Orto - Medic
www.ortomedic.cl

SUNRISE MEDICAL.

Folleto Educativo

Distrofia Muscular

Definiciones y sugerencias

ORTOMEDIC

Una empresa integral

Distrofia Muscular

La independencia en una silla de ruedas puede facilitarse o empeorarse como resultado de una toma de medidas correcta o no. En SUNRISE MEDICAL entendemos que la silla es una extensión del individuo y que cada individuo tiene unas necesidades que deben ser tomadas en consideración.

Las medidas deben tomarse, a poder ser, en una superficie plana y preferentemente dura con un almohadillado máximo de 2,5 a 3 cm. Si se realizara en una cama, sobre la tapicería de una silla de ruedas o sobre cualquier otra superficie blanda, puede que éstas no sean las correctas.

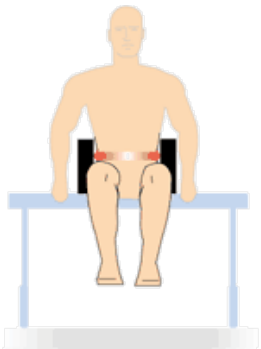
El espacio personal del usuario es muy importante. Debemos respetarlo siempre y pedir permiso cuando tengamos que tocarle o aproximarnos, ya que estaremos invadiendo su espacio personal. Esto también garantiza en algunos casos la seguridad de quienes están trabajando con el paciente.

Al tomar medidas el usuario debe posicionarse en la postura correcta que después va a adoptar en la silla de ruedas. En algunos casos es necesaria la colaboración de amigos o familiares.

Así mismo deberá considerarse la ropa que lleve puesta en ese momento y la que llevará habitualmente.

ANCHURA PÉLVICA

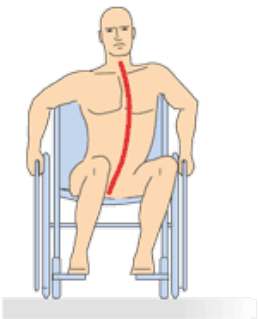
MEDIDA QUE SE CORRESPONDE EN EQUIPAMIENTO A LA ANCHURA DE ASIENTO DE LA SILLA.



Equivale a la máxima anchura de las caderas en el punto más ancho de las mismas. Un modo práctico de medirla es colocando al paciente sentado sobre una mesa con dos cajas a ambos lados de la cadera y medir la distancia existente entre las caras internas de ambas cajas.

Ésta medida determinará los siguientes factores:

- **Acceso a las ruedas:** Un asiento demasiado ancho dificultará el acceso del paciente para propulsar la silla y aumentará innecesariamente la anchura total de la silla, dificultando su entrada en interiores.



- **Posición pélvica y estabilidad:** Un asiento demasiado ancho provocará un aumento del riesgo de oblicuidad pélvica.

Crecimiento: Si queremos que el niño crezca sin deformidades en la silla, debemos acoplar un sistema especial, que le posicione correctamente y le proporcione un soporte extra en los laterales.

LONGITUD DEL MUSLO

MEDIDA QUE SE CORRESPONDE CON LA PROFUNDIDAD DEL ASIENTO.

Un método práctico para medir la profundidad del asiento de la silla es colocar al paciente sentado en una mesa con el borde anterior de la mesa a tres dedos de la flexura de la rodilla y con una caja en la parte posterior de la espalda. Medir desde el plano vertical posterior de la espalda hasta el borde de la mesa.

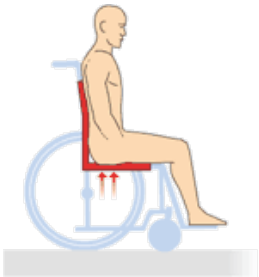
Esta medida deberá realizarse tanto en el muslo derecho como en el izquierdo, para considerar cualquier discrepancia.

De esta toma de medidas dependerá:

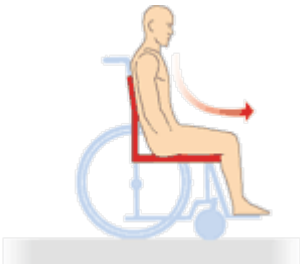
- **Distribución de la presión.** A mayor superficie de apoyo, mayor distribución del peso.

- **Posición pélvica y estabilidad.** A mayor superficie de apoyo, mayor base de estabilidad.

