

# DIMEHO

DIFFUSION MÉDICALE HOSPITALIÈRE

## ENVIRONNEMENT PATIENT

Coussin d'assise - Positionnement  **SYSTAM**







# **COUSSIN D'ASSISE**





# LES SOLUTIONS SYST'AM® : AIDE AU CHOIX COUSSINS

D'après l'Avis H.A.S. CNEDiMTS du 22 Décembre 2009.

(a) Critères d'exclusion de la catégorie d'indications 1 : antécédents d'escarre ischiatique ou sacro-coccygienne, paralysie du tronc et/ou des membres inférieurs, troubles de la sensibilité des membres inférieurs, spasticité, asymétrie d'appui (frontal ou sagittal), amputé vasculaire.

(b) Le prescripteur doit s'assurer que le patient ou son entourage sont capables d'assurer les réglages du support. Le patient devra faire l'objet d'une consultation par le prescripteur dans le mois suivant.

Aide au traitement : selon avis médical.

## RISQUE D'ESCARRE

### Catégorie d'indications 0

Coussin pour patients à **RISQUE NUL** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles). Usage en association avec un véhicule pour personne handicapée, usage transitoire ou partiel du fauteuil chez une personne en bon état général.



### Catégorie d'indications 1

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE FAIBLE À MODÉRÉ** de survenue d'escarre<sup>(a)</sup> (selon jugement clinique et échelles)



### Catégorie d'indications 2

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE MODÉRÉ À ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles), sans asymétrie d'appui.



### Catégorie d'indications 3

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE ÉLEVÉ À TRÈS ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles) et/ou des risques spécifiques d'escarre ischiatique<sup>(b)</sup>.



 Patient **AVEC** risque de glisser avant

 Patient **SANS** trouble de la stabilité

 Patient **AVEC** trouble de la stabilité





# COUSSIN POLYFORM® P311C



COUSSINS & AIDES TECHNIQUES  
À LA POSTURE ASSISE

## ► DESCRIPTIF

### Coussin gel viscoélastique

## ► INDICATIONS

### Catégorie d'indications 0

Coussin pour patients à **RISQUE NUL** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles).

Usage en association avec un véhicule pour personne handicapée, usage transitoire ou partiel du fauteuil chez une personne en bon état général.

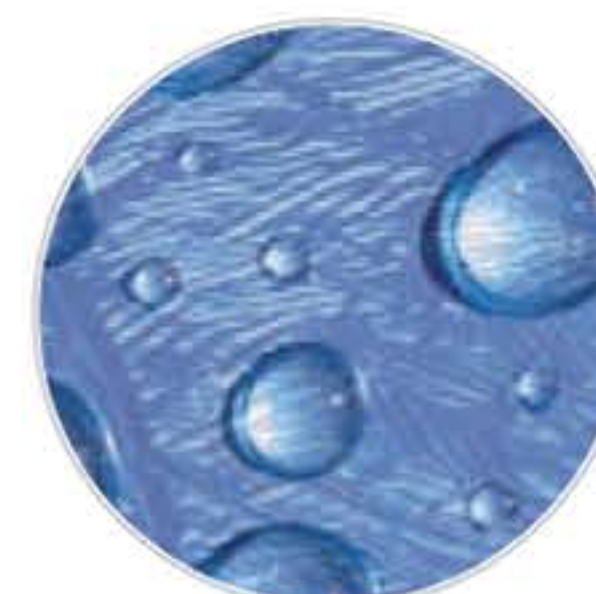
## ► MODÈLES DISPONIBLES



POLYFORM® P311C



POLYFORM® percé P313C



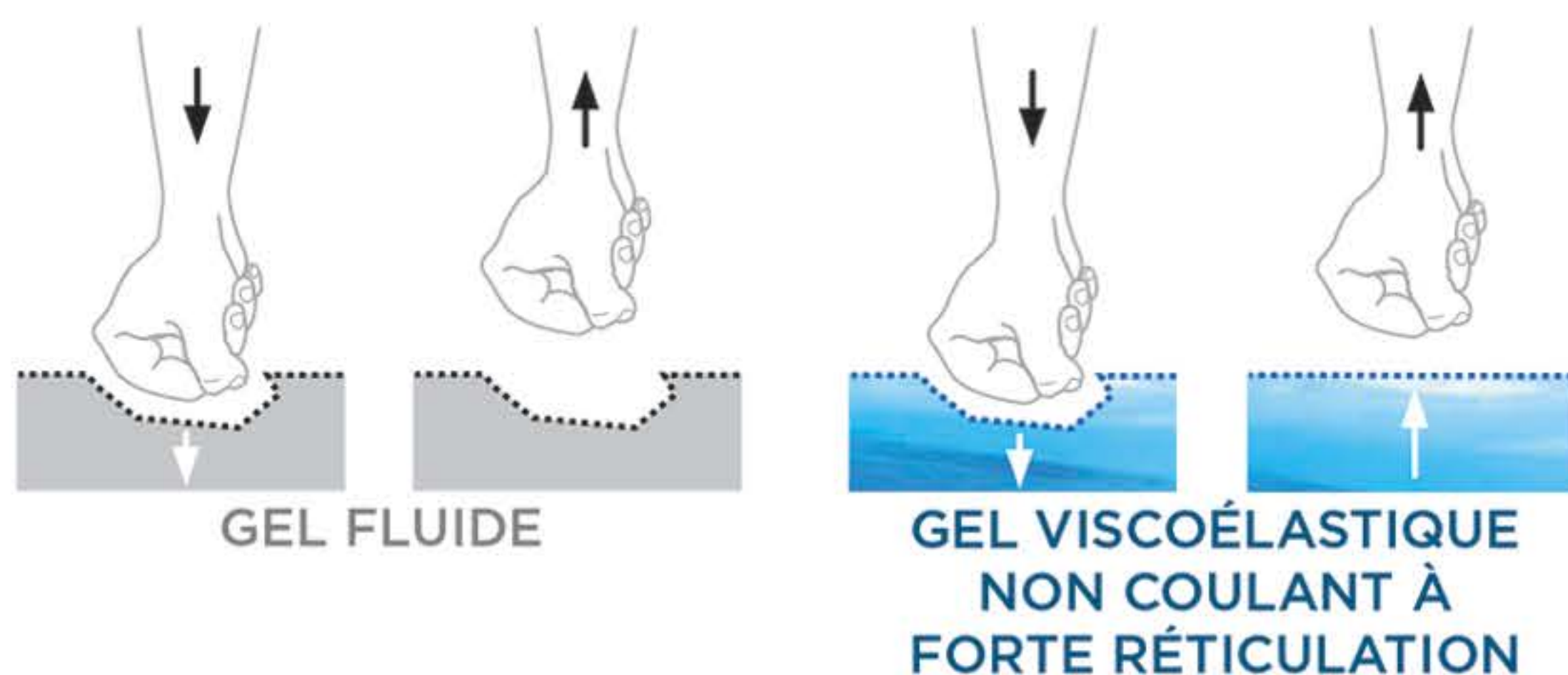
**SURFACE 100% IMPERMÉABLE.**



**HOUSSE IMPER-RESPIRANTE**  
(impermeabilisée et perméable à la transpiration)  
→ Adaptée à l'incontinence.  
→ Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.

### GEL POLYURÉTHANE VISCOÉLASTIQUE À FORTE RÉTICULATION

→ Évite toute migration du gel prévenant ainsi tout phénomène de poinçonnement de la matière en regard des saillies osseuses.



## 2 VERSIONS DE HOUSSES DISPONIBLES *Plus d'infos p. 51*



### Avec housse(s) POLYMAILLE®

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

→ REF se terminant par **2HW** : coussin livré avec 2 housses



→ REF se terminant par **1HW** : coussin livré avec 1 housse



### Avec housse soudée et sérigraphiée POLYMAILLE® HD

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Cousue et soudée, spécialement conçue pour les environnements exigeants et/ou collectivités

→ REF se terminant par **1HF** : coussin livré avec 1 housse



MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)						
		2HW	1HW	1HF				
POLYFORM® P311C	P311C4040...	●	●	●	40 cm	40 cm	2,5 cm	40 - 120 kg
	P311C4543...	●	●	●	45 cm	43 cm	2,5 cm	40 - 140 kg
POLYFORM® percé P313C	P313C4040...		●		40 cm	40 cm	2,5 cm	40 - 100 kg

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le **marquage CE**.

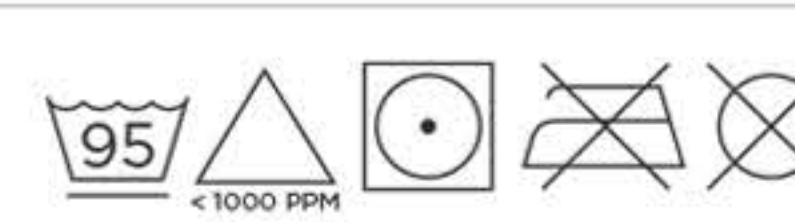


GARANTIE **2 ANS**



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®





# COUSSINS POLYFORM® MIXTE P314C & DUOFORM® P341C

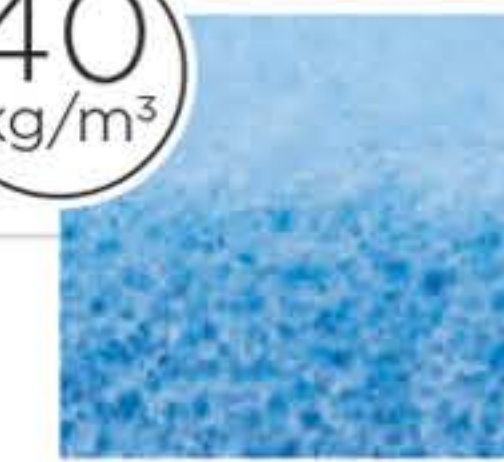


POLYFORM® MIXTE P314C



Gel viscoélastique

40 kg/m<sup>3</sup>



Mousse haute résilience

Gel viscoélastique multiportance



40 kg/m<sup>3</sup>



Mousse haute résilience



DUOFORM® P341C

## ► DESCRIPTIF

Coussins moulés composés de gel viscoélastique et de mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>

## ► INDICATIONS

### Catégorie d'indications 1

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE FAIBLE À MODÉRÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles).

Critères d'exclusion : antécédents d'escarre ischiatique ou sacro-coccygienne, paralysie du tronc et/ou des membres inférieurs, troubles de la sensibilité des membres inférieurs, spasticité, asymétrie d'appui (frontal ou sagittal), amputé vasculaire.



**LPP : Classe IB**

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLES DISPONIBLES



POLYFORM® Mixte P314C



DUOFORM® P341C



DUOFORM® P341C Soft pour patients < 70 kg

MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)												min - MAX
		2HW	1HW	1HF										
POLYFORM® Mixte P314C	P314C4040...	●	●	●	40 cm	40 cm	6 cm	30 - 90 kg						
	P314C4543...	●	●	●	45 cm	43 cm	6 cm	40 - 120 kg						
	P341C3636...	●	●		36 cm	36 cm	8 cm	30 - 70 kg						
	P341C4242...	●	●	●	42 cm	42 cm	8 cm	40 - 110 kg						
DUOFORM® P341C	P341C4246...	●	●		42 cm	46 cm	8 cm	40 - 120 kg						
	P341C4542...	●	●	●	45 cm	42 cm	8 cm	40 - 120 kg						
	P341C4546...	●	●	●	45 cm	46 cm	8 cm	40 - 140 kg						
	P341C5146...	●	●	●	51 cm	46 cm	8 cm	40 - 160 kg						
DUOFORM® P341C Soft	P341CS4242...	●	●		42 cm	42 cm	8 cm	30 - 70 kg						

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

• Dans le cadre spécifique de la prise en charge par l'Assurance Maladie, les caractéristiques des poids minimum et maximum peuvent être considérées différemment.

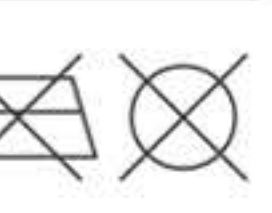
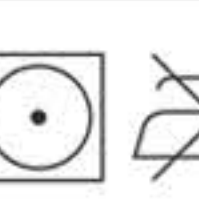


GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®

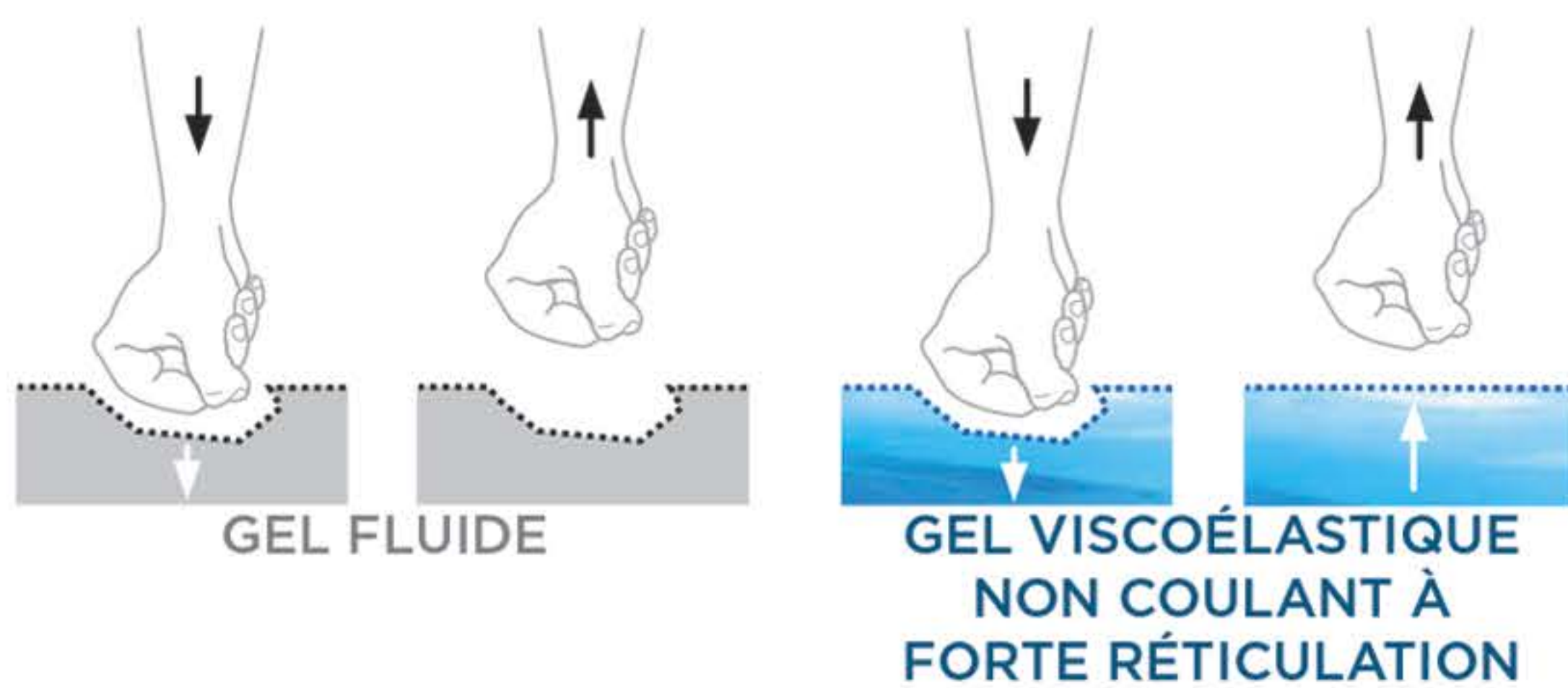






**UNE COMBINAISON GEL ET MOUSSE INNOVANTE**

- L'adjonction d'une base mousse traduit une efficacité en répartition des pressions par augmentation de la surface d'appui, grâce à un meilleur enfoncement des saillies osseuses.
- Gel viscoélastique à forte réticulation pour une prévention du phénomène de poinçonnement supérieure aux gels fluides.
- Une base en mousse HR haute densité conférant souplesse et confort au patient.
- Moulées ensemble, ces 2 strates de matières sont totalement solidaires l'une de l'autre (ne bougent pas dans la housse).



