



GUIDA ALL'USO

SUPPORTI ANTERIORI PER IL TRONCO

 **BODYTECH**

IL RUOLO DEL SUPPORTO ANTERIORE PER IL TRONCO

La posizione del tronco influisce sulla posizione del capo e degli arti superiori, rendendolo un elemento critico per l'allineamento e la stabilità posturale

Raggiungere e mantenere una buona postura per chi è seduto in carrozzina è un elemento fondamentale sia per la funzionalità che per il comfort.

I vantaggi includono una maggiore capacità di partecipare alle attività della vita quotidiana, la riduzione dello sviluppo di asimmetrie scheletriche, una maggiore tolleranza alla posizione seduta, una migliore distribuzione della pressione, la normalizzazione del tono muscolare e la riduzione del fabbisogno di muscoli attivi.

Una buona postura è il risultato dell'equilibrio dello scheletro rispetto alla gravità. Per quanto riguarda il tronco, i punti di stabilizzazione esterna sono tre: posteriore, anteriore e laterale. Sebbene questa guida si concentri sul supporto anteriore, è importante considerarlo nel contesto dell'intero sistema di seduta, che comprende gli schienali e i supporti laterali del tronco, nonché il supporto pelvico. L'approccio migliore è quello olistico, in quanto tutti questi elementi devono lavorare insieme.

Considerazioni sulla superficie di supporto primaria

Il miglior punto di partenza per valutare le esigenze di supporto anteriore del tronco è rappresentato da un bacino stabile, da una appropriata carrozzina e un sistema di seduta ben regolati. Per prima cosa osservate le superfici di supporto primarie e regolatele come necessario.

Soddisfano questi criteri?

- Adatta alle esigenze specifiche dell'utilizzatore.
- Adeguati livelli di sostegno e stabilità offerti dalla seduta e dallo schienale.
- L'angolo di inclinazione della seduta rispetto allo schienale consente una gamma di movimenti funzionali e fornisce al tronco una posizione di riposo.
- Adeguata altezza dello schienale basata sul livello necessario di sostegno del tronco.
- Appropriato utilizzo dei supporti laterali per il tronco, eventualmente necessari.
- Adeguata altezza dei braccioli per offrire sostegno ai gomiti.
- Raggiungimento di un equilibrio funzionale tra sostegno e libertà di movimento.

Anche la posizione pelvica deve essere valutata e stabilizzata prima o contemporaneamente all'applicazione del supporto anteriore del tronco. Per ulteriori informazioni, consultare la guida all'uso del supporto pelvico.

POSTURA IDEALE

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



Lasciare che siano le condizioni dell'utente a guidare gli obiettivi

Le soluzioni di supporto posturale, come qualsiasi altro aspetto della tecnologia riabilitativa complessa, devono essere adattate alla singola persona ed alle sue esigenze. A seconda della diagnosi e delle condizioni attuali della persona in carrozzina, gli obiettivi dell'uso del supporto anteriore per il tronco possono essere i seguenti:

- Supportare le attività della vita quotidiana; aumentare la capacità di portare a termine compiti funzionali
- Migliorare la simmetria e l'allineamento anatomico del tronco rispetto al bacino
- Correggere o accomodare posture cifo-lordotiche, obliquità pelvica e rotazioni del tronco
- Aiutare a prevenire la deformità della colonna vertebrale e conseguentemente del bacino
- Promuovere l'estensibilità del tronco
- Aumentare il controllo del capo
- Mantenere un buon campo visivo
- Migliorare la capacità respiratoria e la ventilazione
- Facilitare la deglutizione; migliorare la nutrizione e l'idratazione
- Migliorare l'eloquio e la capacità uditiva
- Migliorare le funzioni degli arti superiori
- Migliorare l'equilibrio e ridurre il rischio di caduta
- Migliorare la distribuzione della pressione

Un fattore chiave nel determinare gli obiettivi individuali è se la postura e la posizione della colonna vertebrale della persona in carrozzina sono fisse (strutturali; un'asimmetria non riducibile), flessibili (un'asimmetria riducibile) o parzialmente flessibili.

