



ORTHOFIX Brasil Ltda.
Rua Alves Guimarães, 1216
Pinheiros - São Paulo - SP –
CEP: 05410-002
CNPJ: 02 690.906 / 0001-00
Fone / Fax: 11-3087-2266
Email: orthofix@orthofix.com.br
Site: www.orthofix.com.br

Manual do Usuário

Nome Comercial:
Software Truelok Hexapod

Nome Técnico: 2900005 - Software

Fabricado por:
ORTHOFIX Srl.
Via delle Nazioni 9
37012 Bussolengo (VR) – Italy

Importado e Distribuído por:
ORTHOFIX Brasil Ltda.
Rua Alves Guimarães, 1216
Pinheiros - São Paulo - SP - CEP: 05410-002
CNPJ: 02 690.906 / 0001-00
Fone / Fax: 11-3087-2266
Email: orthofix@orthofix.com.br
Site: www.orthofix.com.br

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Autorização de Funcionamento nº 1.03.920-6

SÚMARIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. Nomenclatura	14
3. Acesso ao Usuário e Gerenciamento de Contas.....	18
3.1 Obtenção de acesso	18
3.2 Tela de login.....	18
3.3 Home Page	19
4. Paciente e Gerenciamento de Casos	20
4.1 Estrutura do Menu.....	20
4.2 Adição de novo paciente	22
4.3 Lista de Pacientes	23
4.4 Novo Caso	24
4.5 Visualização dos Casos	25
5. Planejamento de Caso	27
5.1 Dados do Caso.....	27
5.2 Parâmetros de Deformidade	27
5.3 Parâmetros de Estrutura e de Montagem	32
5.4 Avaliação do Pós-operatório	39
5.5 Correção Final.....	44
5.6 Planejamento	46
5.7 Prescrição	48
5.8 Relatório	56
5.9 Check-up.....	62
6. Navegação no Website	66
6.1 Alterar senha.....	68

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

CONSIDERAÇÕES

1. AVISO: USE O SOFTWARE SOMENTE COM O DISPOSITIVO APROVADO.

O SOFTWARE FOI CRIADO PARA SER USADO SOMENTE COM O HARDWARE FIXADOR EXTERNO CIRCULAR TL-HEX, UM DISPOSITIVO MÉDICO FABRICADO PELA ORTHOFIX S.R.L. **O SOFTWARE NÃO PODE SER USADO COM, OU PARA A FINALIDADE DE, OU COMO SUPORTE DE QUALQUER DISPOSITIVO, EQUIPAMENTO, SISTEMA, PROCESSO, OU PRODUTO QUE NÃO SEJA O DISPOSITIVO APROVADO. QUALQUER USO COM, OU COM A FINALIDADE DE, OU COMO SUPORTE DE QUALQUER DISPOSITIVO, SISTEMA, PROCESSO OU PRODUTO QUE NÃO SEJA O DISPOSITIVO APROVADO CONSTITUI UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS AO SOFTWARE.**

2. AVISO: SOMENTE PARA USO APROVADO.

O SOFTWARE E O DISPOSITIVO APROVADO FORAM CRIADOS SOMENTE COM A FINALIDADE DE TRATAR OS ESTADOS CLÍNICOS IDENTIFICADOS NAS INSTRUÇÕES DE USO DO DISPOSITIVO APROVADO E FAZÊ-LO SOMENTE EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS MÉDICOS, GERALMENTE ACEITOS E PELAS LEIS APLICÁVEIS DA JURISDIÇÃO DE EXERCÍCIO.

3. AVISO: USO SOMENTE POR PROFISSIONAIS QUALIFICADOS.

O SOFTWARE DESTINA-SE SOMENTE PARA SER USADO POR UM USUÁRIO QUE SEJA UM PROFISSIONAL QUALIFICADO. O TERMO "**PROFISSIONAL QUALIFICADO**" SIGNIFICA SOMENTE UM USUÁRIO QUE É: (I) UM PROFISSIONAL LEGALMENTE LICENCIADO E AUTORIZADO A EXERCER A MEDICINA NO PAÍS OU JURISDIÇÃO EM QUE O LICENCIADO ESTÁ LOCALIZADO (A "**JURISDIÇÃO DE EXERCÍCIO**"), (II) LEGALMENTE LICENCIADO E AUTORIZADO NA JURISDIÇÃO DE EXERCÍCIO A EXERCER A MEDICINA DO TIPO INCLUINDO O USO APROVADO, E (III) RECEBEU TODO O TREINAMENTO E AS INSTRUÇÕES NECESSÁRIAS, TODO O CONHECIMENTO NECESSÁRIO PARA USAR O DISPOSITIVO APROVADO E O SOFTWARE COM O DISPOSITIVO APROVADO PARA O USO APROVADO OU UM DISPOSITIVO HEXAPOD SIMILAR.

4. AVISO: GARANTIAS E DECLARAÇÕES DO LICENCIADO.

O LICENCIADO E CADA UM DOS USUÁRIOS SÃO EXCLUSIVAMENTE RESPONSÁVEIS PELO USO, APLICAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E TODAS AS DECISÕES RELACIONADAS AO USO, APLICAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SOFTWARE E DO DISPOSITIVO APROVADO. O LICENCIADO GARANTE, DECLARA E PROMETE QUE O LICENCIADO E CADA USUÁRIO IRÃO:

- (I) SER E PERMANECER SENDO DURANTE TODO O ACESSO E USO DO SOFTWARE E USO DO DISPOSITIVO APROVADO UM PROFISSIONAL QUALIFICADO;
- (II) USAR, APLICAR E IMPLEMENTAR O SOFTWARE E O DISPOSITIVO APROVADO SOMENTE PARA O USO APROVADO;
- (III) SEGUIR TODOS OS PRINCÍPIOS MÉDICOS GERALMENTE ACEITOS E EXIGÊNCIAS LEGAIS EM CONEXÃO COM QUALQUER USO, APLICAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DO SOFTWARE E/OU O DISPOSITIVO APROVADO;
- (IV) TER O MAIOR CUIDADO E ATENÇÃO PARA ASSEGURAR AO DIAGNOSTICAR CADA PACIENTE A SER TRATADO USANDO O SOFTWARE E O DISPOSITIVO APROVADO E NO USO, APLICAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SOFTWARE E DO DISPOSITIVO APROVADO PARA AQUELE PACIENTE (INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, QUE TODOS OS DADOS E PARÂMETROS INSERIDOS NO PROCESSO DE USO DO SOFTWARE SEJAM PRECISOS; E
- (V) ASSUMIR TOTAL RESPONSABILIDADE E SER TOTALMENTE RESPONSÁVEL POR TODOS OS RESULTADOS, CONSEQUÊNCIAS, LESÕES, MORTE, DANOS E RISCOS, INCLUINDO SEM LIMITAÇÃO, QUALQUER LESÃO, MORTE E OUTRO DANO AO PACIENTE, CAUSADO PELO USO, APLICAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO, POR PARTE DO LICENCIADO OU QUALQUER OUTRO USUÁRIO, DO SOFTWARE OU DO DISPOSITIVO APROVADO OU QUALQUER VIOLAÇÃO DAS DISPOSIÇÕES ANTERIORES.

5. PROIBIDA A DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES DOS PACIENTES.

NENHUMA INFORMAÇÃO DE PACIENTES PODERÁ SER REVELADA PARA A ORTHOFIX OU QUALQUER AFILIADA DA ORTHOFIX. O LICENCIADO NOTIFICARÁ E FARÁ COM QUE CADA USUÁRIO NOTIFIQUE O

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

PACIENTE FAZENDO COM QUE CADA USUÁRIO OBTENHA O CONSENTIMENTO DO PACIENTE, COM RELAÇÃO AO USO DAS INFORMAÇÕES DO PACIENTE DE ACORDO COM A POLÍTICA DE PRIVACIDADE DA ORTHOFIX. O LICENCIADO CONCORDA E FARÁ COM QUE CADA USUÁRIO NÃO REVELE NENHUMA INFORMAÇÃO DE PACIENTE PARA A ORTHOFIX OU QUALQUER AFILIADA DA ORTHOFIX. O SOFTWARE PERMITE QUE O LICENCIADO OU UM USUÁRIO INSIRAM INFORMAÇÕES E DADOS, E USEM O SOFTWARE PARA CASOS ESPECÍFICOS E PACIENTES. O TERMO **"INFORMAÇÕES DO PACIENTE"** SIGNIFICA QUAISQUER DADOS OU INFORMAÇÕES QUE SEJAM DADOS PESSOALMENTE IDENTIFICÁVEIS DE QUALQUER PACIENTE, OU OUTROS INDIVÍDUOS TRATADOS PELO LICENCIADO, OU QUALQUER USUÁRIO, OU QUALQUER INDIVÍDUO CONECTADO ÀQUELE PACIENTE, OU OUTRO INDIVÍDUO, QUE NÃO SEJA O LICENCIADO, OU QUALQUER USUÁRIO, EM PARTICULAR O NOME DO PACIENTE, ENDEREÇO, E-MAIL, NÚMERO DE TELEFONE, OU OUTRA INFORMAÇÃO QUE EM CONEXÃO COM OUTRA INFORMAÇÃO FORNECIDA PERMITA A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE. **O LICENCIADO E CADA USUÁRIO NÃO DEVERÁ IDENTIFICAR NENHUM CASO OU PACIENTE ATRAVÉS DAS INFORMAÇÕES DO PACIENTE, MAS SOMENTE ATRAVÉS DE DADOS ANÔNIMOS QUE NÃO PERMITAM QUE A ORTHOFIX OU QUALQUER AFILIADA DA ORTHOFIX SAIBAM OU DESCUBRAM A IDENTIDADE DE UM PACIENTE OU CASO.**

6. AVISO: NENHUM ACONSELHAMENTO OU RECOMENDAÇÕES MÉDICAS.

O SOFTWARE E/OU O DISPOSITIVO APROVADO PODERÁ SER FORNECIDO PELA ORTHOFIX E/OU ORTHOFIX S.R.L., OU UM AGENTE, DISTRIBUIDOR OU REVENDEDOR AUTORIZADO PELA ORTHOFIX E/OU ORTHOFIX S.R.L., COM DOCUMENTAÇÃO, GUIAS OU MANUAIS PARA O SOFTWARE E/OU O DISPOSITIVO APROVADO. O LICENCIADO E CADA USUÁRIO DEVERÃO CUMPRIR COM TODOS OS TERMOS E DIRETRIZES DA DOCUMENTAÇÃO, EXCETO SE, E NA MEDIDA EM QUE, O CUMPRIMENTO VIOLE OU CONTRADIGA OS PRINCÍPIOS MÉDICOS GERALMENTE ACEITOS E A LEI APLICÁVEL, E DESDE QUE AINDA NENHUMA DOCUMENTAÇÃO OU OUTRAS INSTRUÇÕES DA ORTHOFIX, ORTHOFIX S.R.L, QUALQUER AFILIADA DA ORTHOFIX OU QUALQUER PROFISSIONAL DA ORTHOFIX SEJA OU SERÁ CONSIDERADO OU ENTENDIDO COMO SENDO ACONSELHAMENTO MÉDICO OU INSTRUÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE. NADA EM NENHUMA DOCUMENTAÇÃO OU QUAISQUER INSTRUÇÕES, DECLARAÇÕES OU RECOMENDAÇÕES DA ORTHOFIX OU DE QUALQUER AFILIADA ORTHOFIX CONSTITUI OU SERÁ CONSIDERADA COMO CONSTITUINDO ACONSELHAMENTO MÉDICO, ORIENTAÇÕES OU RECOMENDAÇÕES. **O LICENCIADO E CADA USUÁRIO SÃO UNICAMENTE E EXCLUSIVAMENTE RESPONSÁVEIS POR AVALIAR O USO, APLICAÇÃO E EXECUÇÃO DO SOFTWARE E DO DISPOSITIVO APROVADO E SUA EFICÁCIA E ADEQUAÇÃO A QUALQUER PACIENTE OU TRATAMENTO CONSOANTE TODAS AS CONSIDERAÇÕES MÉDICAS, INDEPENDENTEMENTE DE QUALQUER INFORMAÇÃO EM QUALQUER DOCUMENTAÇÃO OU QUALQUER OUTRA INSTRUÇÃO.**

7. ACESSO AO SOFTWARE

O ACESSO E O USO DO SOFTWARE SÃO LIMITADOS PARA ACESSAR E USAR ATRAVÉS DO DOMÍNIO DESIGNADO ATRAVÉS DOS COMPUTADORES DO LICENCIADO NO LOCAL DO LICENCIADO. O TERMO **"DOMÍNIO DESIGNADO"** SIGNIFICA SOMENTE AQUELE ENDEREÇO WEB QUE A ORTHOFIX IDENTIFICA PARA O LICENCIADO, QUE PODE SER MODIFICADO PELA ORTHOFIX DE TEMPOS EM TEMPOS A SEU EXCLUSIVO CRITÉRIO. O TERMO **"COMPUTADOR DO LICENCIADO"** SIGNIFICA SOMENTE UM COMPUTADOR OU OS COMPUTADORES SOB O PODER E CONTROLE DO LICENCIADO DURANTE TODO O TEMPO EM QUE O SOFTWARE É ACESSADO OU USADO DAQUELES COMPUTADOR(ES). O TERMO **"LOCAL DO LICENCIADO"** SIGNIFICA SOMENTE AQUELE ESCRITÓRIO FÍSICO OU LOCAL OU LOCAIS DE EXERCÍCIO DA PROFISSÃO QUE O LICENCIADO ESPECIFICAR PARA A ORTHOFIX; QUALQUER OUTRO LOCAL OU LOCAL ADICIONAL SERÁ UM LOCAL DO LICENCIADO SOMENTE DEPOIS QUE O LICENCIADO TIVER NOTIFICADO A ORTHOFIX PREVIAMENTE POR ESCRITO E A ORTHOFIX NÃO TIVER SE RECUSADO A ACEITAR AQUELE LOCAL COMO UM LOCAL DO LICENCIADO.

8. MODIFICAÇÕES

A ORTHOFIX PODERÁ (SE, COMO, E QUANDO DECIDIR FAZÊ-LO, A SEU CRITÉRIO) INSTALAR OU DISPONIBILIZAR PARA O LICENCIADO, SEM NENHUMA OBRIGAÇÃO DA ORTHOFIX, QUALQUER ATUALIZAÇÃO DO SOFTWARE QUE SEJA DISPONIBILIZADO PARA O LICENCIADO PELA ORTHOFIX, INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, MODIFICAÇÃO, CORREÇÃO DE ERRO, ATUALIZAÇÃO, UPGRADE, ALTERAÇÃO, MELHORIA OU MUDANÇA NO APLICATIVO DE SOFTWARE. A ORTHOFIX TEM O DIREITO DE REALIZAR QUALQUER MODIFICAÇÃO A QUALQUER TEMPO, E A ORTHOFIX NÃO É OBRIGADA A FORNECER QUALQUER NOTIFICAÇÃO (EXCETO NOTIFICAÇÃO POR ESCRITO COM 30 TRINTA DIAS DE ANTECEDÊNCIA PARA QUALQUER MODIFICAÇÃO EM QUALQUER DOCUMENTAÇÃO) OU DE OBTEN

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

QUALQUER CONSENTIMENTO OU ANUÊNCIA DO LICENCIADO OU QUALQUER TERCEIRO, E SEM QUALQUER DIREITO POR PARTE DO LICENCIADO OU DE QUALQUER TERCEIRO DE RECEBER QUALQUER NOTIFICAÇÃO OU CONSENTIR OU CONCORDAR COM A MODIFICAÇÃO.

9. INFORMAÇÕES DE LOGIN

O LICENCIADO RECEBERÁ UMA IDENTIDADE DE LOGIN ÚNICA OU NOME DE USUÁRIO E SENHA PARA ACESSAR O SOFTWARE ATRAVÉS DA INTERNET NO DOMÍNIO DESIGNADO (COLETIVAMENTE, "**INFORMAÇÕES DE LOGIN**"). O LOGIN NO DOMÍNIO DESIGNADO USANDO AS INFORMAÇÕES DE LOGIN É UMA CONDIÇÃO PRECEDENTE PARA O LICENCIADO ACESSAR E USAR O SOFTWARE OU QUALQUER PARTE DELE. SE O LICENCIADO FOR AUTORIZADO OU SOLICITADO PELA ORTHOFIX, OU AVISADO PELO SOFTWARE, A MUDAR AS INFORMAÇÕES DE LOGIN, O LICENCIADO DEVERÁ FAZÊ-LO ATÉ QUE A NOVA IDENTIDADE OU NOME DO USUÁRIO E/OU SENHA SEJAM ACEITOS PELA ORTHOFIX NO DOMÍNIO DESIGNADO, E A IDENTIDADE ANTERIOR OU NOME DE USUÁRIO E/OU SENHA DEIXEM DE EXISTIR E A NOVA IDENTIDADE OU NOME DE USUÁRIO E/OU SENHA CONSTITUAM AS INFORMAÇÕES DE LOGIN. O LICENCIADO PODERÁ ACESSAR E USAR O SOFTWARE SOMENTE COM AS INFORMAÇÕES DE LOGIN. O LICENCIADO CONCORDA EM NÃO COMPARTILHAR NENHUMA DAS INFORMAÇÕES DE LOGIN COM NENHUMA OUTRA PESSOA OU PERMITIR QUE NENHUMA PESSOA ACESSE, SAIBA E/O USE QUALQUER INFORMAÇÃO DE LOGIN, EXCETO SOMENTE PARA QUALQUER EMPREGADO DO LICENCIADO, SE HOVER, QUE ESTEJA AUTORIZADO PELO LICENCIADO A ACESSAR E USAR O SOFTWARE, *DESDE QUE*, O LICENCIADO EXIJA QUE AQUELE EMPREGADO CUMpra TOTALMENTE COM A OBRIGAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO E COM AS RESTRIÇÕES DE USO QUE O LICENCIADO TIVER COM RELAÇÃO ÀS INFORMAÇÕES DE LOGIN. QUANDO UMA PESSOA DEIXAR DE SER UM EMPREGADO OU UM EMPREGADO AUTORIZADO A ACESSAR E USAR O SOFTWARE, O LICENCIADO DEVE ASSEGURAR QUE ESSE EMPREGADO NÃO TENHA MAIS ACESSO AO SOFTWARE, SE NECESSÁRIO, TROCANDO AS INFORMAÇÕES DE LOGIN. TODAS AS INFORMAÇÕES DE LOGIN SERÃO CONSIDERADAS PROPRIEDADE DA ORTHOFIX.

10. PRÉ-REQUISITOS

O LICENCIADO É O ÚNICO RESPONSÁVEL, DURANTE O ACESSO E USO, DO SOFTWARE PELO LICENCIADO, NO DOMÍNIO DESIGNADO, PELA OBTENÇÃO, FORNECIMENTO, ESTABELECIMENTO E MANUTENÇÃO, À CUSTA SOMENTE DO LICENCIADO, DE TODO SOFTWARE (INCLUINDO SEM LIMITAÇÃO, TODA E QUALQUER LICENÇA OU OUTROS DIREITOS NECESSÁRIOS PARA USAR O SOFTWARE), HARDWARE, COMUNICAÇÃO, ACESSO À INTERNET E CONEXÃO (SEJA ATRAVÉS DE TELEFONE, CABO, DSL, T1, ISDN, OU QUALQUER OUTRA FORMA OU TIPO DE ACESSO, CONEXÃO OU CONECTIVIDADE), ELETRICIDADE E QUAISQUER OUTROS PRÉ-REQUISITOS QUE SÃO OU POSSAM SER NECESSÁRIOS PARA O ACESSO E USO DO SOFTWARE (COLETIVAMENTE, "**EXIGÊNCIAS DE ACESSO**") E NEM A ORTHOFIX NEM NENHUMA AFILIADA OU NENHUM DISTRIBUIDOR, AGENTE OU REVENDEDOR DA ORTHOFIX OU UMA AFILIADA SERÁ RESPONSÁVEL POR QUAISQUER EXIGÊNCIAS LEGAIS OU A PROVISÃO DAQUELAS, OU DE QUAISQUER CUSTOS, ENCARGOS, HONORÁRIOS, IMPOSTOS, TARIFAS, OU OUTROS PAGAMENTOS INCORRIDOS OU REALIZADOS EM CONEXÃO COM AQUELE.

11. SUPORTE; DOWNTIME (INATIVIDADE)

- A. NEM A ORTHOFIX NEM NENHUMA AFILIADA DA ORTHOFIX É OBRIGADA OU REQUERIDA A FORNECER OU DISPONIBILIZAR NENHUM SUPORTE, MANUTENÇÃO OU OUTROS SERVIÇOS AO LICENCIADO, QUALQUER USUÁRIO, OU QUALQUER OUTRA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA.
- B. ORTHOFIX S.R.L. PODERÁ, A SEU CRITÉRIO, DIRETAMENTE OU INDIRETAMENTE DISPONIBILIZAR, MAS NÃO É OBRIGADA A DISPONIBILIZAR OU FORNECER, SUPORTE TELEFÔNICO, POR EMAIL OU OUTRO SUPORTE PARA O SOFTWARE ("**SUPORTE AO CLIENTE**"). A ORTHOFIX S.R.L. PODERÁ A QUALQUER TEMPO DESCONTINUAR, REDUZIR E LIMITAR O ACESSO, OU COBRAR QUALQUER TAXA POR QUALQUER SUPORTE AO CLIENTE A QUALQUER TEMPO SE ASSIM DECIDIR, SOMENTE A SEU CRITÉRIO, COM OU SEM NOTIFICAÇÃO AO LICENCIADO OU A QUALQUER USUÁRIO, EXCETO SE E NA MEDIDA EM QUE A ORTHOFIX S.R.L. TIVER CELEBRADO UM CONTRATO ESCRITO ESPECIFICAMENTE E NOMINALMENTE COM O LICENCIADO PARA QUALQUER SUPORTE AO CLIENTE, CASO EM QUE A INTERRUPTÃO DE SUPORTE AO CLIENTE SERÁ REGIDA POR AQUELE CONTRATO ESCRITO.
- C. A ORTHOFIX PODERÁ, DE TEMPOS EM TEMPOS, RETIRAR OU DESLIGAR O ACESSO AO SOFTWARE, OU A PARTES DELE, PARA MANUTENÇÃO, REPARO OU SERVIÇO CONFORME A ORTHOFIX, A SEU CRITÉRIO, CONSIDERAR NECESSÁRIO ("**DOWNTIME**"). O LICENCIADO RECONHECE QUE, DURANTE QUALQUER PERÍODO DE DOWNTIME, O LICENCIADO NÃO PODERÁ

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

ACESSAR E USAR ALGUMAS OU TODAS AS PARTES DO SOFTWARE. A ORTHOFIX PODERÁ, MAS NÃO TEM OBRIGAÇÃO DE, ENVIDAR ESFORÇOS COMERCIALMENTE RAZOÁVEIS PARA NOTIFICAR O LICENCIADO, OU TER NOTIFICADO O LICENCIADO, COM ANTECEDÊNCIA SOBRE O DOWNTIME, POR EXEMPLO, ATRAVÉS DA EXIBIÇÃO DE UMA NOTIFICAÇÃO DURANTE O ACESSO AO SOFTWARE OU PUBLICANDO UM AVISO NO WEBSITE DO DOMÍNIO DESIGNADO. A ORTHOFIX ENVIDARÁ ESFORÇOS COMERCIALMENTE RAZOÁVEIS PARA MANTER O DOWNTIME A UM MÍNIMO, MAS SOB NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA A ORTHOFIX OU QUALQUER AFILIADA OU QUALQUER DISTRIBUIDOR OU REVENDEDOR DA ORTHOFIX OU QUALQUER AFILIADA SERÁ RESPONSÁVEL PERANTE O LICENCIADO OU QUALQUER TERCEIRO EM CONEXÃO COM QUALQUER DOWNTIME. A ORTHOFIX NÃO OFERECE E NÃO CONCORDA COM NENHUM CONTRATO DE NÍVEL DE SERVIÇO, NÍVEIS DE SERVIÇO, CRÉDITO, TEMPO DE ATIVIDADE, TEMPO DE ATIVIDADE MÍNIMO OU OUTROS RECURSOS SIMILARES.