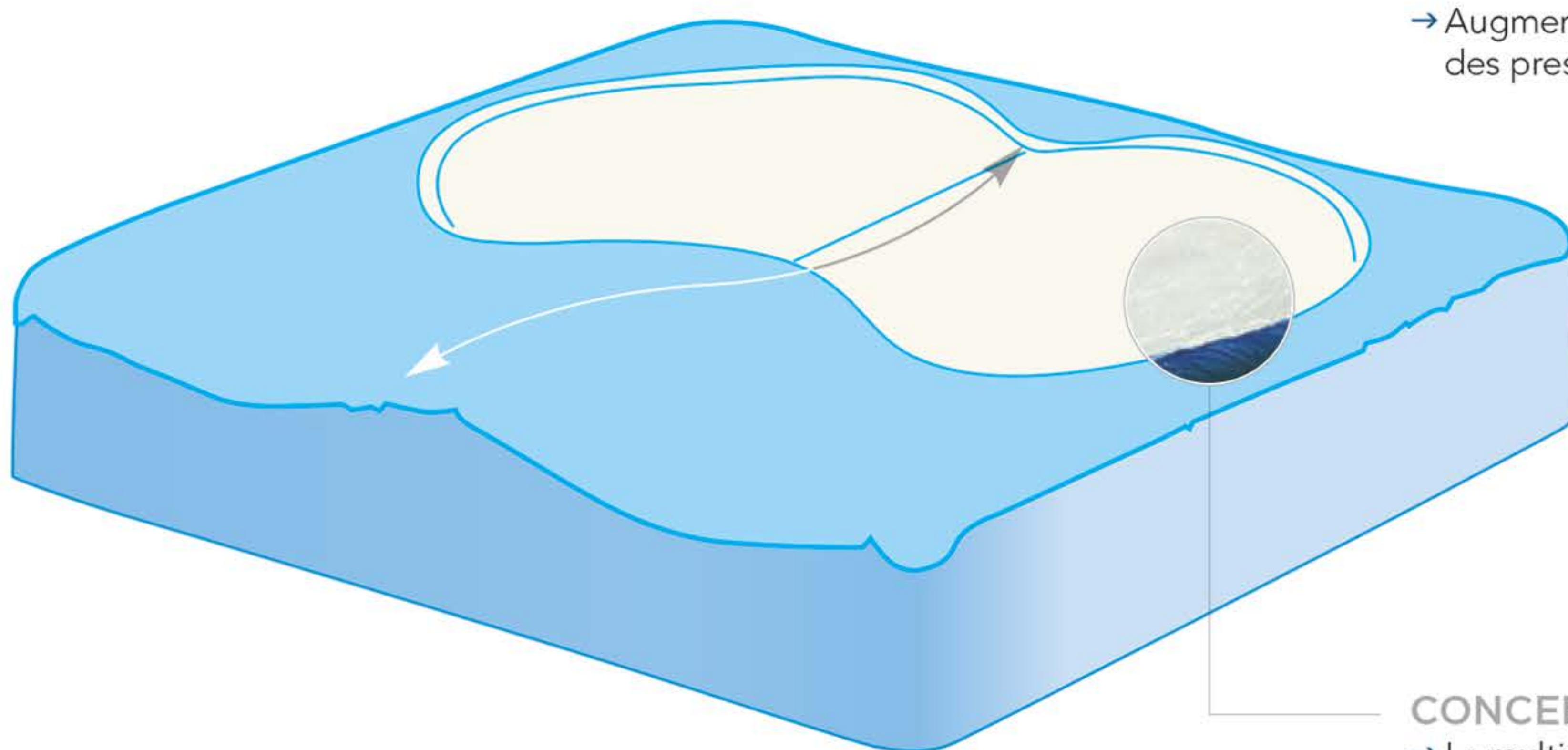
**SURFACE 100% IMPERMÉABLE.**



**HOUSSE IMPER-RESPIRANTE**  
(impermeabilisée et perméable à la transpiration)  
→ Adaptée à l'incontinence.  
→ Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.

COUSSINS & AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE ASSISE

**SPÉCIFICITÉS DU DUOFORM® P341C**



**FORME ANATOMIQUE**

- Améliore le positionnement, la stabilité ainsi que le confort.
- Augmentation de la surface de contact permettant ainsi une meilleure répartition des pressions.

**CONCEPT MULTIORTANCE**

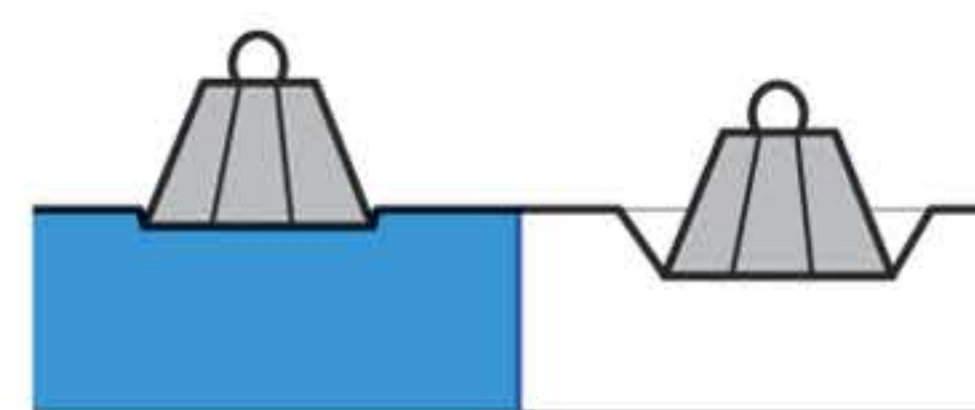
- La multiportance assure une meilleure répartition des pressions grâce au transfert des appuis des zones de faible portance vers les zones de portance élevée :

**ZONE BLANCHE :**

Gel fluide nouvelle génération à mémoire élastique de faible portance garantissant une prévention accrue des zones à risques (ischions, sacrum).

**ZONE BLEUE :**

Gel viscoélastique de portance élevée pour les parties du corps présentant un risque moindre garantissant stabilité et confort.



**2 VERSIONS DE HOUSSES DISPONIBLES** Plus d'infos p. 51



**Avec housse(s) POLYMAILLE®**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

→ **REF** se terminant par **2HW** : coussin livré avec 2 housses



→ **REF** se terminant par **1HW** : coussin livré avec 1 housse



**Avec housse soudée et sérigraphiée POLYMAILLE® HD**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Cousue et soudée, spécialement conçue pour les environnements exigeants et/ou collectivités

→ **REF** se terminant par **1HF** : coussin livré avec 1 housse





# COUSSIN VISCOFLEX® P361C



80 kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ► DESCRIPTIF

Coussin moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup>

## ► INDICATIONS

Catégorie d'indications **2**

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE MODÉRÉ À ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles), sans asymétrie d'appui et sans risque de glisser avant.



**LPP : Classe 2** (coussin standard)

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLES DISPONIBLES



VISCOFLEX® P361C



VISCOFLEX® P361C Soft pour patients < 70 kg



VISCOFLEX® Plat P361CL

MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)					
		2HW	1HW				
VISCOFLEX® P361C	P361C3636...	●	●	36 cm	36 cm	8 cm	30 - 50 kg
	P361C3838...	●	●	38 cm	38 cm	8 cm	30 - 90 kg
	P361C4040...	●	●	40 cm	40 cm	8 cm	40 - 100 kg
	P361C4242...	●	●	42 cm	42 cm	8 cm	40 - 100 kg
	P361C4246...	●	●	42 cm	46 cm	8 cm	40 - 110 kg
	P361C4542...	●	●	45 cm	42 cm	8 cm	40 - 110 kg
	P361C4546...	●	●	45 cm	46 cm	8 cm	40 - 130 kg
	P361C4843...	●	●	48 cm	43 cm	8 cm	40 - 140 kg
	P361C5146...	●	●	51 cm	46 cm	8 cm	60 - 150 kg
	P361C5150...	●	●	51 cm	50 cm	8 cm	60 - 160 kg
VISCOFLEX® P361C Soft	P361CS4242...	●	●	42 cm	42 cm	8 cm	30 - 70 kg
	P361CL4040...	●	●	40 cm	40 cm	8 cm	35 - 100 kg
VISCOFLEX® Plat P361CL	P361CL4242...	●	●	42 cm	42 cm	8 cm	40 - 110 kg
	P361CL4542...	●	●	45 cm	42 cm	8 cm	50 - 120 kg

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

• Dans le cadre spécifique de la prise en charge par l'Assurance Maladie, les caractéristiques des poids minimum et maximum peuvent être considérées différemment.

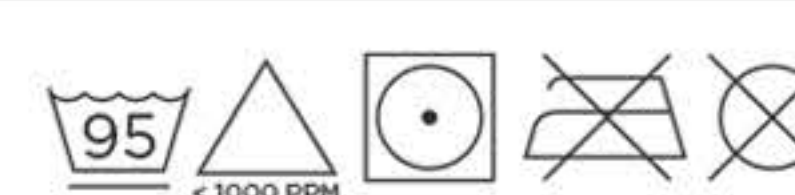


GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®







**EN SURFACE : MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE**

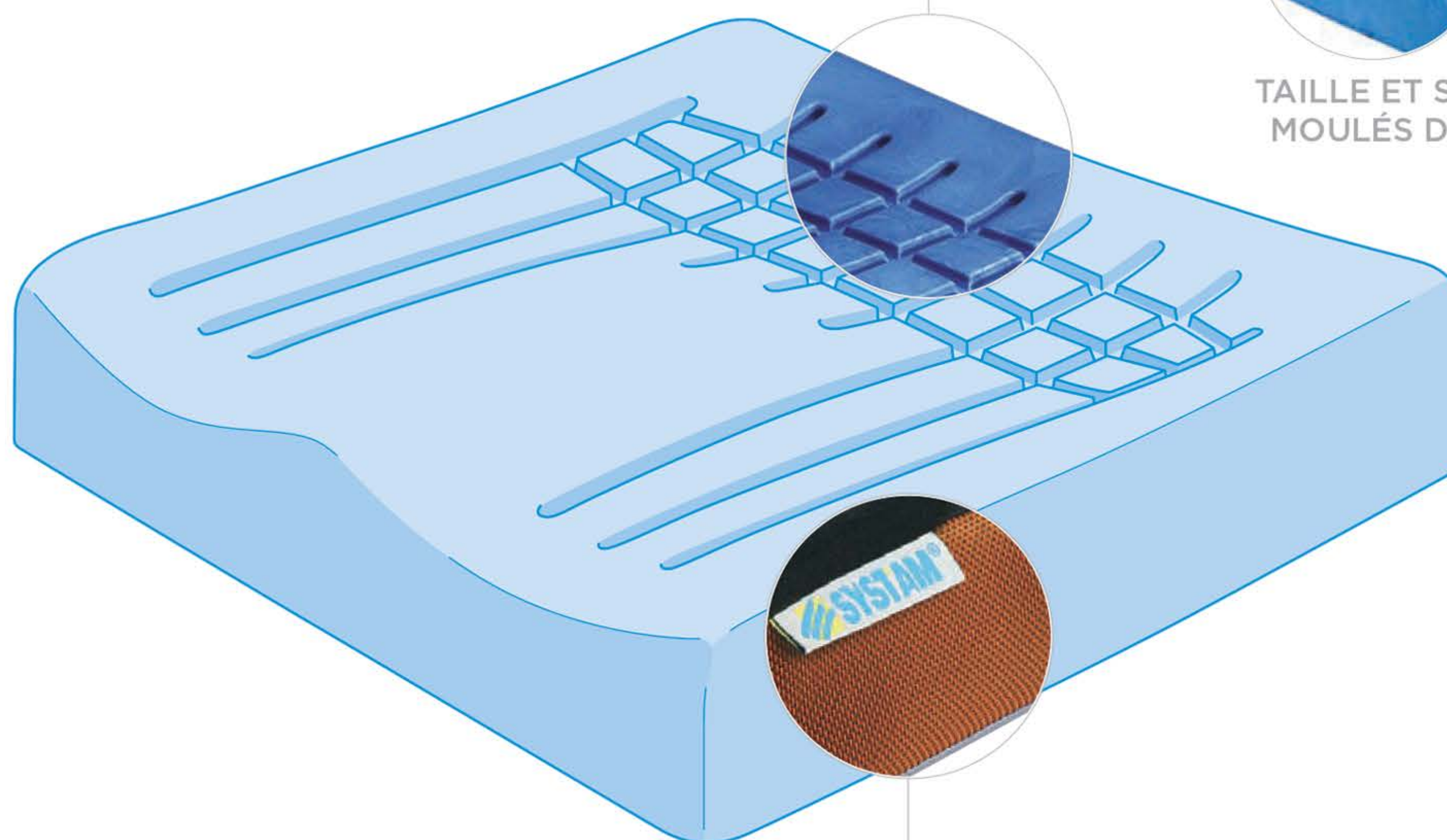
- L'effet mémoire permet un moulage précis tout en douceur de la zone sacro-fessière, entraînant une très nette diminution des pressions transcutanées ainsi qu'une augmentation de la surface corporelle en contact avec le coussin, gage d'une prévention efficace et d'une irrigation sanguine facilitée.
- L'effet mémoire permet également un accroissement de la stabilité du patient sur son coussin, diminuant par là même les effets d'échauffement, de frictions et de cisaillements.
- De très haute densité, ce matériau résiste à l'affaissement et à la déformation.

**SURFACE POURVUE DE PLOTS**

- Aération pour une diminution des effets de macération.
- Accompagnement du corps pour une diminution des frictions de surface.



TAILLE ET SENS DU COUSSIN MOULÉS DANS LA MOUSSE



**EFFET PEAU OBTENU AU MOULAGE**

- Barrière aux micro-organismes, imperméabilité en surface, et protection durable de la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).

**HOUSSE IMPER-RESPIRANTE**

- (imperméabilisée et perméable à la transpiration)
- Adaptée à l'incontinence.
- Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.

**FORME ANATOMIQUE À BORDS LATÉRAUX SURÉLEVÉS AVEC DÉCLIVE AVANT-ARRIÈRE**

- Améliore le positionnement, la stabilité ainsi que le confort.
- Augmentation de la surface de contact permettant ainsi une diminution des pressions exercées.



10 TAILLES DISPONIBLES



1 VERSION DE HOUSSE DISPONIBLE *Plus d'Infos p. 51*



**Avec housse(s) POLYMAILLE®**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

- **REF** se terminant par **2HW** : coussin livré avec 2 housses
- **REF** se terminant par **1HW** : coussin livré avec 1 housse





# COUSSIN VISCOFLEX®+ P361CA & P361CP



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ► DESCRIPTIF

**Coussin moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup> avec insert anatomique en mousse haute résilience 40 kg/m<sup>3</sup>**

## ► INDICATIONS

### Catégorie d'indications 2

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE MODÉRÉ À ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles), sans asymétrie d'appui et :  
 - sans risque de glisser avant (sans butée P361CA)  
 - avec risque de glisser avant (avec butée P361CP).



**LPP : Classe 2** (coussin technique)

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLES DISPONIBLES



VISCOFLEX®+ P361CA



VISCOFLEX®+ avec butée de positionnement P361CP pour patients avec troubles de la stabilité (voir page 36)

16 TAILLES DISPONIBLES dont 2 pour patients bariatriques



MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)						
		2HW	1HW	1HF				
VISCOFLEX®+P361CA	P361CA3232...	●	●		32 cm	32 cm	8 cm	15 - 50 kg
	P361CA3636...	●	●		36 cm	36 cm	8 cm	30 - 50 kg
	P361CA3838...	●	●		38 cm	38 cm	8 cm	30 - 90 kg
	P361CA3843...	●	●		38 cm	43 cm	8 cm	30 - 90 kg
	P361CA4040...	●	●	●	40 cm	40 cm	8 cm	40 - 100 kg
	P361CA4242...	●	●	●	42 cm	42 cm	8 cm	40 - 100 kg
	P361CA4246...	●	●	●	42 cm	46 cm	8 cm	40 - 110 kg
	P361CA4250...	●	●		42 cm	50 cm	8 cm	40 - 150 kg
	P361CA4542...	●	●	●	45 cm	42 cm	8 cm	40 - 110 kg
	P361CA4546...	●	●	●	45 cm	46 cm	8 cm	40 - 130 kg
	P361CA4550...	●	●		45 cm	50 cm	8 cm	40 - 150 kg
	P361CA4843...	●	●	●	48 cm	43 cm	8 cm	60 - 140 kg
	P361CA5146...	●	●	●	51 cm	46 cm	8 cm	60 - 150 kg
	P361CA5150...	●	●	●	51 cm	50 cm	8 cm	60 - 160 kg
	P361CA5646...	●	●	●	56 cm	46 cm	10 cm	60 - 230 kg
	VISCOFLEX®+ avec butée de positionnement P361CP	P361CA6150...	●	●	●	61 cm	50 cm	10 cm
P361CP4242...		●	●		42 cm	42 cm	8 cm	40 - 100 kg
P361CP4542...		●	●		45 cm	42 cm	8 cm	40 - 110 kg
P361CP4546...	●	●		45 cm	46 cm	8 cm	40 - 130 kg	

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

• Dans le cadre spécifique de la prise en charge par l'Assurance Maladie, les caractéristiques des poids minimum et maximum peuvent être considérées différemment.

