

BODYPOINT REHAGIRONA

REHAGIRONA

REHAGIRONA
BODYPOINT





Guía de Usuario

Existen tres superficies de soporte primarias: el asiento, el respaldo y el reposapiés. La estabilización pélvica se puede mejorar mucho usando un cinturón pélvico como soporte anterior.

CONSIDERACIONES EN SUPERFICIES DE SOPORTE PRIMARIAS:

Talla correspondiente a cada paciente
Base de asiento y respaldo rígido
Cojín estable

La altura de respaldo correcta depende de la cantidad de soporte necesario para el tronco
La profundidad de asiento debe dejar libre 25mm desde detrás de la rodilla hasta delante del asiento
Uso apropiado de los soportes laterales

Altura correcta de reposabrazos, permitiendo 30° de flexión de hombro y 60° de flexión de codo
El reposapiés debe dejar una altura libre de 50mm hasta el suelo, y posicionar los fémures paralelos al asiento

El ancho de asiento debe permitir un ancho libre 13mm en cada lado

Conseguir el equilibrio entre soporte y función

Nomenclatura

- ASIS: Espina Iliaca Anterior-Superior
- PSIS: Espina Iliaca Posterior-Superior



REHAGIRONA



Bodypoint®

STRENGTHEN YOUR POSITION

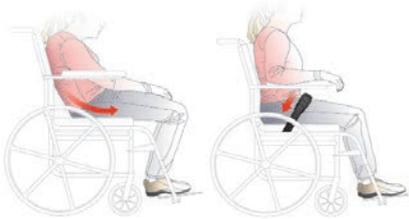


POSTURA IDEAL

Alineamiento neutral de la columna y cabeza
 Pelvis nivelada
 Hombros levemente posteriores a la pelvis

1 La pelvis es clave en el alineamiento postural, condiciona la posición del tronco, la cabeza y las extremidades

BASCULACIÓN PÉLVICA POSTERIOR



Valoración

Asiento sobre el sacro.
 ASIS más alto que PSIS.
 Tendencia a deslizarse de la silla.
 Lumbares flexionadas.
 Cifosis torácica.
 Hombros pro-retraídos.
 Extensión cervical incrementada.
 Postura tipo "C".

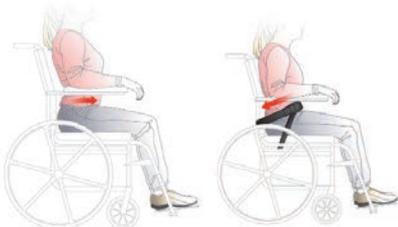
Causas

Fallos en la silla: Asiento demasiado profundo, respaldo demasiado corto y reposapiés muy bajos.
 Condiciones físicas: Isquiotibiales con tono alto o acortados, debilidad muscular y cifosis.

Solución

Posicionar el acolchado del cinturón de manera anterior e inferior a ASIS, con un ángulo de 60° con el asiento

BASCULACIÓN PÉLVICA ANTERIOR



Valoración

ASIS más bajo que PSIS.
 Cifosis torácica reducida o invertida.
 Lordosis Lumbar.
 Hombros retraídos.
 Extensión tronco.

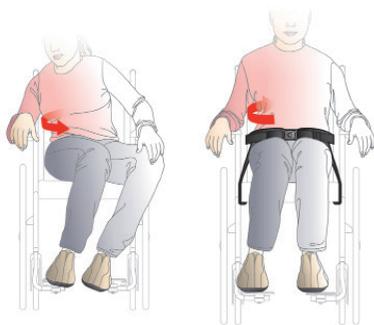
Causas

Fallos en la silla: Ángulo entre asiento y respaldo muy cerrado.
 Condiciones físicas: Isquiotibiales tensos, abdomen con mucho tono muscular, y lordosis.

Solución

Posicionar el acolchado del cinturón encima de ASIS, con un ángulo de 0° con el asiento. Colocar los puntos secundarios con un ángulo de entre 45° y 90° respecto el asiento.

ROTACIÓN PÉLVICA



Valoración

ASIS más adelantado que otro.
Una pierna en aducción y otra en abducción.
Apariencia de diferente longitud de piernas.
Piernas en posición de "ráfaga".

