

BLOC DE RÉTRACTION SEMI-FOWLER

BLOC MOULÉ EN MOUSSE HAUTE RÉSILIENCE

MATÉRIAUX

40
kg/m³



Mousse
haute résilience



Enduction
de Polyuréthane
anallergique sur
jersey polyester



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Lavage support :



(NE PAS IMMERGER)

Lavage housse :



(POSSIBLE JUSQU'À 90°)

BLOC DE RÉTRACTION SEMI-FOWLER (Déhousé)



BLOC DE RÉTRACTION SEMI-FOWLER (Houssé)



TISSU ENDUIT DE POLYURÉTHANE BI-EXTENSIBLE :

- Anallergique et traité antibactérien, antimicrobien, antifongique.
- Lutte contre les frictions et cisaillements.
- Souple et doux au toucher (confort).
- Favorise les échanges gazeux (vapeur d'eau, sudation) et lutte ainsi contre la macération.
- Imperméabilisé : hygiène maîtrisée et durabilité du support accrue.
- Lavables jusqu'à 90°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquiescer une nouvelle housse par patient.

ETIQUETTE REPÈRE SUR LA HOUSSE

- Permet d'identifier facilement le sens d'utilisation du dispositif.

SURFACE ANTI-DÉRAPANTE

- Favorise le maintien en position du dispositif sur le lit.



Référence	Modèle		Dimensions
P905T1HW	Bloc de rétraction semi-fowler livré avec 1 housse		62 x 70 x 7,5 cm

GARANTIE **2** ANS

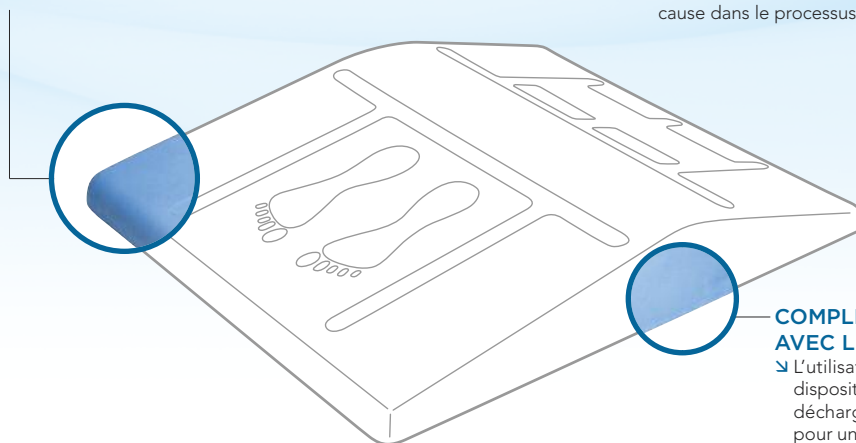
BLOC DE RÉTRACTION SEMI-FOWLER

MOUSSE HAUTE RÉSILIENCE MOULÉE

➤ Grâce à ses propriétés mécaniques (élasticité, souplesse) et à sa haute densité (40 kg/m^3), elle garantit le maintien de la posture dans la durée, pour une bonne observance du traitement.

EFFICACITÉ DU POSITIONNEMENT SEMI-FOWLER

➤ Favorise la décharge des zones talonnières et sacrum, par transfert des appuis sur les mollets et les cuisses (zones à faible risque d'escarre).
➤ Assure la stabilité du patient et la réduction du « glisser-avant », limitant ainsi les effets de friction et de cisaillement, fortement en cause dans le processus d'apparition des escarres.



COMPLÉMENTARITÉ ET SYNERGIE AVEC LES AUTRES DISPOSITIFS SYST'AM®

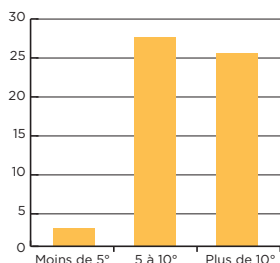
➤ L'utilisation du bloc de rétraction, couplée aux dispositifs SYST'AM®, permet de réaliser une mise en décharge totale ou partielle de la zone talonnière, pour une prévention optimale ou une aide efficace au traitement de l'escarre constituée.



POUR EN SAVOIR

LES INTERETS DU POSITIONNEMENT SEMI-FOWLER

Flessum et hypertonie oppositionnelle en gériatrie, des éléments à prendre en compte dans la stratégie posturale de prévention de l'escarre



Mesures de l'angle de détente articulaire des genoux en décubitus dorsal.
56 mesures, moyenne d'âge 82 ans (fig. 1)

La mise en place de positionnements au lit est très fréquente pour stabiliser, corriger une attitude posturale ou pour permettre une activité dans de bonnes conditions (repas, loisirs...). Les équipes ont généralement recours à des accessoires disponibles (oreillers, traversins) dont l'efficacité est limitée.

Les attitudes posturales en rétraction des genoux sont fréquemment observées en gériatrie. Le choix d'un positionnement de soutien ou correctif est souvent abordé et les pratiques professionnelles varient en ce domaine. L'apparition d'une rétraction modérée des ischio-jambiers est physiologiquement liée au vieillissement, la mesure de la position de détente en décubitus dorsal auprès de sujets âgés montre une grande fréquence des attitudes en flexion (cf fig. 1).

Nous retrouvons des résultats identiques dans l'étude de Mollinger auprès de 112 sujets de maison de retraite, il ne constate que 25 % de cas ayant une extension des genoux comprise entre 0 et 5°. Ainsi, même en cas de décision de recours à des postures, la recherche d'une extension complète est généralement une erreur antiphrasique.

L'étude de Mollinger constate que les sujets ayant des flessums supérieurs à 20° ont pour particularité de présenter une hypertonie oppositionnelle plus importante que les autres.

C'est dans ces situations que les programmes de posture en extension des membres inférieurs sont le plus voués à l'échec, car ils participent à l'augmentation de l'hypertonie oppositionnelle. Les postures peuvent alors être à l'origine de lésions des tissus (escarres du tendon d'Achille), d'augmentation de l'agitation, de la confusion, de douleurs, d'inconfort.

Le positionnement semi-fowler : une efficacité démontrée pour la prévention de la zone talonnière, mais pas seulement...

Les positionnements recherchant une décharge de la zone talonnière associée à un soutien de l'angulation des genoux offrent les meilleurs résultats. Nous observons par ces techniques une diminution progressive de l'hypertonie oppositionnelle ainsi que du flessum des genoux. Cette position nommée « semi-fowler » peut être obtenue par la mise en place du dispositif de positionnement « bloc de rétraction » associé à un système de décharge de la zone talonnière. Les études sur la position de semi-fowler démontrent l'obtention des meilleures répartitions de pressions sacrées et talonnières comparées à toutes les autres positions de décubitus (décubitus dorsal, en position mi-assise (30° et 60°) et en position assise). Cette posture permet aussi de supprimer les forces de cisaillement dont la participation dans la genèse des escarres est jugée importante.

Positionnement pour les activités au lit

Lors du redressement de la tête du lit pour les activités de repas, loisir, nous observons fréquemment un glissement des personnes qui entraîne une difficulté de réalisation de l'activité, un inconfort et qui oblige les équipes de soins à réaliser des techniques de manutention. La mise en place d'un dispositif de positionnement « semi-fowler » permet de stopper le glissement, le cisaillement et de permettre une position semi-assise au lit stable et confortable.