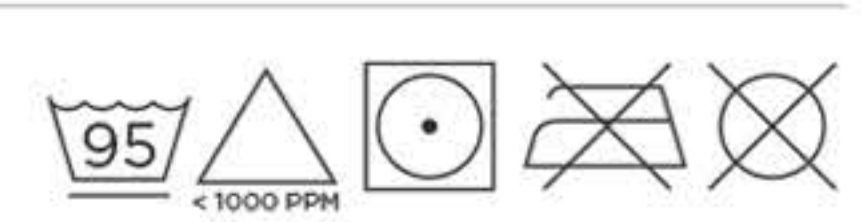


GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®







**EN SURFACE : MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE**

- L'effet mémoire permet un moulage précis tout en douceur de la zone sacro-fessière, entraînant une très nette diminution des pressions transcutanées ainsi qu'une augmentation de la surface corporelle en contact avec le coussin, gage d'une prévention efficace et d'une irrigation sanguine facilitée.
- L'effet mémoire permet également un accroissement de la stabilité du patient sur son coussin, diminuant par là même les effets d'échauffement, de frictions et de cisaillements.
- De très haute densité, ce matériau résiste à l'affaissement et à la déformation.

**FORME ANATOMIQUE**

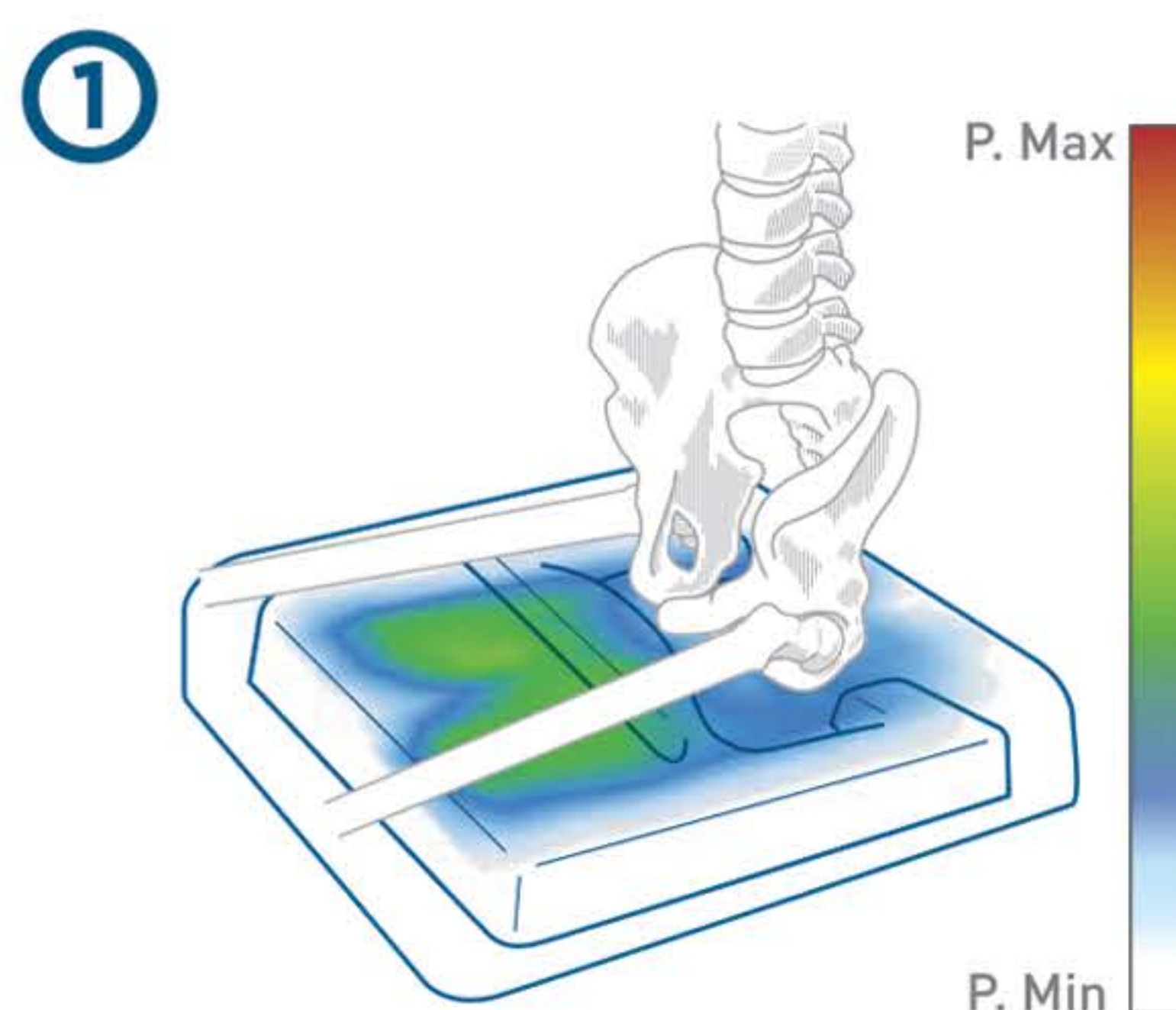
- Bords latéraux surélevés avec déclive avant-arrière
- Améliore le positionnement, la stabilité ainsi que le confort.
- Augmentation de la surface de contact permettant ainsi une diminution des pressions exercées.

**EFFET PEAU OBTENU AU MOULAGE**

- Barrière aux micro-organismes, imperméabilité en surface, et protection durable de la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).

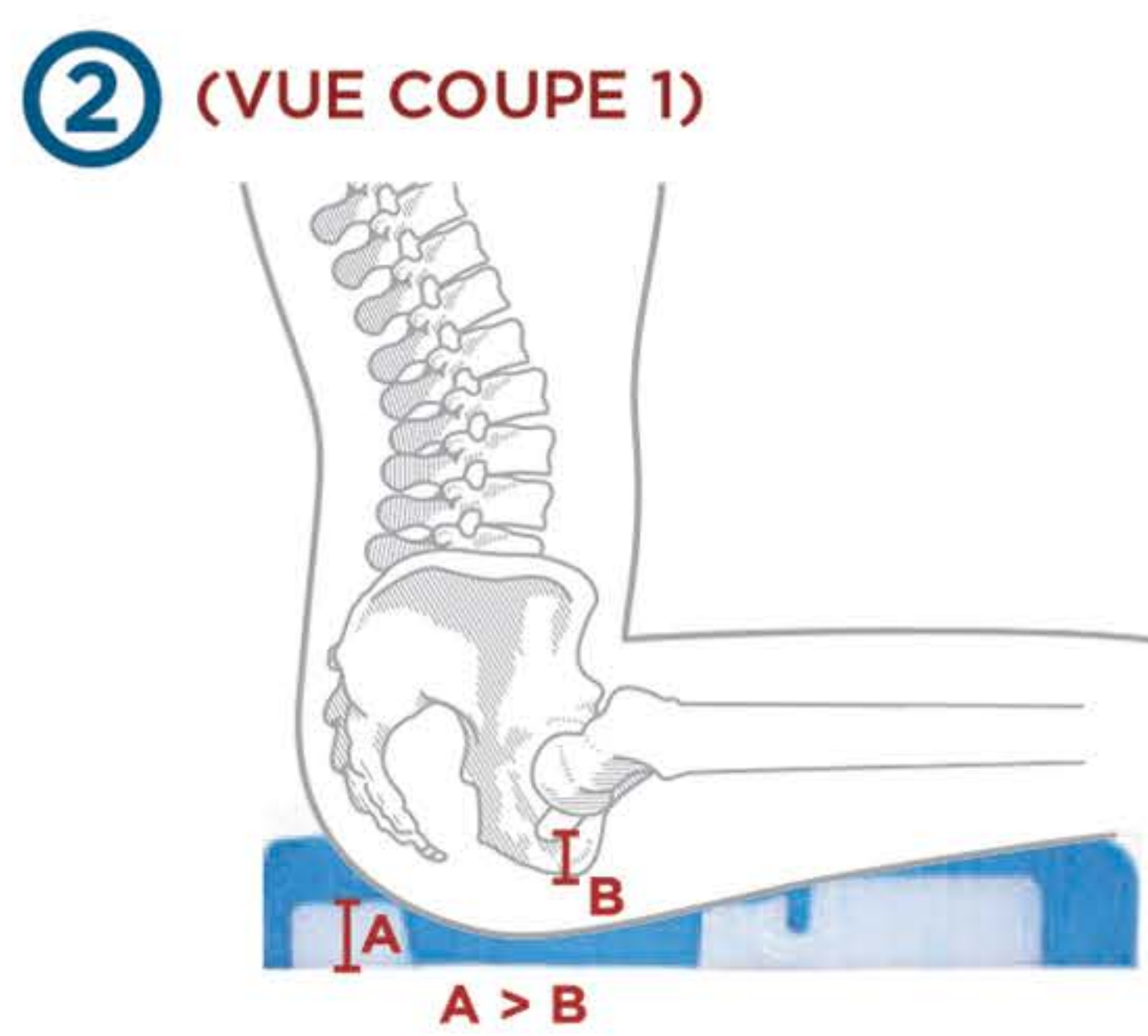


TAILLE ET SENS DU COUSSIN MOULÉS DANS LA MOUSSE



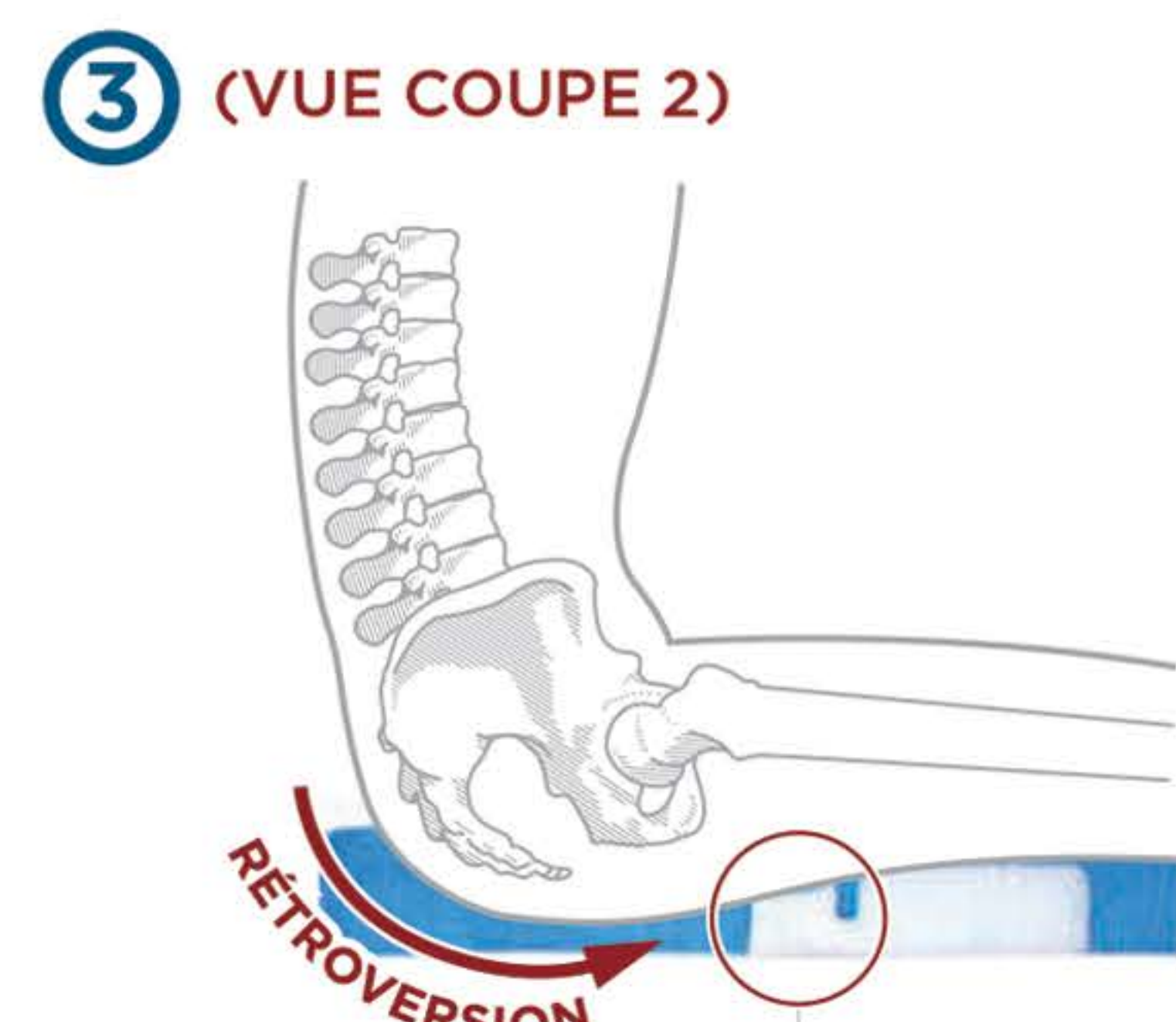
**DÉCHARGE DE LA ZONE À RISQUE**

- Zones sacrum et ischions préservées (même en cas de retroversion du bassin), afin d'obtenir une décharge partielle des saillies osseuses lors de l'immersion dans la matière.



**SYSTÈME ANTI-POINÇONNEMENT**

- Dont la hauteur (A), a été spécifiquement étudiée par rapport à la hauteur des ischions (B).
- Permet le report des pressions sur la zone périphérique du fessier et la stabilisation de l'immersion du bassin avant d'atteindre la zone de poinçonnement.

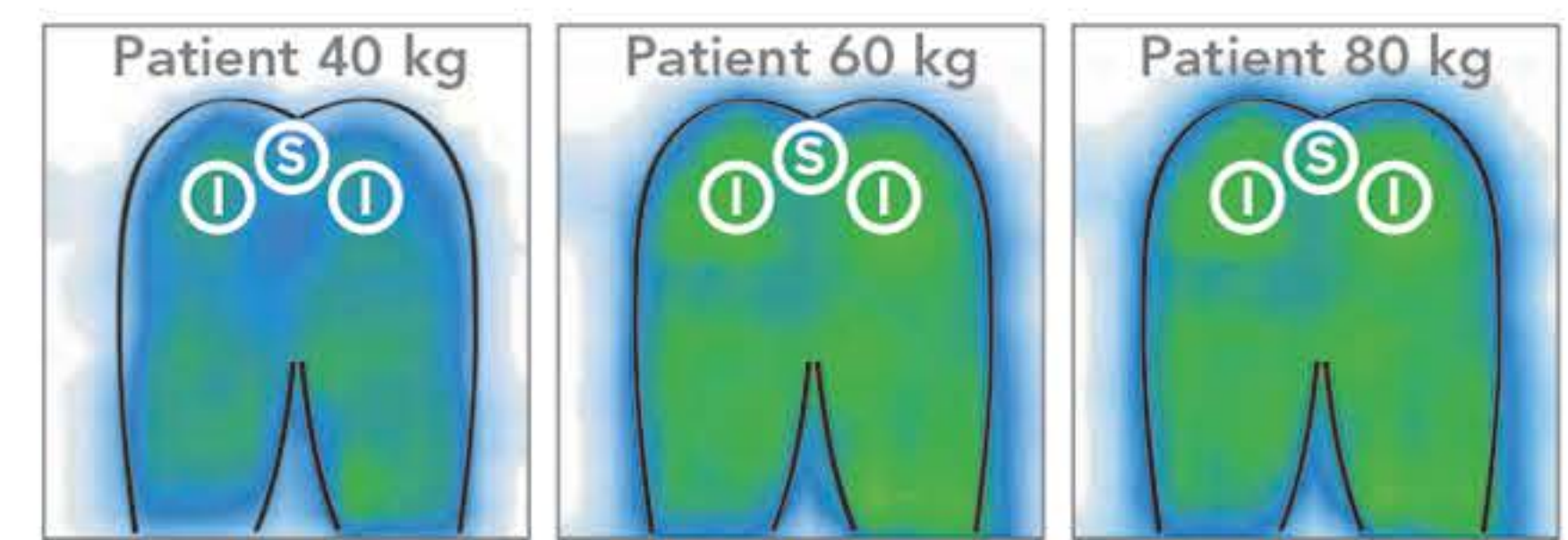


**BISEAU CRURAL**

- La butée d'arrêt bloque l'avancement des ischions prévenant ainsi le phénomène de « glisser avant ».