12. MARCAS COMERCIAIS

"ORTHOFIX", "TRUE/LOK", "TRUELOK", "TRUE/LOK HEX", "TRUELOK HEX", "TL-HEX" E TODOS OS DESIGNS, ESTILOS E LOGOS MARCAS DA ORTHOFIX E/OU SUAS AFILIADAS, OU UM LICENCIANTE DA ORTHOFIX E/OU SUAS AFILIADAS SERÃO DE PROPRIEDADE DA ORTHOFIX. O LICENCIADO NÃO PODERÁ USAR NENHUMA DESSAS MARCAS SALVO E SOMENTE EM CONFORMIDADE COM UM PRÉVIO CONTRATO EXPRESSO DE LICENÇA ESCRITO COM A ORTHOFIX. OUTRAS MARCAS SÃO OU PODEM SER DE PROPRIEDADE DE SEUS RESPECTIVOS PROPRIETÁRIOS. O LICENCIADO NÃO PODERÁ USAR NENHUMA DESSAS MARCAS SEM O CONSENTIMENTO DE SEUS RESPECTIVOS PROPRIETÁRIOS.

13. POLÍTICA DE PRIVACIDADE DE DADOS DA ORTHOFIX

O LICENCIADO OU QUALQUER USUÁRIO PODEM FORNECER CERTOS DADOS, INCLUINDO DADOS DO LICENCIADO OU DE UM USUÁRIO. TODA COLETA, PROCESSAMENTO E USO DAQUELES DADOS SERÃO CONSOANTE A [POLÍTICA DE PRIVACIDADE DE DADOS](#) DA ORTHOFIX.

14. ENTRADA DE DADOS; SEM ARQUIVAMENTO

- A. O LICENCIADO EXPRESSAMENTE ASSUME TODOS OS RISCOS DE ERRO, CORRUPÇÃO, PERDA OU DANOS A QUAISQUER DADOS OU INFORMAÇÕES INSERIDAS PELO LICENCIADO EM CONEXÃO COM O ACESSO OU USO DO SOFTWARE ("**DADOS DO LICENCIADO**").
- B. O LICENCIADO PODERÁ EXCLUIR OU MODIFICAR QUAISQUER DADOS DO LICENCIADO. A ORTHOFIX NÃO TEM OBRIGAÇÃO DE ARQUIVAR NENHUM DADO DE LICENCIADO. O LICENCIADO RECONHECE E CONFIRMA QUE QUAISQUER DADOS DO LICENCIADO EXCLUÍDOS OU QUAISQUER DADOS DE LICENCIADO ANTES DE QUALQUER MODIFICAÇÃO SERÁ EXCLUÍDA DO BANCO DE DADOS E NÃO ESTARÁ DISPONÍVEL OU RECUPERÁVEL A PARTIR DE ENTÃO, E QUE QUALQUER ELIMINAÇÃO PODE SER ATRASADA ATÉ A PRÓXIMA ATUALIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS PROGRAMADA, QUE PODERÁ SER CONDUZIDA DENTRO DE DIAS, SEMANAS, COM TEMPO MAIS LONGO OU MAIS CURTO QUE A OUTRA.

15. AUSÊNCIA DE GARANTIA

A ORTHOFIX NÃO DÁ NENHUMA GARANTIA OU DECLARAÇÃO COM RELAÇÃO AO SOFTWARE O QUALQUER PARTE DELE, INCLUINDO SEM LIMITAÇÃO, NENHUMA MODIFICAÇÃO OU DOCUMENTAÇÃO.

16. ISENÇÃO DE GARANTIA

O SOFTWARE E QUALQUER PARTE DELE (INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, QUALQUER MODIFICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO) É LICENCIADO, ENTREGUE E FORNECIDO, E QUALQUER SUPORTE, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS, SE HOUVER, SÃO FORNECIDOS "NO ESTADO EM QUE SE ENCONTRAM" E "NO LUGAR ONDE SE ENCONTRAM", E A ORTHOFIX NÃO DÁ NENHUMA DECLARAÇÃO, GARANTIA, PACTO OU CONDIÇÃO DE QUALQUER ESPÉCIE PARA O LICENCIADO, QUALQUER USUÁRIO FINAL, QUALQUER PACIENTE, OU QUALQUER OUTRO TERCEIRO, SEJA VERBAL, EXPRESSAMENTE OU IMPLICITAMENTE ESCRITO E A ORTHOFIX NESTE ATO ISENTA-SE DE TODAS AS DECLARAÇÕES, GARANTIAS E CONDIÇÕES, EXPRESSAS, IMPLÍCITAS E LEGAIS, DE QUALQUER ESPÉCIE DO SOFTWARE OU RELACIONADA AO SOFTWARE, QUALQUER PARTE DELE (INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, QUALQUER MODIFICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO), QUALQUER SUPORTE, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS, SE HOUVER, O DISPOSITIVO APROVADO, E OUTRO CONSOANTE OU EM CONEXÃO COM ESTE

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

CONTRATO, INCLUINDO, SEM LIMITAÇÃO, ADEQUAÇÃO PARA UMA FINALIDADE EM PARTICULAR, COMERCIALIZAÇÃO, NÃO VIOLAÇÃO, TITULARIDADE, MÃO DE OBRA, PRECISÃO, CONFIABILIDADE, INTEROPERABILIDADE COM OUTRO SOFTWARE OU QUALQUER HARDWARE, SEGURANÇA, OU USUFRUTO TRANQUILO OU QUE A UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE SERÁ ININTERRUPTO OU LIVRE DE ERROS OU VÍRUS OU SATISFARÁ OS REQUISITOS, FUNÇÕES OU RESULTADOS ESPECÍFICOS DO LICENCIADO, E PELO PRESENTE LIMITA TODAS AS REPRESENTAÇÕES, GARANTIAS E CONDIÇÕES DECORRENTES DE COSTUME, USO OU COMÉRCIO E AQUELES DECORRENTES DA LEI.

Política de Privacidade

Aplicativo True/Lok

É importante para nós que sua privacidade seja protegida quando você estiver utilizando nosso aplicativo via website, o Software TL-Hex. Portanto, por favor, leia com atenção as informações a seguir.

1. Controladora de Dados

A Orthofix S.r.l., com escritório sede na Via Vittor Pisani nº 16, Milão, 20124, Itália, e escritório filial na Via delle Nazioni nº 9, Bussolengo (Verona), 37012, Itália, é a operadora do Aplicativo True/Lok e atua como a controladora de dados, de acordo com a legislação brasileira sobre proteção de dados pessoais, referente aos seus dados pessoais coletados, processados e utilizados com relação à sua utilização do Aplicativo True/Lok (“**Orthofix**”, “**nós**” ou “**nosso**”).

2. Categorias de Dados Pessoais

Durante o processo de registro, coletamos os seguintes dados pessoais, de acordo com esta Política de Privacidade: nome e sobrenome; endereço comercial, contendo logradouro, número do imóvel, cidade, estado/província (se aplicável), código postal e país; endereço de e-mail; nome do hospital para o qual trabalha (se aplicável); seu representante ou distribuidor da Orthofix; seu telefone comercial; seu telefone celular (apenas se você desejar); e seu nome de usuário e senha (em conjunto denominados “**Dados Pessoais**”).

Nossos cookies podem coletar as seguintes informações com relação a seu comportamento como usuário: Data e hora de cada vez que você se conecta e desconecta; data e hora de cada criação e eliminação do “paciente” junto com o número do paciente; e data e hora de criação e eliminação de cada “caso” junto com o número do caso (“**Dados de Utilização**”).

Nós também registremos seu endereço de IP, caso seja necessário, para garantir seu acesso ao Aplicativo True/Lok. Após a conclusão de cada uma de suas sessões, apagaremos imediatamente o endereço de IP registrado.

3. Finalidades

Nós coletamos, processamos e utilizamos seus Dados Pessoais para a finalidade de entrarmos em contato com V. Sa. no que se refere à sua solicitação para recebimento de informações sobre o Aplicativo True/Lok, obtenção do acesso ao

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Aplicativo True/Lok, e para oferecer nossos serviços com relação ao Aplicativo True/Lok à V. Sa.

Para serviços de atendimento ao cliente e de suporte técnico, caso, por exemplo, encontre um problema com o Aplicativo True/Lok, o paciente deve autorizar processarmos e utilizarmos seus Dados de Utilização.

A autorização também deve prever o processamento e utilização dos seus Dados de Utilização em forma de pseudônimo para fins de pesquisas de mercado e aprimoramento do aplicativo. Não utilizaremos seus Dados Pessoais e Dados de Utilização para finalidades de marketing direto.

4. Utilização de Cookies

Nós utilizamos cookies em conexão com a disponibilização do Aplicativo True/Lok. Os cookies são arquivos que os servidores de internet armazenam em seu computador. A utilização dos cookies permite que você usufrua de visitas a websites de forma mais rápida e permitem uma avaliação mais precisa de seu comportamento enquanto estiver usando o Aplicativo True/Lok. Podemos utilizar cookies por sessões e cookies de forma permanente. Os cookies por sessão existem somente durante uma sessão on-line e nos permitem armazenar as informações que você inseriu no Aplicativo True/Lok antes de você salvá-las. Os cookies por sessão desaparecerão do seu computador assim que você fechar o navegador (browser). Os cookies permanentes reconhecem você quando você voltar ao Aplicativo True/Lok e informar seu nome de usuário, senha e configurações pessoais para que sua próxima visita seja mais rápida. Os cookies permanentes também podem obter seus Dados de Utilização em forma de pseudônimo para fins de pesquisas de mercado e aprimoramento do aplicativo. Os cookies permanentes continuam em seu computador depois que o navegador (browser) for fechado. Você pode recusar a utilização de cookies e a obtenção de seus Dados de Utilização em forma de pseudônimo para fins de pesquisas de mercado e aprimoramento do aplicativo entrando em contato conosco conforme indicado abaixo. Entretanto, esta recusa na utilização dos cookies poderá atrapalhar a utilização do Aplicativo True/Lok.

5. Destinatários dos Dados Pessoais

Contratamos prestadores de serviço terceirizados para atuar no processamento de dados para nos auxiliar com a disponibilização do Aplicativo True/Lok e na prestação de serviços relativos ao Aplicativo True/Lok para o paciente, especialmente para fins de manutenção do Aplicativo True/Lok e fornecimento de serviços de hosting. Por exemplo, nossa empresa controlada Orthofix Inc., situada no Estado do Texas, EUA, presta serviços de manutenção relacionados ao Aplicativo True/Lok.

Nós podemos contratar prestadores de serviços adicionais que podem estar localizados fora dos EUA / Área Econômica Européia (EEA), em um país que não ofereça o mesmo nível de proteção de dados de seu país de residência.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Além disso, caso você faça seu registro no Aplicativo True/Lok através de nossos distribuidores independentes terceirizados em seu país, você fornecerá seus Dados Pessoais a estes distribuidores terceirizados e os referidos distribuidores terceirizados nos repassarão seus Dados Pessoais de forma que nos permita fornecer os serviços referentes ao Aplicativo True/Lok a V. Sa.

6. Seus Direitos

A qualquer momento, você poderá solicitar informações sobre seus Dados Pessoais que estejam conosco, e ter seus Dados Pessoais corrigidos, eliminados ou bloqueados de acordo com a legislação vigente. Você também poderá recusar o processamento e utilização de seus Dados Pessoais para fins de marketing e pesquisas de mercado a qualquer momento.

7. Contato

Caso tenha alguma dúvida ou queira exercer seus direitos estipulados na seção 4 ou 5, por favor, entre em contato conosco em:

Fabricado por:
ORTHOFIX Srl.
 Via delle Nazioni 9
 37012 Bussolengo
 Verona - Itália
privacy@orthofix.it

Importado e Distribuído por:
ORTHOFIX Brasil Ltda.
 Rua Alves Guimarães, 1216
 São Paulo - SP - CEP: 05410-002
 CNPJ: 02 690.906 / 0001-00
orthofix@orthofix.com.br

TL-HEX Software: Software versão 1.2

O contrato de aceite dos termos de uso do software pode ser acessado no endereço:
<http://tlhex.com/policies/Eulapolicy.html>

A política de privacidade pode ser acessada no endereço:
<http://tlhex.com/policies/privacypolicy.html>

Requisitos para Acesso ao Software

Resolução do Computador:

Tela de Resolução de 1024 x 768 Pixel ou maior.

Browsers Suporte:

Microsoft Internet Explorer®: Versão 8 or 9

Conexão a Internet:

Internet de alta velocidade é recomendada

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

1. INTRODUÇÃO

O Fixador Externo TL-HEX é indicado para alongamento de membros por displasias metafisária ou epifisária, fixação de fraturas abertas e fechadas, tratamento de má-união ou falta de união de ossos longos e a correção de defeitos ou deformidades ósseas ou de cartilagem.

O TL-HEX é um fixador externo circular baseado nos princípios de Ilizarov. O princípio de funcionamento do fixador externo se dá através de dois anéis de formato hexagonal e seis distratores telescópicos (Fig. 1). Os comprimentos dos braços dos distratores telescópicos determinam a posição dos anéis na abertura do espaço. Uma vez que os anéis estão ligados a segmentos ósseos, a sua posição é indiretamente determinante para o posicionamento desses segmentos ósseos.

O software, objeto deste registro, é capaz de calcular os ajustes de comprimento dos braços dos distratores telescópicos para revisão e aprovação do cirurgião.

O software precisa de três conjuntos de parâmetros para o cálculo de correção. São os seguintes:

- 1) Os parâmetros de deformidade
- 2) Os parâmetros de estruturas
- 3) Os parâmetros de montagem

Os parâmetros de deformidade são definidos, para o software, como a classificação do deslocamento da deformidade ou da fratura. O segundo conjunto de parâmetros descreve o tamanho e forma da estrutura que é utilizada. O terceiro conjunto de parâmetros designa o ponto de referência da montagem do fixador em relação à fratura ou área de deformidade. Com todos esses conjuntos de parâmetros, o software é capaz de calcular, para avaliação e aprovação do cirurgião, o ajustamento apropriado dos distratores telescópicos para atingir a meta e objetivo do tratamento. O software TL-HEX pode ser acessado no site www.tlhex.com para ser usado por cirurgiões. Os cirurgiões devem ter treinamento adequado no uso do software e devem instruir o paciente para seguir corretamente as prescrições. O paciente ou a pessoa que venha a cuidar do mesmo deve ser capaz de compreender e fazer os ajustes como indicados na prescrição fornecida pelo cirurgião.

CONTRAINDICAÇÕES

O Software TL-HEX não é indicado ou vendido para qualquer uso que não seja o indicado. O uso do sistema é contra-indicado na seguinte situação:

- Pacientes que tenham condições mentais ou psicológicas, que não tenham vontade ou são incapazes de seguir as instruções de cuidado pós-operatório.

Advertências

O uso inadequado do software pode resultar em cálculos errôneos ou inadvertidos. O software somente deve ser usado com o TL-HEX. O software não é compatível com dispositivos de outros fabricantes. É importante verificar se os diagramas do software correspondem às deformidades observadas nos raios X do paciente e/ou clinicamente. O cirurgião deve revisar cuidadosamente os cálculos do ajuste do comprimento dos suportes feitos pelo software para comprovar se estão corretos e

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

certificar-se de que a impressão é legível antes de entregá-la ao paciente. Ao usar o software, clique em "Update Views" (Atualizar visualizações) depois de realizar quaisquer alterações nos parâmetros.

Precauções

As entradas de dados precisas são críticas para resultados precisos. Analise e verifique todos os parâmetros de entrada. A colocação intra-operatória do Fixador TL-HEX de acordo com os planos pré-operatórios é imperativa para alcançar os resultados predeterminados. Caso as condições intra-operatórias requeiram a alteração da colocação da estrutura (excentricidade) ou tamanho (parâmetros), novos comprimentos do suporte serão calculados ao inserir novas entradas no programa. Pequenas alterações pode afetar a precisão do resultado. A tela End of Correction (Final da correção) visa identificar se os suportes ultrapassaram os limites durante o programa de tratamento. O comprimento total do suporte é preciso, contudo a distribuição do comprimento de ajuste crítico/gradual pode ser diferente da End of Correction do último dia do relatório porque a End of Correction não leva em consideração as modificações no suporte (ajuste crítico ou troca de suporte). O relatório deve ser consultado a fim de se obter a posição final do suporte (crítico e gradual) e o tipo de suporte.

Medidas de segurança

Recomenda-se que o usuário limpe o histórico do navegador (arquivos temporários da Internet, cookies, etc.) depois de sair do aplicativo TL-HEX.

Requisitos do software

Navegador e configurações de exibição recomendadas: O uso do software TL-HEX requer a interação com o cirurgião para inserir medições radiológicas e outros parâmetros, seguido pela revisão visual da montagem TLHEX resultante.

Para assegurar o melhor uso possível do software, o seguinte é recomendado:

- Configurações de exibição; Resolução de tela de 1024 x 768 ou superior.
- Navegadores compatíveis: Microsoft Internet Explorer Versão 8 ou 9.
- Conexão à Internet: Recomenda-se uma conexão de alta velocidade.

Efeitos adversos potenciais

O uso inadequado do software pode resultar em cálculos errôneos ou inadvertidos. É importante verificar se os diagramas do software correspondem às deformidades observadas nos raios X do paciente e/ou clinicamente. O cirurgião deve revisar cuidadosamente os cálculos do ajuste do comprimento dos suportes feitos pelo software para comprovar se estão corretos e certificar-se de que a impressão é legível antes de entregá-la ao paciente. Caso o médico não realize essas atividades e não forneça os dados de entrada corretos, possivelmente o paciente terá problemas que poderá gerar:

1. Perda de aperto, envergadura, ruptura ou fratura dos dispositivos de fixação ou perda de fixação que pode resultar em danos do nervo, da cartilagem ou do órgão, incluindo a perfuração através da pele ou outras hemorragias.
2. Perda da posição anatômica sem a formação de união ou união mal formada com rotação ou angulação.
3. Corrosão com reação localizada no tecido ou dor. Infecção local ou sistêmica.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

4. Dor, desconforto ou sensibilidade anormal do sistema nervoso resultante da presença do dispositivo.
5. Problemas cardiovasculares incluindo a trombose venenosa, embolia pulmonar ou infarto do miocárdio.
6. Perda óssea ou densidade óssea reduzida devido à redução da tensão aplicada ao osso.
7. Danos vasculares ou de nervos após a inserção de fios ou parafusos.
8. Infecções profundas ou superficiais no local do pino ósseo, osteomielite, artrite séptica, incluindo a perda óssea dos locais de pino ósseos após a remoção do dispositivo.
9. Edema ou possível síndrome compartimental.
10. Contração da articulação, sub-luxação, deslocamento ou perda do movimento.
11. Consolidação prematura do calo ósseo durante a distração.
12. Possível tensão afetando as partes moles e/ou a fixação durante a manipulação do calo ósseo (por exemplo, correção de deformidades e/ou alongamento).
13. Perda da regeneração óssea satisfatória e o desenvolvimento de má união ou a não união.
14. Fratura do osso regenerado ou nos furos do pino ósseo durante a remoção do dispositivo.
15. Desaperto ou quebra dos pinos ósseos.
16. Dano ao osso devido à seleção errônea de pino ósseo.
17. Deformidades ósseas ou deformidade congênita do pé (talipes equinus).
18. A persistência ou recorrência da condição inicial submetida ao tratamento.
19. Nova cirurgia para substituir um componente ou toda a estrutura de fixação.
20. Desenvolvimento de cartilagem com crescimento anormal em pacientes com estrutura esquelética imatura.
21. Reações a corpos estranhos devido aos pinos ósseos ou componentes da estrutura de fixação.
22. Necrose do tecido após a inserção dos pinos ósseos.
23. Pressão na pele causada por componentes externos onde o espaço livre for insuficiente.
24. Dismetria do membro.
25. Excessivo sangramento cirúrgico.
26. Riscos intrínsecos associados com a anestesia.
27. Dor intratável.
28. Sequestro de osso secundário devido a rápida perfuração da cortical com o acúmulo de calor e necrose óssea.
29. Distúrbios vasculares, incluindo a tromboflebite, embolia pulmonar, hematoma de ferida e necrose avascular.

Normas técnicas utilizadas no desenvolvimento do produto

- ANSI/AAMI/ISO 14971-2007 Medical Devices - Application of Risk Management to Medical Devices
- ISO 13485:2003- Medical Devices- Quality management systems
- ANSI/AAMI/IEC 62304:2006- Medical Device software – Software life cycle process
- BS ISO 10005:2005- QMS-Guidelines for Quality Plans
- IEC 62366- Medical Devices- Application of Usability Engineering to Medical Devices

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



Fig.01: O fixador externo circular True Lok Hexapod é composto por dois anéis e seis distratores de comprimentos diferentes

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

2. Nomenclatura

Na descrição da fratura ou da deformação, um dos segmentos ósseos é definido como o segmento de referência e o outro como o segmento de movimento. Nos diagramas do software

, o segmento de referência é indicado como um segmento de **cor azul**, e o segmento de movimento (não-referência) como segmento de **cor verde**. O cirurgião escolhe um segmento de referência, podendo ser proximal ou distal. Caso seja escolhido o segmento de referência proximal significa que a estrutura e a deformação são orientadas em relação ao eixo proximal do segmento. Os parâmetros de deformação (de como a deformidade ou fratura é classificada) deve ser descrita em conformidade. Por consequência, a translação do segmento distal é descrito em relação ao segmento proximal. Se o segmento distal é o escolhido como o segmento de referência, a estrutura e a deformação são orientadas em relação ao eixo do segmento distal e as mensurações seriam tomadas em relação a esta orientação.

Por exemplo, a translação medial do segmento ósseo distal seria descrita como uma translação lateral, porque o segmento proximal estaria deslocando-se lateralmente em relação ao segmento distal (referência) (Fig. 2).

