



GUIDA ALL'USO
SUPPORTI PELVICI

 **BODYTECH**

Il bacino è la chiave dell'allineamento posturale in quanto detta la posizione del tronco, del capo e delle estremità. Ci sono tre superfici di supporto principali: la seduta, lo schienale e il poggiatesta. La stabilizzazione pelvica può essere notevolmente migliorata utilizzando una cintura di supporto anteriore.

Considerazioni su superfici di supporto primarie

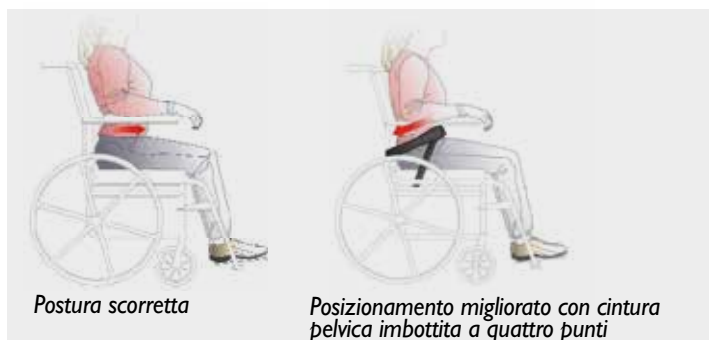
- Adattate all'individuo
- Seduta e schienale solidi
- Cuscino stabile
- L'altezza corretta dello schienale dettata dalla quantità necessaria di supporto del tronco;
- La profondità della seduta lascia 2,5 cm di spazio tra la cavità poplitea e la parte anteriore della seduta
- Uso appropriato dei supporti laterali
- La corretta altezza dei braccioli permette una flessione della spalla di 30° e del gomito di 60°
- L'altezza della pedana permette uno spazio di 5 cm dal pavimento e posiziona i femori parallelamente la seduta
- La larghezza della seduta consente 1,3 cm di spazio su entrambi i lati
- Rappresenta il giusto bilanciamento tra supporto e funzione



Postura ideale

- Allineamento neutro sia della colonna vertebrale che del capo
- Bacino in posizione neutra
- Spalle posizionate leggermente indietro rispetto al bacino

ANTIVERSIONE DEL BACINO



Valutazione

- La cifosi toracica è ridotta o invertita
- SIAS (Spina Iliaca Antero Superiore) più bassa rispetto alla SIPS (Spina Iliaca Postero-Superiore)
- Aumento della lordosi lombare
- Estensione del tronco
- Spalle retratte

Possibili cause

Problemi con la carrozzina: angolo tra seduta e schienale troppo ridotto.

Condizioni fisiche: flessori dell'anca tesi, muscoli dell'addome deboli e lordosi.

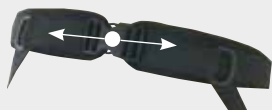
Montaggio

Posizionare la cintura imbottita sopra l'ASIS e fissarla a 30-45° rispetto alla seduta. Fissare le cinghie secondarie tra i 60° e i 90° rispetto alla seduta per evitare che la cintura imbottita si sollevi sopra l'addome. Consultare la sezione dedicata alla guida alla scelta della cintura pelvica.

Obiettivo

Resistere all'inclinazione in avanti del bacino.

Supporti da tenere in considerazione

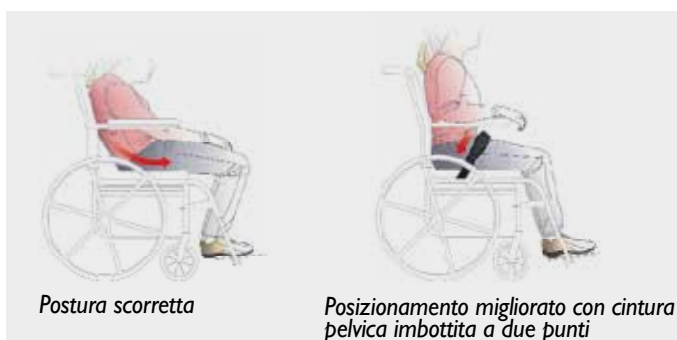


Cintura imbottita a quattro punti, doppia trazione



Cintura imbottita a quattro punti, trazione posteriore

RETROVERSIONE DEL BACINO



Valutazione

- Seduta sacrale - tendenza più comune scivolamento in avanti del bacino
- SIAS (Spina Iliaca Antero Superiore) più alto rispetto alla SIPS (Spina Iliaca Postero Superiore)
- Tendenza a fuoriuscire dalla carrozzina
- Spina lombare flessa
- Cifosi toracica
- Spalle protrate
- Estensione cervicale aumentata, con postura a "C"

Possibili cause

Problemi con la carrozzina: seduta troppo profonda, schienale troppo basso e pedane troppo basse e/o troppo in avanti.