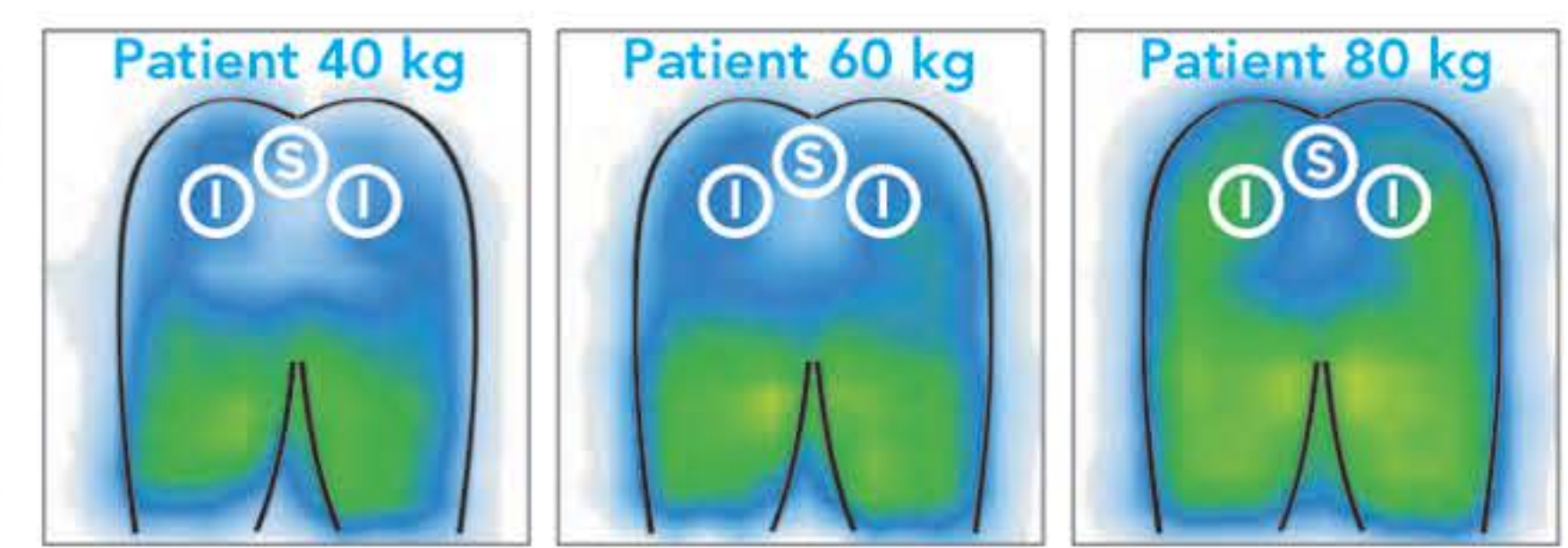
**RÉDUCTION DES PRESSIONS MAX SUR LES ZONES À RISQUE**

AVEC COUSSIN À MÉMOIRE DE FORME STANDARD



AVEC COUSSIN VISCOFLEX®+

(S) = SACRUM  
(I) = ISCHIONS

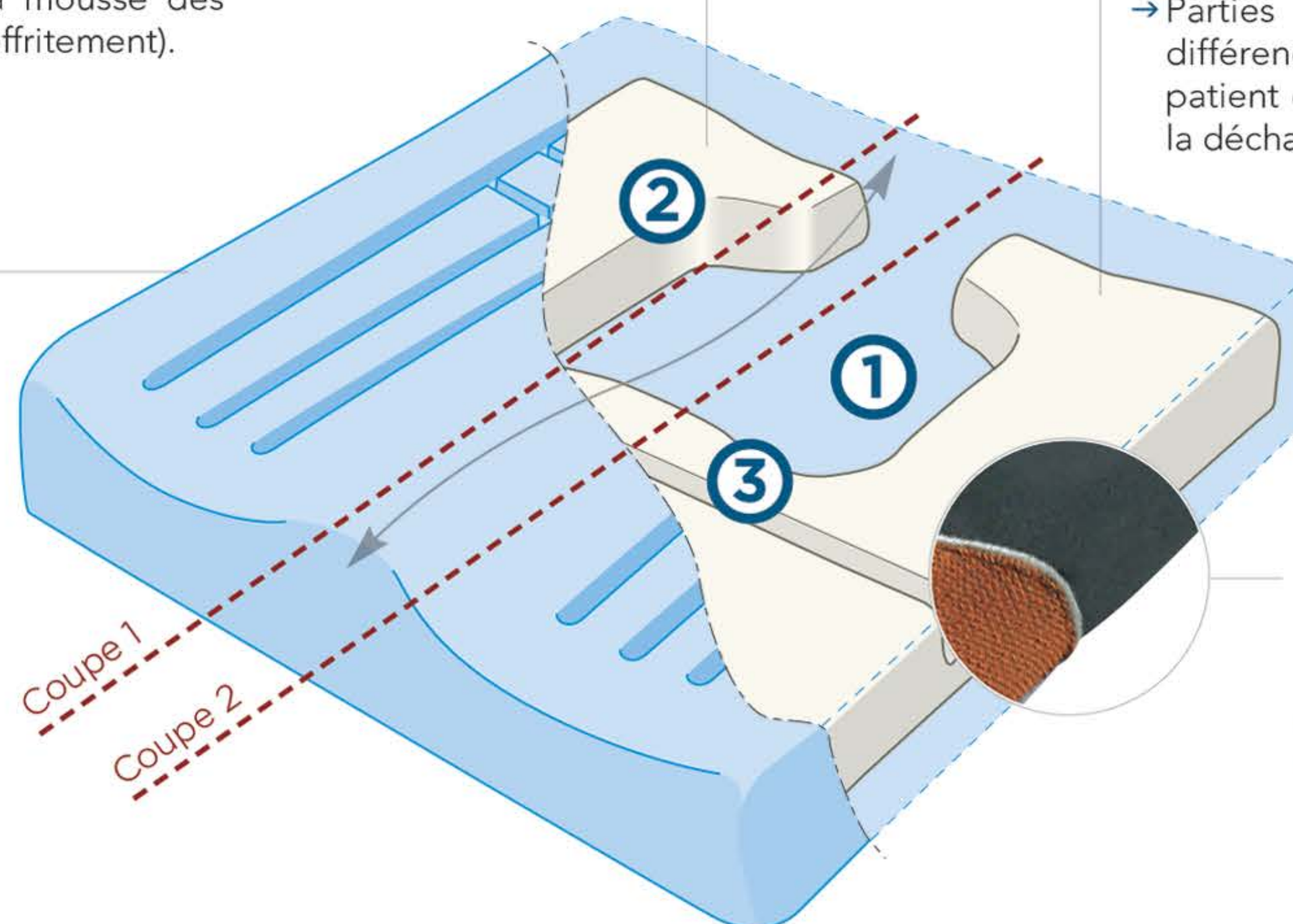


**À CŒUR : CONCEPT INNOVANT D'INSERT DE FORME ANATOMIQUE**

- En mousse de portance élevée, il structure le coussin et vient jouer un rôle d'ossature afin d'augmenter ou diminuer la portance sur certaines zones.
- Permet un enfoncement optimum des saillies osseuses du bassin dans la matière : c'est à dire une immersion suffisante de la zone à risque, garante d'une bonne répartition des pressions, mais également en parallèle, une immersion maîtrisée et stabilisée avant la zone de risque de poinçonnement.

**INSERT MULTIORTANCE**

- Parties avant-arrière de l'insert de portances différenciées, en vue d'assurer le rééquilibrage du patient en station assise pour permettre d'accentuer la décharge de la zone ischiatique.



**HOUSSE IMPER-RESPIRANTE (imperméabilisée et perméable à la transpiration)**

- Adaptée à l'incontinence.
- Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.

**2 VERSIONS DE HOUSSES DISPONIBLES Plus d'infos p. 51**



**Avec housse(s) POLYMAILLE®**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

→ REF se terminant par 2HW : coussin livré avec 2 housses



→ REF se terminant par 1HW : coussin livré avec 1 housse



**Avec housse soudée et sérigraphiée POLYMAILLE® HD**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Cousue et soudée, spécialement conçue pour les environnements exigeants et/ou collectivités

→ REF se terminant par 1HF : coussin livré avec 1 housse





## SPÉCIFICITÉS DU MODÈLE AVEC BUTÉE VISCOFLEX® P361CP

### UN CONCEPT INNOVANT DE BUTÉE DE STABILISATION RÉGLABLE ET TOTALEMENT SÉPARÉE DU COUSSIN

- Contrairement aux dispositifs insérant une butée à l'intérieur de la housse du coussin, la butée de stabilisation SYST'AM® possède sa propre housse venant se fixer sur le coussin houssé.
- Facilite la mise en place et le réglage du dispositif sous le patient pour le personnel soignant.
- Facilite les transferts au fauteuil en permettant d'ôter instantanément et sans effort la butée de stabilisation.

### BUTÉE INTÉGRALEMENT HOUSSÉE

- Offre une barrière imperméable aux urines.
- Tissu enduit de polyuréthane souple et doux au toucher visant à diminuer les effets de frictions aux endroits fortement sollicités.

### PRÉVENTION DU GLISSER-AVANT (INSTABILITÉ SAGITTALE)

- Prévention du risque de chute, tout en constituant une réelle alternative aux contentions (conforme aux recommandations de l'ANAES).



### FORME ANATOMIQUE DE LA BUTÉE

- Respecte le galbe morphologique des cuisses.
- Respecte l'angle d'ouverture naturelle des membres inférieurs (partie distale plus fine que la partie proximale).
- Permet un positionnement de la butée en profondeur sans effort pour l'aidant tout en proposant un confort maximum pour le patient grâce à une pointe sous-pubienne particulièrement fine.



### BUTÉE DE STABILISATION MOULÉE

- Absence d'arrête vive diminuant les zones de cisaillement et l'inconfort en découlant.
- Mousse haute résilience pour un confort optimal des zones en appui.

### SYSTÈME D'ACCROCHE AU FAUTEUIL (COUPLÉ AU PRINCIPE DE BUTÉE DE STABILISATION)

- Sécurise le patient vis à vis du glisser avant et des chutes de fauteuil par maintien de l'assise en position, malgré les effets de poussée appliqués sur la partie avant du coussin.



### BUTÉE RÉGLABLE EN PROFONDEUR

- Butée réglable sur une grande amplitude (plus de 10 cm), gage d'un rehaussement maximal.
- Permet un ajustement précis quelque soit le gabarit du patient.
- Réglage de la butée particulièrement aisé pour le personnel soignant grâce au concept de butée totalement séparée du coussin.





## POUR EN SAVOIR



### POSITIONNEMENT ET GLISSER AVANT EN GÉRIATRIE

Le glisser avant en position assise est un déficit postural très fréquent en gériatrie.

Alors que les escarres sacro-coccygiennes ont longtemps été attribuées exclusivement à la position allongée, le glisser avant en position assise est actuellement reconnu comme un facteur majeur de risque d'escarre sacro-coccygienne en gériatrie.

La préconisation d'un coussin d'aide au positionnement favorisant une posture sécurisée et adaptée s'avère alors nécessaire dès lors que les phénomènes de glisser avant sont rencontrés.

#### LES CAUSES DU GLISSER AVANT

- Les phénomènes de glisser avant proviennent de déficits d'attitudes posturales de formes hypertoniques (rétropulsion, ponté pelvien) ou d'ordre hypotoniques (faiblesse des muscles paravertébraux, cyphose accentuée).
- De manière générale, une régression psychomotrice, une anatomie dorsale marquée, voire une réaction à une douleur au niveau des points d'appuis représentent les causes du glisser avant.

#### LES RISQUES LIÉS AUX PHÉNOMÈNES DE GLISSER AVANT



L'escarre sacro-coccygienne, conséquence du glisser avant

- La statique rachidienne se modifie avec l'âge.
- Plusieurs études montrent que le vieillissement s'accompagne d'une augmentation de la cyphose dorsale et d'une perte de la lordose lombaire, le bassin basculant en moyenne de 6° entre 40 et 60 ans.
- En position assise, l'aplatissement lombaire et la bascule physiologique du bassin sont donc plus prononcés chez les personnes âgées.
- Lors d'un glisser avant, la rétroversion du bassin est suffisamment marquée pour provoquer un appui conséquent de la région sacro-coccygienne sur l'assise.
- Par ailleurs, lorsque le bassin est déplacé vers l'avant de l'assise, le poids du haut du corps génère en conséquence des forces de cisaillements favorisant l'apparition d'escarres.
- En résumé, le glisser avant en position assise est un facteur majeur de risque d'escarre sacro-coccygienne en gériatrie.

Influence du glisser avant sur la respiration

- La position glissée au fauteuil a pour effet d'augmenter progressivement la courbure de la cyphose dorsale, limitant ainsi l'ampliation (augmentation du périmètre de la cage) thoracique ainsi que la mobilité du diaphragme. La capacité respiratoire s'en trouve alors clairement diminuée.



#### POSITIONNEMENT ET ASSISE

Action du coussin d'aide au positionnement sur le glissement avant

- Le maintien d'une posture stable en position assise rehaussée est donc essentiel pour ces patients âgés afin de prévenir l'apparition d'escarre sacro-coccygienne et l'aggravation du phénomène de rétropulsion.
- Le glissement avant stabilisé par une butée pelvienne permet de bloquer le bassin dans le plan sagittal.
- Cette butée se doit néanmoins d'être réglable en profondeur sur une grande amplitude pour permettre une stabilisation en position de rehaussement maximum.
- Cet aspect est essentiel car toute stabilisation réalisée en laissant un glisser avant même de faible amplitude fait courir le risque d'un appui sacro-coccygien.
- La partie postérieure de la butée est nécessairement galbée et affinée en pointe pour épouser la forme anatomique du bassin, évitant ainsi une augmentation des pressions au niveau de la symphyse pubienne.
- Une butée pelvienne facilement amovible sans devoir déhouser totalement ou en partie le coussin, facilite grandement son retrait pour opérer les transferts.

Le coussin d'aide au positionnement, une réelle alternative aux contentions

- En pratique, l'utilisation de contentions est encore largement développée dans les unités de soin gériatrique pour stabiliser la position assise.
- Les procédés sont variés : liens, attaches, bracelets, vestes, harnais, ceintures, barres de sécurité, tablettes de fauteuil...
- Le rapport de l'ANAES\* préconise l'utilisation d'alternatives aux contentions.
- Elles s'avèrent être source d'augmentation de l'agitation, des pressions abdominales, de l'inconfort du patient et vécues comme dégradantes par le patient et son entourage.
- On estime à 1/1000 le nombre de décès liés aux contentions dont 58 % au fauteuil.
- Le coussin d'aide au positionnement permet de solutionner le glissement de la personne en assurant sa sécurité et en préservant sa dignité.

\*Agence Nationale d'Accréditation des Etablissements de Santé

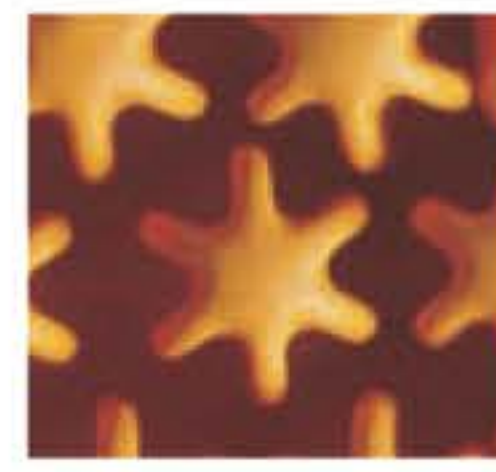




# COUSSIN POLYAIR® P301C & P302C



LAXPRENE®



POLYAIR® 60 P301C

► DESCRIPTIF

Coussin à cellules pneumatiques mono ou bi-compartiments

► INDICATIONS

Catégorie d'indications **3**

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE ÉLEVÉ À TRÈS ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles) et/ou des risques spécifiques d'escarre ischiatique.