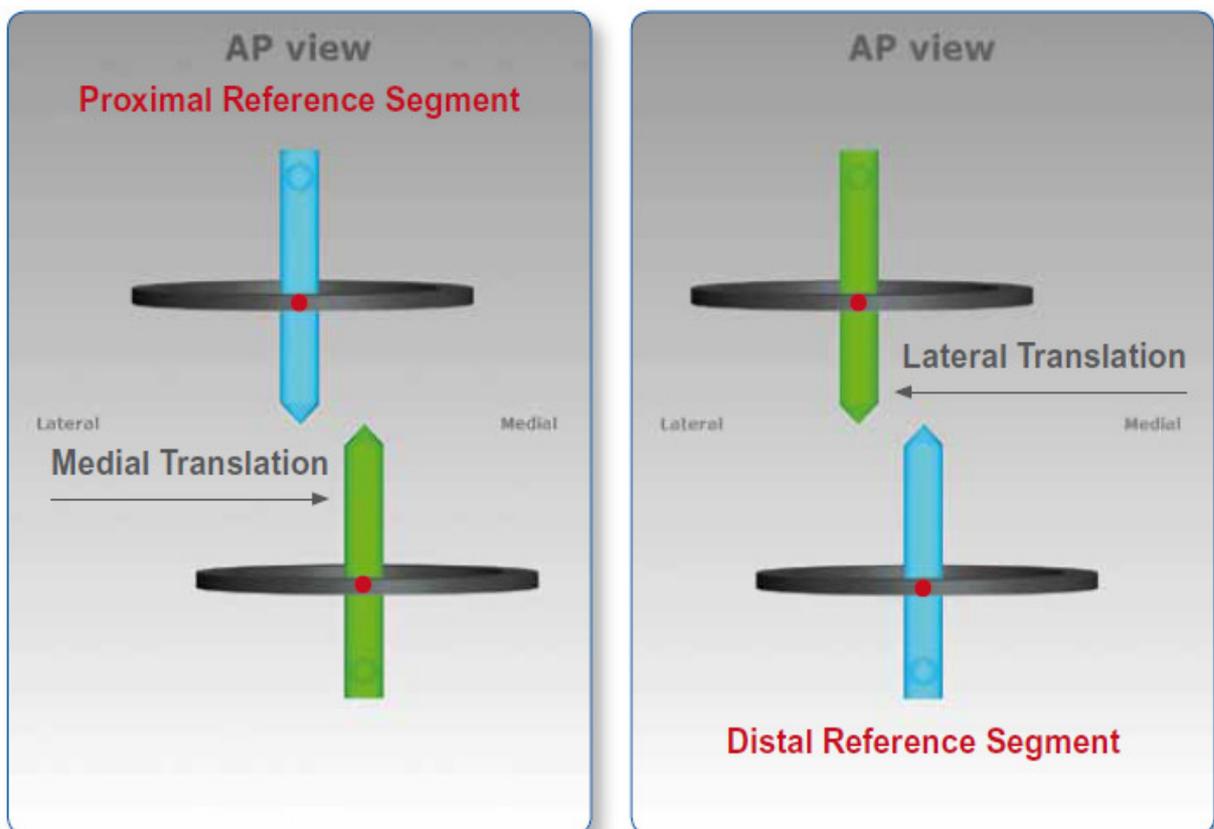


Fig.2: Descrição do movimento de translação dos segmentos ósseos dependente da localização proximal ou distal do segmento de referência.

É importante perceber que a alteração da referência de proximal para distal irá alterar a direção da translação em ambas as visões AP (Anteroposterior) e ML

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

(Mediolateral), mas não vai alterar os parâmetros de comprimento ou angulação, porque estes são matematicamente independente do ponto de referência. Para minimizar os erros de medição no raios-x, o segmento mais curto deve ser usado como o segmento de referência. Por exemplo, se uma correção foi realizada em torno de uma osteotomia tibial proximal ou fratura, o segmento proximal deve ser usado como referência. Se o cirurgião está tratando uma fratura femoral distal ou deformidade, o segmento distal deve ser utilizado como o segmento de referência. Existem três diagramas no software. O primeiro diagrama de visualização corresponde ao AP (Anteroposterior) de acordo com o padrão Anteroposterior de raio-X de membros. O segundo diagrama de visualização corresponde ao ML (Mediolateral) de acordo com o padrão Mediolateral de raio-X de membros. Existem chaves de orientação para estes dois diagramas que indicam os aspectos medial/lateral e anterior/posterior, respectivamente. O terceiro diagrama corresponde a uma visualização axial, representando a visão de quem olha para cima ou para baixo a partir do segmento de referência. Neste diagrama, as chaves de orientação são anterior, posterior, medial e lateral (Fig. 3).

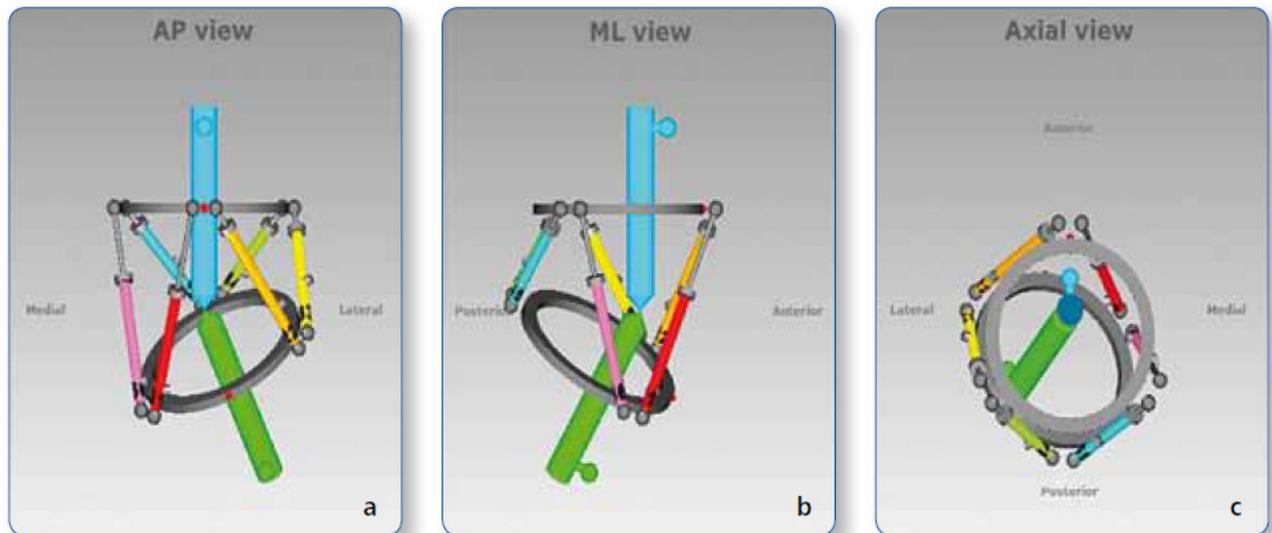


Fig.3: Diagramas de visualização do software, AP, ML e Axial. O segmento de referência proximal é indicado pela cor azul e o segmento distal pela cor verde. A deformidade valgus é evidenciada na visualização AP pela direção da angulação. A montagem é composta por dois anéis conectados a seis distratores telescópicos. Nos três diagramas os guias mestres e anti-mestres são marcadas pela cor vermelha.

Os distratores telescópicos estão ligados a anéis completos ou anéis de 5/8 em pares, utilizando guias angulados especiais em torno da circunferência do suporte externo. Cada anel completo tem três guias de trabalho, que terão suportes associadas a elas e mais três guias de não-trabalho. Cada anel de 5/8 tem três guias de trabalho e duas guias de não-trabalho. Para a devida identificação, os distratores são numerados com clips de cores diversas. O clips são numerados de 1 a 6 e as cores representativas são: vermelha codificado como (1), laranja (2), amarelo (3), verde (4), azul (5), roxo (6).

Os suportes são numerados pelo cirurgião, de acordo com as seguintes regras:

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

- No apoio externo proximal, os distratores 1 e 2, 3 e 4, e 5 e 6 serão os pares que convergirão para os mesmos guias de trabalho.
 - No apoio distal externo, os distratores 2 e 3, 4 e 5, e 6 e 1 serão os pares que convergirão para os mesmos guias de trabalho.
 - O guia correspondente aos números 1 e 2 originam sempre o anel proximal e é conhecido como o guia mestre.
 - O guia mestre é importante para determinar o caminho que a montagem irá seguir em torno do membro ao fazer referência proximalmente.
 - O guia do anel distal é situado oposto ao guia mestre, sendo denominado de guia anti-mestre.
 - O guia anti-mestre é importante para determinar o caminho que a montagem irá seguir em torno do membro ao fazer referência distalmente.
 - O guia mestre é sempre no anel proximal e o guia anti-mestre é sempre no anel distal, independentemente de qual segmento é escolhido como o de referência.
- Anéis de 5/8 abertura mediana
 - Para um anel de 5/8 de abertura mediana no segmento proximal membros de referência do membro, sem nenhum defeito rotacional, o principal é o guia final angulado mais próximo que é anti-horário a partir do ponto anterior do membro. A rotação anti-horário é tanto para o membro direito como para o membro esquerdo.
 - O guia de rotação principal é sempre anti-horário, o que significa que para o membro esquerdo há valor de rotação “externa” e para o membro direito há um valor de rotação interna.
 - Os valores rotacionais são calculados automaticamente.

O software irá criar uma prescrição, para revisão e aprovação do cirurgião, indicando a direção e quantidade diária de ajustes para cada distrator telescópico. Os distratores telescópicos do TL-HEX (Fig. 4) consistem em dois tubos telescópicos de alumínio, um tubo externo (A) e um tubo interno (B), que podem ser travados em conjunto em vários comprimentos, utilizando o parafuso de bloqueio lateral (C) e a anilha de aperto (D). O tubo interno é ligado a uma mola de botão de ajuste, preto serrilhada (E). O botão de ajuste em conjunto com a haste rosqueada (F) irá transladar em relação ao tubo interior, quando o botão é acionado. Isto proporcionará mudanças e incrementos graduais de comprimento total de 0,5 mm. Cada distrator telescópico tem duas juntas especiais (G, H), uma na base do tubo exterior (tubo final comum) e o outra no final da haste rosqueada (haste conjunta final). Cada conjunto tem pinos (I, J), que podem ser inseridos nos orifícios de fixação das guias do anel e mantidas no lugar fixadas pelo parafuso de bloqueio.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

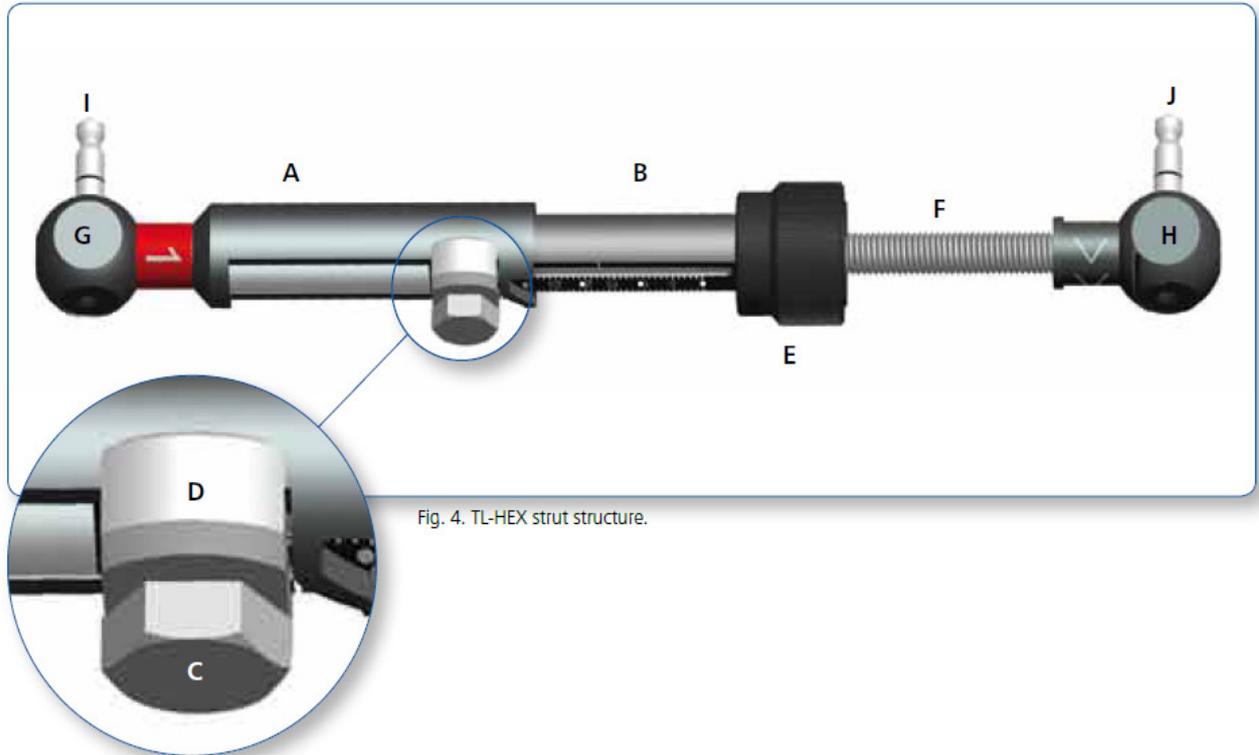


Fig. 4. TL-HEX strut structure.

Fig. 04 Distratores Telescópicos

Os distratores telescópicos do TL-HEX permitem realizar ajustes agudos e graduais. O ajuste do comprimento agudo do distrator telescópico é alcançado através do afrouxamento do parafuso de bloqueio lateral, proporcionando o deslizamento do tubo interno relativamente ao tubo externo para o comprimento desejado e re-aperto do parafuso de bloqueio. O ajuste agudo é indicado pela escala do tubo interno em acréscimos de 1 mm em relação à marca laranja do tubo externo (Fig. 5 a). O ajuste gradual é alcançado puxando e rodando o botão de ajustamento, resultando em uma retenção perceptível (clique tátil) a cada 0,5 mm de ajuste. O ajuste gradual é indicada pela mesma escala em relação à marca verde na extremidade da haste rosqueada (Fig.5 b). A direção de ajuste é indicado pelos clips de direção. A seta de direção dos clips é orientado de acordo com a prescrição.

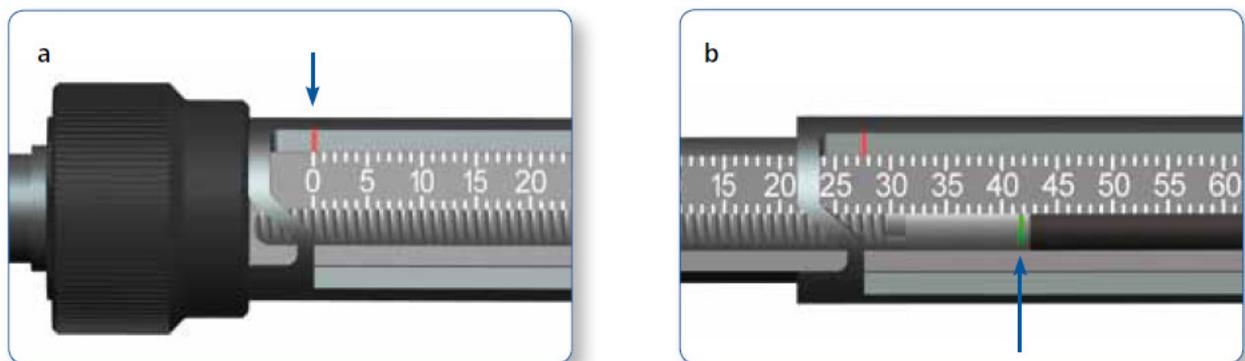


Fig.5 Indicadores de ajustes agudos e graduais dos distratores telescópicos.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

3. Acesso ao Usuário e Gerenciamento de Contas

3.1 Obtenção de acesso

O acesso ao software TL-HEX é controlado por nome de usuário e senha. O nome de usuário e senha podem ser obtidas no endereço eletrônico www.tlhex.com solicitando uma nova conta na página inicial e seguindo as instruções na tela. Mediante a uma solicitação de pedido recebida pela Orthofix, a mesma será validada após confirmação de treinamento do requerente no sistema. Uma vez aprovada, a conta do cirurgião usuário será ativada, o usuário e a senha serão enviadas ao requerente por email.

3.2 Tela de login

O aplicativo do TL-HEX está localizado em: <http://app.tlhex.com>. Esta localização oferece a tela de Login (Fig. 6). Digite um nome de usuário válido e a senha nos campos de texto apropriados e clique em **Entrar** para iniciar acesso ao software.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

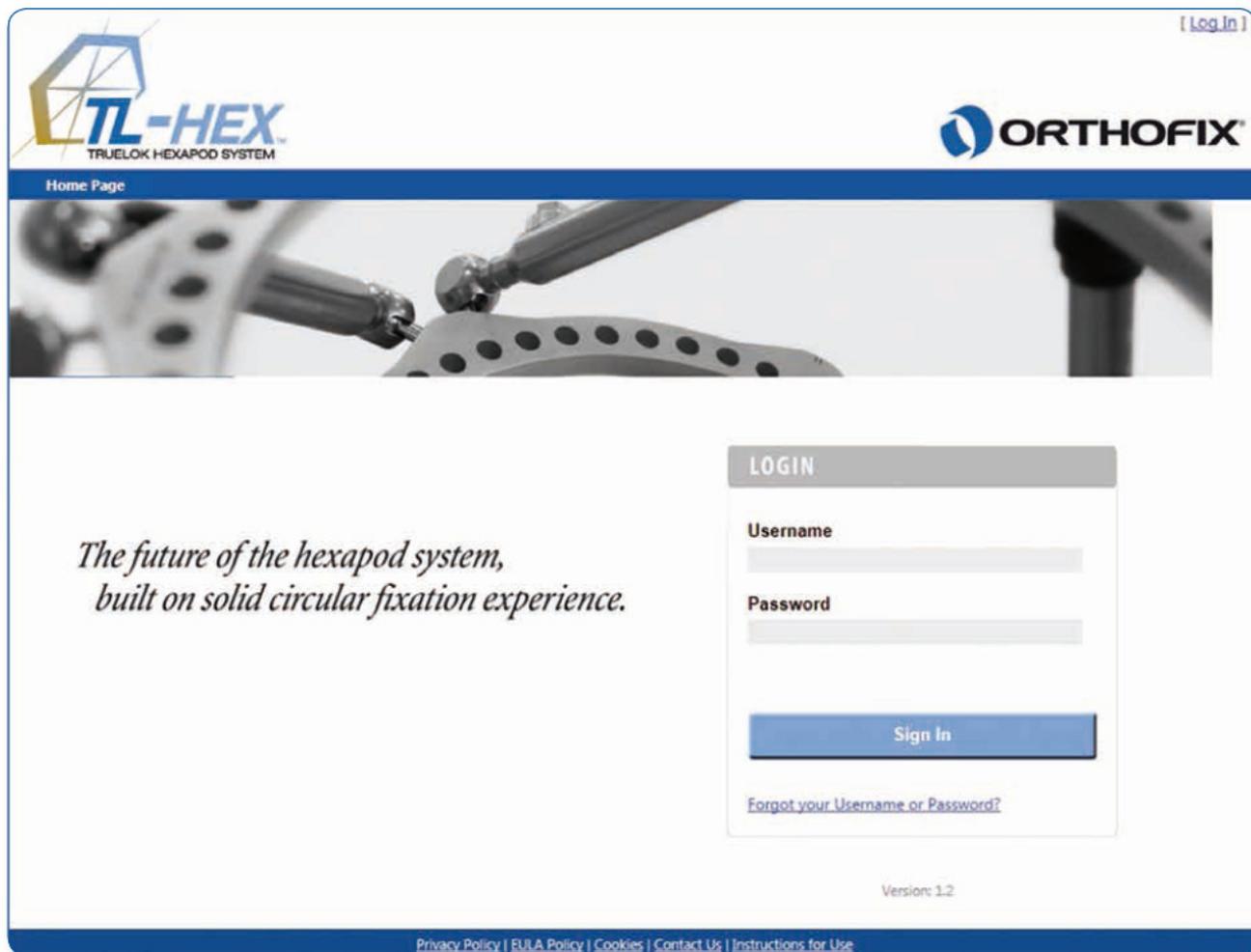


Fig. 6 Tela de login para acesso ao software

Para redefinir a senha, o usuário deve fornecer o nome de usuário no campo correspondente e clicar em **Redefinir Senha**. Uma nova senha será gerada e enviada por e-mail.

Para recuperar ou restaurar o nome de usuário, o usuário precisa contactar diretamente o serviço de atendimento ao cliente do software Truelok Hexapod.

3.3 Home Page

Após um login bem-sucedido, o usuário entra na página inicial do software TL-HEX (Fig. 7).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



Fig. 7 Home page do software TL-HEX

4. Paciente e Gerencimanto de Casos

4.1 Estrutura do Menu

Os menus de pacientes e casos incluem uma lista de pacientes ou casos, permitindo que o cirurgião adicione um novo paciente ou caso, respectivamente.

Todos os casos estão relacionados com um paciente (Fig. 8). Portanto, um novo paciente deve ser criado antes de iniciar um novo caso. Não há nenhuma restrição quanto ao número de casos que podem ser associados a cada paciente.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

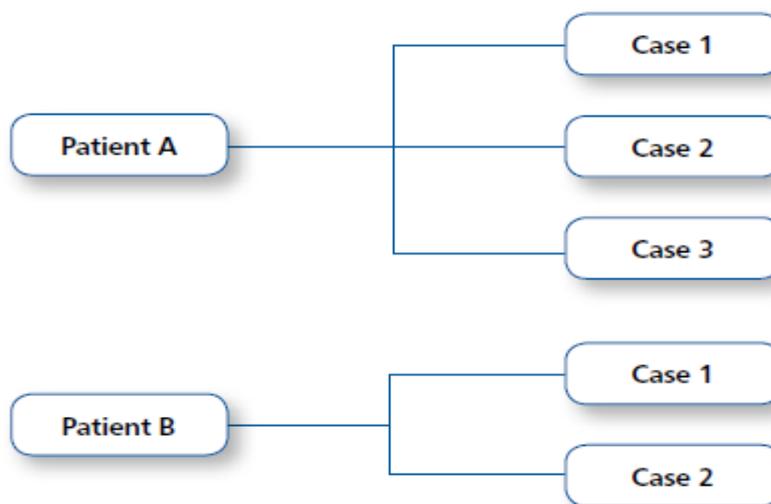
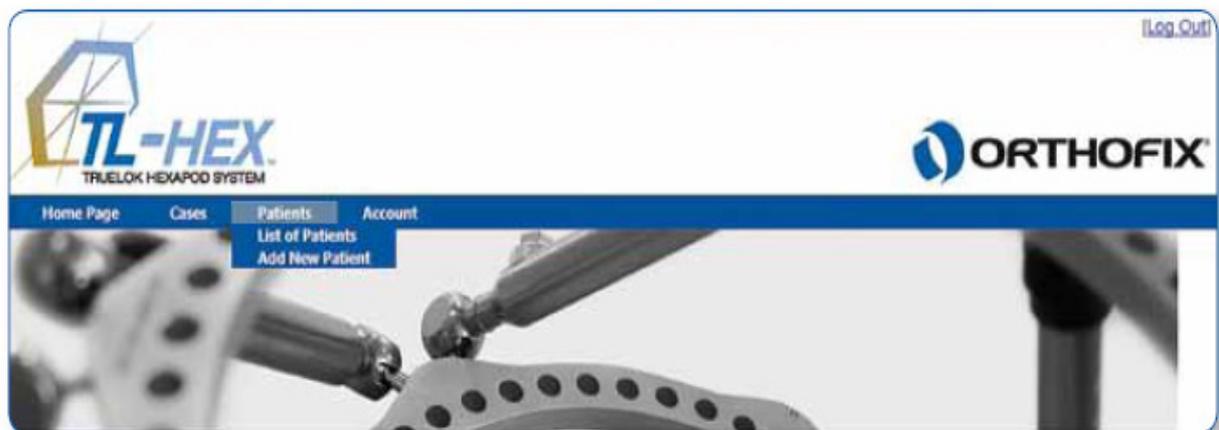
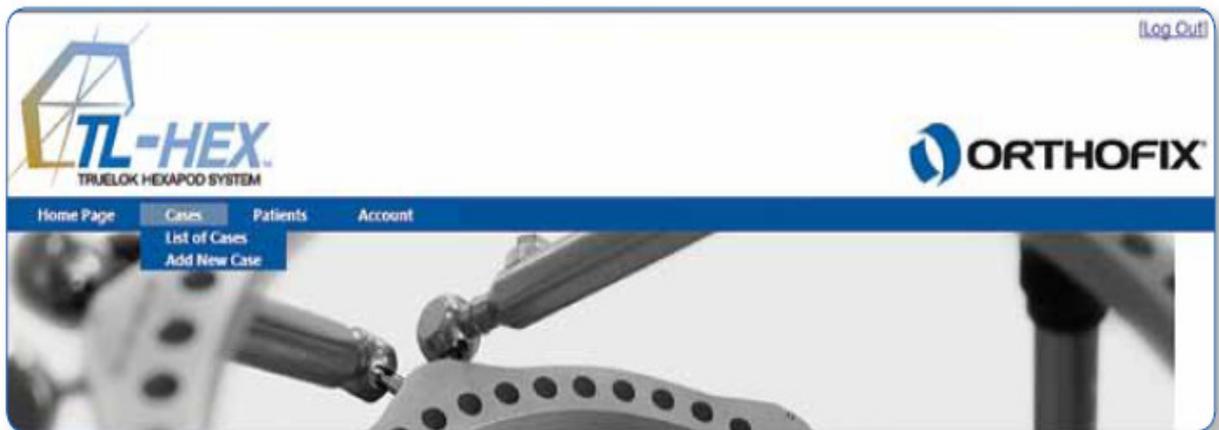


Fig.8
de

*Estrutura e menu
gerenciamento de
pacientes e casos*

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

4.2 Adição de novo paciente

Pacientes  Adicionar novo paciente

Todos os pacientes são inseridos no sistema através do menu Adicionar novo paciente. Para cada novo paciente (Fig. 9), o cirurgião deve atribuir um ID ao paciente, inserindo as iniciais do paciente (ou outra referência associada a este paciente), selecione o sexo do paciente, após isso clicar em **Salvar Paciente**. Assim deverá ser aberto uma lista de pacientes, que irá incluir todos os pacientes anteriormente inscritos, bem como o paciente recém-criado.