Nel caso di una postura flessibile può essere possibile correggere la postura e riallineare il tronco in una posizione neutra. Se la postura della persona in carrozzina è fissa, l'obiettivo è lavorare entro le sue limitazioni fisiche e adattare la deformità in modo da ottimizzare la funzione e prevenire o ridurre ulteriori asimmetrie. Se la postura è parzialmente flessibile, l'obiettivo è di solito quello di trovare un equilibrio tra correzione e adattamento.

Le pagine seguenti descrivono alcuni tipici problemi di supporto posturale e come si possono utilizzare i supporti anteriori per il tronco. Le raccomandazioni incluse devono essere considerate solo una guida generale. Le soluzioni devono essere adattate alle esigenze e agli obiettivi della singola persona in carrozzina dopo un'adeguata valutazione.

Nota: per la sicurezza e l'efficacia del posizionamento quando si usa un supporto anteriore del tronco, dovrebbe essere indossata una cintura pelvica o altro supporto pelvico.

SCOLIOSI, OBLIQUITA' PELVICA E ROTAZIONE DEL TRONCO

Valutazione

- Flessione laterale della colonna vertebrale, di solito nell'area toracica.
- Scoliosi (curva a C o curva a S), spesso osservata insieme a obliquità del bacino (un lato più alto dell'altro) e/o rotazione del bacino e della colonna vertebrale (un lato più avanti dell'altro).
- Le spalle non sono allineate (obliquità) e/o una spalla può essere in avanti rispetto all'altra (rotazione).
- La rotazione può essere doppia: individuo in carrozzina con la colonna vertebrale inferiore ruotata può ruotare la colonna vertebrale superiore in una postura di compensazione per rivolgersi in avanti.
- Aumento e asimmetria del tono muscolare (accorciamento di un lato del tronco).
- Il collo è spesso flesso lateralmente nella direzione opposta all'allineamento del campo visivo.
- Basso tono del tronco, debolezza muscolare e ridotta funzionalità degli arti superiori.

Possibili cause

- Supporto posturale inadeguato per prevenire il collasso posturale laterale e/o la rotazione del bacino
- Supporto laterale inadeguato
- Superfici di seduta irregolari (non intenzionali)
- Una seduta troppo larga può indurre la persona in carrozzina ad inclinarsi su un lato per ottenere un sostegno laterale o dai braccioli
- Schienale posturale anatomico montato in modo improprio

Obiettivi

Per le posture flessibili o parzialmente flessibili, utilizzare un supporto anteriore per il tronco insieme a supporti laterali e supporti pelvici adeguatamente posizionati per de-rotare il tronco, correggere l'altezza irregolare delle spalle e allineare il tronco alla linea mediana, se possibile. Entro i limiti fisici, il supporto viene utilizzato per retrarre la spalla avanzata in modo che il tronco sia allineato sul piano sagittale e la persona in carrozzina possa guardare in avanti senza che si verifichi una rotazione del collo per migliorare la visione, la deglutizione e la respirazione.

Per le anomalie fisse, utilizzare un supporto anteriore del tronco insieme a supporti laterali e supporti pelvici per adattarsi all'asimmetria. L'obiettivo è sostenere il corpo in una posizione che massimizzi la funzione e impedisca l'ulteriore progressione dell'anomalia. I supporti anteriori che possono essere montati in modo asimmetrico e/o che si regolano per adattarsi a una posizione asimmetrica del tronco distribuiscono al meglio la pressione e offrono un sostegno ottimale.



Postura non corretta con scoliosi e rotazione del tronco



Posizionamento migliorato per una postura flessibile con il bretellaggio per le spalle Trimline



Postura non corretta con scoliosi e obliquità



Scoliosi e obliquità fisse con un bretellaggio per le spalle Trimline (a sinistra) e un PivotFit (a destra). Una cintura pelvica montata in modo asimmetrico aiuta a sostenere la posizione

Supporti da tenere in considerazione



Un bretellaggio a 4 punti come in **PivotFit** offre una retrazione bilanciata delle spalle fino alla parte inferiore delle costole. La fibbia flottante posta sulla cinghia sternale, equalizza la tensione tra i 2 lati per adattarsi alle asimmetrie.