- **Longitud total de la silla y maniobrabilidad.**



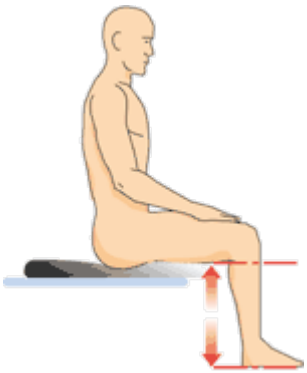
Si el asiento es demasiado corto, la mayor distribución del peso recaerá en la zona de riesgo de escaras (tuberosidades isquiáticas y coxis).



Por el contrario, si el asiento es demasiado largo, el paciente sufrirá rozamiento en la flexura de la rodilla y para evitarlo se deslizará sobre la superficie del asiento.

LONGITUD DE LA PANTORRILLA

MEDIDA QUE SE CORRESPONDE CON LA LONGITUD DEL REPOSAPIÉS.

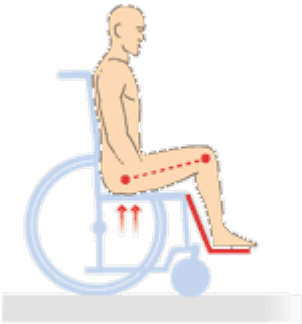


Equivale a la distancia desde la flexura de la rodilla hasta la zona de apoyo del talón, con el tobillo en flexión. Hay que considerar cualquier aparato o ayuda que normalmente utilice el individuo. Es importante medir ambas piernas para considerar cualquier discrepancia.

De esta medida dependen:

•**La distribución de la presión:** Un 19% del peso del cuerpo en sedestación se distribuye en los pies.

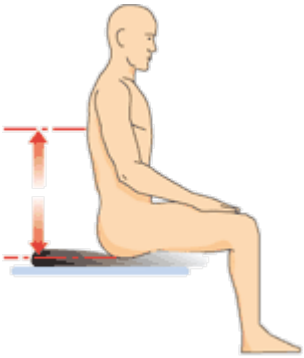
•**Posición pélvica y estabilidad:** Si los reposapiés están demasiado largos, los pies van a buscarlos, provocando una retroversión pélvica.



Si los reposapies están demasiado cortos, el paciente no apoyaría los muslos y el peso estaría concentrado en la zona de riesgo de escaras (tuberosidades isquiáticas y coxis).

ALTURA INFERIOR DE LA ESCÁPULA

MEDIDA QUE SE CORRESPONDE CON LA ALTURA DEL RESPALDO EN UN PACIENTE CON CONTROL NORMAL DE TRONCO.



Se mide desde el plano del asiento hasta el ángulo inferior de la escápula. La altura máxima del respaldo debe quedar 2,5 cm. por debajo de la escápula. Hay que considerar los siguientes factores:

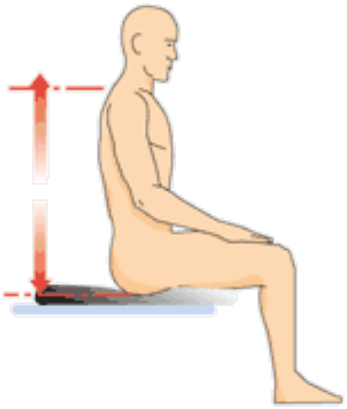
- Posible punto de presión.

- La necesidad de soportes torácicos (laterales) y/o lumbares (posteriores)

- Estabilidad y/o movilidad del tronco.

ALTURA DEL HOMBRO

MEDIDA QUE SE CORRESPONDE CON LA ALTURA DEL RESPALDO EN UN PACIENTE CON POCO CONTROL DE TRONCO.



Equivale a la distancia del plano del asiento a la altura del hombro.

De esta medida dependerán:

- **La estabilidad escapular y movilidad.**
- **El soporte torácico y lumbar.**
- **La estabilidad**
- **El control de cabeza.**

Cuando hay poco control de tronco se recomienda ayudar al paciente basculando la silla hasta lograr su equilibrio, siempre manteniendo los ángulos de la pelvis, de las rodillas y del tobillo a 90° (salvo que tenga deformidades fijas en las articulaciones). En caso necesario, se deberán añadir además, mayor altura del respaldo, soportes laterales, lumbares y cabecero.

Información proporcionada por la empresa Sunrisemedical.

56-02 2698090-2698089

www.ortomedic.cl

Julio Prado Nº 1665, Santiago.