Fig. 9 Tela de adição de novo paciente

Atenção: Nos termos de uso Orthofix (Contrato de Licença de Uso e Política de Privacidade), o cirurgião nunca deve adicionar informações que identificam diretamente um paciente. O número do paciente é destinado a ser usado como um elo de identificação ao paciente dentro do sistema de gerenciamento de pacientes do cirurgião.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

4.3 Lista de Pacientes

Pacientes  Lista de Pacientes

O usuário também pode visualizar todos os pacientes, clicando na lista de pacientes. Esta opção aparece dentro do campo de pacientes no menu de navegação. A partir desta lista (Fig. 10), o cirurgião pode selecionar um paciente, que será conduzido para a lista dos casos associado a este paciente.

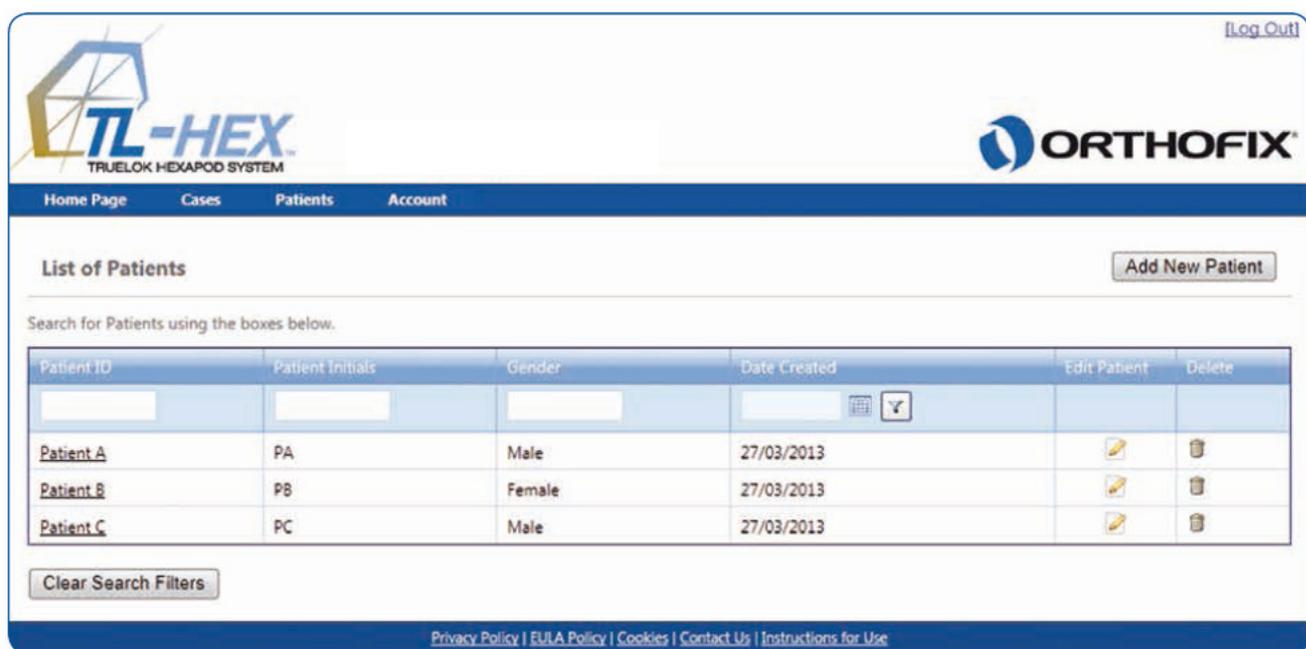


Fig.10 Tela da lista de pacientes

Use o campo correspondente para cada cabeçalho para filtrar e pesquisar o conteúdo baseado no critério específico.

Para filtrar ou pesquisar dentro de uma coluna (ID Paciente, Iniciais do Paciente, Gênero, Data Criada), insira o critério de busca na caixa correspondente e tecla Enter.

Note que para o cabeçalho de Dados Criados é possível utilizar filtros complexos utilizando a função disponível, clicando no símbolo correspondente a filtro.

Para remover o filtro, clique no botão **Limpar Filtro de Busca**.

A lista de pacientes também pode ser classificada clicando em qualquer um dos cabeçalhos (ID do paciente), iniciais do paciente, gênero e data criada) na tabela (Fig. 10)

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

4.4 Novo Caso

Casos  Adicionar Novo Caso

O menu de casos inclui duas opções: Lista de casos e Adicionar novo caso. Um novo caso pode ser adicionado selecionando o campo **Adicionar novo caso** no menu de Casos. Como alternativa, o cirurgião pode adicionar um novo caso clicando no campo **Adicionar novo caso** presente na Lista de casos.

Nota-se que todos os casos devem estar associado a um paciente. Ao criar um novo caso, o paciente é selecionado a partir do seletor classificado pelo ID do paciente, à direita da etiqueta de identificação do paciente. Se nenhum dos pacientes tiver sido inserido, o seletor suspenso estará vazia.

Nota: Um paciente precisa ser criado antes que um caso possa ser criado.

Para cada novo caso (Fig. 11), o cirurgião deve atribuir um número de caso e um nome de caso (referência associado a este caso). Selecionar gênero, lado direito/esquerdo e a data planejada, seguida pela entrada de informações associadas a este caso (opcional).

Siga para o passo seguinte no processo de planejamento do tratamento clicando em **Próximo**.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Fig. 11 Tela de Adição de novo caso

Atenção: Nos termos de uso Orthofix (Contrato de Licença de Uso e Política de Privacidade), o cirurgião nunca deve adicionar informações que identificam diretamente um paciente. O número do paciente é destinado a ser usado como um elo de identificação ao paciente dentro do sistema de gerenciamento de pacientes do cirurgião.

4.5 Visualização dos Casos

Casos  Lista de casos

Todos os casos e todos os pacientes presentes na lista de casos são classificados pelo ID do paciente. A lista dos casos pode ser acessada clicando em qualquer dos cabeçalhos (ID do Paciente, número do caso, nome do caso, anatomia, data da criação) na tabela (Fig. 12).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Log Out

TL-HEX
TRUELOK HEXAPOD SYSTEM

Welcome Dr. TestUser

ORTHOFIX

Home Page Cases Patients Account

List of Cases Add New Case

Search for Cases using the boxes below.

Patient ID	Case Number	Case Name	Anatomy	Date Created	Delete
Patient A	001	Case 1	Left	3/27/2013	View
Patient A	004	Case 4	Left	3/27/2013	View
Patient B	002	Case 2	Right	3/27/2013	View
Patient C	003	Case 3	Left	3/27/2013	View
Patient D	004	Case 4	Left	11/6/2012	View or Upgrade
Patient D	005	Case 5	Left	11/6/2012	View or Upgrade
Patient D	006	Case 6	Left	10/15/2012	View or Upgrade
Patient D	007	Case 7	Left	11/6/2012	View or Upgrade
Patient D	008	Case 8	Left	11/2/2012	View or Upgrade
Patient D	009	Case 9	Left	9/10/2012	View or Upgrade

Clear Search Filters

Privacy Policy | EULA Policy | Cookies | Contact Us | Instructions for Use

Fig. 12 Tela de lista de casos

De acordo com a Lista de Pacientes, use a caixa correspondente para filtrar e pesquisar o conteúdo baseado no critério específico. Para filtrar ou pesquisar dentro de uma coluna (ID do paciente, Número do Caso, Anatomia, Data de Criação), insira o critério de pesquisa na caixa correspondente e tecla Enter.

Note que para o cabeçalho de Dados Criados é possível utilizar filtros complexos utilizando a função disponível, clicando no símbolo correspondente a filtro.

Para remover o filtro, clique no botão **Limpar Filtro de Busca**.

A lista de pacientes também pode ser classificada clicando em qualquer um dos cabeçalhos (número do caso, nome do caso, anatomia, data de criação) na tabela (Fig. 12)

Atualização da versão 1.1 para 1.2

Gerenciamento de caso por versão

Quando um novo caso é criado, a versão atual do software (1.2) será utilizada. OS casos criados com a versão do software 1.2 possuem um “Ver” link adicional que permite a exibição de uma versão apenas para leitura do caso a ser exibido.

Se o caso foi criado com a versão antiga do software (1.1), o link adicional será apresentado como “Ver ou Atualizar”. Assim o usuário clicar no link “Ver e atualizar”, uma página apenas para leitura é apresentada com a seguinte mensagem de aviso e um botão “Atualizar Caso”.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Mensagem de aviso: “Você está tentando abrir um caso que foi criado com a versão anterior do software. Clicando no botão Atualizar você pode atualizar o caso para a nova versão. Todos os dados serão transferidos para o novo caso. É recomendado que o usuário revise e confirme todos os dados porque a prescrição será recalculada”.

Este botão “Atualizar Caso” gera um novo caso usando os dados inseridos para o velho caso. O novo caso deve ser checado já que os dados da prescrição podem mudar neste atualização. O novo caso será denominado “Upgrade-Of_<cases name>”.

A antiga versão do caso é ainda retida em modo apenas para leitura.

5. Planejamento de Caso

5.1 Dados do Caso

Os dados do caso incluem ID do paciente número do caso, nome do caso (referência associado a este caso), localização anatômica (esquerda ou direita), e data de planejamento (ver item 4.4 detalhes para novo caso).

5.2 Parâmetros de Deformidade

Uma vez que a informação do caso é digitada, clique em **Próximo** para passar a tela de Parâmetros de Deformidade, inserindo os parâmetros associados com a deformidade (Fig. 13).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

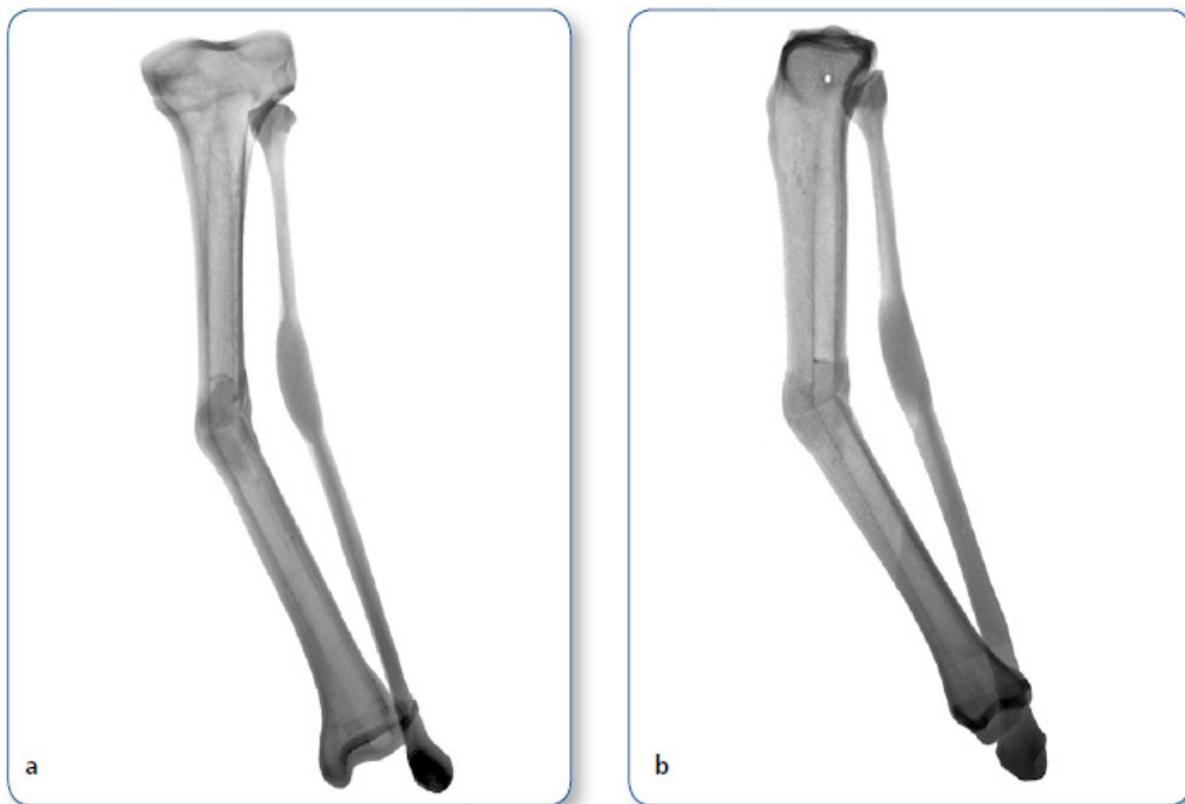


Fig. 13 Visão AP (a) e ML (b) radiográfica de deformidade de tíbia (valgus)

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

O primeiro passo é escolher o segmento de referência (Fig. 14). O cirurgião é livre para escolher o segmento proximal ou distal como segmento de referência, dependendo do cenário e situação clínica.

The screenshot displays the 'Deformity Parameters' section of the Orthofix TL-HEX software. It features a navigation bar with tabs for 'Case Data', 'Deformity Parameters', 'Frame Parameters', 'Postoperative', 'End of Correction', 'Schedule', 'Prescription', 'Report', and 'Checkup'. The 'Deformity Parameters' tab is active, showing case details (Case Number: 001, Case Name: Case 1, Patient ID: Patient A, Side Selection: Left) and a 'Reference Segment' selection (Proximal selected, Distal unselected). The parameters are organized into a grid of input fields:

- AP Plane Angular Deformity (deg):** 0, with radio buttons for Valgus and Varus.
- ML Plane Angular Deformity (deg):** 0, with radio buttons for Apex Anterior and Apex Posterior.
- Rotation (deg):** 0, with radio buttons for External and Internal.
- AP Plane Translation (mm):** 0, with radio buttons for Medial and Lateral.
- ML Plane Translation (mm):** 0, with radio buttons for Anterior and Posterior.
- Axial Translation (mm):** 0, with radio buttons for Short and Long.
- Bone Length (mm):** 0, with radio buttons for Short and Long.

Below the input fields is an 'Update Views' button. At the bottom, there are 'Previous' and 'Next' navigation buttons. The three views (AP, ML, Axial) show a 3D representation of a bone segment with a blue arrow indicating the direction of the deformity.

Fig. 14 Tela de parametros de deformidade

As descrições de deformidade incluem três angulações e três translações (Fig. 14). As três angulações são angulações no plano coronal em visualização AP, a angulação plano sagital em visualização ML e angulação plano horizontal (rotação) na visualização axial.

A angulação no plano coronal pode ser valgo ou varu, dependendo se o segmento distal está tendendo para a direção ou para longe da linha média, respectivamente. A angulação no plano sagital será descrita como vértice anterior (procurvatum) ou vértice posterior (recurvatum). A angulação no plano horizontal pode ser descrita como a rotação interna ou externa. Com a rotação interna, por exemplo, o segmento

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

distal é girado ao longo do seu eixo longitudinal no sentido da linha mediana. Pois a rotação é difícil de ser mensurada radiologicamente, sendo este parâmetro mais comumente estabelecido clinicamente. Todas as angulações são descritas em graus. A sua direção é independente de qual referencia proximal ou distal foi escolhida.

Desse modo, os três segmentos de translação possíveis são descritos como visualização AP (plano coronal), visualização ML (plano sagital) e visualização em corte axial. No plano coronal, a translação pode ser medial ou lateral. A translação medial, por exemplo, significa que o movimento de translação é realizado medialmente em relação ao segmento de referência. No plano sagital, a translação pode ser anterior ou posterior. Nota-se que estas duas translações são descritas em milímetros em relação ao segmento de referência e em relação a orientação das translações, dependendo da referência proximal ou distal que será utilizado.

O terceiro tipo de translação ocorre ao longo do eixo longitudinal do membro. No software, a translação axial é descrita em milímetros como curto ou longo. A primeira opção (curto) é utilizado quando o segmento de osso móvel é transladado (comprimido) em direção ao segmento de osso de referência. Quando o segmento de osso móvel é transladado (distraído) a partir do segmento de referência ósseo, a segunda opção (longa) é usada na descrição da translação axial (Fig. 15).

Além disso, o comprimento do osso é incluído na descrição da translação axial. Mais uma vez, o software fornece duas opções para indicar se o osso é curto ou longo e inserir o valor relevante da discrepância do comprimento do osso em milímetros.

Nota: O comprimento do osso é um parâmetro clínico que indica discrepância em relação ao comprimento do membro contralateral e não irá alterar a orientação do segmento ósseo nos diagramas do software.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

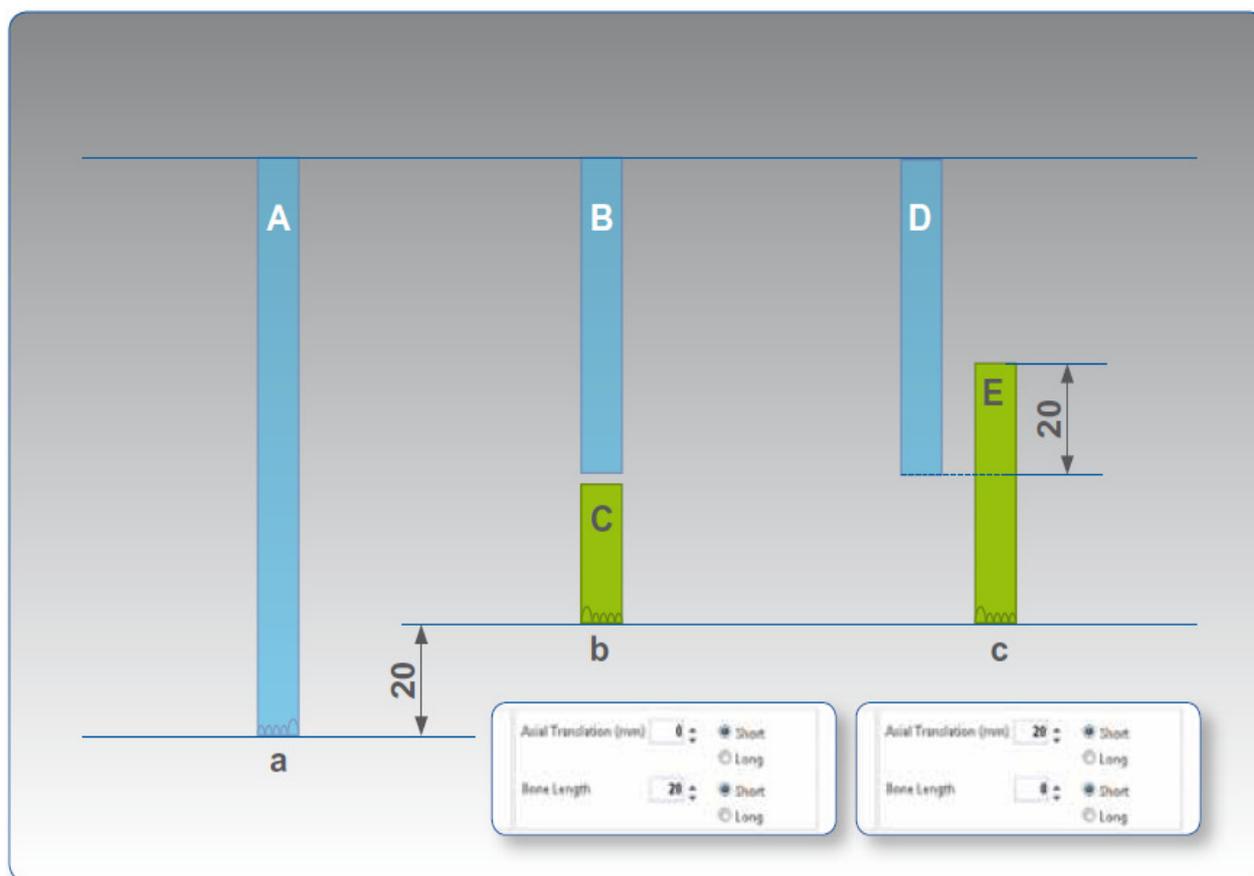


Fig.15 Descrição da translação ao longo do eixo longitudinal e do comprimento do osso: (a) o membro contralateral (normal), (b) membro curto como resultado do encurtamento do osso sem translação axial, (c) membro mais curto devido a translação axial de segmentos ósseos. Nota-se que o comprimento dos segmentos de osso B e C combinados é menor do que o comprimento do segmento ósseo contralateral A. O comprimento dos segmentos ósseo D e E combinados, contudo, é igual ao comprimento do segmento ósseo contralateral A.

Clique em **Atualizar Visualização** a qualquer momento para atualizar a exibição de acordo com os parâmetros introduzidos (Fig. 16).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Fig.16 Tela de Atualização de Parâmetros de Deformidade

Nota: É um mecanismo de segurança importante para verificar se os diagramas do software correspondem ao problema que se vê no raio-X do paciente ou clinicamente. Clique em **Atualizar Visualizações** após qualquer alteração ou atualização de parâmetros de deformidade.