Un supporto anteriore a due pezzi, come il bretellaggio per le spalle **Trimline**, consente una retrazione della spalla più mirata e si adatta facilmente alle asimmetrie, poiché i due pezzi possono essere montati in posizioni diverse. Per chi ha bisogno di un supporto per le spalle solo su un lato, è possibile utilizzare un pezzo singolo

CIFOSI DEL TRONCO

Valutazione

- Flessione in avanti della parte superiore del tronco, di solito dell'area toracica, con spalle protratte
- Sguardo rivolto verso il basso; l'individuo può essere costretto a iper-estendere il collo per vedere dritto davanti a sé
- Colonna vertebrale a forma di C; il contatto con lo schienale è più evidente all'apice della curvatura
- Flessione lombare, comunemente con retroversione del bacino (seduta sacrale) e scivolamento in avanti sulla seduta della carrozzina
- Basso tono del tronco e debolezza muscolare
- Irrigidimento dei tendini del ginocchio e riduzione dell'ampiezza della flessione dell'anca

Possibili cause

- Angolo seduta troppo chiuso per l'ampiezza di movimento disponibile; supporto inadeguato per prevenire il collasso posturale
- Assenza di un blocco pelvico sul profilo posteriore della seduta
- Profondità della seduta troppo lunga
- Assenza di una cintura pelvica appropriata per il necessario supporto, o posizionamento inadeguato

Obiettivi

Per le posture flessibili o parzialmente flessibili, utilizzare un supporto anteriore per estendere il più possibile il tronco e ritrarre le scapole per ridurre la cifosi e allineare il tronco sul bacino.

Nel caso di una postura fissa, l'obiettivo è sostenere il corpo nella sua posizione attuale per promuovere la funzione e ridurre ulteriori anomalie.

INSTABILITÀ DEL TRONCO

Valutazione

- Diminuzione della stabilità anteriore o laterale del busto
- L'individuo rischia o teme di cadere in avanti o ha una tendenza alla flessione laterale
- Può essere intermittente; ad esempio, stabilità insufficiente in caso di arresto e marcia della carrozzina elettrica o su superfici irregolari
- Basso tono addominale, assenza di parete addominale e muscoli estensori deboli.

Possibili cause

- Schienale non adattato correttamente
- Angolo seduta troppo chiuso
- Supporti laterali del tronco non correttamente montati

Obiettivi

Un supporto anteriore per il tronco esercita una trazione sul busto per stabilizzarlo in posizione eretta e neutra ed evitare collassi del busto in avanti o laterali. La compressione dei tessuti molli in corrispondenza dell'addome contribuisce ad irrigidire il tronco.



Postura cifotica non corretta



Posizionamento migliorato con il bretellaggio per spalle PivotFit

Supporti da tenere in considerazione



Un bretellaggio ad H evoluto come **PivotFit**, distribuisce la pressione su una superficie ampia e si restringe sulle spalle anziché sullo sterno. La fibbia flottante della cinghia sternale equalizza la tensione tra i due lati ed aiuta ad assecondare le posizioni asimmetriche. Disponibile in versione statica o dinamica (elasticizzata).



Un bretellaggio dinamico a quattro punti come il supporto toracico **Stayflex**, esercita una pressione salda sullo sterno per mantenere il tronco in una posizione più eretta mentre il tessuto elasticizzato consente un movimento controllato. Disponibile con o senza cerniera e in 2 larghezze.



Instabilità non corretta con tendenza all'inclinazione in avanti



Stabilità del tronco migliorata grazie a Monoflex



Monoflex

Supporti da tenere in considerazione

Un supporto a due punti a basso profilo è spesso sufficiente quando la stabilità rappresenta la principale esigenza. Un supporto dinamico imbottito come **Monoflex** offre un sostegno forte ma confortevole. Per un uso temporaneo o a breve termine, si può prendere in considerazione un supporto senza elementi di montaggio come la **Fascia Elastica Universale**.