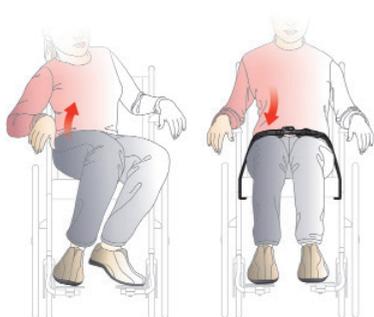
Causas

Fallos en la silla: Profundidad de asiento muy corta o ancho de asiento demasiado grande.
Condiciones físicas: Diferencias entre el tono muscular que causa una posición pélvica irregular, o contracturas en un lado que causan una asimetría en la postura.

Solución

Posicionar el acolchado del cinturón encima de ASIS, con un ángulo de 0° con el asiento.
Colocar los puntos secundarios con un ángulo de entre 45° y 90° respecto el asiento.

OBLICUIDAD PÉLVICA



Valoración

ASIS más arriba que otro.
Induce a una rotación.
Zona lumbar y torácica en postura de "C".
Tendencia a lateralizar el tronco.
El hombro de lado de la oblicuidad tiende a estar elevado.

Causas

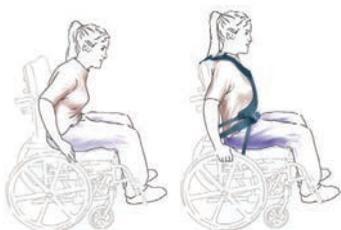
Fallos en la silla: Los respaldos y asientos de lona no se adecúan al usuario, la silla es muy ancha y poco profunda.
Condiciones físicas: Diferencias entre el tono muscular del tronco, desequilibrio muscular y escoliosis.

Solución

Posicionar el acolchado del cinturón encima de ASIS, con un ángulo de 60° con el asiento.
Colocar los puntos secundarios con un ángulo de entre 45° y 90° respecto el asiento. *Nota: Con rotaciones y oblicuidades pélvicas, a veces es necesario fijar los puntos del cinturón asimétricamente.*

2 El tronco es fundamental en el alineamiento postural y la estabilidad, así como para la posición de las extremidades superiores

CIFOSIS



Valoración

Flexión superior del tronco, normalmente en la parte torácica
Flexión lumbar, normalmente acompañada de báscula pélvica posterior
Hombros con rotación interna
Poco contacto con el respaldo
Los pacientes tienden a una hiper-extensión de cuello para ayudar al campo visual

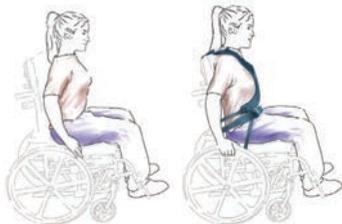
Causas

Fallos en la silla: ángulo asiento-respaldo muy cerrado e inadecuado soporte para prevenir el colapso del tronco
Condiciones físicas: cifosis flexible o estructurada, basculación pélvica posterior, poco tono en el tronco, debilidad muscular, isquiotibiales o flexores tensos

Solución

El objetivo de un soporte anterior de tronco es extender el tronco y retraer las escápulas, reduciendo la cifosis, esto alinea el tronco encima de la pelvis, mejorando la capacidad respiratoria, la deglución, incrementa el control de la cabeza manteniendo un buen campo visual, y mejora la distribución de la presión. Si el paciente tiene control sobre su tronco, las cinchas elásticas le pueden ayudar a aumentar su rango de alcance.

LORDOSIS



Valoración

Hiper-Extensión de la columna
Normalmente va acompañado de báscula pélvica anterior.
Hombros retraídos.
Contacto del tronco con el respaldo limitado.

Causas

Fallos en la silla: Ángulo entre asiento y respaldo muy cerrado, el usuario tiene que sobreextenderse para mantener la posición erguida, respaldo biangular invertido, un soporte de tronco inadecuado.
Condiciones físicas: Lordosis flexible o estructurada, poco tono en el tronco, tono muscular alto, flexores tensos y un patrón fijo de entensión de tronco para contrarrestar la gravedad.

Solución

El propósito del soporte anterior de tronco es aplicar presión en el esternón, reduciendo la lordosis y la báscula pélvica anterior, esto alinea el tronco encima de la pelvis y reduce la retracción de hombros, facilitando la función al tronco. En algunos pacientes, para reducir la lordosis requiere de un soporte adicional en la zona abdominal

ESCOLIOSIS



Valoración

Flexión lateral, normalmente en el área torácica.
Puede ser una curva en forma de "S" o de "C".
Acompañado de oblicuidades pélvicas
Hombros desalineados.
Cuello normalmente flexionado hacia el lado derecho para la alieneación del campo visual.