Uma vez satisfeito com os parâmetros de deformidade que foram inseridos, clicar no Campo de Parâmetros ou **Avançar** para tela de Parâmetros.

5.3 Parâmetros de Estrutura e de Montagem

A tela de parâmetros (Fig. 17) inclui duas seções: **Selecione Suportes Externos** e **Parâmetros de Montagem**.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

A seção de seleção de suporte externo consiste de dois menus (tipo de anel e tamanho do anel) para cada suporte externo proximal e distal. No exemplo mostrado, os anéis completos de 180 milímetros foram selecionados. No caso de um suporte externo aberto ser escolhido (isto é, um anel de 5/8), a orientação relevante do anel (abertura posterior, abertura medial, abertura anterior) deve ser selecionado a partir do menu. O software irá automaticamente alterar a orientação de deslocamento do anel de 5/8 no campo de Rotação com o valor correspondente para leitura. Este valor pode ser substituído na tela de pós-Operatório.

Nota: Se a escolha for de dois anéis de 5/8, as aberturas não podem ser orientadas no mesmo sentido (por exemplo, ambos abertura anterior, posterior, medial). O software também não permite a colocação de anel de 5/8 aberto lateralmente. O cirurgião pode ajustar a orientação do anel de 5/8 mais tarde na tela de pós operatório, colocando as suas aberturas na orientação desejada, inserindo a rotação do anel de referência e os comprimentos dos distratores telescópicos no pós-operatório (mas as aberturas nas mesmas direções assim como lateralmente ainda não será permitido pelo software).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Reference Ring Parameters

AP Translation (mm) Medial Lateral

ML Translation (mm) Anterior Posterior

Frame Rotation

Ring Position

Reference Ring (mm) Proximal Distal

Second Ring (mm)

Position Relative To Deformity Apex Osteotomy/Fracture Level

Modify Horizontal Fragments Translation (mm)

Medial Lateral

Anterior Posterior

Total	Strut 1 (mm): 185	Strut 2 (mm): 146	Strut 3 (mm): 108	Strut 4 (mm): 103	Strut 5 (mm): 122	Strut 6 (mm): 170
Size	Long	Medium	Short	Short	Medium	Medium
Acute	0	0	15	10	8	22
Gradual	52	3	14	14	34	1

Fig.17 Tela dos Parâmetros de Estruturas

A seção de parâmetros de Montagem pós-operatório aparece embaixo do menu de seleção de suporte externo. Pressupõe-se que tanto o suporte externo proximal e distal são perpendiculares ao eixo do segmento ósseo correspondente e localizado a

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

50 mm de distância a partir do ápice da deformidade, ou do nível de osteotomia/fratura. A tela oferece a capacidade de ajustar a posição do anel de referência, no plano coronal (translação AP), no plano sagital (translação ML) em relação ao o eixo de referência do segmento ósseo. Além disso, a referência e a posição de movimento do anel pode ser ajustado na direção axial em relação ao ápice da deformidade ou do nível de osteotomia/fratura, na caixa do anel de referência.

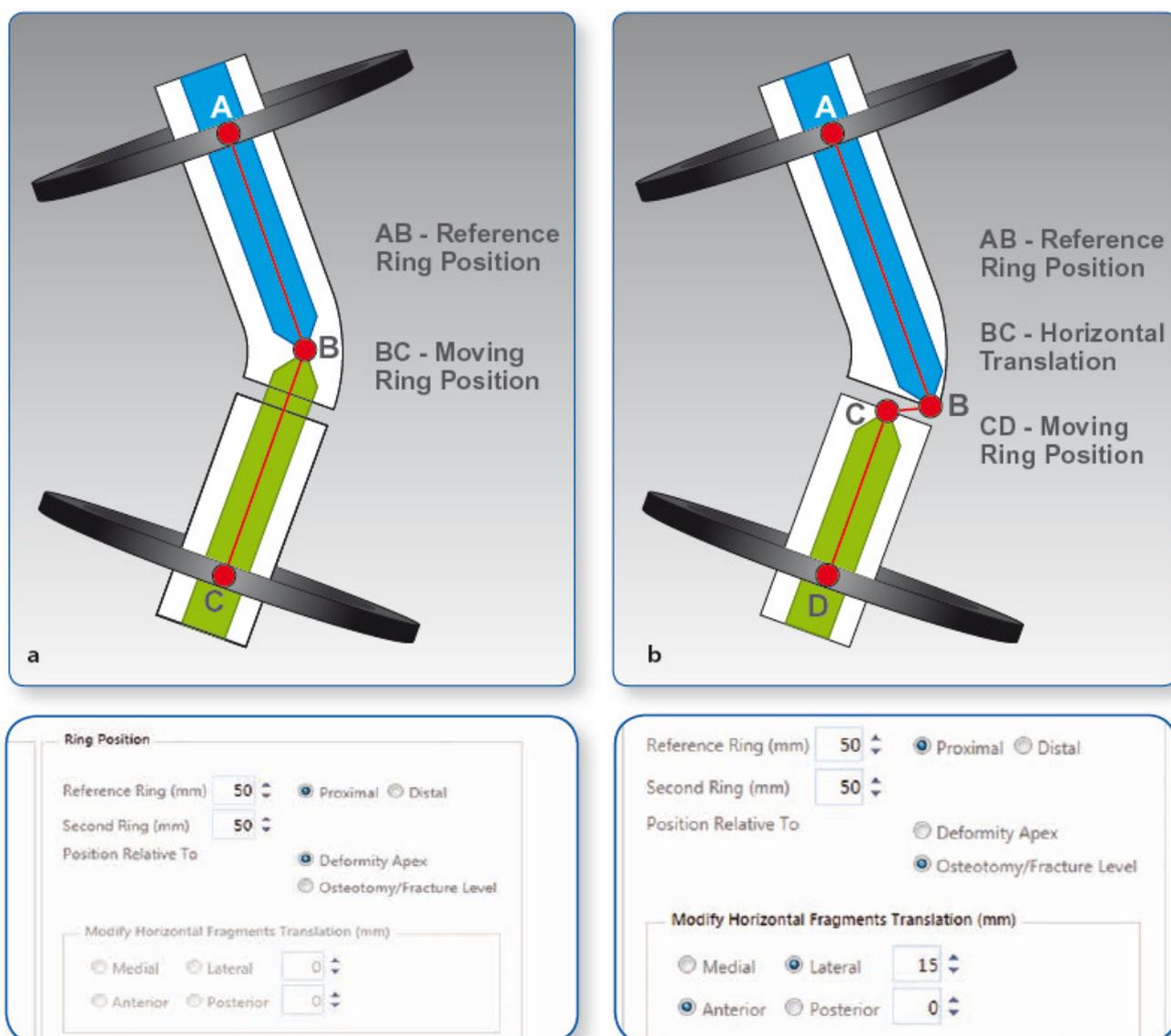


Fig.18 Descrição da posição do anel de referência ao ápice de deformidade (a) ou osteotomia/nível de fratura (b).

Na caixa do anel de referência, a posição do anel de referência no plano coronal e sagital é descrita em milímetros como a translação (medial/lateral e anterior/posterior, respectivamente) do centro do anel de referência em relação ao eixo longitudinal do segmento de referência ósseo. A posição do anel de referência ao longo do eixo longitudinal do segmento ósseo de referência (proximal/distal) é descrito em milímetros como a distância a partir do centro do anel de referência para

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

o ponto específico de interesse. Da mesma forma, a posição do segundo anel é descrita em milímetros como a distância a partir do mesmo ponto de interesse.

O ápice da deformidade, ou o nível da osteotomia/fratura pode ser escolhido como o ponto de interesse (Fig. 18).

Se a translação AP ou ML forem inscritas na seção de parâmetros de deformidade, o nível de osteotomia/fratura é automaticamente escolhido como ponto de interesse. O cirurgião tem a capacidade de ajustar a translação do segmento horizontal introduzido anteriormente dependendo da distância entre o ponto de interesse e o ápice deformidade.

Embora o cirurgião possa pular a introdução de parâmetros de montagem, sugere-se que o mesmo complete a seção de parâmetros de montagem pós-operatório. Isto simplifica o conjunto de entrada de dados e, em seguida, sugere a aplicação do tipo de suporte adequado e o comprimento.

A seção de parâmetros de montagem permite a pré-montagem da armação antes da cirurgia, imitando a deformidade do paciente. Clicando no botão **Atualizar Visualizações**, depois de entrar com os dados do parâmetro de montagem, irá revelar a construção da estrutura pré-montada e processar um conjunto de comprimentos de braço que irão resultar na estrutura desejada (Fig. 19).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

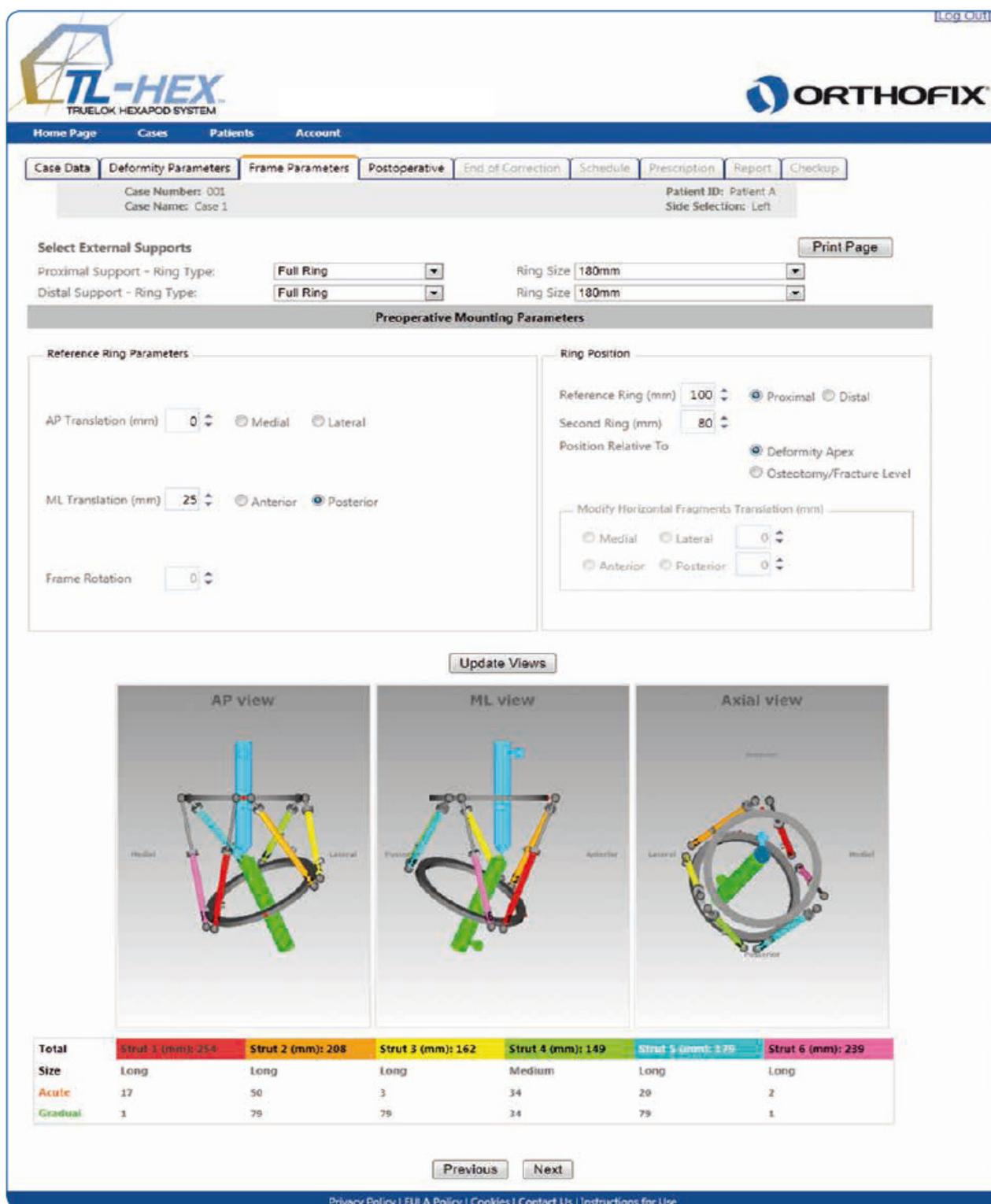


Fig.19 Tela de atualização dos parâmetros de montagem

Após clicar em "Atualização de Visualização", verifique a parte inferior da tela onde aparecem os distratores que estão fora do intervalo (indicado por um número vermelho). As modificações dos distratores telescópicos podem ser realizados

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

através dos parâmetros de montagem na sua respectiva tela ou na tela de pós-operatório.

O planeamento completo pode ser impresso clicando no botão **Imprimir Página**. O resumo do planeamento pode ser impresso clicando em **Impressão dos Parâmetros de Montagem**. A cópia do planeamento pode ser inserida na ficha do paciente para registo. Ele também pode ser usado para solicitar os componentes da estrutura adequados, assim como, para a pré-montagem. A seção dos parâmetros de montagem pode ser ignorada se o cirurgião não quiser pré-montar uma montagem ou não tem a possibilidade de pré-planejar a cirurgia; neste caso ele pode seguir diretamente para a tela de pós-operatória.

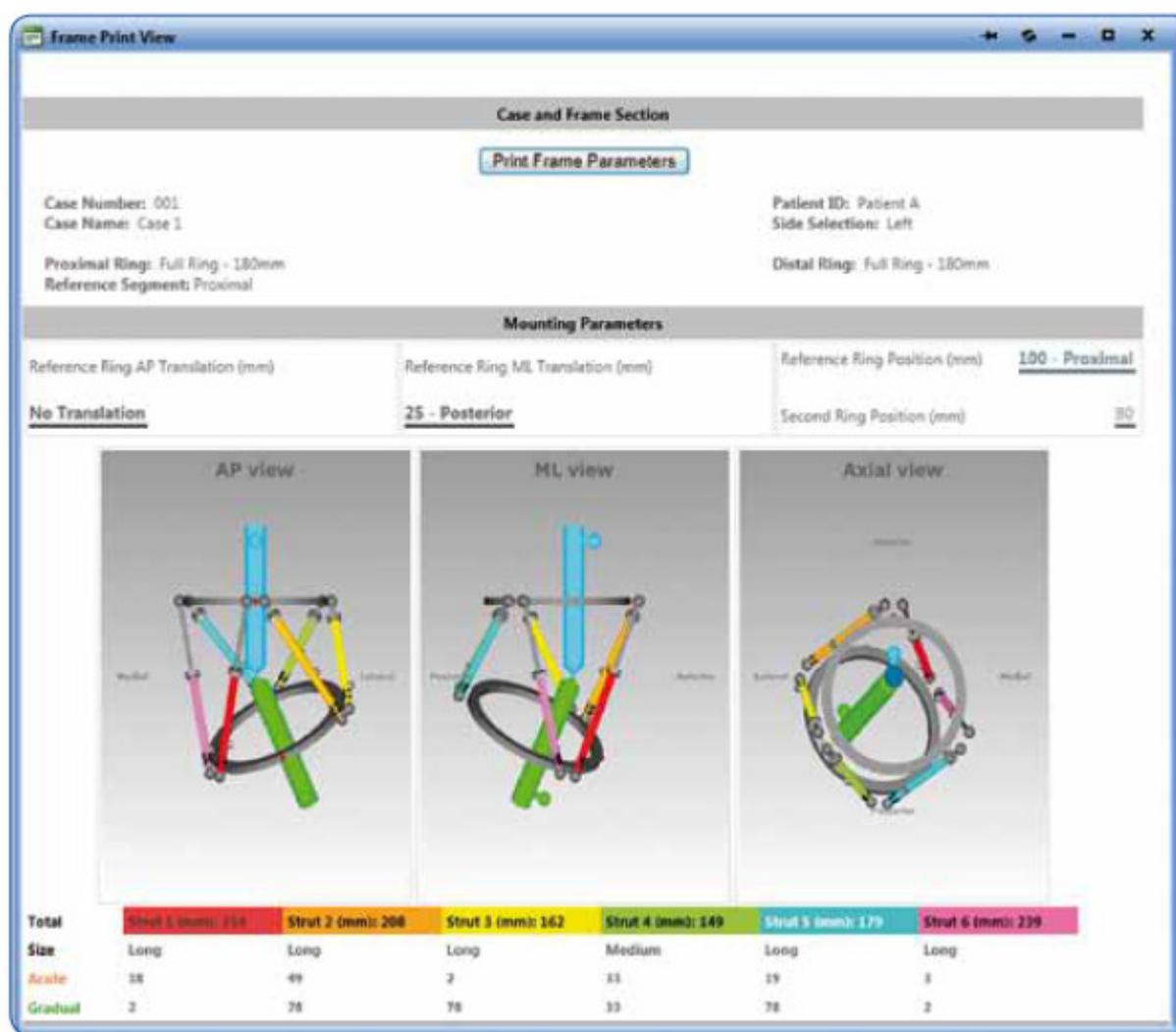


Fig.20 Tela de impressão dos parâmetros de Montagem

Nota: Embora o cirurgião possa pular a introdução dos parâmetros de montagem, sugere-se que o cirurgião complete toda a seção de parâmetros. Isto simplifica o conjunto de entrada de dados e, em seguida, a aplicação sugere o tipo de suporte apropriado e o comprimento.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

5.4 Avaliação do Pós-operatório

A tela de pós-operatório (Fig. 21) fornece a capacidade de introduzir dois conjuntos de parâmetros (incluindo os parâmetros de montagem e comprimentos dos distratores) de acordo com a posição dos anéis e distratores telescópicos no pós-operatória.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



Fig. 21 Tela do pós-operatório

Na parte superior da tela do pós-operatório, a posição do anel de referência em relação ao segmento ósseo de referência é o ponto de entrada. Similarmente a tela de parâmetros de montagem na caixa de Parâmetros do Anel de Referência, a translação do anel de referência no plano coronal (medial/lateral) e sagital

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

(anterior/posterior) é descrito em milímetros como a translação do centro do anel de referência em relação ao eixo longitudinal do segmento ósseo de referência.

Três parâmetros (não estão presentes na seção de parâmetros de montagem) de angulação do anel são adicionados na tela do pós-operatório. Estes parâmetros refletem o desvio angular do anel de orientação nos planos coronal (visualização AP), sagital (visualização ML) e horizontal (visualização axial) em relação à posição ortogonal do segmento ósseo de referência. Na visualização AP, a angulação do anel de referência é descrito em graus, sendo o ângulo entre a projeção do anel e o eixo do segmento ósseo, com o lado medial do anel, quer para cima ou para baixo. Na visualização ML, a angulação do anel de referência é descrita em graus, sendo o ângulo entre a projeção do anel e o eixo do segmento ósseo, com o lado anterior do anel, quer para cima ou para baixo. Na vista em corte axial, a angulação do anel de referência (de rotação) é descrito em graus como externo ou interno em relação a rotação ao eixo longitudinal do segmento ósseo de referência. Se a referência proximal for escolhida, o guia mestre irá determinar a estrutura de rotação de deslocamento. Se a referência distal for escolhida, o guia antimestre irá determinar a estrutura de rotação de deslocamento. (Fig. 22).

No plano axial, a translação do anel de referência (proximal/ distal) junto ao eixo longitudinal do segmento ósseo de referência é descrito em milímetros como a distância do centro do anel de referência para o ponto específico de interesse (ápice da deformidade ou osteotomia/ nível da fratura).

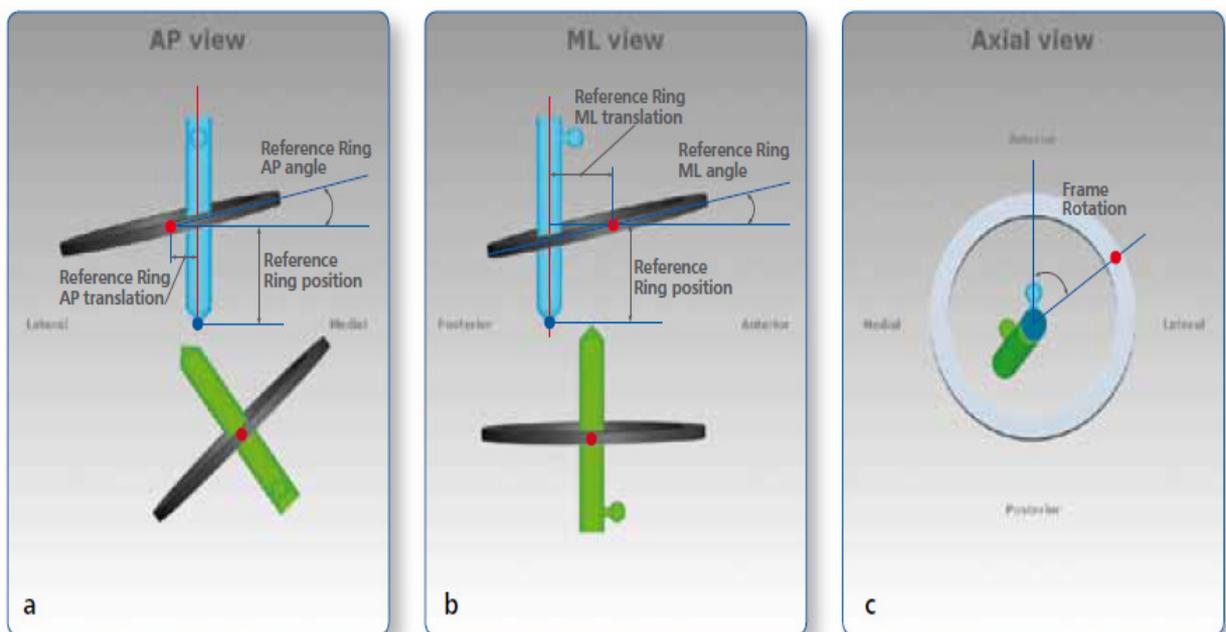


Fig.22 Anel de angulação de referência, parâmetros de translação e rotação em visualização AP (a), visualização ML (b) e visualização axial (c).

Na parte inferior da tela (Fig. 21), os parâmetros de montagem são inseridos para todos os seis distratores telescópicos. Os parâmetros para cada distrator são descritos em três campos. O primeiro campo indica o tamanho do distrator (por exemplo, de curto, médio, longo). O segundo campo indica o comprimento agudo do

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

distrator, em milímetros, que é lido na mesma escala correspondente a marca verde aguda de comprimento. O terceiro campo indica o comprimento gradual do distrator, em milímetros, que é lido na mesma escala correspondente a marca laranja gradual de comprimento. Note que os tipos de distratores/comprimentos em conjunto com os parâmetros de deformação previamente introduzidos irão definir a posição do segundo anel (em movimento), em relação ao segmento ósseo móvel.

Se o planejamento pré-operatório for realizada anteriormente, todos os dados (incluindo parâmetros de estrutura de montagem e comprimentos dos distratores) são transferidos automaticamente para os campos correspondentes da tela de pós operatória. O cirurgião deve confirmar os dados ou ajustá-los se necessário. O tipo de distrator (curto, médio e longo), assim como os comprimentos de ajuste gradual e agudo registrados no final da cirurgia devem ser confirmados ou ajustados nos campos correspondentes.