Fascia Elastica Universale

LORDOSI DEL TRONCO

Valutazione

- Iperestensione della colonna vertebrale, di solito della zona lombare, con antiversione del bacino
- Le spalle sono retratte; possono essere iperestese sulla sommità dello schienale.
- Anche il rachide cervicale può essere iperesteso, causando la direzione dello sguardo verso l'alto
- Limitato contatto del tronco medio con lo schienale
- Flessori dell'anca tesi; aumento del tono dei muscoli estensori

Possibili cause

- Angolo seduta troppo chiuso, così da causare una estensione eccessiva dell'individuo per mantenere la posizione eretta
- Schienale bi-angolare invertito con supporto inadeguato per prevenire il crollo posturale
- Avvolgenza eccessiva nell'area lombare anziché avvolgenza e supporto sopra l'apice della lordosi primaria

Obiettivi

Per le posizioni flessibili o parzialmente flessibili, l'obiettivo è aumentare il contatto del dorso con lo schienale, riducendo la lordosi e facilitando la retroversione del bacino al fine di ottenere una posizione il più neutra possibile con conseguente allineamento del tronco. La retrazione delle spalle si riduce, facilitando la funzione.

Per una postura fissa, l'obiettivo del supporto anteriore del tronco è di sostenere il corpo nella sua posizione attuale per promuovere la funzione e ridurre al tempo stesso ulteriori anomalie.

Se la persona in carrozzina è in grado di effettuare una flessione attiva del tronco, l'uso di un supporto dinamico può consentire un maggiore movimento anteriore per raggiungere la funzione, garantendo comunque stabilità e una migliore postura. Per alcune persone, la riduzione della lordosi può richiedere un ulteriore supporto posturale a livello delle costole inferiori e dell'addome.

RESPIRAZIONE INSUFFICIENTE

Valutazione

- Respirazione insufficiente, in particolare l'espansione
- Basso tono del tronco

Possibili cause

- Schienale adattato male
- Angolo seduta-schienale troppo chiuso
- Supporti laterali per il tronco montati male

Obiettivi

Posizionare un supporto solido ma flessibile sull'addome appena sotto il plesso solare aiuta a sollevare il diaframma, compensando il basso tono muscolare e facendo uscire l'aria dai polmoni per l'espansione.



Postura non corretta con tronco lordotico



Posizionamento migliorato per una postura flessibile grazie al supporto toracico Stayflex

Supporti da tenere in considerazione



Supporto toracico Stayflex (standard con cerniera)

Un bretellaggio dinamico a quattro punti come il supporto toracico **Stayflex**, esercita una pressione salda sullo sterno per mantenere il tronco in una posizione più eretta, mentre il tessuto elasticizzato consente un movimento controllato. Disponibile con o senza cerniera e in due larghezze.

In alternativa, è possibile utilizzare **PivotFit** se le spalle non sono troppo retratte. Un'altra opzione è rappresentata da un supporto a due punti, come **Monoflex**.

Supporti da tenere in considerazione



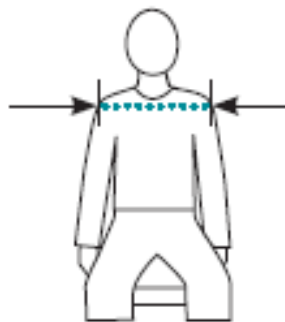
Il supporto toracico **Monoflex** utilizzato sull'addome superiore aiuta a migliorare la respirazione. (in figura il modello diviso)



Un supporto robusto ma elastico come **Monoflex** sulla parte superiore dell'addome può contribuire a migliorare la respirazione. (in figura il modello unito)

DIMENSIONI

I supporti anteriori per il tronco Bodypoint sono disponibili in un'ampia gamma di misure per adattarsi sia a bambini che adulti. La scelta della taglia per i bretellaggi a quattro punti è determinata dalla larghezza della spalla esterna (larghezza bideltoidea). Se la larghezza delle spalle è compresa tra due taglie, si devono considerare altri fattori come la crescita, le variazioni di peso e l'abbigliamento.



Nota: per informazioni dettagliate sulle dimensioni, sulle opzioni di prodotto e sull'installazione, visitate il sito www.bodytech.it.