LPP : Classe **2**

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

► MODÈLES DISPONIBLES



POLYAIR® 60 P301C (hauteur 6 cm)



POLYAIR® 100 P302C (hauteur 10 cm)

MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)						TOUR DE FESSIER
		2HW	1HW					
POLYAIR® 60 P301C Bi-compartment	P301C3636...	●	●	36 cm	36 cm	6 cm	20 - 60 kg	de 50 à 75 cm
	P301C4040...	●	●	40 cm	40 cm	6 cm	30 - 80 kg	de 75 à 95 cm
	P301C4043...	●	●	40 cm	43 cm	6 cm	30 - 90 kg	de 75 à 115 cm
	P301C4046...	●	●	40 cm	46 cm	6 cm	30 - 110 kg	de 75 à 115 cm
	P301C4343...	●	●	43 cm	43 cm	6 cm	30 - 110 kg	de 95 à 115 cm
	P301C4346...	●	●	43 cm	46 cm	6 cm	30 - 120 kg	de 95 à 135 cm
	P301C4640...	●	●	46 cm	40 cm	6 cm	40 - 120 kg	de 95 à 135 cm
	P301C4646...	●	●	46 cm	46 cm	6 cm	40 - 140 kg	de 115 à 135 cm
	P301C5146...	●	●	51 cm	46 cm	6 cm	40 - 160 kg	de 135 à 155 cm
	P301C5150...	●	●	51 cm	50 cm	6 cm	40 - 180 kg	de 135 à 155 cm
	P301C5646...	●	●	56 cm	46 cm	6 cm	60 - 230 kg	155 cm et +
P301C6150...	●	●	61 cm	50 cm	6 cm	80 - 270 kg	155 cm et +	
POLYAIR® 60 P301C MONO-compartment	P301CM4040...	●	●	40 cm	40 cm	6 cm	30 - 80 kg	de 75 à 95 cm
	P301CM4343...	●	●	43 cm	43 cm	6 cm	30 - 110 kg	de 95 à 115 cm
	P301CM4646...	●	●	46 cm	46 cm	6 cm	40 - 140 kg	de 115 à 135 cm
POLYAIR® 100 P302C Bi-compartment	P302C4040...	●	●	40 cm	40 cm	10 cm	40 - 80 kg	de 75 à 95 cm
	P302C4043...	●	●	40 cm	43 cm	10 cm	40 - 90 kg	de 75 à 115 cm
	P302C4046...	●	●	40 cm	46 cm	10 cm	40 - 120 kg	de 75 à 115 cm
	P302C4343...	●	●	43 cm	43 cm	10 cm	40 - 110 kg	de 95 à 115 cm
	P302C4346...	●	●	43 cm	46 cm	10 cm	40 - 120 kg	de 95 à 135 cm
	P302C4640...	●	●	46 cm	40 cm	10 cm	40 - 120 kg	de 95 à 135 cm
	P302C4646...	●	●	46 cm	46 cm	10 cm	40 - 140 kg	de 115 à 135 cm
	P302C5146...	●	●	51 cm	46 cm	10 cm	40 - 160 kg	de 135 à 155 cm
	P302C5150...	●	●	51 cm	50 cm	10 cm	40 - 180 kg	de 135 à 155 cm
	P302C5646...	●	●	56 cm	46 cm	10 cm	60 - 230 kg	155 cm et +
	P302C6150...	●	●	61 cm	50 cm	10 cm	80 - 270 kg	155 cm et +
POLYAIR® 100 P302C MONO-compartment	P302CM4040...	●	●	40 cm	40 cm	10 cm	40 - 80 kg	de 75 à 95 cm
	P302CM4343...	●	●	43 cm	43 cm	10 cm	40 - 110 kg	de 95 à 115 cm
	P302CM4646...	●	●	46 cm	46 cm	10 cm	40 - 140 kg	de 115 à 135 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le **marquage CE**.

• Dans le cadre spécifique de la prise en charge par l'Assurance Maladie, les caractéristiques des poids minimum et maximum peuvent être considérées différemment.



GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses  
POLYMAILLE®





**EFFICACITÉ, ERGONOMIE ET CONFORT**

- Offre, grâce à un enfoncement dans les cellules des proéminences de la région sacrée, une optimisation de la surface de contact patient-coussin, et permet ainsi d'enregistrer de très fortes diminutions des valeurs de pressions transcutanées subies par l'ensemble du fessier, ceci sans contre-pression.
- Respecte et s'adapte à toutes les anatomies notamment grâce à son système de canaux intérieurs de ventilation, permettant ainsi à tout moment un rapide ajustement du coussin à la morphologie du patient.
- Propose une réponse adaptée à la prévention des escarres à hauts risques et assure des résultats efficaces en matière de cicatrisation de l'escarre déjà constituée.
- Lutte efficacement contre les effets de macération, de friction et de cisaillements par :
  - une meilleure aération des zones à risques,
  - une diminution de la déformation des tissus,
  - une stabilité accrue grâce à son calepinage en nid d'abeilles.

**PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT**

**Adaptation à la morphologie du patient**

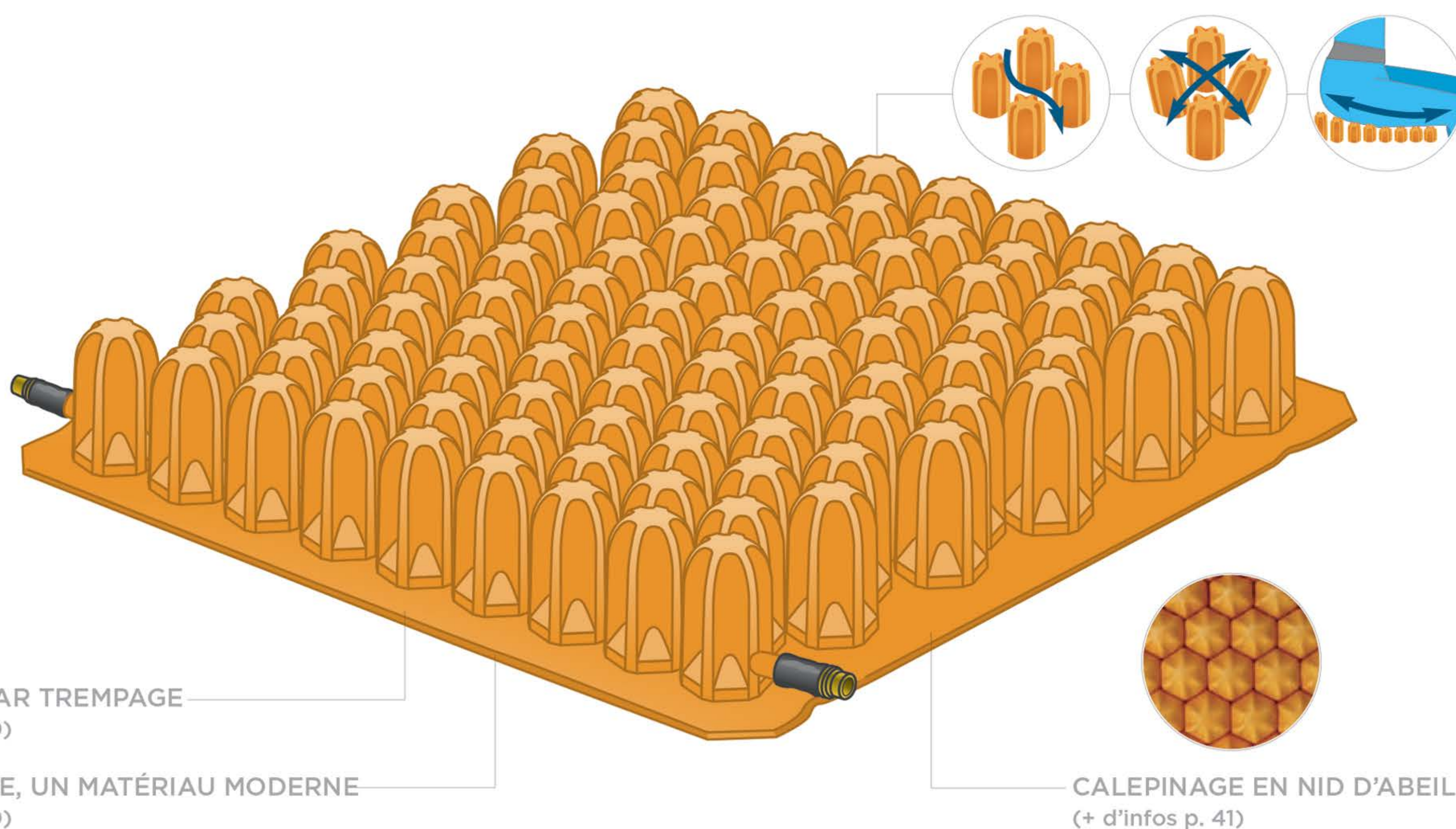
- Diminution des pressions par optimisation de la surface de contact patient/coussin.
- Respecte et s'adapte à toutes les anatomies, notamment grâce à son système de canaux intérieurs de ventilation, permettant à tout moment un rapide ajustement du coussin à la morphologie du patient.

**Indépendance et mobilité des cellules**

- Permet de lutter efficacement contre les effets de cisaillements,
- Garantit en permanence un rapide et parfait équilibrage des pressions de gonflage au sein de chaque compartiment.

**Réduction de l'effet de macération**

- Meilleure ventilation du support, favorisée par la présence de canaux d'aération entre les cellules.



**INNOVATION SYST'AM®**

**LIVRÉ AVEC SON MANOMÈTRE ÉLECTRONIQUE (+ d'infos p. 40)**

Le manomètre du POLYAIR® a évolué vers un nouveau système électronique de mesure et de réglage.

- Entièrement conçu et fabriqué par SYST'AM®, et tout spécialement pensé par son département R&D pour l'usage avec le coussin POLYAIR®.
- Entièrement électronique, son système de mesure est ultra-précis et calibré spécifiquement pour la mesure des micro-pressions à l'intérieur du coussin POLYAIR®.
- A la différence des manomètres à membrane (dérivés d'autres usages de type cardiologie, etc ...), la mesure avec le capteur électronique est plus précise, plus fiable et plus reproductible dans le temps.
- Ajustement de la pression par dégonflage par simple pression d'un bouton, pour plus de simplicité.
- Nouveau design plus ergonomique, dispositif plus léger, plus simple et plus pratique à utiliser.

COUSSINS & AIDES TECHNIQUES  
À LA POSTURE ASSISE

**1 VERSION DE HOUSSE DISPONIBLE Plus d'infos p. 51**



**Avec housse(s) POLYMAILLE®**

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

- REF se terminant par 2HW : coussin livré avec 2 housses
- REF se terminant par 1HW : coussin livré avec 1 housse






**POURQUOI GONFLER AVEC UN MANOMÈTRE ?**

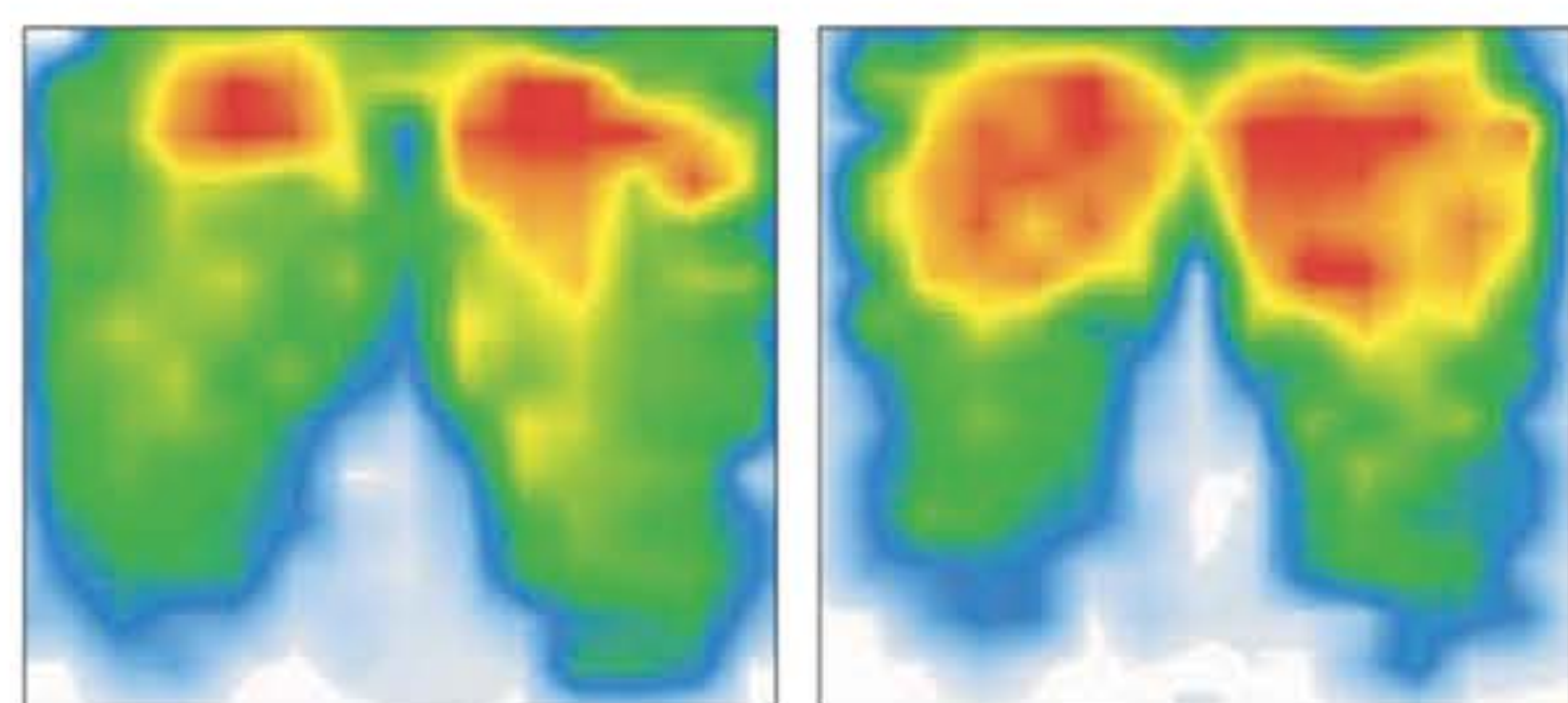
- Un niveau de gonflage inadapté peut altérer l'efficacité des coussins à cellules à air.
- Un coussin sur-gonflé ou à l'inverse sous-gonflé peut s'avérer inefficace.
- Parce que les variations de gonflage à l'intérieur des compartiments (de l'ordre de quelques millibars) sont indétectables à la main, l'unique manière de bien gonfler un coussin à cellules à air est d'utiliser un dispositif de gonflage de type manomètre. Seul le manomètre prendra en considération le poids et la surface de contact pour chaque individu avec le coussin, et ce de manière parfaitement reproductible, gage d'une prévention efficace.



**Un gonflage précis, simple à réaliser**

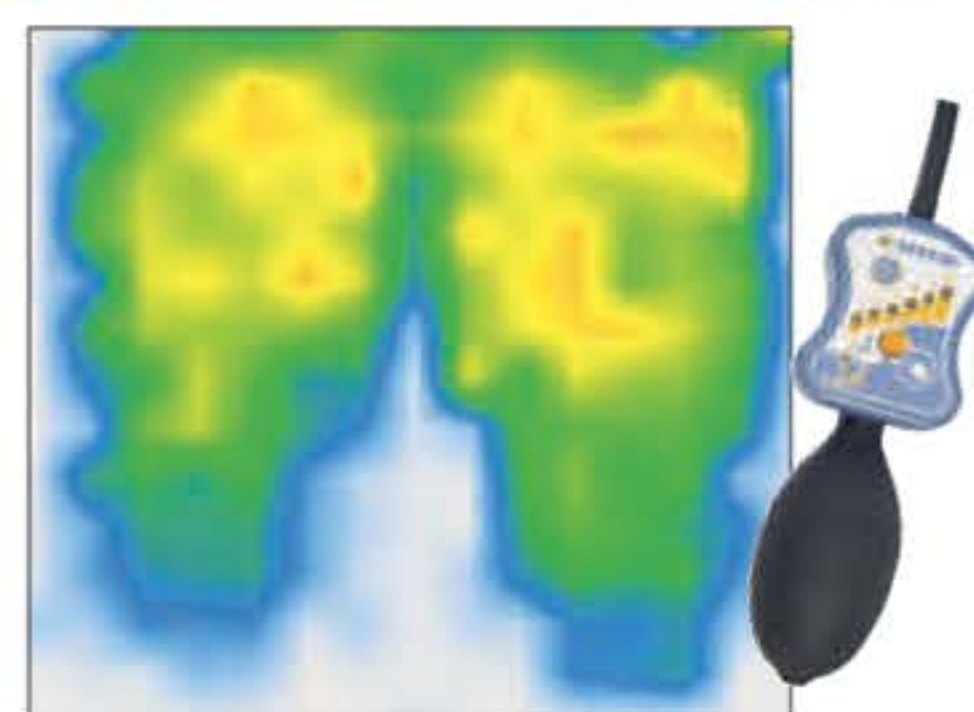
-  → Afin de déterminer le niveau de gonflage optimum du coussin, il est nécessaire de connaître le poids du patient.
-  → Parallèlement, la mesure du tour de fessier du patient permet d'évaluer la surface de contact avec le support.
-  → La combinaison de ces deux données permet de connaître avec précision le niveau de gonflage permettant la prévention efficace des escarres.