Estes ajustamentos irão descrever não apenas a forma final e a orientação da estrutura, mas também onde se encontra localizado a relação dos segmentos ósseos. Clicando na **Atualização de Visualização** o software irá gerar os modelos diagramáticos que refletem a deformidade óssea e a posição de montagem sob os raios-x. Em caso de divergência, o cirurgião deve voltar e verificar todas as variáveis antes de prosseguir para o passo seguinte.

Se forem feitas alterações na tela de pós-operatório, seguida de alterações nos parâmetros de deformidade, a seção de parâmetros de montagem deve ser pulada, assumindo que a estrutura já está colocada no paciente e o cirurgião está apenas modificando os parâmetros de deformidade ou a posição de montagem do segmento ósseo de referência.

No software, os dados dos comprimentos dos distratores são validados e confrontados com o tipo (tamanho) dos distratores selecionados. Se o valor introduzido excede o intervalo determinado para qualquer distrator, é indicado um erro e o tamanho do distrator/comprimento deve ser corrigido antes de prosseguir para o próximo passo (Fig. 23).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

The screenshot shows the Orthofix TL-HEX software interface. At the top, there is a navigation bar with 'Home Page', 'Cases', 'Patients', and 'Account'. Below this, a yellow banner displays the message: 'Please correct the following: Range:0-35'. A red arrow points to this message. The interface includes several tabs: 'Case Data', 'Deformity Parameters', 'Frame Parameters', 'Postoperative', 'End of Correction', 'Schedule', 'Prescription', 'Report', and 'Checkup'. The 'Postoperative' tab is active, showing 'Case Number: 001', 'Case Name: Case 1', 'Patient ID: Patient A', and 'Side Selection: Left'. There are two main sections for 'Reference Ring Parameters' and 'Reference Ring Position'. Below these are three 3D views: 'AP view', 'ML view', and 'Axial view'. At the bottom, there is a table of strut lengths and angles. A red arrow points to the 'Range:0-35' error message in the table.

Total	Strut 1 (mm): 254	Strut 2 (mm): 209	Strut 3 (mm): 162	Strut 4 (mm): 149	Strut 5 (mm): 179	Strut 6 (mm): 239
Size	Long	Long	Long	Medium	Long	Long
Acute	0	0	0	16	11	15
Gradual	14	40	35	36	35	33

Fig.23 Tela de atualização pós-operatório, com erros relatados no comprimento dos distratores.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

5.5 Correção Final

A tela de correção final (Fig. 24) mostra a posição dos segmentos ósseos e a estrutura no final do tratamento, (correção da deformidade). O software assume que, no final da correção da deformidade, os segmentos ósseos devem estar em perfeito alinhamento sem nenhuma discrepância de comprimento do membro (quantidade de alongamento será igual à quantidade de comprimento do membro). A tela, no entanto, proporciona ao cirurgião a possibilidade de substituir a posição padrão desejada. Ajustes adicionais incluem: translação e angulação no plano coronal (visualização AP) e plano sagital (visualização ML) e rotação interna/externa no plano horizontal (visualização axial). Os valores inscritos representam a posição do segmento ósseo desejado no final da correção de deformidade. Isso é útil se uma hipercorreção ou hipocorreção é desejada no final da correção de deformação (por exemplo, a correção de deformidade Blount, onde uma hipercorreção de 10 graus é desejada).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

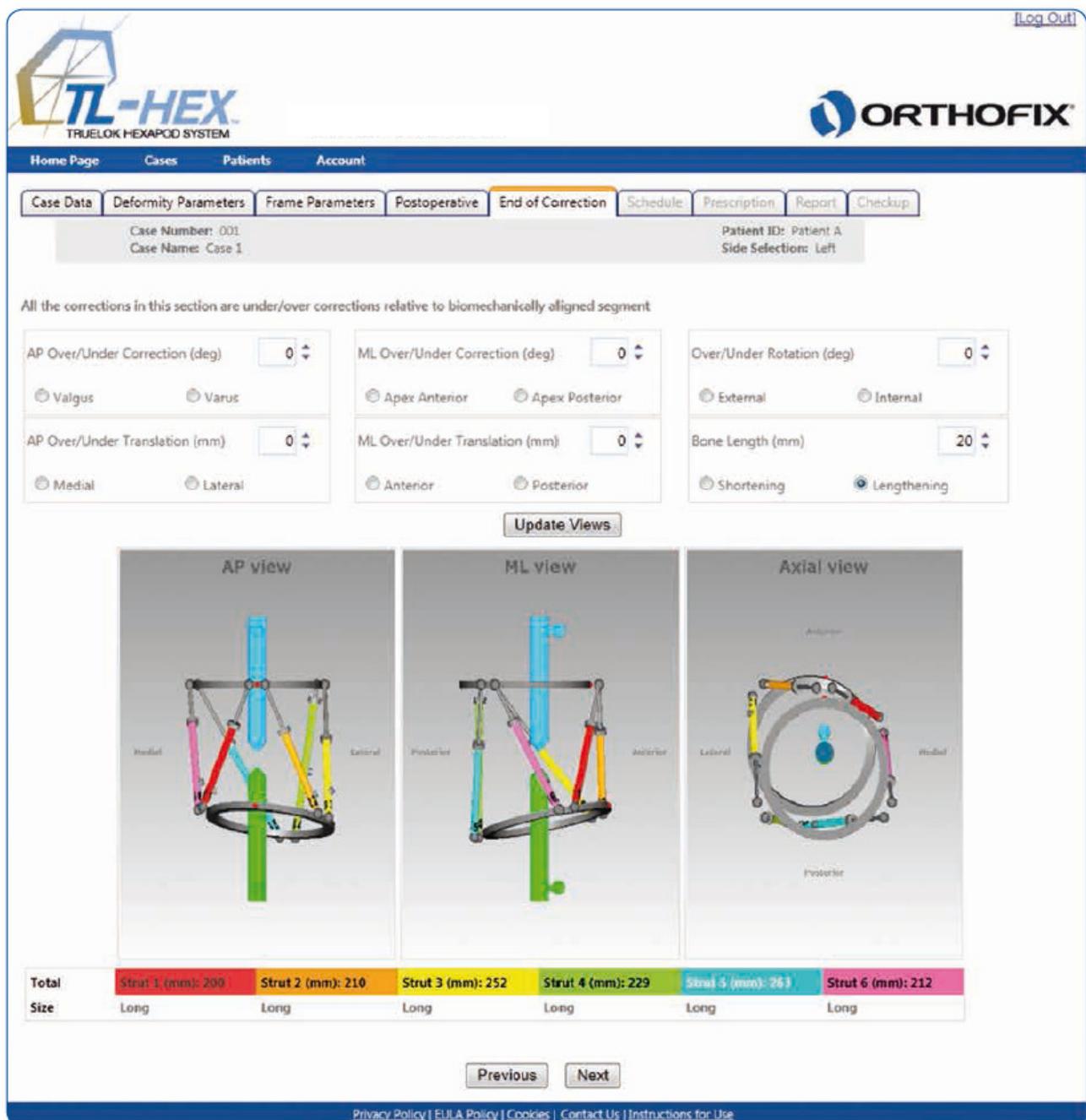


Fig.24 Tela de Correção final

Clique em **Atualização de Visualizações** e verifique o comprimento final dos distratores.

Nota: O relatório deve ser referenciado para a posição final do distrator (agudo e gradual) e tamanho do distrator.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

5.6 Planejamento

A tela de planejamento (Fig. 25) permite ao cirurgião introduzir ou especificar parâmetros relacionados com o movimento do segmento ósseo durante a correção da deformidade. Esses parâmetros incluem: taxa máxima de translação do segmento ósseo (Taxa de Correção Diária em mm/dia), taxa máxima de correção angular do segmento ósseo (Velocidade Angular Máximo em graus/dia) e dias desejados de correção (Dias de Correção).

A data de início do tratamento pode ser ajustada utilizando o Período de Latência (dias) e tempo de Correção pode ser selecionado na caixa apropriada. As taxas e correção e o dias de correção estão correlacionados e, portanto, o cirurgião pode determinar a prescrição escolhendo um parâmetro de velocidade ou Dias de Correção. Uma vez que o parâmetro “Calcular por” é determinado pelo cirurgião, os outros parâmetros são automaticamente calculados pelo software. É necessário inserir um valor na caixa “Calcular por” e na caixa “Tempo(s) de Correção” antes de clicar em **Calcular**.

Uma mensagem de alerta aparecerá se nenhum valor for escolhido em qualquer uma das caixas.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Fig.25 Tela de Planejamento

Definições:

Taxa de Correção Diária (mm/dia)= translação, disração, velocidade de compressão (combinação de todas as velocidades lineares).

Velocidade angular máxima (graus/dia) = velocidade angular de rotação (correção varus- valgus)

Velocidade de Rotação Máxima (graus/dia) = velocidade de rotação axial (rotação interna-externa)

Seguindo com a tela de Planejamento, caso algum distrator esteja fora dos valores estabelecidos e a tecla **Próximo** seja acionada, o cirurgião será avisado através de um janela pop-up que o distrator está fora dos padrões aceitáveis.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

5.7 Prescrição

A tela de prescrição (Fig. 26) mostra a programação de ajuste para o paciente resultantes dos parâmetros anteriormente introduzidos. Cada linha da prescrição descreve o ajuste do distrator que o paciente deverá fazer para cada passo de correção de deformidade conforme especificado na programação. O ajuste de cada distrator é representado pelos clips numerados (1/2 rotação do botão de ajuste do distrator) e pode ser positiva (se aumenta o comprimento do distrator) ou negativo (quando o comprimento do distrator diminui). Adicionalmente, o valor gradual na escala de ajuste do distrator, em milímetros, é tido como uma referência para cada distrator.

Nota: Todas as informações devem ser revistas pelo cirurgião antes de preencher e imprimir a prescrição, garantindo a sua precisão.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



[\[Log Out\]](#)

Home Page
Cases
Patients
Account

Case Data

Deformity Parameters

Frame Parameters

Postoperative

End of Correction

Schedule

Prescription

Report

Checkout

Case Number: 001
Case Name: Case 1

Patient ID: Patient A
Side Selection: Left

Please review all information before completing and printing the prescription to ensure that it is accurate.

[Print Prescription](#)

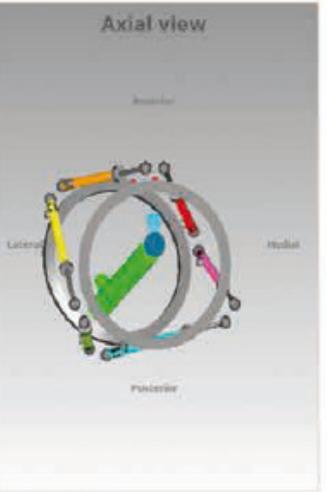
No	Date-Time	Strut Adjustments in 'CLICKS'						Strut Reference Length						Images	View In
		Red	Orange	Yellow	Green	Blue	Purple	Red	Orange	Yellow	Green	Blue	Purple		
		Strut1	Strut2	Strut3	Strut4	Strut5	Strut6	Strut1	Strut2	Strut3	Strut4	Strut5	Strut6		
0	11/04/2013 09:00	0	0	0	0	0	0	14	42	32	25	35	33	View	Report
1	01/04/2013 08:00	-2	+1	+2	+3	+2	0	14	40	34	24	34	33	View	Report
2	01/04/2013 20:00	0	0	+2	+5	+2	0	14	40	33	30	33	33	View	Report
3	02/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	15	39	32	28	32	33	View	Report
4	02/04/2013 20:00	-2	+1	+2	+5	+2	0	16	38	30	25	30	33	View	Report
5	03/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	16	38	29	23	29	33	View	Report
6	03/04/2013 20:00	-1	+1	+3	+6	+2	0	16	38	28	20	28	33	View	Report
7	04/04/2013 08:00	+2	0	+2	+5	+3	0	17	38	28	18	26	33	View	Report
8	04/04/2013 20:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	18	37	25	15	25	33	View	Report
9	05/04/2013 08:00	+1	+1	+2	+5	+2	0	18	36	24	12	24	33	View	Report
10	05/04/2013 20:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	18	36	22	10	22	33	View	Report
11	06/04/2013 08:00	-1	0	+2	+5	+2	-1	19	36	22	8	22	34	View	Report
12	06/04/2013 20:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	20	36	20	5	20	34	View	Report
13	07/04/2013 08:00	+1	+1	+3	+6	+2	0	20	35	18	2	19	34	View	Report
14	07/04/2013 20:00	-1	0	+2	+5	+3	0	20	35	18	0	18	34	View	Report
15	08/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+2	0	21	34	16	77	16	34	View	Report
16	08/04/2013 20:00	-1	+1	+2	+5	+3	-1	22	34	15	74	15	34	View	Report
17	09/04/2013 08:00	-2	0	+3	+5	+2	0	22	34	14	72	14	34	View	Report



AP Angle: 25 deg, Valgus
AP Translation: 0 mm



ML Angle: 25 deg, ApexAnterior
ML Translation: 0 mm



Rotation: 0 deg
Axial Translation: 0 mm

[Previous](#)
[Next](#)

[Privacy Policy](#) | [EULA Policy](#) | [Cookies](#) | [Contact Us](#) | [Instructions for Use](#)

Fig.26 Tela de visualização de prescrição antes do início dos ajustes.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Ao clicar em Visualização na tabela de prescrição, as três formas de visualização da deformidade e de estrutura serão exibidos para o dia/hora correspondente à prescrição (Fig. 27).

The screenshot displays the Orthofix TL-HEX software interface. At the top, there are navigation tabs: Home Page, Cases, Patients, and Account. Below these are sub-tabs for Case Data, Deformity Parameters, Frame Parameters, Postoperative, End of Correction, Schedule, Prescription (selected), Report, and Checkup. The interface shows patient information: Case Number: 001, Case Name: Case 1, Patient ID: Patient A, and Side Selection: Left. A warning message states: "Please review all information before completing and printing the prescription to ensure that it is accurate." A "Print Prescription" button is visible.

The main data table is titled "Strut Adjustments in 'CLICKS'" and "Strut Reference Length". It contains 17 rows of data, each representing a prescription entry with a date-time, adjustments for six struts (Strut1 to Strut6) in six color-coded categories (Red, Orange, Yellow, Green, Blue, Purple), and reference lengths for the same struts. The table also includes columns for "Images" and "View In".

Below the table are three 3D visualizations of the hexapod structure:

- AP view:** Shows the structure from an Anterior-Posterior perspective. Below it, text indicates: AP Angle: 19 deg, Valgus; AP Translation: 0 mm.
- ML view:** Shows the structure from a Medial-Lateral perspective. Below it, text indicates: ML Angle: 19 deg, ApexAnterior; ML Translation: 0 mm.
- Axial view:** Shows the structure from an Axial perspective. Below it, text indicates: Rotation: 0 deg; Axial Translation: 5 mm, Long.

Navigation buttons "Previous" and "Next" are located at the bottom of the visualization area. At the very bottom of the interface, there are links for Privacy Policy, EULA Policy, Cookies, Contact Us, and Instructions for Use.

Fig. 27 A tela de visualização de prescrição depois do início dos ajustes.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Clicando em **Impressão da Prescrição** irá ser gerado a prescrição em formato PDF (Fig. 28). Este documento deve ser impresso e uma cópia emitida para o paciente, e também deve ser salvo para registro. A impressão deve ser verificada quanto as informações e legibilidade, sendo o paciente instruído a contatar o cirurgião, no caso da prescrição ser perdida ou danificada.

Nota: Por favor, reveja todas as informações antes de preencher e imprimir a prescrição médica, garantindo que ela está correta.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

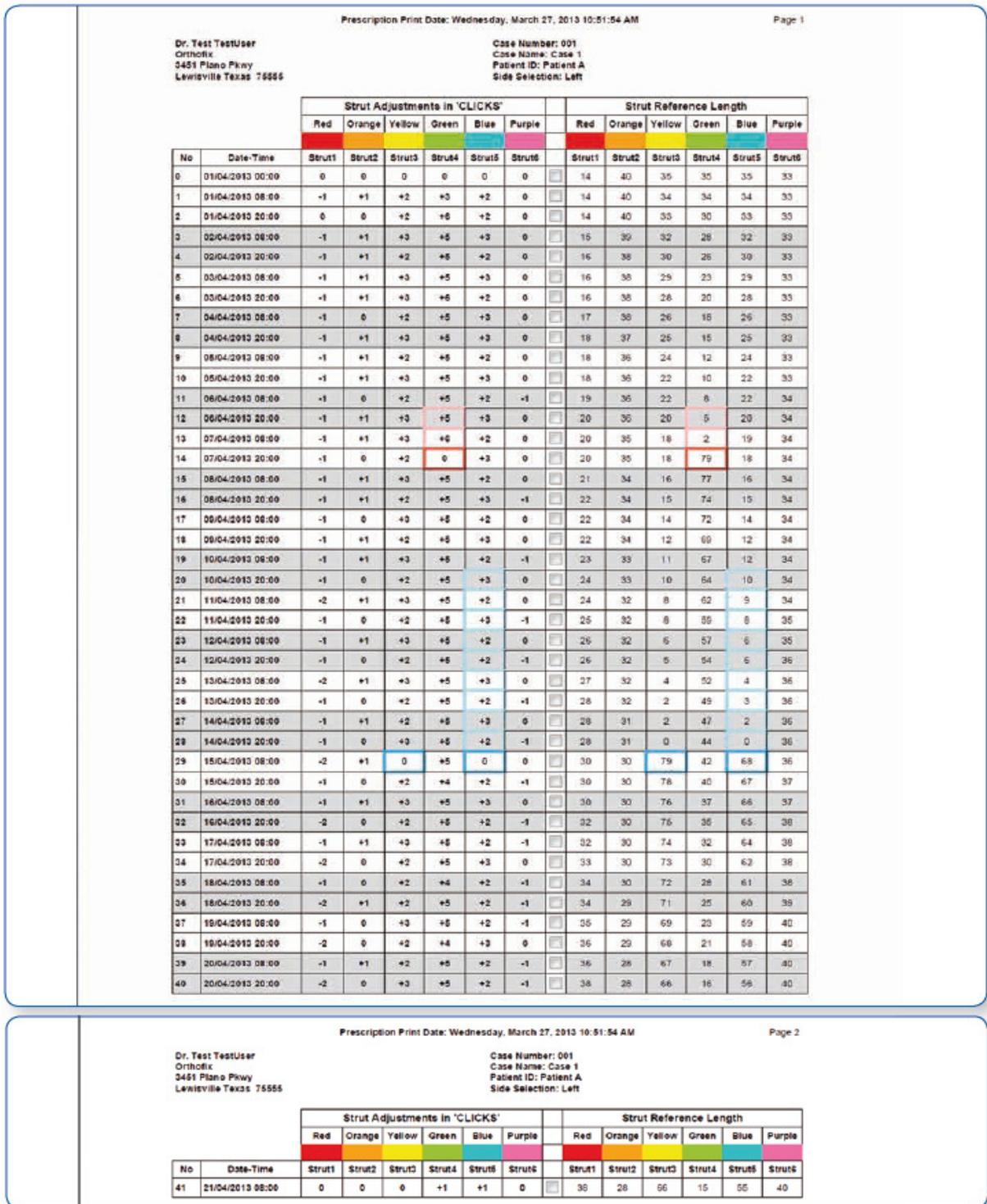


Fig.28 Cópia da prescrição para o paciente.

Os clips direcionadores são aplicados nas articulações da extremidade da haste dos distratores de acordo com a prescrição. Se o alongamento do distrator é necessário (números positivos na prescrição), a seta do clip deve apontar na mesma direção da seta do botão de ajuste de referência (Fig. 29 a). Se o encurtamento do distrator é

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

necessário (números negativos na prescrição), a seta do clip deve apontar na direção oposta da seta do botão de ajuste (Fig. 29 b).

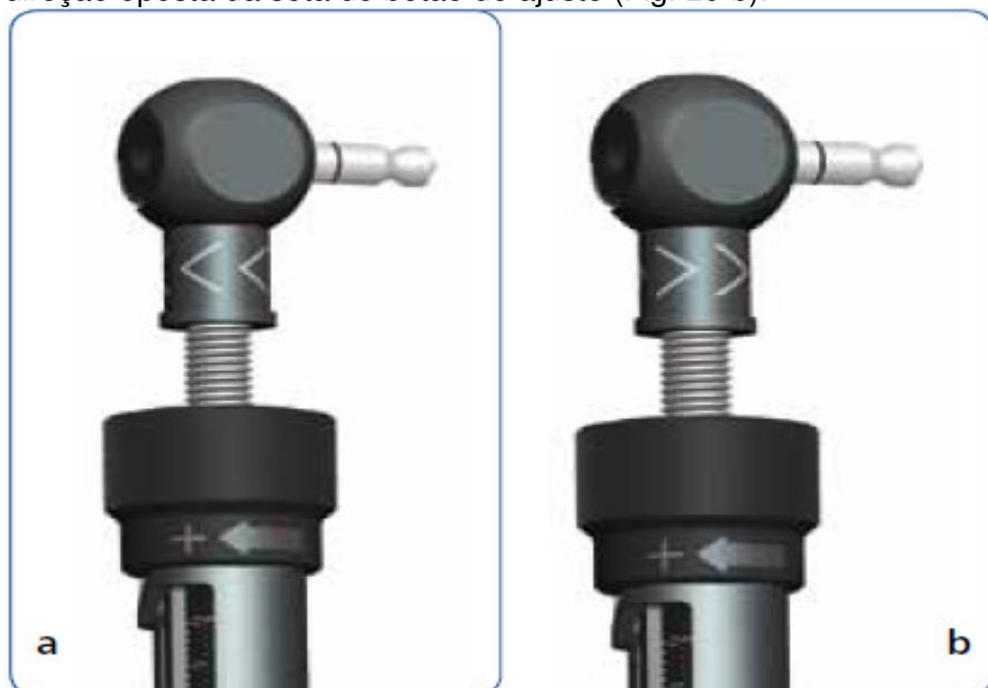


Fig.29 Orientação dos clips direcionadores para alongamento do distrator (a) e encurtamento (b).

Na maioria dos casos, a orientação dos clips direcionadores se mantém a mesma ao longo do tratamento. Em alguns casos, com uma correção rotacional de deformidade, a direção dos ajustes dos distratores pode mudar de positivo para negativo ou de negativo para positivo na prescrição. Nesta situação, o cirurgião deve instruir o paciente sobre em qual dia ocorrerá a mudança de direção e agendar uma consulta médica para a alteração de orientação do clip direcionador ou instruir o paciente sobre como fazer esta mudança de orientação no clip direcionador.

Além disso, a direção de ajuste do distrator pode mudar de positivo para negativo, em caso de alongamento extremo do distrator longo (o ajuste agudo indica 80 mm e o ajuste gradual indica 0 mm a esquerda na escala do distrator), apesar do alongamento do distrator adicional ser ainda necessário. Esta situação pode ocorrer quando os suportes externos são colocados afastados um dos outros e o máximo alongamento do distrator mais longo disponível não é suficiente para atingir o objetivo. O cirurgião deve revisar as indicações numéricas aguda/gradual na tela do relatório, sendo no pré-operatório para ajustar a distância de separação dos anéis ou no pós-operatório para programar as modificações de montagem a tempo.