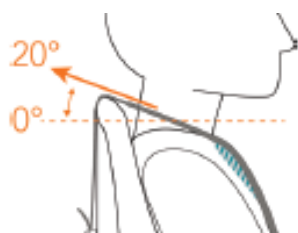
POSIZIONAMENTO DEL BRETPELLAGGIO E DELLE CINGHIE

Per scegliere la posizione appropriata del supporto anteriore del tronco, è necessario considerare la direzione e l'angolo utilizzati per tirare le cinghie di montaggio dal corpo verso il punto di montaggio sul sistema di seduta o sul telaio della carrozzina. Questi fattori possono influire sull'efficacia per la persona e il suo comfort. Verificare sempre l'arrossamento della pelle e la corretta aderenza dopo l'installazione iniziale e in seguito periodicamente. Se l'arrossamento persiste si consiglia di modificare la posizione dell'imbracatura, la posizione delle cinghie e/o il loro montaggio.

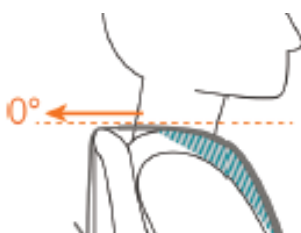
Altezza della cinghia superiore

In un bretellaggio a quattro punti, l'altezza a cui vengono tirate le cinghie superiori ha un effetto notevole sulla distribuzione e sul grado di forza sul corpo della persona in carrozzina. Spesso questo aspetto è gestito dall'altezza dello schienale rispetto alle spalle dell'individuo. Le esigenze individuali variano, ma tirare le cinghie superiori direttamente all'indietro all'altezza delle spalle o con un angolo leggermente verso il basso è spesso un buon punto di partenza. Questo massimizza l'area di avvolgimento, come illustrato di seguito.

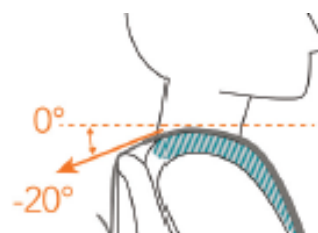
Per modificare l'altezza delle cinghie superiori, potrebbe essere necessario regolare lo schienale o utilizzare le guide per bretellaggi (vedere sotto). Durante l'installazione prestare attenzione affinché la spalla sia avvolta unicamente dall'imbottitura del bretellaggio evitando quindi che la cinghia non imbottita eserciti pressione sulle spalle.



Quando le cinghie superiori vengono tirate con un angolo rivolto verso l'alto, (sopra il livello delle spalle), l'avvolgenza delle spalle si riduce.



Quando le cinghie sono tirate indietro, all'altezza delle spalle, l'avvolgenza delle spalle è maggiore. La distanza dal punto di contatto con la carrozzina è un po' più corta, il che potrebbe ridurre lo spostamento laterale delle cinghie superiori.



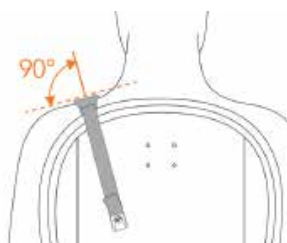
Quando le cinghie sono tirate con un angolo appena inferiore, fino a 20° sotto il livello della spalla, l'avvolgenza della spalla è massimizzata. Il montaggio a meno di 20° sotto la spalla è sconsigliato a causa del potenziale aumento della forza verso il basso.

Cinghia superiore Posizionamento laterale



Lateralmente, il bretellaggio deve essere montato in modo che l'imbottitura si trovi quasi sempre sul lato più esterno della clavicola. Un montaggio troppo interno può far sì che l'imbottitura sfregi sul collo dell'utilizzatore. Se montate troppo larghe, le imbottiture possono interferire con l'articolazione della spalla limitando il movimento del braccio, e le cinghie possono tendere a cadere dalle spalle dell'utilizzatore.

Cinghia superiore Angolo di montaggio



Adattare l'angolo di montaggio all'inclinazione naturale delle spalle aiuterà a bilanciare le tensioni ai bordi dell'imbottitura per una migliore distribuzione della pressione.

