201=N-3	Neutral	3°
17OK201=N-6	Neutral	6°
17OK201=N-9	Neutral	9°

Anmerkung: Die für den Anwender günstigste Variante des Interim Knieteils 17OK201=* kann mit Hilfe des Schablonensets 17OK203=N-2 ermittelt werden.

Interim AFO 17OK200=*

Art.-Nr.	Seite	Größe	Knöchel-Boden-Maß	Schuhgröße (EU)
17OK200=L-S	Links	S	70 mm	36 – 41
17OK200=R-S	Rechts	S	70 mm	36 – 41
17OK200=L-L	Links	L	85 mm	39 – 46
17OK200=R-L	Rechts	L	85 mm	39 – 46

Nicht enthalten

Art.-Nr.	Set	Beschreibung
17K01=L-OB 17K01=R-OB	Nein	C-Brace Servicegelenk zur Verfügung gestellt von Ottobock. Bitte befolgen Sie die Anweisungen auf dem Bestellblatt 647F935.
17OK203=N-1	Werkzeugsatz	1x Klemmhebel, 1x Feststellschraube, 1x Sägeführung, 1x Klemmadapter
17OK203=N-2	Schablonen-set	4 Schablonen zur Bestimmung des am besten geeigneten Interim Knieteils 17OK201=*



Die Versorgungswege.

Der Einsatzzweck der **C-Brace Interim** Orthese kann deutlich variieren und wird unterschieden in:

● **Früh- / Erstversorgung**

Für Patienten, die während einer 6-monatigen vorübergehenden Versorgung durch Rehabilitation und Eigentaining wieder steh- und gehfähig werden, bzw. Ihre Mobilität maximal ausgeschöpft haben.

● **Umversorgung**

Für Patienten, die sich mehr Freiheit und Sicherheit im Gehen wünschen, aber durch eine lange Vorversorgung nicht in der Lage sind, einzuschätzen, wie und ob sie die SSCO Technologie des **C-Brace** nutzen können und möchten. Durch eine 6-monatige Trainings- und Erprobungsphase wird eine fundierte Bewertung durch Patient und Techniker, bzw. Behandlungsteam möglich sein.



Es ist zu beachten, dass die Einsatzzwecke in den Kategorien nochmals unterteilt werden müssen, da einige Kontraindikationen eine andere Vorgehensweise notwendig machen!

Die Erstversorgung der **C-Brace Interim** Orthese

Für Patienten, die während einer 6-monatigen vorübergehenden Versorgung durch Rehabilitation und Eigentaining wieder steh- und gehfähig werden, bzw. Ihre Mobilität maximal ausgeschöpft haben.

Dabei sind zwei Kategorien zu unterscheiden

1

Erste Vertikalisierung nach Verheilung der Folgen eines Unfalls oder einer Erkrankung, meistens Phase C und D in der frühen Phase der Rehabilitation.

2

Erstversorgung eines Patienten, der bisher im Rollstuhl seinen Alltag bewältigt hat und auch nach mehreren Jahren noch das Potenzial hat, zu stehen und zu gehen.

Nach ca. vier Monaten der 6-monatigen Rehabilitations- und Trainingsphase ergibt sich für den Patienten und das Behandlungsteam ein manifestiertes Bild, welche endgültige Versorgung für den Patienten voraussichtlich in Frage kommen wird.

Vier mögliche Szenarien sind in Betracht zu ziehen

- Weiterhin Rollstuhlversorgung
- **C-Brace** KAFO
- AFO
- Keine Versorgung

C-Brace Interim.

Kontraindikationen.