A linha da prescrição estará realçada quando o reajuste do distrator (azul escuro) ou troca do mesmo (vermelho sombreado) são necessárias (Fig. 30). As linhas sombreadas mais claras indicam a gama de dias que são adequados para o reajuste/troca do distrator; a linha sombreada mais escura indica o último dia possível para a alteração do distrator.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Se o reajuste/troca do distrator ocorre no último dia (marcado pela cor sólida azul/vermelho na caixa), a prescrição existente pode ser usada. Se o reajuste/troca do dispositivo ocorrer antes do último dia, uma nova prescrição deve ser gerada a partir daquela data. A tela de Check-up pode ser usada para criar um novo caso. Se a troca do distrator é necessário logo após o início da correção e foi feito antes de iniciar a correção, o cirurgião deve retornar à tela do pós-operatório e percorrer o caminho da Correção Final para gerar novamente a prescrição.

Nota: Por favor, reveja todas as informações antes de preencher e imprimir a prescrição médica, garantindo que ela está correta.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



[\[Log Out\]](#)

Home Page
Cases
Patients
Account

Case Data
Deformity Parameters
Frame Parameters
Postoperative
End of Correction
Schedule
Prescription
Report
Checkout

Case Number: 001
Case Name: Case 1

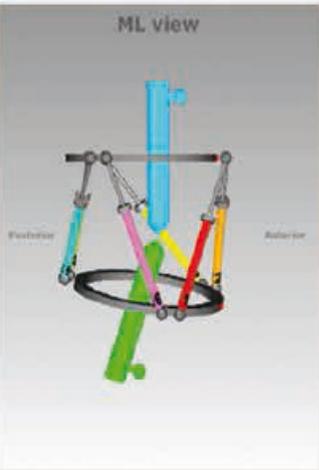
Patient ID: Patient A
Side Selection: Left

Please review all information before completing and printing the prescription to ensure that it is accurate. Print Prescription

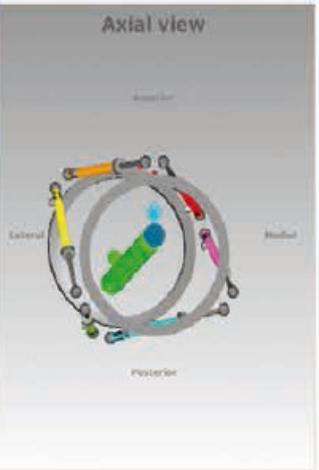
No	Date-Time	Strut Adjustments in "CLICKS"						Strut Reference Length						Images	View In
		Red	Orange	Yellow	Green	Blue	Purple	Red	Orange	Yellow	Green	Blue	Purple		
		Strut1	Strut2	Strut3	Strut4	Strut5	Strut6	Strut1	Strut2	Strut3	Strut4	Strut5	Strut6		
12	06/04/2013 20:00	-1	+1	+3	+5	+3	0	20	36	20	5	20	34	View	Report
13	07/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+2	0	20	35	18	2	19	34	View	Report
14	07/04/2013 20:00	-1	0	+2	7	+3	0	20	35	18	11	18	34	View	Report
15	08/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+2	0	21	34	16	77	18	34	View	Report
16	08/04/2013 20:00	-1	+1	+2	+5	+3	-1	22	34	15	74	15	34	View	Report
17	09/04/2013 08:00	-1	0	+3	+5	+2	0	22	34	14	72	14	34	View	Report
18	09/04/2013 20:00	-1	+1	+2	+5	+2	0	22	34	12	69	12	34	View	Report
19	10/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+2	-1	23	33	11	67	12	34	View	Report
20	10/04/2013 20:00	-1	0	+2	+5	+3	0	24	33	10	64	10	34	View	Report
21	11/04/2013 08:00	-2	+1	+3	+5	+2	0	24	32	8	62	9	34	View	Report
22	11/04/2013 20:00	-1	0	+2	+5	+3	-1	25	32	8	59	8	35	View	Report
23	12/04/2013 08:00	-1	+1	+3	+5	+2	0	26	32	6	57	6	35	View	Report
24	12/04/2013 20:00	-1	0	+2	+5	+2	-1	26	32	5	54	6	36	View	Report
25	13/04/2013 08:00	-2	+1	+3	+5	+3	0	27	32	4	52	4	36	View	Report
26	13/04/2013 20:00	-1	0	+2	+5	+2	-1	28	32	2	49	3	36	View	Report
27	14/04/2013 08:00	-1	-1	+2	+5	+3	0	28	31	2	47	2	34	View	Report
28	14/04/2013 20:00	-1	0	+3	+5	+2	-1	28	31	0	44	0	36	View	Report
29	15/04/2013 08:00	-2	+1	+3	+5	0	0	30	30	13	42	12	36	View	Report



AP Angle: 19 deg, Valgus
AP Translation: 0 mm



ML Angle: 19 deg, ApexAnterior
ML Translation: 0 mm



Rotation: 0 deg
Axial Translation: 5 mm, Long

Previous
Next

Privacy Policy | EULA Policy | Cookies | Contact Us | Instructions for Use

Fig.30 Tela de prescrição indicando o reajuste do distrator (azul) e a troca do distrator (vermelho).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

5.8 Relatório

O relatório fornece uma prescrição mais detalhada para o médico. Além da prescrição para o paciente, esta prescrição detalhada inclui os valores de ajuste agudo e gradual em milímetros para cada distrator (Fig. 31). Estes valores devem ser verificados pelo cirurgião, especialmente nos casos com compressão extrema dos distratores curtos.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

TL-HEX
TRUELOK HEXAPOD SYSTEM

ORTHOFIX

Home Page Cases Patients Account

Case Data Deformity Parameters Frame Parameters Postoperative End of Correction Schedule Prescription Report Checkup

Case Number: 001 Patient ID: Patient A
Case Name: Case 1 Side Selection: Left

Print Report

Strut Length A-Acute / G-Gradual

No	Date-Time	Red			Orange			Yellow			Green			Blue			Purple			Images	View In	
		3r	A	G	2r	A	G	1r	A	G	4r	A	G	5r	A	G	6r	A	G		View	Checkup
0	01/04/2013 08:00	long	0	14	long	0	40	long	0	34	med	16	34	long	11	34	long	15	33	View	Prescription	Checkup
1	01/04/2013 20:00	long	0	14	long	0	40	long	0	34	med	16	34	long	11	34	long	15	33	View	Prescription	Checkup
2	02/04/2013 08:00	long	0	15	long	0	39	long	0	32	med	16	28	long	11	32	long	15	33	View	Prescription	Checkup
3	02/04/2013 20:00	long	0	16	long	0	38	long	0	30	med	18	26	long	11	30	long	15	33	View	Prescription	Checkup
4	03/04/2013 08:00	long	0	16	long	0	38	long	0	29	med	18	23	long	11	29	long	15	33	View	Prescription	Checkup
5	03/04/2013 20:00	long	0	16	long	0	38	long	0	28	med	18	20	long	11	28	long	15	33	View	Prescription	Checkup
6	04/04/2013 08:00	long	0	17	long	0	38	long	0	26	med	16	18	long	11	26	long	15	33	View	Prescription	Checkup
7	04/04/2013 20:00	long	0	18	long	0	37	long	0	25	med	16	15	long	11	25	long	15	33	View	Prescription	Checkup
8	05/04/2013 08:00	long	0	18	long	0	36	long	0	24	med	16	12	long	11	24	long	15	33	View	Prescription	Checkup
9	05/04/2013 20:00	long	0	18	long	0	36	long	0	22	med	10	10	long	11	22	long	15	33	View	Prescription	Checkup
10	06/04/2013 08:00	long	0	19	long	0	36	long	0	22	med	10	8	long	11	22	long	15	34	View	Prescription	Checkup
11	06/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	36	long	0	20	med	16	5	long	11	20	long	15	34	View	Prescription	Checkup
12	07/04/2013 08:00	long	0	20	long	0	35	long	0	28	med	16	2	long	11	19	long	15	34	View	Prescription	Checkup
13	07/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	35	long	0	28	med	16	2	long	11	19	long	15	34	View	Prescription	Checkup
14	08/04/2013 08:00	long	0	21	long	0	34	long	0	16	long	6	77	long	11	16	long	15	34	View	Prescription	Checkup
15	08/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	15	long	6	74	long	11	15	long	15	34	View	Prescription	Checkup
16	09/04/2013 08:00	long	0	22	long	0	34	long	0	14	long	6	72	long	11	14	long	15	34	View	Prescription	Checkup
17	09/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	14	long	6	72	long	11	14	long	15	34	View	Prescription	Checkup

AP view

AP Angle: 25 deg, Valgus
AP Translation: 0 mm

ML view

ML Angle: 25 deg, ApexAnterior
ML Translation: 0 mm

Axial view

Rotation: 0 deg
Axial Translation: 0 mm

Total	Strut 1 (mm): 224	Strut 2 (mm): 198	Strut 3 (mm): 203	Strut 4 (mm): 130	Strut 5 (mm): 214	Strut 6 (mm): 220
Size	Long	Long	Long	Medium	Long	Long
Acute	0	0	0	16	11	15
Gradual	14	40	35	35	35	33

Previous Next

Privacy Policy | EULA Policy | Cookies | Contact Us | Instructions for Use

Fig.31 Tela de visualização do relatório antes do início dos ajustes

Em tal situação, quando o ajuste agudo indicar 0 mm e ajuste gradual indicar 15 mm sobre a escala do distrator, os suportes externos foram colocados muito próximos uns dos outros e o encurtamento máximo da haste mais curta não é suficiente para

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

atingir o objetivo desejado. Se o ajuste gradual no relatório indicar números maiores do que 15,0 mm, então uma modificação na montagem é necessário para continuar a compressão.

Ao clicar no link Visualização em qualquer dia da tabela de prescrição, o sistema irá gerar uma visualização dos segmentos ósseos e a orientação da estrutura/montagem para aquele determinado dia bem como o comprimento do distrator correspondente com valor Agudo/ Gradual (Fig. 32).

Ao clicar no link “Checkup” na tabela do relatório a tela de Checkup será exibida para o dia e tempo selecionado.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



Welcome Dr. TestUser



Home Page
Cases
Patients
Account

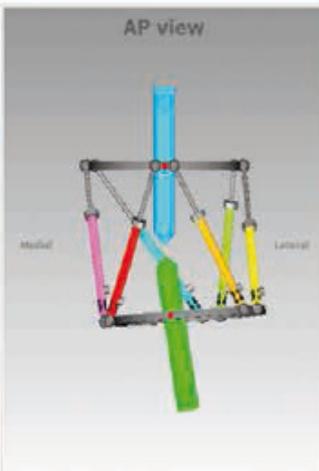
Case Data
Deformity Parameters
Frame Parameters
Postoperative
End of Correction
Schedule
Prescription
Report
Checkout

Case Number: 001
Case Name: Case 1

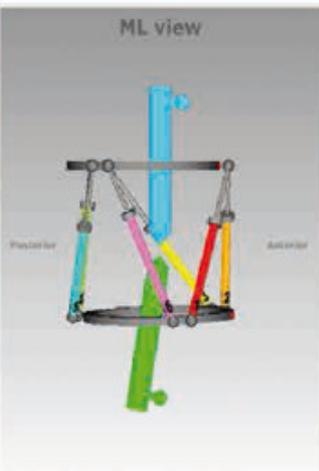
Patient ID: Patient A
Side Selection: Left

Strut Length A-Acute / G-Gradual

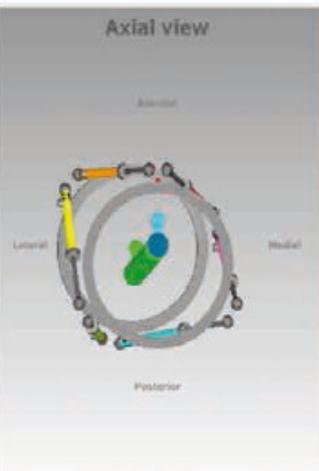
No	Date-Time	Red			Orange			Yellow			Green			Blue			Purple			Images	View In	
		1:	A	G	2:	A	G	3:	A	G	4:	A	G	5:	A	G	6:	A	G			
12	06/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	36	long	0	20	med	10	5	long	11	20	long	15	34	View	Prescription	Checkout
13	07/04/2013 08:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	med	10	2	long	11	19	long	15	34	View	Prescription	Checkout
14	07/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	med	10	5	long	11	18	long	15	34	View	Prescription	Checkout
15	08/04/2013 08:00	long	0	21	long	0	34	long	0	16	long	6	77	long	11	16	long	15	34	View	Prescription	Checkout
16	08/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	15	long	6	74	long	11	15	long	15	34	View	Prescription	Checkout
17	09/04/2013 08:00	long	0	22	long	0	34	long	0	14	long	6	72	long	11	14	long	15	34	View	Prescription	Checkout
18	09/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	12	long	6	69	long	11	12	long	15	34	View	Prescription	Checkout
19	10/04/2013 08:00	long	0	23	long	0	33	long	0	11	long	6	67	long	11	12	long	15	34	View	Prescription	Checkout
20	10/04/2013 20:00	long	0	24	long	0	33	long	0	10	long	6	64	long	11	10	long	15	34	View	Prescription	Checkout
21	11/04/2013 08:00	long	0	24	long	0	32	long	0	8	long	6	62	long	11	9	long	15	34	View	Prescription	Checkout
22	11/04/2013 20:00	long	0	25	long	0	32	long	0	8	long	6	59	long	11	8	long	15	35	View	Prescription	Checkout
23	12/04/2013 08:00	long	0	26	long	0	32	long	0	6	long	6	57	long	11	6	long	15	35	View	Prescription	Checkout
24	12/04/2013 20:00	long	0	26	long	0	32	long	0	1	long	6	54	long	11	6	long	15	35	View	Prescription	Checkout
25	13/04/2013 08:00	long	0	27	long	0	32	long	0	4	long	6	52	long	11	4	long	15	36	View	Prescription	Checkout
26	13/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	32	long	0	2	long	6	49	long	11	2	long	15	36	View	Prescription	Checkout
27	14/04/2013 08:00	long	0	28	long	0	31	long	0	2	long	6	47	long	11	2	long	15	36	View	Prescription	Checkout
28	14/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	31	long	0	0	long	6	44	long	11	0	long	15	36	View	Prescription	Checkout
29	15/04/2013 08:00	long	0	30	long	0	30	long	0	0	long	6	42	long	11	0	long	15	36	View	Prescription	Checkout



AP Angle: 10 deg, Valgus
AP Translation: 0 mm



ML Angle: 10 deg, ApexAnterior
ML Translation: 0 mm



Rotation: 0 deg
Axial Translation: 12 mm, Long

Total	Strut 1 (mm): 212	Strut 2 (mm): 206	Strut 3 (mm): 233	Strut 4 (mm): 190	Strut 5 (mm): 244	Strut 6 (mm): 218
Size	Long	Long	Long	Long	Long	Long
Acute	0	0	0	6	11	15
Gradual	26	32	5	54	6	36

[Privacy Policy](#) | [EULA Policy](#) | [Cookies](#) | [Contact Us](#) | [Instructions for Use](#)

Fig.32 Visualização da Tela de relatório depois do início dos ajustes

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Semelhante a tela de Prescrição, a linha estará realçada quando o reajuste do distrator (azul escuro) ou troca do mesmo (vermelho sombreado) são necessárias (Fig. 33). As linhas sombreadas mais claras indicam a gama de dias que são adequados para o reajuste/troca do distrator; a linha sombreada mais escura indica o último dia possível para a alteração do distrator.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software




Home Page
Cases
Patients
Account

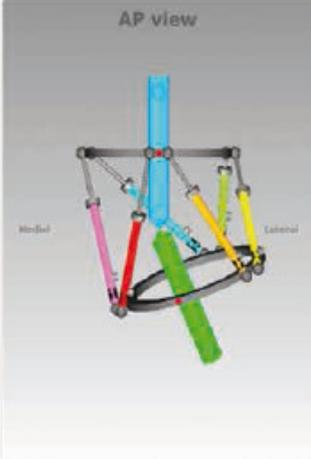
Case Data
Deformity Parameters
Frame Parameters
Postoperative
End of Correction
Schedule
Prescription
Report
Checkout

Case Number: 001 Patient ID: Patient A
 Case Name: Case 1 Side Selection: Left

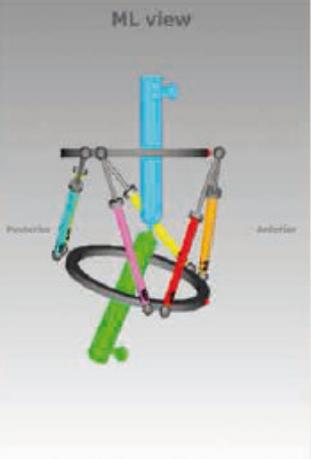
[Print Report](#)

Strut Length A-Acute / G-Gradual

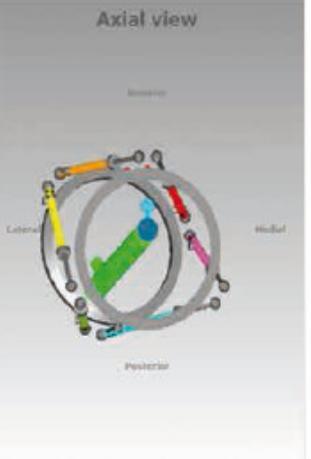
No	Date-Time	Red			Orange			Yellow			Green			Blue			Purple			Images	View In	
		2t	A	G	2t	A	G	2t	A	G	4t	A	G	5t	A	G	6t	A	G			
12	06/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	36	long	0	20	med	16	5	long	11	20	long	15	34	View	Prescription	Checkout
13	07/04/2013 08:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	med	16	2	long	11	19	long	15	34	View	Prescription	Checkout
14	07/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	long	16	0	long	11	18	long	15	34	View	Prescription	Checkout
15	08/04/2013 08:00	long	0	21	long	0	34	long	0	16	long	8	77	long	11	16	long	15	34	View	Prescription	Checkout
16	08/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	15	long	6	74	long	11	15	long	15	34	View	Prescription	Checkout
17	09/04/2013 08:00	long	0	22	long	0	34	long	0	14	long	6	72	long	11	14	long	15	34	View	Prescription	Checkout
18	09/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	12	long	6	69	long	11	12	long	15	34	View	Prescription	Checkout
19	10/04/2013 08:00	long	0	23	long	0	33	long	0	11	long	6	67	long	11	12	long	15	34	View	Prescription	Checkout
20	10/04/2013 20:00	long	0	24	long	0	33	long	0	10	long	6	64	long	11	10	long	15	34	View	Prescription	Checkout
21	11/04/2013 08:00	long	0	24	long	0	32	long	0	8	long	6	62	long	11	9	long	15	34	View	Prescription	Checkout
22	11/04/2013 20:00	long	0	25	long	0	32	long	0	8	long	6	59	long	11	8	long	15	35	View	Prescription	Checkout
23	12/04/2013 08:00	long	0	26	long	0	32	long	0	6	long	6	57	long	11	6	long	15	35	View	Prescription	Checkout
24	12/04/2013 20:00	long	0	26	long	0	32	long	0	5	long	6	54	long	11	6	long	15	36	View	Prescription	Checkout
25	13/04/2013 08:00	long	0	27	long	0	32	long	0	4	long	6	52	long	11	4	long	15	36	View	Prescription	Checkout
26	13/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	32	long	0	2	long	6	48	long	11	3	long	15	36	View	Prescription	Checkout
27	14/04/2013 08:00	long	0	28	long	0	31	long	0	2	long	6	47	long	11	3	long	15	36	View	Prescription	Checkout
28	14/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	31	long	0	0	long	6	44	long	11	0	long	15	36	View	Prescription	Checkout
29	15/04/2013 08:00	long	0	30	long	0	30	long	0	0	long	6	42	long	10	0	long	15	36	View	Prescription	Checkout



AP Angle: 25 deg, Valgus
AP Translation: 0 mm



ML Angle: 25 deg, ApexAnterior
ML Translation: 0 mm



Rotation: 0 deg
Axial Translation: 0 mm

Total	Strut 1 (mm): 224	Strut 2 (mm): 198	Strut 3 (mm): 203	Strut 4 (mm): 130	Strut 5 (mm): 214	Strut 6 (mm): 220
Size	Long	Long	Long	Medium	Long	Long
Acute	0	0	0	16	11	15
Gradual	14	40	35	35	35	33

Previous Next

Privacy Policy | EULA Policy | Cookies | Contact Us | Instructions for Use

Fig.33 Tela do relatório indicando o reajuste do distrator (azul) e a troca do distrator (vermelho).

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Clicando em **Imprimir Relatório** será gerado um relatório em formato PDF (Fig. 34). Este documento pode ser impresso e também pode ser salvo para registro.