Guide per bretellaggi

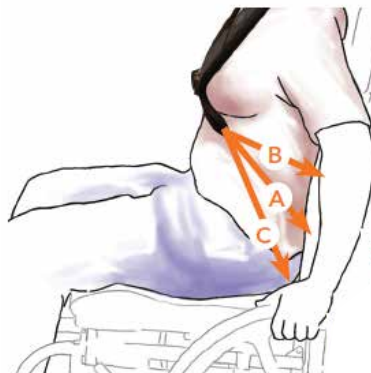


Per ottenere la posizione e l'angolazione desiderata delle cinghie superiori con bretellaggi a quattro punti, si consiglia di utilizzare le guide per bretellaggi. Particolarmente utili su schienali bassi o avvolgenti, le guide per bretellaggi consentono punti di montaggio e posizioni delle cinghie che potrebbero non essere disponibili con il solo sistema di seduta. Le cinghie sono tenute saldamente in posizione grazie alla stretta fessura nella parte superiore delle guide per cinghie.

Posizione della cinghia inferiore

Come per le cinghie superiori, la posizione e l'angolo delle cinghie inferiori di un bretellaggio a quattro punti influisce sia sulla distribuzione delle pressioni che sull'efficacia del posizionamento in carrozzina. Scegliere l'angolazione migliore per soddisfare le esigenze individuali, tenendo conto sia degli obiettivi di posizionamento che della collocazione ottimale della forza sul corpo.

Il disegno a destra mostra un PivotFit standard. Gli effetti delle diverse posizioni delle cinghie possono variare a seconda della forma del bretellaggio utilizzato e se si tratta di un modello dinamico (elastico) o statico.



B Spostando le cinghie inferiori verso l'alto (linea B) verso la regione medio-toracica, si aumenta il contatto del bretellaggio con le costole inferiori.

A Estendendo le cinghie inferiori dalle costole inferiori con un angolo di circa 45° (linea A) si definisce un buon punto di partenza per la maggior parte delle persone.

C Spostando le cinghie inferiori in basso verso il trocantere (Linea C) si diminuisce il contatto con le costole inferiori.

STILI DI TRAZIONE

I bretellaggi PivotFit, Stayflex e Trimline sono dotati di cinghie di trazione MD (multidirezionali). Queste cinghie consentono di impostare la trazione del bretellaggio come anteriore o posteriore al momento dell'adattamento, in base alle esigenze individuali. Ciascuna cinghia può anche essere impostata e regolata in modo indipendente. I diversi stili di trazione hanno caratteristiche e requisiti di montaggio diversi, come descritto di seguito. Ogni bretellaggio può essere corredato di attacchi terminali Flat-Mount o Cinch-Mount.

Trazione anteriore



La trazione anteriore consente all'assistente di posizionarsi frontalmente alla persona in carrozzina per vedere meglio il suo posizionamento, sostenendolo manualmente se necessario, mentre provvede a regolare le cinghie.

La posizione di montaggio può essere in alto sullo schienale, con un ingombro minimo e una riduzione dei movimenti laterali.

Trazione posteriore



Tipica configurazione a trazione posteriore fissata con l'attacco terminale Flat-Mount

La configurazione con trazione posteriore è ideale quando si desidera che la fibbia e le cinghie di serraggio siano fuori dalla portata della persona in carrozzina o quando è più facile posizionare quest'ultimo da dietro prima di stringere le cinghie superiori.

Il montaggio tipico avviene sullo schienale a livello medio-inferiore della carrozzina con gli attacchi terminali Cinch-Mount o Flat-Mount. Le fibbie a sgancio laterale integrate facilitano la rimozione temporanea del bretellaggio.

REGOLAZIONE FINALE

Regolare la lunghezza della cinghia attraverso gli attacchi terminali al momento del montaggio, quindi perfezionare la regolazione con la carrozzina occupata. Può essere utile mantenere in posizione la spalla dell'individuo con una mano mentre con l'altra si stringe la cinghia superiore. L'adattamento deve essere aderente per garantire un sostegno adeguato, ma facendo attenzione a non stringere troppo.

Usare le cinghie di regolazione per tenere stretta la bretella durante l'adattamento e l'uso quotidiano così da garantire il livello di supporto desiderato e il corretto posizionamento dell'imbottitura. Se il bretellaggio è troppo lento, c'è il rischio che il tronco cada in avanti spingendo sul bretellaggio, anziché mantenere la schiena a contatto con lo schienale.