Causas

Fallos en la silla: Soportes de tronco colocados inadecuadamente, a veces el asiento es demasiado ancho y provoca que el usuario se recoste de un lado.
Condiciones físicas: Escoliosis flexible o estructurada, oblicuidad pélvica, tono muscular del tronco asimétrico, poco tono en el tronco y debilidad muscular.

Solución

Lo ideal es trabajar conjuntamente con unos controles de tronco y controles pélvicos bien colocados para alinear el tronco.

ROTACIÓN



Valoración

Rotación de tronco, normalmente en el área torácica.

Puede ser una doble rotación, la parte inferior de la columna hacia un lado, y la superior hacia el otro para compensar.

Acompañado de rotaciones pélvicas

A veces combinado con escoliosis

rotacional.

Un hombro adelantado.

Causas

Fallos en la silla: Soporte para prevenir rotaciones pélvicas poco adecuado o mal ajustado, respaldo mal ajustado.

Condiciones físicas: Rotación pélvica, tono asimétrico.

Solución

La intención es empujar el hombro más adelantado hacia detrás, así alineamos los hombros en el plano sagital, el usuario no tiene que rotar la cabeza para ver recto, le ayuda a la deglución y a la respiración.

3 Algunos beneficios de una buena postura son: mejor circulación sanguínea, alivio de la presión y reducción de los esfuerzos musculares

EXTENSIÓN DE RODILLAS



Valoración

Rodillas extendidas, causando que el pie vaya por delante del reposapiés.

Puede que los pies sufran daños por causa de las ruedas. Incrementa el radio de giro de la silla.

Causas

Fallos en la silla: Soporte postural inadecuado que

comporta un patrón de extensión, el paciente resbala del asiento, ángulo inadecuado de reposapiés o demasiado alto. Condiciones físicas: Tono extensor, poco tono muscular, rango de movimiento pequeño en cuádriceps, isquiotibiales elongados y cambios estructurales en la rodilla.

Solución

Reducir el patrón extensor, incrementar la estabilidad, aliviar la presión en muslos y pelvis, proteger el pie y acomodar la extensión de rodilla. Utilizando el kit de reposapiés y sin cambiar los hangers de la propia silla, damos la profundidad y altura correcta. este conjunto es perfecto si lo acompañamos de los Ankle Huggers.

FLEXIÓN DE RODILLAS



Valoración

Los pies normalmente están situados por detrás de las rodillas.

Los pies debajo de la silla normalmente causan una basculación pélvica posterior. Puede que los pies sufran daños por causa de las ruedas.

Causas

Fallos en la silla: Un sistema

de sedestación poco estable puede provocar que el usuario compense el peso mediante la flexión de rodillas.

Condiciones físicas:

Limitaciones en el rango de movimiento, particularmente en los isquiotibiales, tono flexor de rodilla incrementado, cambios estructurales en la rodilla.

Solución

El objetivo es proveer un soporte en los pies sin causar estrés en las rodillas y en los isquiotibiales, mientras mantenemos una basculación pélvica neutra. Los tubos de Bodypoint los podemos colocar por detrás del reposapiés acomodando el pie en su mejor posición.

PIERNAS DE DISTINTA LONGITUD



Valoración

Una pierna es más corta que la otra, lo que normalmente requiere un asiento asimétrico.

Un pie necesita acomodarse a una altura distinta del otro.

Causas

Condiciones físicas: Dismetrías de pierna, polio, oblicuidad pélvica fijada, flexores asimétricos, operaciones, trauma.

Solución

La paleta ajustable en ángulo con el anclaje de montaje permiten una ajustabilidad en altura mucho mayor que un reposapiés estándar de una silla de ruedas. Una posible solución es smontar el conjunto en el tubo de reposapiés existente y ajustar en altura hasta que consigamos que los fémures queden posicionados de forma paralela.

ROTACIÓN



Valoración

Limitaciones en el rango de movimiento que no permite tener un apoyo plantar total.

Poco soporte de parte inferior del cuerpo.

Aumento de presión en las zonas de contacto del pie.

Causas

Fallos en la silla: Reposapiés y paletas mal ajustados.

Condiciones físicas: Tono anormales limitando el rango de movimiento en el tobillo, distrofia muscular de Duchenne.

Solución

Encontrar el ángulo del pie que proporcione más apoyo plantar y distribución de la presión, manteniendo siempre los fémures en paralelo. Ajustar las paletas en rotación interna/externa, flexión dorsal/plantar altura y profundidad.

PRODUCTOS BODYPOINT

CINTURÓN PÉLVICO



2 PUNTOS



4 PUNTOS

EVOFLEX™



PIVOTFIT™



STAYFLEX™