Absolute Kontraindikationen:

- Beugekontraktur im Knie- und / oder Hüftgelenk über 10°
- Knievarus / -valgus Fehlstellung über 10°
- Starke Spastizität
- Häufig einschießende Spastizität
- Körpergewicht über 110 kg
- Orthoprothese

Relative Kontraindikationen:

- Unkontrollierte moderate Spastizität
- Seltene einschießende Spastizität
- Beinlängendifferenz über 2 cm
- Körpergröße des Anwenders unter 155 cm oder mehr als 190 cm

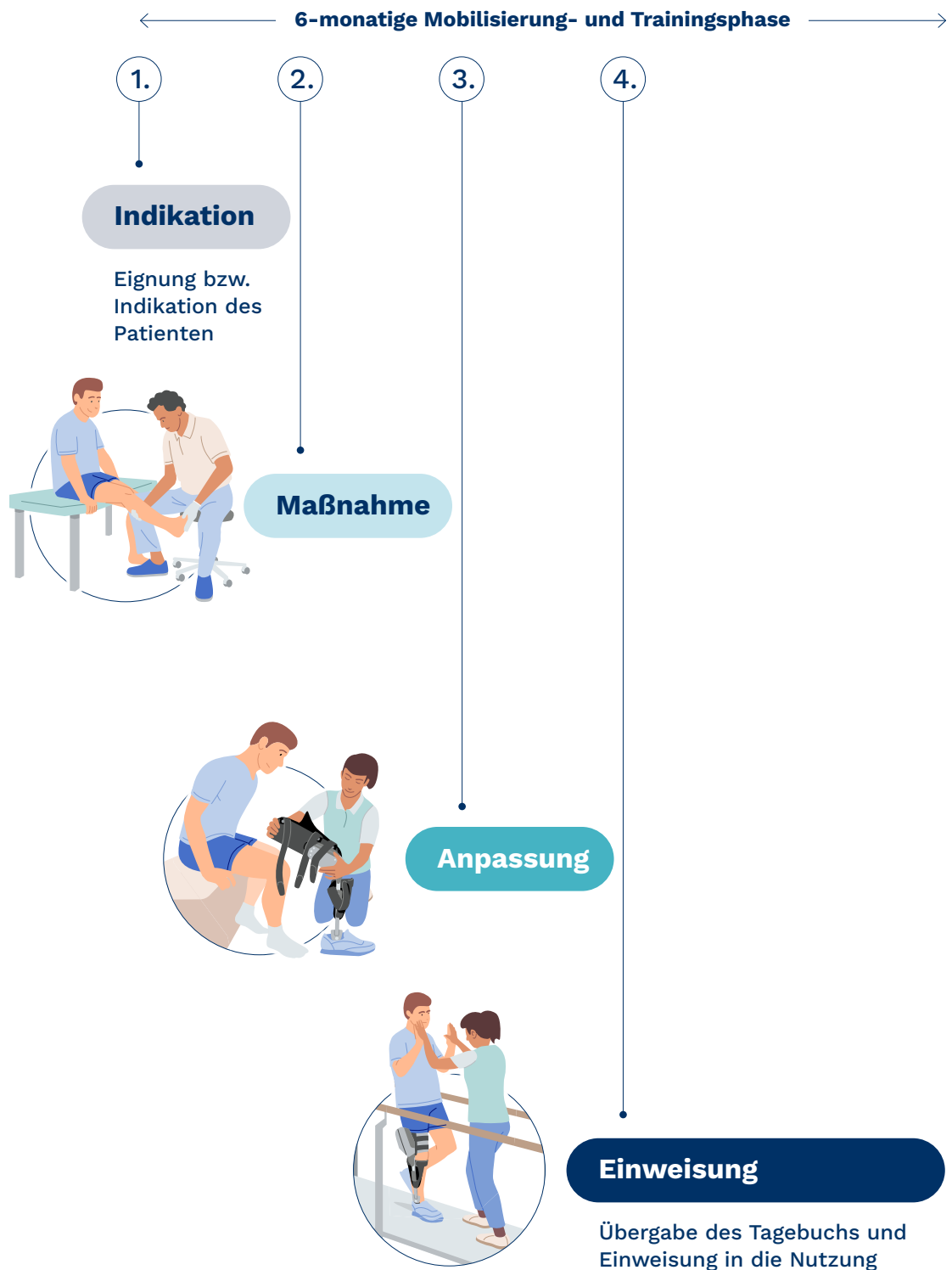
Klinische Empfehlungen für die Reha-Anwendung:

- Kardiovaskuläre Stabilität
- Der Patient ist kognitiv in der Lage, den Trainings- und Pflegeprozess zu verfolgen
- Achten Sie auf Krankheiten, die das Tragen einer Orthese ausschließen (z.B. Hauterkrankungen, Hautdefekte)
- Bei verminderter Allgemeinempfindlichkeit die Haut regelmäßig auf Anzeichen von Reizungen oder Druckstellen untersuchen.
- Um eine Überbelastung der Haut zu vermeiden, erhöhen Sie die Tragedauer schrittweise.
- Wenn ein Patient während des Sitzens einen Klonus zeigt, deutet dies auf eine Spastik oder eine unzureichende Belastung des Beins hin. In diesen Fällen ist die Spastik zu beurteilen.
- Wenn die Spastik in den unteren Extremitäten 1+ auf der modifizierten Ashworth-Skala oder 3 auf der Tardieu-Skala übersteigt, muss das klinische Team beurteilen, ob **C-Brace Interim** von Nutzen ist.



C-Brace Interim.

Anpassung und Einweisung.





Kontrollierte Therapie und stationäre Rehabilitation.

In regelmäßigen Zeitabständen werden durch Timed Up and Go Test, 10 Meter Gehtest und Berg Balance Test die Fortschritte und Einschätzungen dokumentiert. Bitte nutzen Sie hierfür unseren Dokumentationsbogen.



T0 – T1

Nach T0 werden nach Anpassung und Einweisung (T1) erste Steh- und Gehversuche durchgeführt – je nach Möglichkeiten des Patienten.

T2 – T3

Immer wiederkehrende Übungen, zu den Themen: stabiles Stehen, Hinsetzen – und evtl. je nach Fortschritt – auch Gehübungen.

T4

Feststellung der Fortschritte und des Versorgungsbedarfs, Versorgungsanzeige, Rezept und KV an Kostenträger.

Häufig sind Patienten nur 12 – 16 Wochen in stationärer Rehabilitation, die restlichen 8 Wochen werden im häuslichen Umfeld verwirklicht.





Die letzten acht Wochen der Interimphase finden ohne tägliche Intensivbetreuung statt.

Eigenverantwortliches Training und begleitende Therapie.

T5

1. Eigenverantwortliches Handeln des Patienten. Das Training wird selbstständig durchgeführt.
2. Regelmäßige Kontrolle der Interimversorgung durch den Orthopädietechniker, Anpassungen in Abstimmung mit den Therapeuten.
3. Training und Gangschule werden weiter fortgesetzt.

T6

Finales Assessment nach 6 Monaten, Rückgabe der Interimorthese an den versorgenden Orthopädietechniker.



Mit einem Tagebuch kann der Patient über den gesamten Zeitraum der Rehabilitation seine eigenen Fortschritte festhalten.

Das Tagebuch ist auch als gedruckte Version erhältlich.



smart documentation.

Unterstützende Tools und Services.

Mit ***smart documentation*** können Sie Ihre Versorgungsergebnisse sichtbar machen und Entscheidungen effizient für den Kostenträger verargumentieren.

- Einfache und qualitativ hochwertige Versorgungsdokumentationen
- Anpassbare produktspezifische Vorlagen
- Cloud-basiertes Arbeiten steigert die Zusammenarbeit im Team
- Visualisierung von Behandlungsfortschritten und Produktvorteilen mit Fotos und Videos
- KI-gestützte Argumentationen
- Markerlose Videoanalyse
- Konform nach aktuellen Datenschutzregelungen (GDPR)