Controllare che la pelle non sia arrossata dopo l'installazione iniziale e in seguito periodicamente. Se si verifica un arrossamento persistente a causa del bretellaggio, ciò può essere dovuto a un'applicazione errata o a un serraggio non adeguato dello stesso. Una cattiva vestibilità può provocare un aumento dello sfregamento o una minore distribuzione della pressione sotto il bretellaggio.

SUPPORTI A QUATTRO PUNTI DA TENERE IN CONSIDERAZIONE

I supporti anteriori per il tronco a quattro punti della Serie MD di Bodypoint sono dotati di cinghie di trazione MD (multi-direzionali), che consentono di configurare facilmente qualsiasi bretellaggio con una trazione anteriore o posteriore al momento dell'adattamento. Visitate il sito bodytech.it per le taglie, i codici articolo e ulteriori informazioni sui prodotti.



Supporto toracico Stayflex serie MD

Offre un solido controllo del tronco con una maggiore libertà di movimento nelle spalle. I materiali accuratamente selezionati bilanciano in modo ottimale l'elasticità e la resistenza, mentre la realizzazione brevettata a doppia zona elastica elimina lo spostamento verso l'alto della scollatura quando ci si piega in avanti, riducendo al minimo i rischi. Ideale sia per gestire lordosi che casi in cui è necessario fornire un forte sostegno sternale. Le fibbie flottanti sulle cinghie inferiori sono progettate per una facile rimozione. Le opzioni includono la cerniera centrale e la scelta tra una larghezza standard e una stretta. Il modello a larghezza stretta è particolarmente adatto alle forme femminili o alle persone con corporatura particolarmente esile. Disponibile in una gamma di taglie per adattarsi a utenti pediatrici e adulti.



Bretellaggio PivotFit serie MD

La forma unica di questo bretellaggio distribuisce la pressione su una superficie superiore del 25% rispetto a quella di un bretellaggio ad H tradizionale. La forma dell'imbottitura si adatta alle spalle e alla cassa toracica per una vestibilità confortevole e di sostegno. Una fibbia flottante centrale equalizza la tensione tra i due lati gestendo le asimmetrie, mentre la cinghia sternale posizionata in basso riduce il rischio di restrizione involontaria delle vie aeree e migliora le regolazioni. Disponibile in due modelli: il modello Standard (non elastico) è adatto per cifosi, scoliosi o rotazione del tronco; il modello Dinamico si estende per consentire un maggiore movimento del tronco ed è ideale per aiutare a gestire il tono spastico. Ampia gamma di taglie disponibili, dalla XL per adulti alla XXS, adatta ai bambini piccoli.



Bretellaggio Trimline serie MD

Due cinghie imbottite, separate e regolabili, assicurano una trazione mirata delle spalle, adattandosi comodamente alle asimmetrie. Mantiene sgombra l'area del torace per la massima libertà di movimento e per eliminare completamente il rischio di restrizione involontaria delle vie aeree.

SUPPORTI A DUE PUNTI DA TENERE IN CONSIDERAZIONE



Monoflex

Per coloro che necessitano di un supporto addominale o toracico forte ma confortevole. L'imbottitura elastica ad alta resistenza fornisce la giusta quantità di elasticità per il comfort, stabilizzando anche chi ha un forte tono spastico. La forma a doppia concità distribuisce la pressione sul tronco mediale mantenendo libero il movimento delle braccia. Migliora il controllo della respirazione e dell'eloquio se usato sulla parte superiore dell'addome. Può essere montato su quasi tutte le carrozzine, comprese quelle dotate di schienale basso o flessibile dove è difficile montare un bretellaggio a quattro punti. Disponibile diviso con sgancio centrale a due pezzi (nella foto) e unito con sgancio ascellare, e in taglie adatte a bambini e adulti.

Questa edizione
è stata sviluppata
in collaborazione
con Bart Van der Heyden,
Fisioterapista
www.super-seating.com

BODYTECH srl
Via Pratolino, snc
I 9037 Santo Stefano di Magra (SP)
Tel. +39 0187 940142
Fax +39 0187 934142
info@bodytechitalia.it

www.bodytech.it