**COUSSIN GONFLÉ MANUELLEMENT**



**SOUS-GONFLÉ SUR-GONFLÉ**  
**INEFFICACE**

**COUSSIN POLYAIR® GONFLÉ AVEC SON MANOMÈTRE**



**PRÉVENTION EFFICACE**

Retrouvez la vidéo expliquant le gonflage du coussin disponible sur [www.system.com](http://www.system.com) ou en flashant le code ci-dessous.



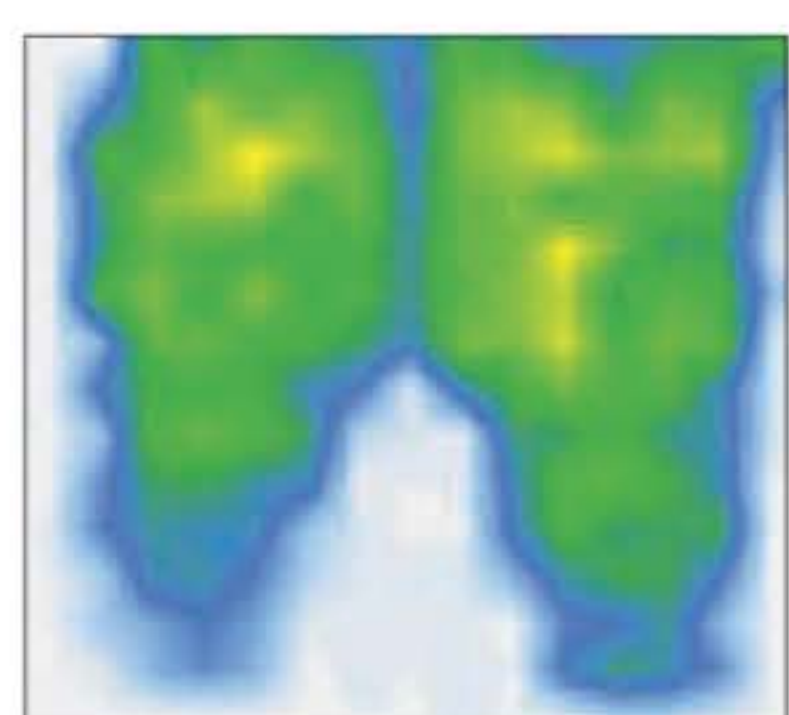
**POLYAIR® : UN COUSSIN FABRIQUÉ PAR TREMPAGE**

Les mesures ci-dessous ont été réalisées avec le même patient assis sur deux types de coussins différents (coussin fabriqué par trempage et coussin moulé par compression), tous deux gonflés à plusieurs niveaux de pression différents.

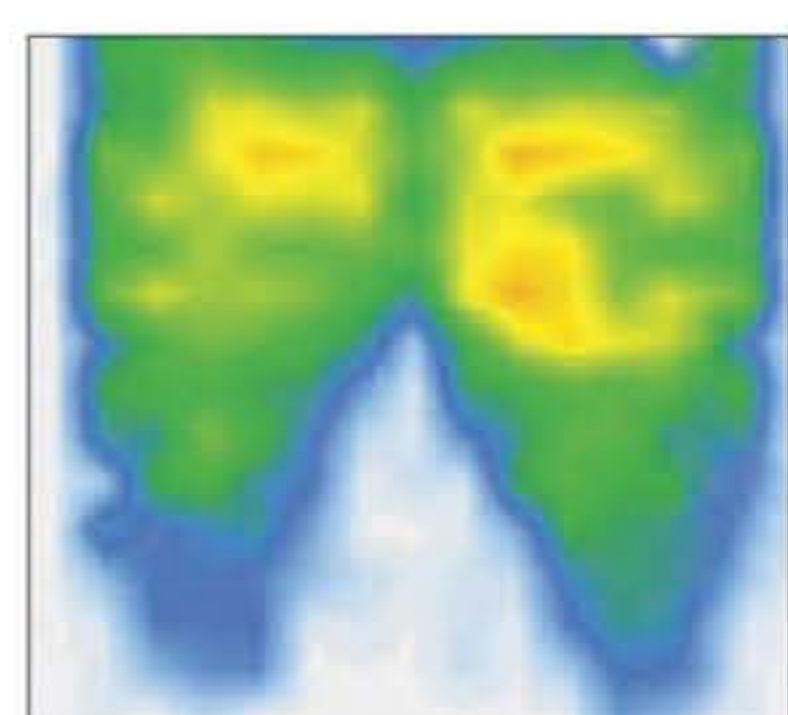


**Un coussin fabriqué par Trempage**

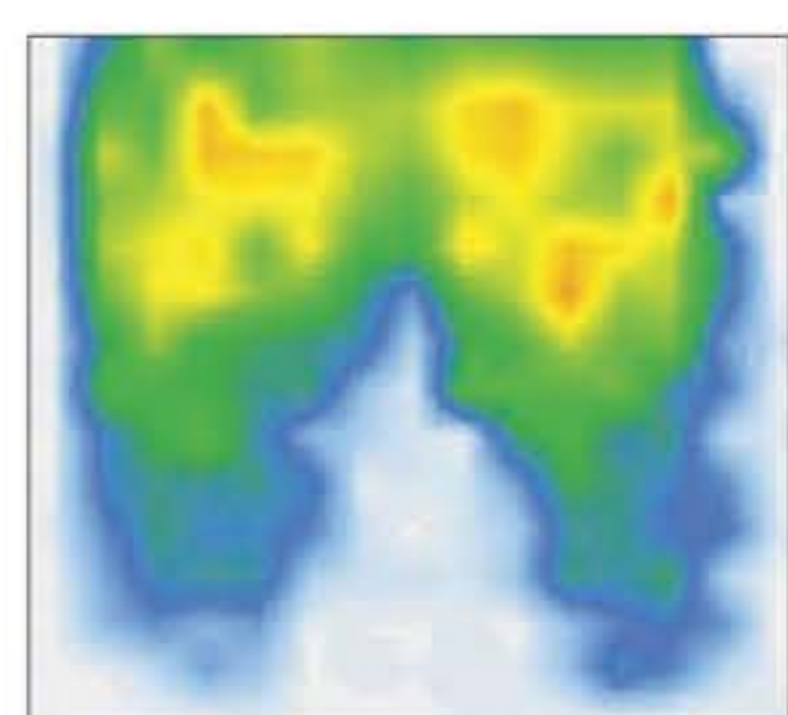
- Souplesse et élasticité au toucher
- Adaptabilité et réaction progressive au gonflage



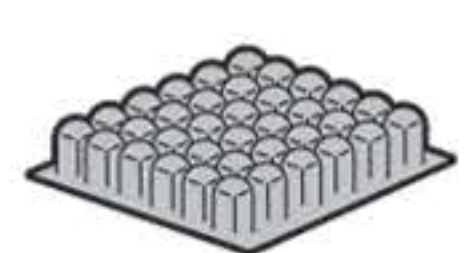
Pression 30 mmHg



Pression 40 mmHg

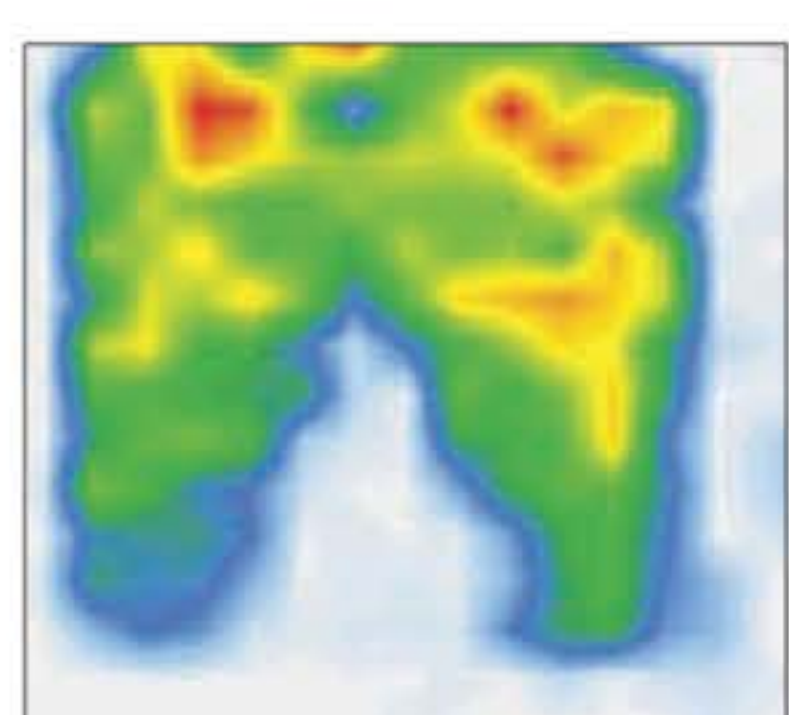


Pression 50 mmHg

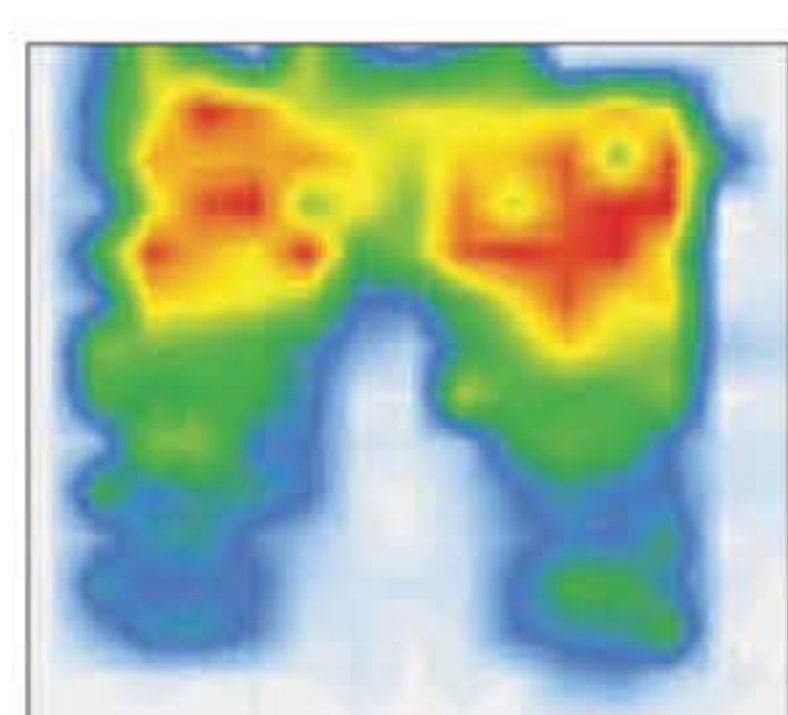


**Un coussin fabriqué par Compression**

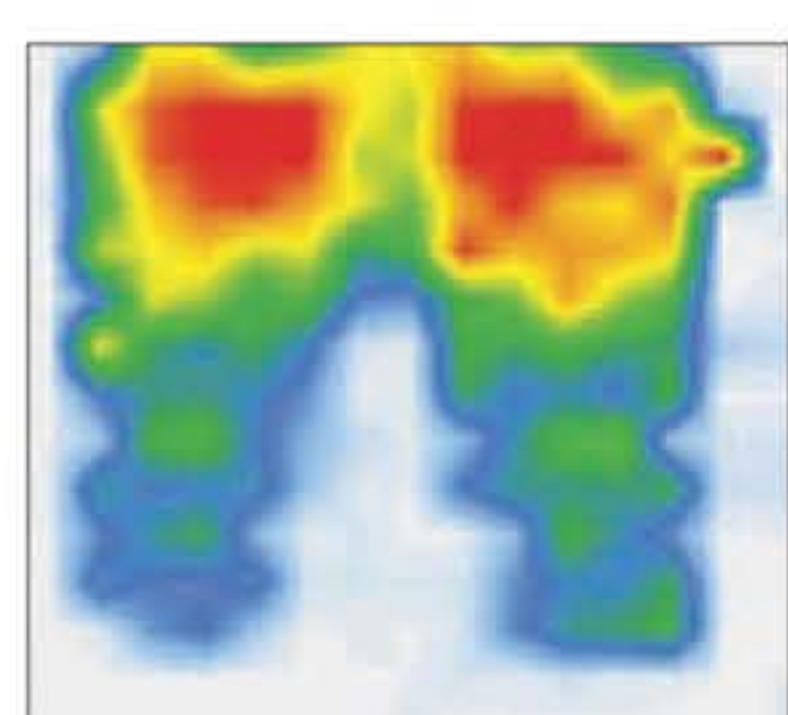
- Épaisseur plus importante qu'en technologie de trempage
- Tendance à durcir au gonflage



Pression 30 mmHg



Pression 40 mmHg



Pression 50 mmHg

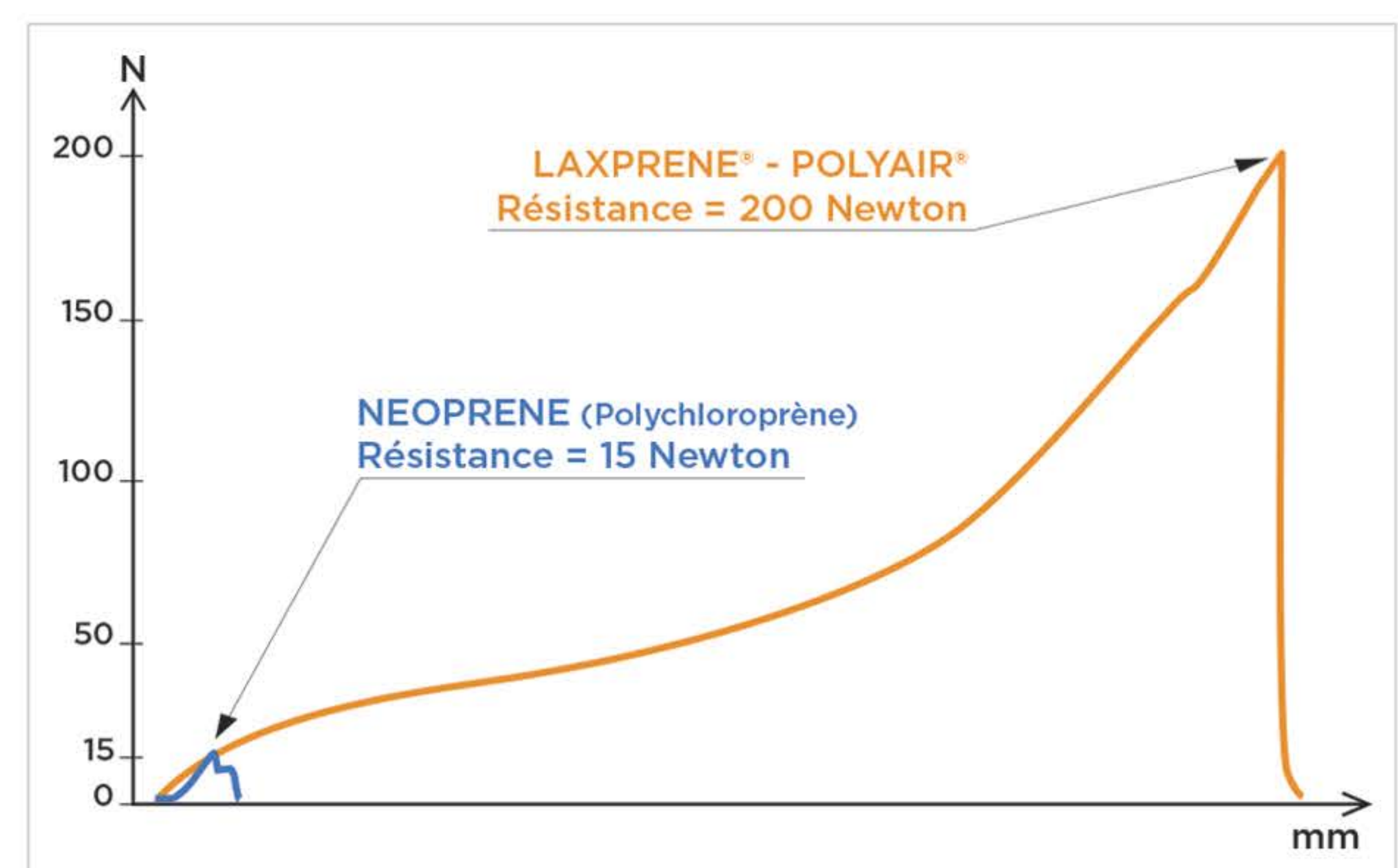
**LE LAXPRENE®, UN MATÉRIAU INNOVANT**

- Matériau offrant durablement souplesse, résistance à l'écrasement, et tenue à la pression.
- Dans un souci de durabilité, Laxprene® est élaboré à partir d'une formulation lui conférant des caractéristiques de résistance aux déchirements importantes (très supérieures aux néoprènes, polychloroprènes).