Condizioni fisiche: bicipiti tesi, debolezza muscolare e cifosi.

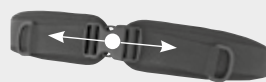
Montaggio

Posizionare la cintura imbottita anteriormente e inferiormente alla SIAS e fissarla con un angolo di 60°-90° alla seduta. Consultare la sezione dedicata alla guida alla scelta della cintura pelvica.

Obiettivo

Evitare lo scivolamento.

Supporti da tenere in considerazione



Cintura imbottita a due punti, doppia trazione



Cintura imbottita a due punti, trazione centrale

ASIMMETRIA E ROTAZIONE PELVICA



Obliquità



Posizionamento migliorato con cintura pelvica a due punti

Postura scorretta



Rotazione



Posizionamento migliorato con cintura pelvica a quattro punti, trazione posteriore

Postura scorretta

Valutazione

- Un lato del bacino è più alto dell'altro ciò di solito comporta una rotazione
- Curva compensatoria a forma di C nella colonna vertebrale in zona lombare e toracica, tendenza laterale
- La spalla sul lato basso del bacino tende ad elevarsi

Possibili cause

Problemi con la carrozzina: telino seduta/schienale incapace di offrire supporto, carrozzina troppo larga e seduta troppo corta.

Condizioni fisiche: tono muscolare del tronco irregolare, squilibrio muscolare e scoliosi.

Montaggio

Posizionare la cintura imbottita sopra l'ASIS e fissarla a 60° alla seduta della carrozzina. Quando si usa una cintura a quattro punti, fissare le cinghie secondarie alla seduta tra 45° e 90°. Consultare la sezione dedicata alla guida alla scelta della cintura pelvica.

Nota

L'asimmetria e la rotazione pelvica, di solito viste con il movimento attivo come spinta estensoria, possono spesso essere ridotte da un fissaggio asimmetrico della cintura alla carrozzina. Regolare la posizione di ogni punto di fissaggio per ottimizzare la trazione contro il lato alto/anteriore del bacino.

Obiettivi

Allineare il bacino posizionandolo a contatto con l'intera superficie del cuscino, creando inoltre il contatto con lo schienale.

Supporti da tenere in considerazione



Cintura imbottita a quattro punti, trazione posteriore



Cintura imbottita a due punti, trazione posteriore

ALTERNATIVA ALLA CINTURA PELVICA

Valutazione

- Obliquità pelvica o tendenza alla rotazione non corretta da una cintura pelvica
- La cintura è controindicata

Possibili cause

Condizioni fisiche: bacino pediatrico (l'articolazione dell'anca non è completamente sviluppata), estensione dell'anca, forte tendenza alla rotazione, modello di riflesso estensorio al bacino, tubo di alimentazione e incontinenza vescicale o intestinale.

Montaggio

Posizionare una delle imbottiture contro l'interno coscia in modo che l'estremità superiore (quella con la fibbia) tocchi l'ASIS e l'estremità inferiore tocchi la seduta, ma non si estenda sotto la gamba o tocchi l'area inguinale. Far passare la cinghia inferiore sotto la coscia (da mediale a laterale) e fissarla alla parte inferiore della seduta o al telaio della carrozzina con il raccordo terminale. Fissare la cinghia superiore alla parte posteriore della seduta o al telaio della carrozzina dietro il trocantere. Stringere la cinghia per tirarla indietro/abbassarla contro le cosce.



Postura scorretta

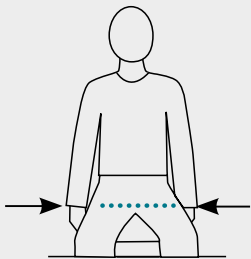


Posizionamento migliorato con cinture abduatrici

Cinture abduatrici



GUIDA ALLA SCELTA DELLA CINTURA PELVICA

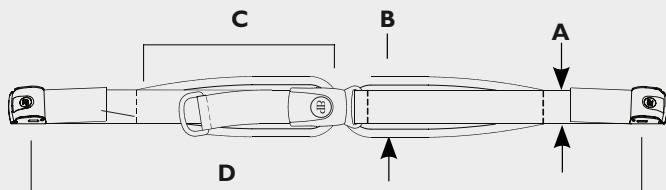


Misurare la cintura

Misurare la larghezza del bacino da trocantere a trocantere mentre l'individuo è seduto in carrozzina. Se la larghezza del bacino rientra nell'intervallo tra le misure della tabella, considerare altri fattori quali la crescita, le variazioni di peso e l'abbigliamento.