Case Number: 001 Report Print Date: Wednesday, March 27, 2013 11:07:02 AM
 Case Name: Case 1 Page 1
 Patient ID: Patient A
 Side Selection: Left

No	Date-Time	Red			Orange			Yellow			Green			Blue			Purple		
		1: A	Q	0	2: A	Q	0	3: A	Q	0	4: A	Q	0	5: A	Q	0	6: A	Q	0
0	01/04/2013 00:00	long	0	14	long	0	40	long	0	35	med	15	36	long	11	35	long	15	33
1	01/04/2013 08:00	long	0	14	long	0	40	long	0	34	med	15	34	long	11	34	long	15	33
2	01/04/2013 20:00	long	0	14	long	0	40	long	0	33	med	15	33	long	11	33	long	15	33
3	02/04/2013 08:00	long	0	15	long	0	39	long	0	32	med	15	28	long	11	32	long	15	33
4	02/04/2013 20:00	long	0	16	long	0	38	long	0	30	med	15	26	long	11	20	long	15	33
5	03/04/2013 08:00	long	0	16	long	0	38	long	0	29	med	15	23	long	11	29	long	15	30
6	03/04/2013 20:00	long	0	16	long	0	38	long	0	28	med	15	20	long	11	28	long	15	33
7	04/04/2013 08:00	long	0	17	long	0	38	long	0	28	med	15	18	long	11	26	long	15	33
8	04/04/2013 20:00	long	0	18	long	0	37	long	0	26	med	15	15	long	11	25	long	15	22
9	05/04/2013 08:00	long	0	18	long	0	36	long	0	24	med	15	12	long	11	24	long	15	30
10	05/04/2013 20:00	long	0	18	long	0	36	long	0	22	med	15	10	long	11	22	long	15	33
11	06/04/2013 08:00	long	0	19	long	0	36	long	0	22	med	15	8	long	11	23	long	15	34
12	06/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	36	long	0	20	med	15	6	long	11	20	long	15	34
13	07/04/2013 08:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	med	15	2	long	11	19	long	15	34
14	07/04/2013 20:00	long	0	20	long	0	35	long	0	18	long	6	79	long	11	18	long	15	34
15	08/04/2013 08:00	long	0	21	long	0	34	long	0	18	long	6	77	long	11	16	long	15	34
16	08/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	15	long	6	74	long	11	15	long	15	34
17	09/04/2013 08:00	long	0	22	long	0	34	long	0	14	long	6	72	long	11	14	long	15	34
18	09/04/2013 20:00	long	0	22	long	0	34	long	0	13	long	6	69	long	11	13	long	15	34
19	10/04/2013 08:00	long	0	23	long	0	33	long	0	11	long	6	67	long	11	12	long	15	34
20	10/04/2013 20:00	long	0	24	long	0	33	long	0	10	long	6	64	long	11	10	long	15	34
21	11/04/2013 08:00	long	0	24	long	0	32	long	0	8	long	6	63	long	11	9	long	15	34
22	11/04/2013 20:00	long	0	25	long	0	32	long	0	8	long	6	58	long	11	8	long	15	26
23	12/04/2013 08:00	long	0	25	long	0	32	long	0	6	long	6	57	long	11	6	long	15	35
24	12/04/2013 20:00	long	0	25	long	0	32	long	0	5	long	6	54	long	11	5	long	15	36
25	13/04/2013 08:00	long	0	27	long	0	32	long	0	4	long	6	52	long	11	4	long	15	36
26	13/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	32	long	0	2	long	6	49	long	11	3	long	15	36
27	14/04/2013 08:00	long	0	28	long	0	31	long	0	2	long	6	47	long	11	2	long	15	36
28	14/04/2013 20:00	long	0	28	long	0	31	long	0	0	long	6	44	long	11	0	long	15	36
29	15/04/2013 08:00	long	0	30	long	0	30	long	60	79	long	6	42	long	60	69	long	15	34
30	15/04/2013 20:00	long	0	30	long	0	30	long	60	78	long	6	40	long	60	67	long	15	37
31	16/04/2013 08:00	long	0	30	long	0	30	long	60	78	long	6	37	long	60	66	long	15	37
32	16/04/2013 20:00	long	0	32	long	0	30	long	60	76	long	6	35	long	60	65	long	15	38
33	17/04/2013 08:00	long	0	32	long	0	30	long	60	74	long	6	32	long	60	64	long	15	38
34	17/04/2013 20:00	long	0	33	long	0	30	long	60	73	long	6	30	long	60	62	long	15	38
35	18/04/2013 08:00	long	0	34	long	0	30	long	60	72	long	6	28	long	60	61	long	15	38

Case Number: 001 Report Print Date: Wednesday, March 27, 2013 11:07:02 AM
 Case Name: Case 1 Page 2
 Patient ID: Patient A
 Side Selection: Left

No	Date-Time	Red			Orange			Yellow			Green			Blue			Purple		
		1: A	Q	0	2: A	Q	0	3: A	Q	0	4: A	Q	0	5: A	Q	0	6: A	Q	0
36	18/04/2013 20:00	long	0	34	long	0	29	long	60	71	long	6	25	long	60	60	long	15	39
37	18/04/2013 08:00	long	0	35	long	0	29	long	60	69	long	6	23	long	60	59	long	15	40
38	19/04/2013 20:00	long	0	36	long	0	29	long	60	68	long	6	21	long	60	58	long	15	40
39	20/04/2013 08:00	long	0	36	long	0	29	long	60	67	long	6	18	long	60	57	long	15	40
40	20/04/2013 20:00	long	0	38	long	0	28	long	60	65	long	6	16	long	60	56	long	15	40
41	21/04/2013 08:00	long	0	38	long	0	28	long	60	64	long	6	15	long	60	55	long	15	40

Fig.34 Cópia do relatório impressa

5.9 Check-up

A tela de Check-up (Fig. 35) fornece a posição dos segmentos ósseos e a montagem correspondente aos valores dos ajustes dos distratores em qualquer dia de tratamento determinado (correção da deformidade). Quando a tela de Check-up é aberta, é mostrado como padrão a data de início do tratamento ou a data na qual o checkup foi criado na Tela do Relatório. Se necessário, use o calendário para

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

selecionar a data que o novo caso deve começar. Clique em Criar um novo caso e novo caso será gerado usando os parâmetros de posição do segmento ósseo e os valores de comprimento do distrator (a partir da data selecionada), como o ponto de partida. A tela de Criar Novo Caso é usada nas seguintes situações:

- Alterações nos parâmetros de ajuste do distrator
- Reajuste ou troca do distrator não planejada
- Correção residual necessária
- Próxima fase do tratamento para o estágio de correção

Antes de clicar em **Criar Novo Caso** o número do caso novo e nome do caso pode ser colocado nos campos correspondentes. Ao clicar em **Criar Novo Caso** abrirá a tela para inserção dos dados do caso recém-gerado. Todos os parâmetros de deformidade e montagem serão transferidos do processo anterior para a data de check-up.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

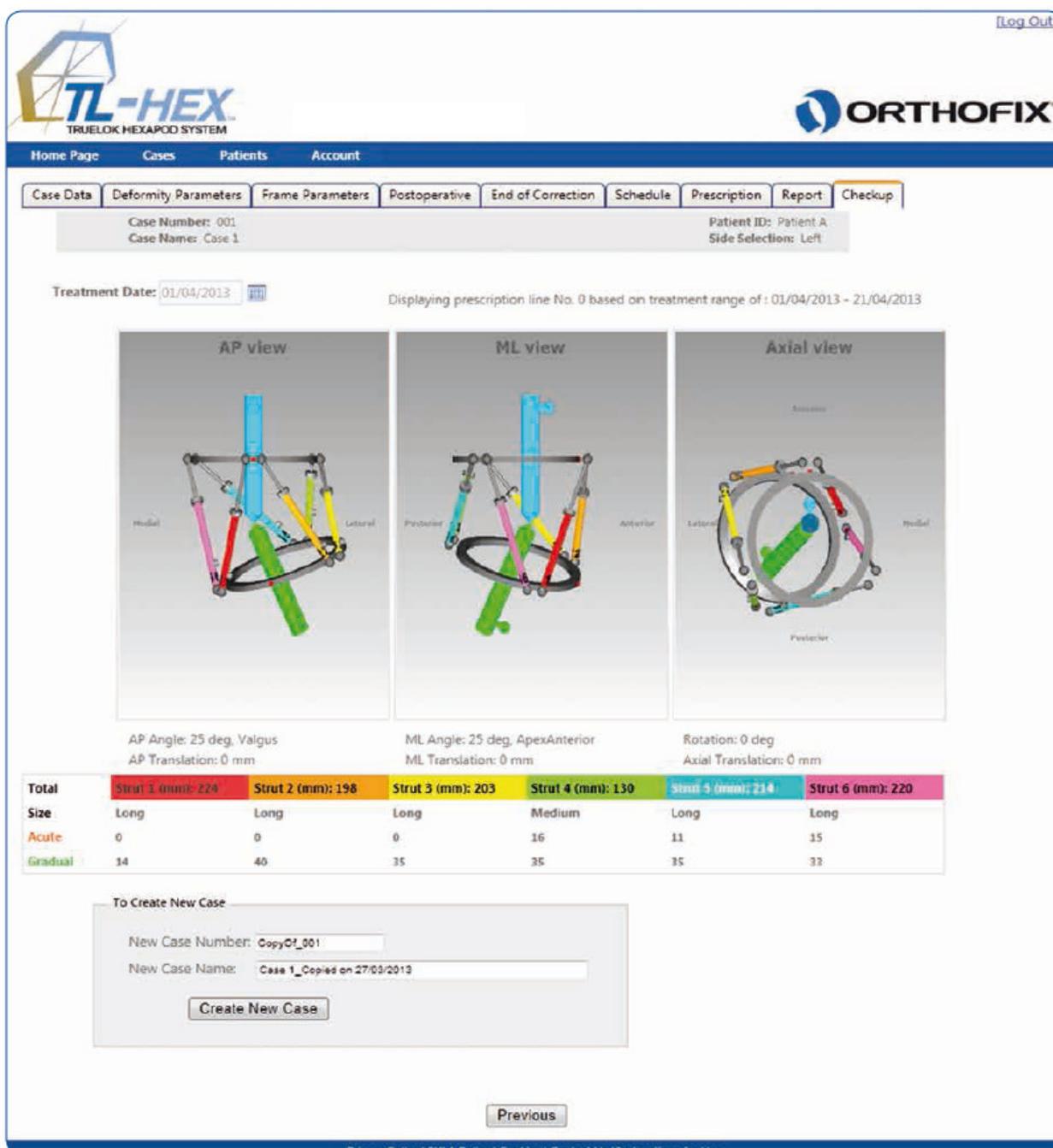


Fig.35 Tela de Check-up

Os passos padrões do software são seguidos para completar o novo planejamento a partir deste ponto de partida (Fig. 36). O cirurgião deve verificar e ajustar os parâmetros de deformidade se necessário (Fig. 37). A seção dos parâmetros de montagem deve ser pulada e o cirurgião deve proceder para a seção do pós-operatória, onde os parâmetros de montagem e os parâmetros do distrator devem ser verificados e ajustados, se necessário. Isto irá resultar em uma nova prescrição para o paciente, com base no ponto de partida escolhido a partir da tela de Checkup.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

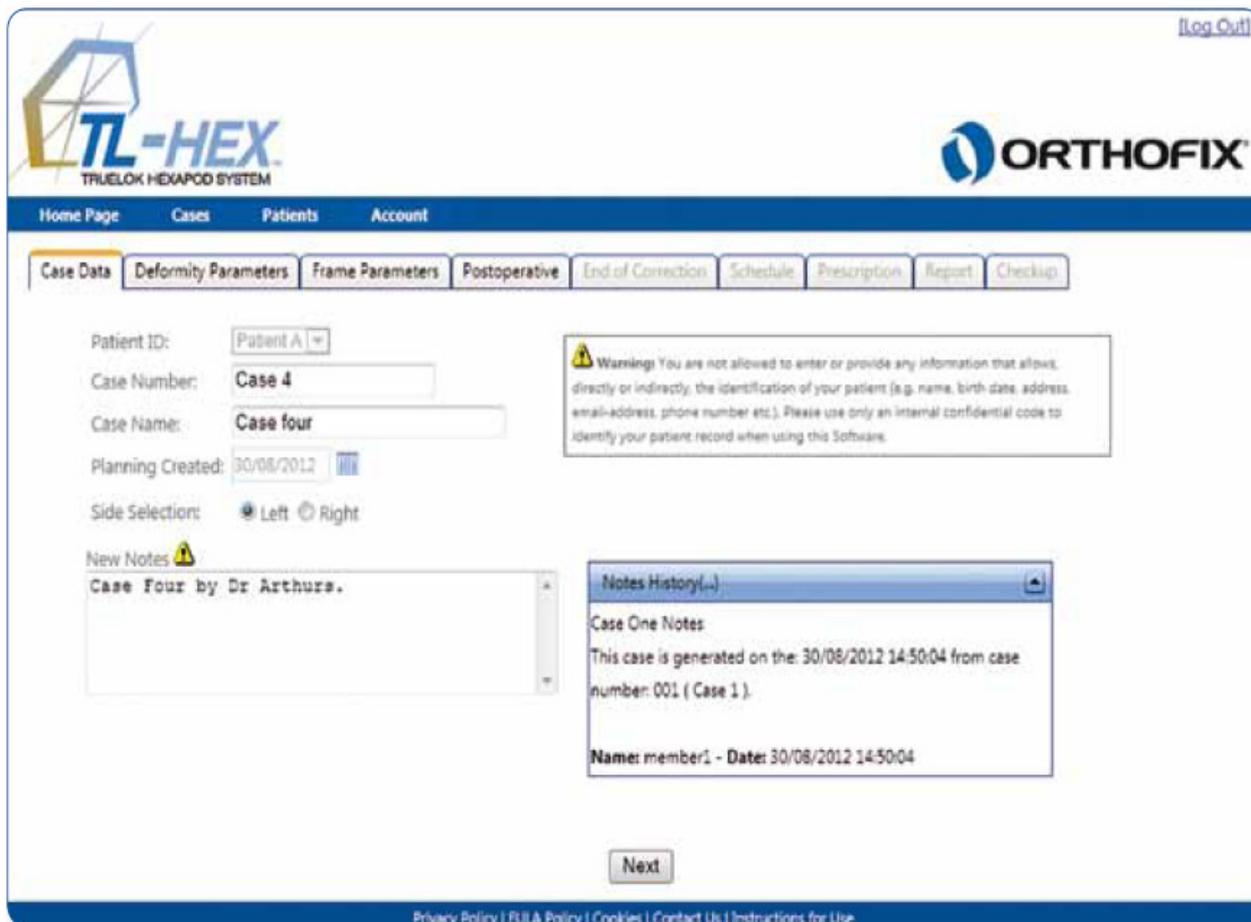


Fig.36 Tela para Criar novo caso

Nota: O cirurgião deve verificar e se necessário, inserir novamente os parâmetros de comprimento ósseo e correções.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

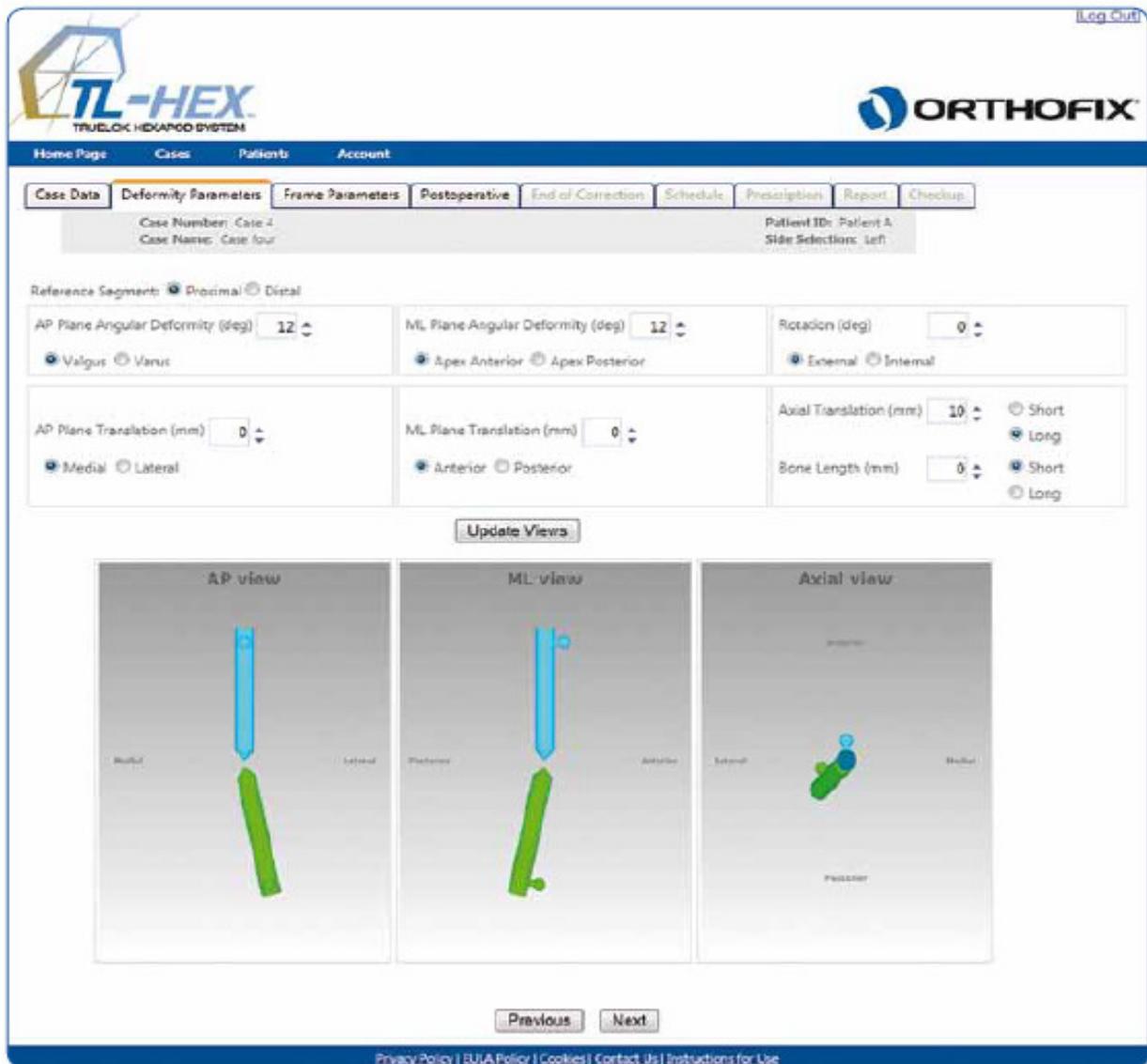


Fig.37 Verificar parâmetros de deformidade

6. Navegação no Website

- Em geral, é uma boa prática clicar na Atualização de Visualização, depois de fazer quaisquer alterações na tela de parâmetros. Isto irá fornecer uma confirmação visual de que as mudanças estão conforme o pretendido.
- Independentemente se Atualização de Visualização ser clicada depois de mudar um ou mais parâmetros, os novos parâmetros serão salvos uma vez que **Avançar** ou uma das guias de função forem clicadas.
- Quando um novo caso é iniciado, o fluxo segue da esquerda para a direita. Por exemplo, o usuário começa com a seção de Dados do Caso, seguidos da seção de Parâmetros de Deformidade, etc. As seções que não são essenciais para a próxima etapa do processo de planejamento estão em cor acinzentadas. Uma vez que o caso está concluído, o usuário pode navegar livremente entre as seções.
- O software TL-HEX é projetado para ter um tempo de resposta mínimo. No entanto, no caso de atrasos de transmissão da Internet, uma roda giratória é exibida

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

enquanto o PC do usuário está esperando por uma resposta do servidor do TL-HEX (Fig. 38).

- Em certas situações (tais como uma alteração no tamanho do anel), o cálculo dos comprimentos dos distratores serão necessários. Nestas situações, a janela de pop-up irá aparecer na tela (Fig. 39).
- Em caso de perda temporária de conexão com a Internet e/ou quando feito para o dia (por logoff), o cirurgião deve fechar o navegador de Internet, em seguida, reabrir o navegador, limpar o histórico do navegador, abrir o aplicativo TL-HEX e colocar o login.
- A seção será automaticamente expirada após 30 minutos. O cirurgião deve fechar o navegador da Internet, e em seguida, reabrir o navegador, limpar o histórico do navegador, abrir o aplicativo TL-HEX e colocar o login.

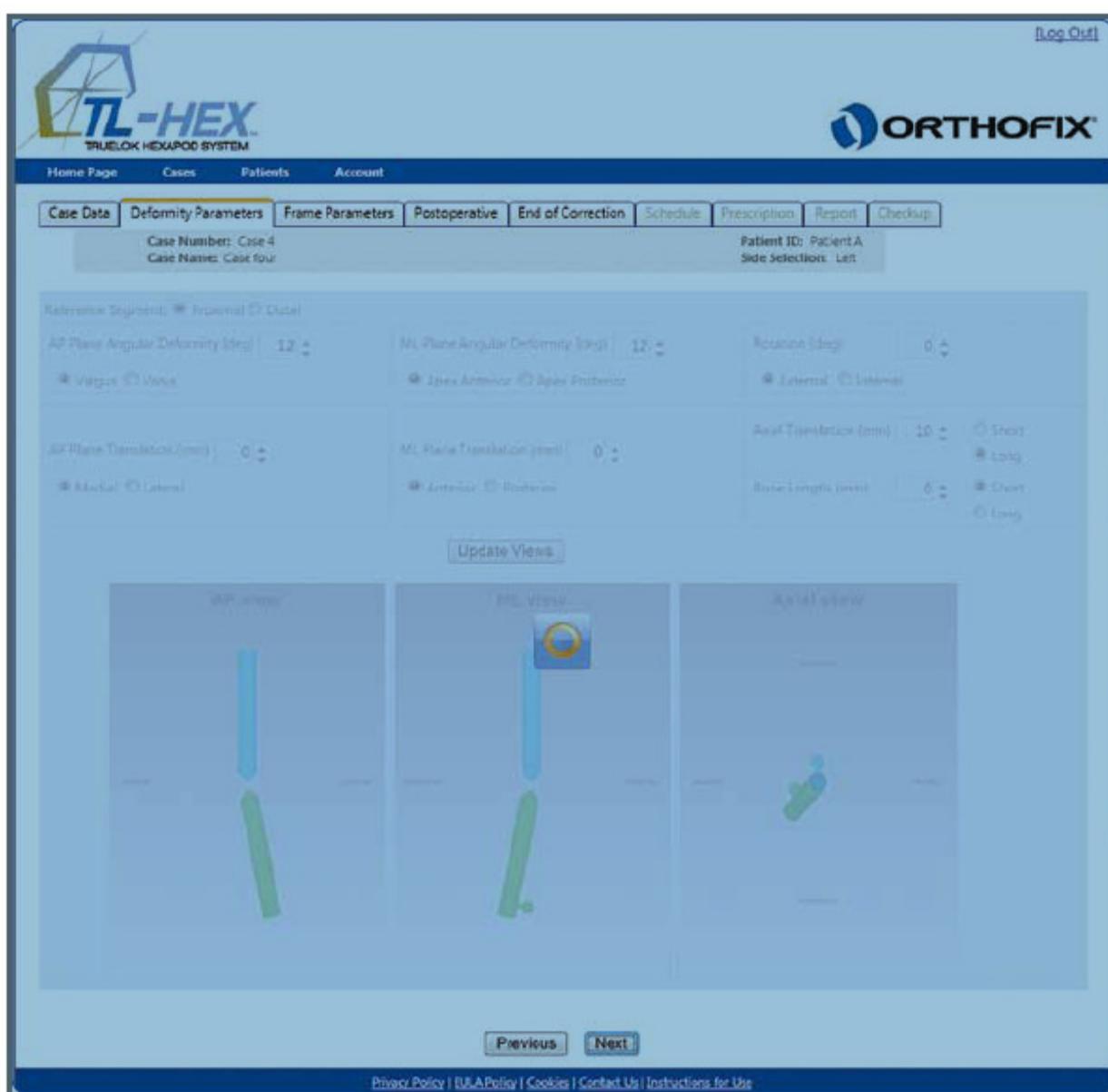


Fig.38 Em processamento

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software



Fig.39 Janela de popup para cálculo do comprimento do distrator

6.1 Alterar senha

É recomendado que o usuário altere a senha no primeiro login e depois periodicamente. A tela de **Alterar Senha** (Fig. 40) aparece clicando no menu Conta. Basta digitar a senha atual, seguida pela inserção/confirmação da nova senha, clique em **Alterar Senha**. As senhas devem ter 6 ou mais caracteres e maiúsculas.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Fig.40 Tela de alteração de senha

É importante lembrar que o cirurgião permanece como o responsável pela última análise e responsável pela confidencialidade das informações inseridos no software. Uma das formas de garantir a confidencialidade e assegurar a integridade da senha é alterando-a em intervalos regulares e mantendo-a o mais seguro possível.

Atenção: Nos termos de uso Orthofix (Contrato de Licença de Uso e Política de Privacidade), o cirurgião nunca deve adicionar informações que identificam diretamente um paciente. O número do paciente é destinado a ser usado como um elo de identificação ao paciente dentro do sistema de gerenciamento de pacientes do cirurgião.

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software

Fabricado por:
ORTHOFIX Srl.
Via delle Nazioni 9
37012 Bussolengo
Verona - Itália

Importado e Distribuído por:
ORTHOFIX Brasil Ltda.
Rua Alves Guimarães, 1216 - Pinheiros
São Paulo - SP - CEP: 05410-002
CNPJ: 02 690.906 / 0001-00

Registro ANVISA: 10392060081

Resp. Téc. Farm.: Marco Antonio da Costa Bingre - CRF- nº 7540

Informações ao Consumidor: Fone: (11) 3087-2266 E Mail: orthofix@orthofix.com.br

Histórico de Revisão

Revisão do Manual	Data	Versão do Software	Alterações
01	15/01/2014	1.2	Atualização versão do software