**Caractéristiques et performances du LAXPRENE®**

Le LAXPRENE® a été tout spécifiquement développé par SYST'AM® dans le but d'obtenir :

- un matériau totalement anallergique (LAXPRENE® ≠ Latex)
- un matériau d'une élasticité exceptionnelle, conférant au POLYAIR® des propriétés de résistance au déchirement 17 fois supérieures à celle des coussins en néoprène (voir le graphe ci-dessous), pour une meilleure durabilité du support.

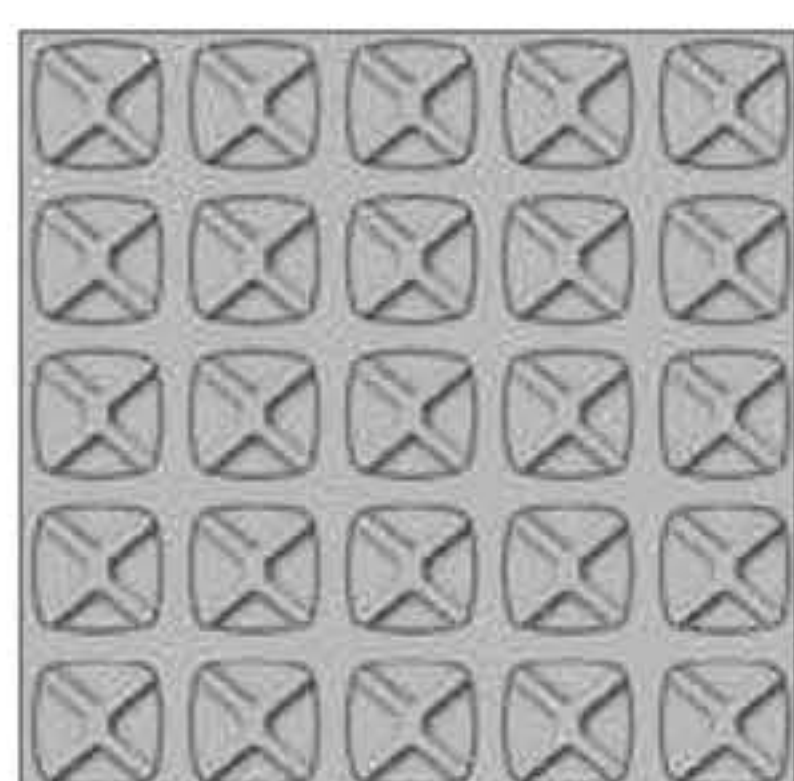




**CALEPINAGE EN NID D'ABEILLES**

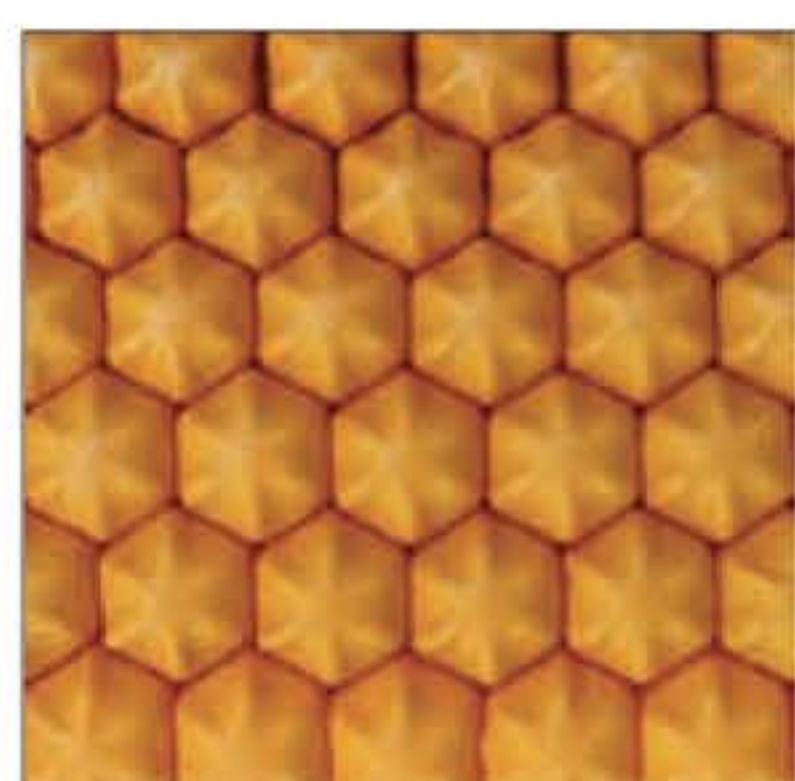
→ Maximise le nombre de cellules (densité) et donc la surface de contact coussin/patient, pour un meilleur équilibrage des points d'appui et une diminution des pressions transcutanées.

**COUSSIN À CELLULES PNEUMATIQUES**



Sur 20 x 20 cm :  
de 16 à 25 cellules  
(selon modèles)

**POLYAIR®**



Sur 20 x 20 cm :  
30 cellules

**2 HAUTEURS DE COUSSIN DIFFÉRENTES**



**Hauteur 6 cm (P301C)**

→ POLYAIR® 60 P301C conviendra plus particulièrement à des patients à très fort risque, relativement actifs, ayant une forte mobilité.

**12 TAILLES DISPONIBLES**  
dont 2 pour patients bariatriques



**Hauteur 10 cm (P302C)**

→ POLYAIR® 100 P302C est plus particulièrement conseillé à des patients à mobilité plus réduite, peu actifs, à très fort risque ou ayant déjà développé des escarres.

**11 TAILLES DISPONIBLES**  
dont 2 pour patients bariatriques



**HOUSSE SPÉCIFIQUEMENT ÉTUDIÉE**

→ Imper-respirante (imperméabilisée et perméable à la transpiration) :  
- adaptée à l'incontinence  
- diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.

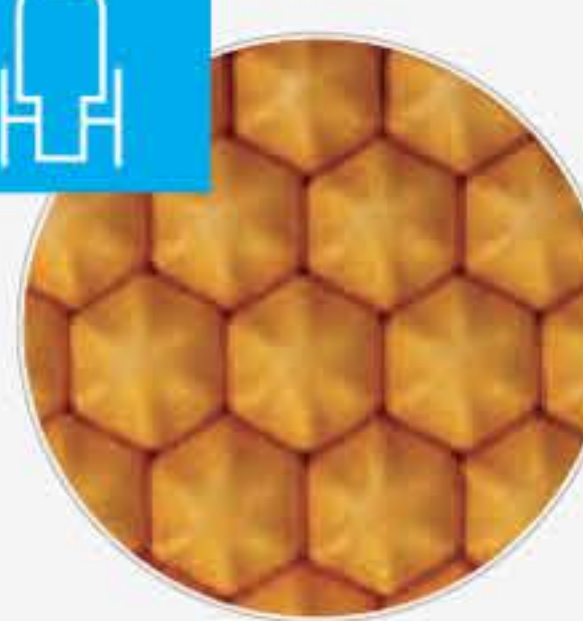


→ Confectionnée à partir de textiles totalement anallergiques.

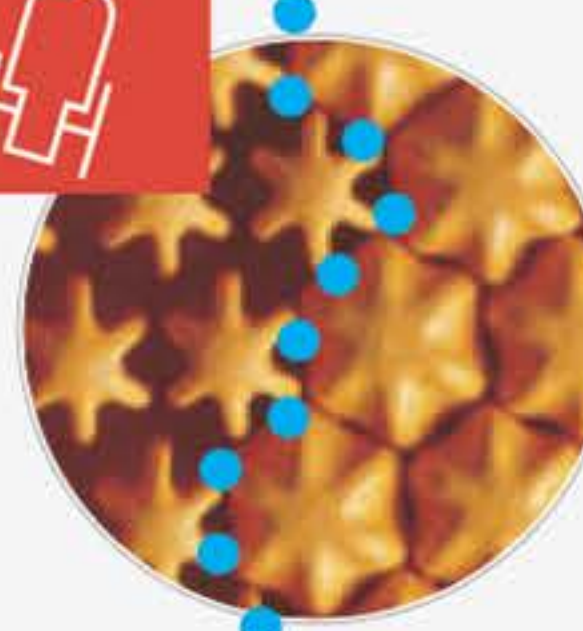
→ Surface anti-dérapante **1** : favorise le maintien en position du coussin sur fauteuil.

→ Orifices latéraux permettant le passage des valves **2** lors des phases de gonflage, et facilitant les échanges d'air entre l'intérieur et l'extérieur de la housse pour une diminution de l'effet de macération.

**EXISTE EN VERSIONS MONO ET BI-COMPARTIMENTS**



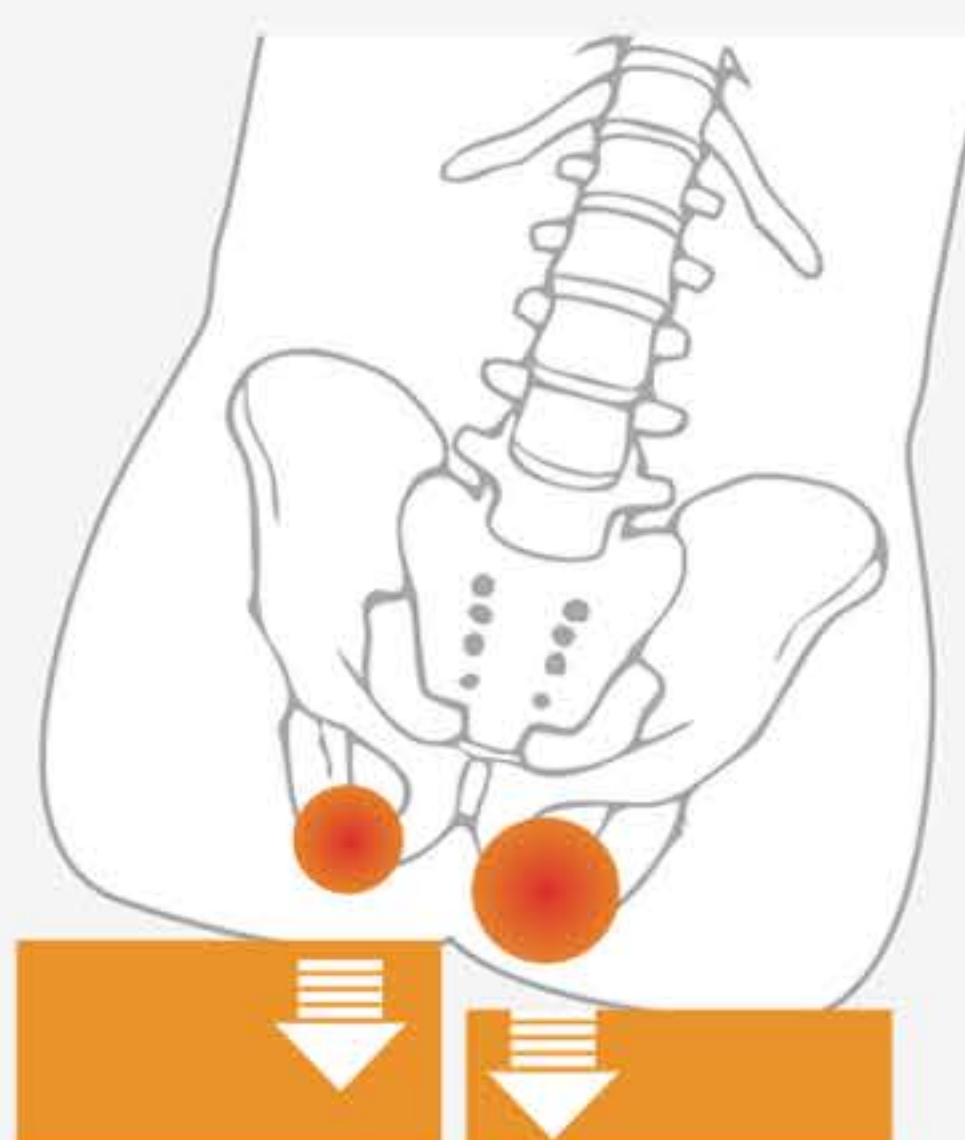
**Version mono-compartment**



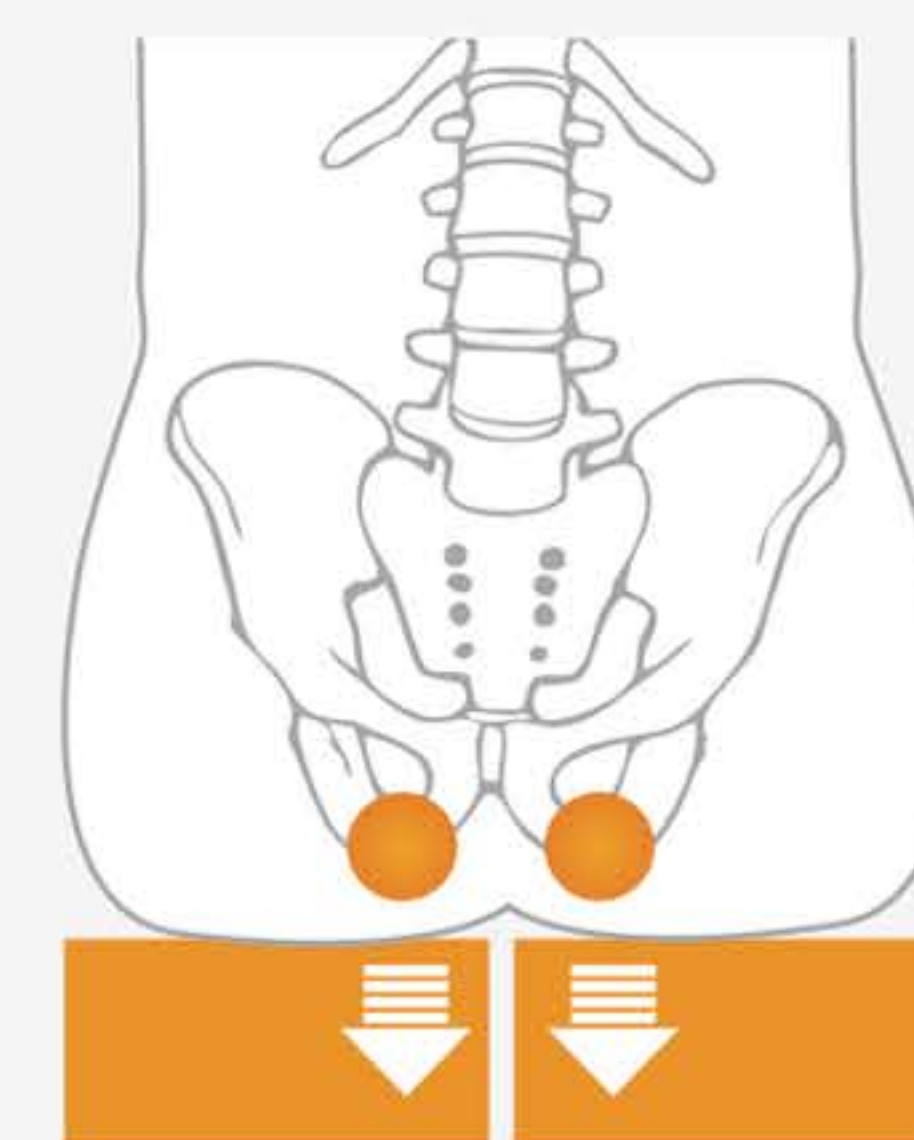
**Version bi-compartiments**

**INTÉRÊT DES 2 COMPARTIMENTS**

→ Réagissent de manière totalement indépendante au gonflage et à la pression.  
→ Cette architecture permet notamment de rectifier tout déséquilibre du bassin existant chez le patient, tout en conférant une meilleure stabilité et un plus grand confort à l'utilisation.



Déséquilibre du bassin



Rééquilibrage grâce au système bi-compartment : stabilité restaurée





# COUSSIN POLYAIR® P301C AVEC OPTION CONFORT



80  
kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



LAXPRENE®

## ► DESCRIPTIF

**Coussin à cellules pneumatiques mono-compartment avec option confort en mousse viscoélastique 80 kg/m<sup>3</sup>**

## ► INDICATIONS

**Catégorie d'indications 3**

Coussin de prévention pour patients à **RISQUE ÉLEVÉ À TRÈS ÉLEVÉ** de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles) et/ou des risques spécifiques d'escarre ischiatique.