Taglia	Misure
XS	13 cm - 23 cm
S	18 cm - 28 cm
M	23 cm - 38 cm
L	33 cm - 48 cm

Specifiche cintura pelvica



	A	B	C	D
XS	25 mm	44 mm	15 cm	127 cm
S	38 mm	57 mm	18 cm	140 cm
M	38 mm	64 mm	23 cm	152 cm
L	50 mm	76 mm	28 cm	165 cm

Angoli di montaggio

L'angolo con cui la cintura pelvica è fissata alla carrozzina ha un effetto diretto sull'angolo di trazione sul bacino. Tale angolo deve coincidere con quello che si ottiene se il terapeuta estende le braccia verso la persona seduta in carrozzina, posta di fronte a se, per correggerne o sostenerne la posizione. La cintura deve quindi attuare una trazione nel punto in cui il terapeuta preme con le mani. Se il terapeuta ha bisogno di premere verso il basso e indietro, la cintura dovrebbe tirare posteriormente e in basso. Questo concetto si applica anche in casi di obliquità, rotazione e altre posture asimmetriche.

Considerazioni

- Un angolo di montaggio alla seduta di 60° posiziona la cintura pelvica anteriormente e inferiormente all'ASIS, riducendo la tendenza di una persona con retroversione del bacino a scivolare sotto la cintura.
- Un fissaggio della cintura più alto sullo schienale aiuta a posizionare le persone con una antiversione del bacino. Un angolo di montaggio di 30° esegue una trazione posteriore sulla parte superiore del bacino, ma ciò rappresenta un problema per chi ha una posizione neutra o una retroversione del bacino.
- Le cinghie secondarie di una cintura a quattro punti sono fissate alla seduta tra 45° e 90° per tenere in posizione la cinghia primaria e per evitare che la cintura spinga sull'addome o si torca.
- L'angolo di montaggio può dover essere compromesso per adeguarsi, ad esempio, alla presenza di ferite nell'area pelvica, ad articolazioni dell'anca instabili o tubi gastrici.

Stringere la cintura

Tenere la cintura tesa durante il montaggio e mantenere questa tensione durante l'uso quotidiano per garantire il posizionamento corretto. Le cinture pelviche imbottite segnalano la corretta posizione nel momento in cui le imbottiture si toccano una volta completamente tese. Si rende essenziale insegnare questa tecnica all'assistente per un corretto posizionamento della cintura pelvica.

FISSAGGIO AL TELAIO

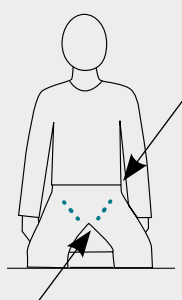
Gli attacchi Cinch offrono un metodo rapido e facile per ottenere regolazioni precise quando si monta la cintura sulla carrozzina. Anche se la regolazione richiede più tempo, gli attacchi Flat offrono un'alternativa con uno spessore più sottile così da inserirsi in spazi ristretti. L'uso di entrambi in combinazione con i morsetti salvatelaio consente di creare un'ampia varietà di posizioni di montaggio. Un montaggio adeguato estende anche la vita della cintura e garantisce un corretto posizionamento. Montare la cintura sulla parte posteriore della seduta o direttamente al telaio della carrozzina il più vicino possibile al bacino. Considerare l'interferenza con altri dispositivi e parti mobili della carrozzina.

Regolare la lunghezza della cintura in 3 facili passi

Attacco Cinch



Attacco Flat



Misure per le cinture abduttrici

Misura dalla Spina Iliaca Antero Superiore (ASIS) al punto in cui l'interno coscia tocca la seduta.

S	Adatto a misure tra 20 cm e 28 cm
M	Adatto a misure tra 28 cm e 36 cm
L	Adatto a misure tra 36 cm e 41 cm



BODYTECH srl

Via Pratinolo, snc
I9037 Santo Stefano di Magra (SP)
Tel. +39 0187 940142
Fax +39 0187 934142
info@bodytechitalia.it

www.bodytech.it