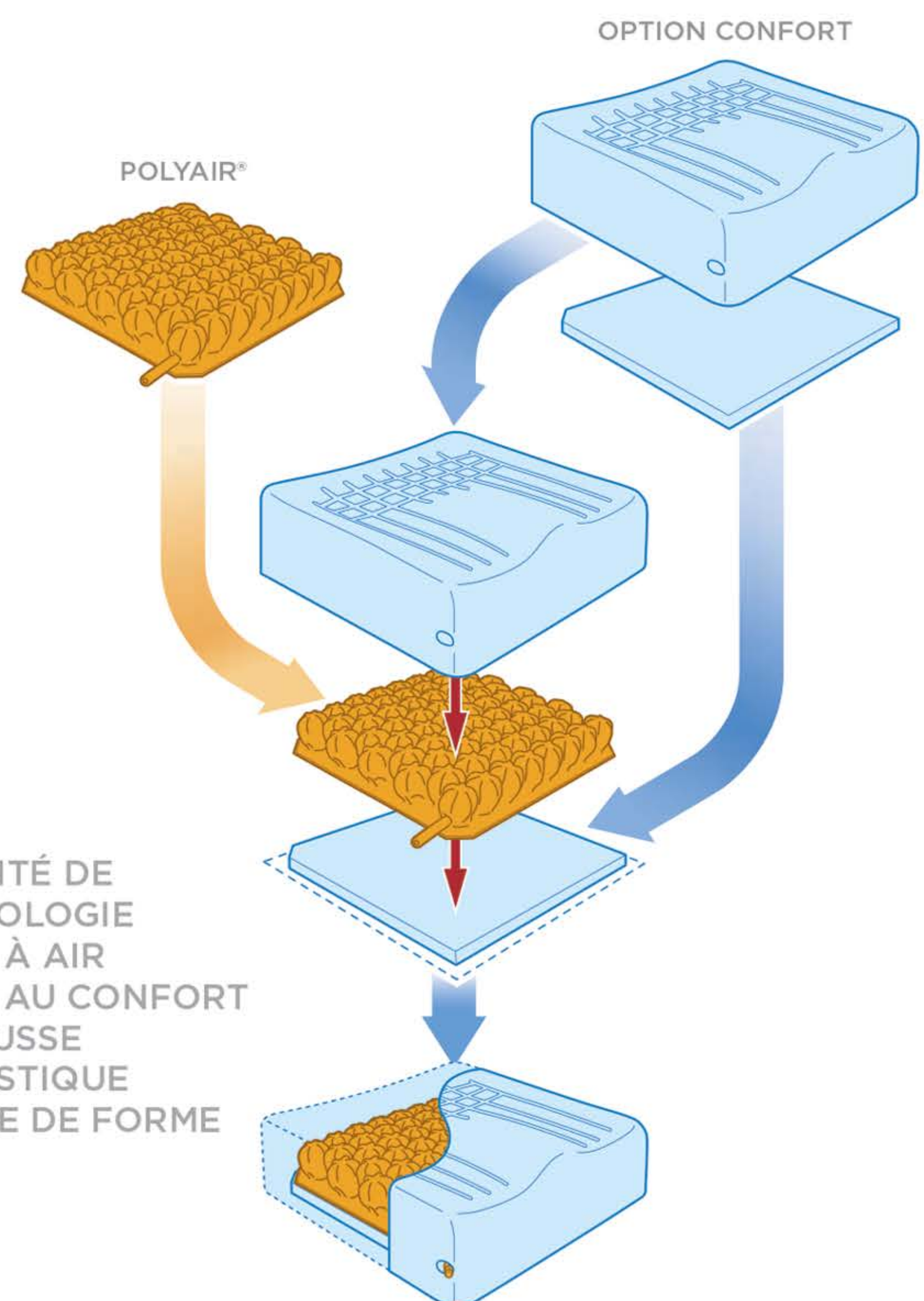
**LPP : Classe 2**

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Coussin POLYAIR® P301C avec option confort



MODÈLE	REF +	TERMINAISON REF. (versions disponibles)						
		2HW	1HW	1HF				
POLYAIR® P301C avec option confort	P301CMC4242...	●	●	●	42 cm	42 cm	9,5 cm	30 - 110 kg
	P301CMC4542...	●	●	●	45 cm	42 cm	9,5 cm	40 - 120 kg
	P301CMC4546...	●	●	●	45 cm	46 cm	9,5 cm	40 - 140 kg

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

• Dans le cadre spécifique de la prise en charge par l'Assurance Maladie, les caractéristiques des poids minimum et maximum peuvent être considérées différemment.

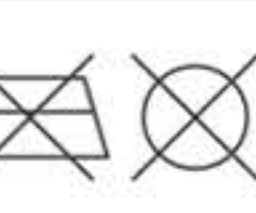
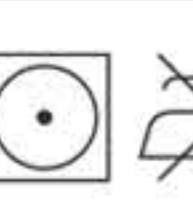
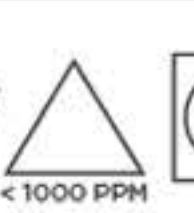


GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses  
POLYMAILLE®



04/2022





## COUSSIN POLYAIR®

### Adaptation à la morphologie du patient

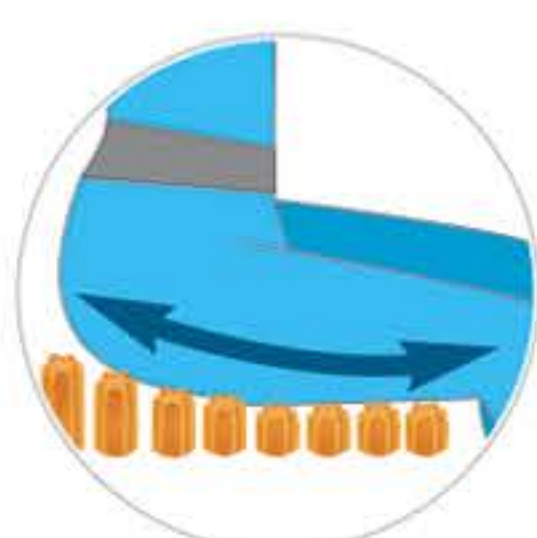
- Diminution des pressions par optimisation de la surface de contact patient/coussin.
- Respecte et s'adapte à toutes les anatomies, notamment grâce à son système de canaux intérieurs de ventilation, permettant à tout moment un rapide ajustement du coussin à la morphologie du patient.

### Indépendance et mobilité des cellules

- Permet de lutter efficacement contre les effets de cisaillements.
- Garantit en permanence un rapide et parfait équilibrage des pressions de gonflage.

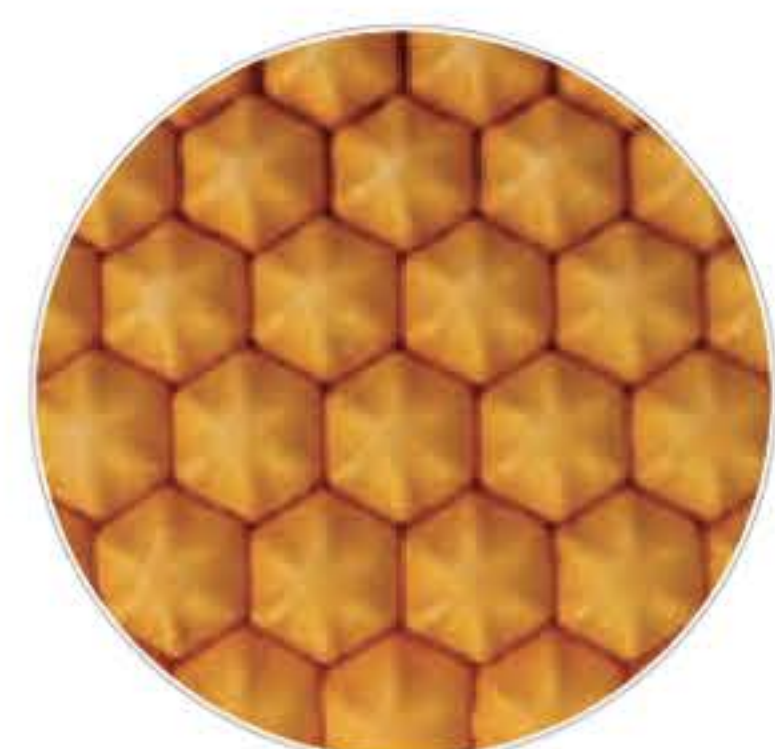
### Réduction de l'effet de macération

- Meilleure ventilation du support, favorisée par la présence de canaux d'aération entre les cellules.



## OPTION CONFORT EN MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

- L'effet mémoire permet un moulage précis tout en douceur de la zone sacro-fessière, entraînant une très nette diminution des pressions transcutanées ainsi qu'une augmentation de la surface corporelle en contact avec le coussin, gage d'une prévention efficace et d'une irrigation sanguine facilitée et d'un confort optimal.
- L'effet mémoire permet également un accroissement de la stabilité du patient sur son coussin, diminuant par là même les effets d'échauffement, de frictions et de cisaillements.
- De très haute densité, ce matériau résiste à l'affaissement et à la déformation.

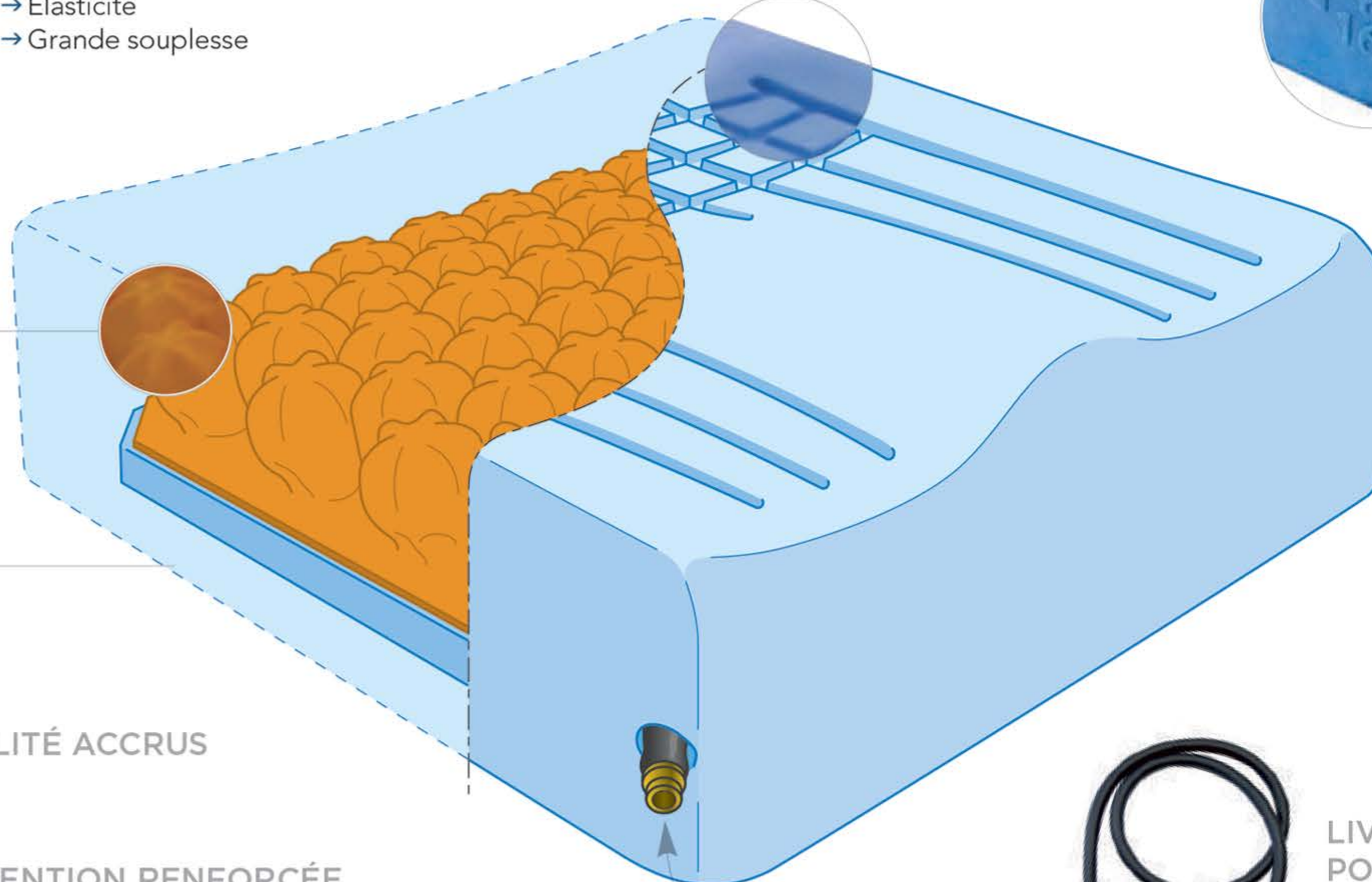


### LE LAXPRENE®, UN MATÉRIAU INNOVANT

- Résistance
- Élasticité
- Grande souplesse



TAILLE ET SENS DU COUSSIN MOULÉS DANS LA MOUSSE



## CONFORT & STABILITÉ ACCRUS

### AJUSTABLE : PRÉVENTION RENFORCÉE

- La technologie cellules à air permet de favoriser l'immersion du patient grâce au réglage individualisé.
- **Convient aussi bien en usage handicap que gériatrique.**

### SEMELLE « ANTI-POINÇONNEMENT »

- En mousse viscoélastique.



LIVRÉ AVEC SA POIRE DE GONFLAGE POUR UN RÉGLAGE SIMPLE DU SUPPORT



Retrouvez la vidéo expliquant le réglage du coussin disponible sur [www.system.com](http://www.system.com) ou en flashant le code ci-contre.



### HOUSSE SPÉCIFIQUEMENT ÉTUDIÉE

- Imper-respirante (impermeabilisée et perméable à la transpiration) :
  - adaptée à l'incontinence
  - diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.
- Confectionnée à partir de textiles totalement anallergiques.
- Surface anti-dérapante **1** (POLYMAILLE® seulement) : favorise le maintien en position du coussin sur fauteuil.
- Orifices latéraux permettant le passage de la valve **2** lors des phases de gonflage, et facilitant les échanges d'air entre l'intérieur et l'extérieur de la housse pour une diminution de l'effet de macération.

## 2 VERSIONS DE HOUSSES DISPONIBLES Plus d'infos p. 51



### Avec housse(s) POLYMAILLE®

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Face inférieure anti-dérapante

→ REF se terminant par **2HW** : coussin livré avec 2 housses



→ REF se terminant par **1HW** : coussin livré avec 1 housse



### Avec housse soudée et sérigraphiée POLYMAILLE® HD

- Enduction polyuréthane sur textile jersey
- Cousue et soudée, spécialement conçue pour les environnements exigeants et/ou collectivités

→ REF se terminant par **1HF** : coussin livré avec 1 housse





# DOSSERET P951D



80 kg/m<sup>3</sup>



Mousse Polyuréthane viscoélastique à mémoire de forme moulée multiportance



## ► DESCRIPTIF

**Dossieret moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup> multiportance**

## ► INDICATIONS

Amélioration du positionnement et du confort du patient dans son fauteuil.  
Aide à la prévention de l'instabilité sagittale (glisser-avant).



**LPP :**

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Dossieret P951D  
Viscoélastique  
multiportance

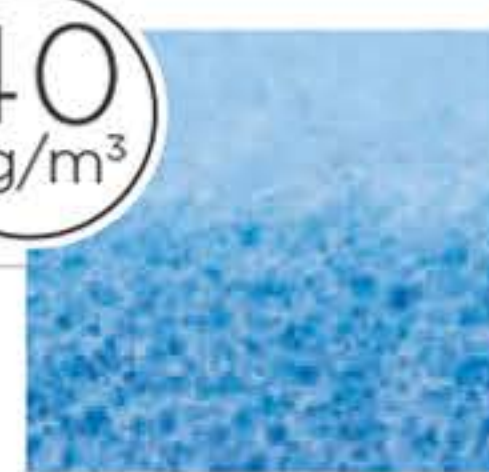


Packs thérapeutiques  
(voir page 46)



Dossieret P952D HR

40 kg/m<sup>3</sup>



Mousse haute résilience

## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE *Plus d'infos p. 51*

P951D :



Avec housse(s) POLYMAILLE®   
→ Enduction polyuréthane sur textile jersey



→ En regard de la zone dorsale, tissu de type enduction polyuréthane bi-extensible hautement respirante et imperméabilisée.



→ Tissu de type toile enduite souple, résistante à l'abrasion et aux contraintes d'une utilisation quotidienne intensive.



→ Tissu technique hautement résistant positionné en regard des zones à forte contrainte d'abrasion.

P952D :



Avec housse(s) POLYMAILLE®   
→ Enduction polyuréthane sur textile jersey



**SYSTÈME D'ACCROCHE UNIVERSELLE (P951D & P952D)**

→ S'adapte à la plupart des modèles de fauteuil.

MODÈLE	TAILLE	REF	Hauteur	Largeur	Épaisseur (max)
Dossieret viscoélastique multiportance P951D	Taille Small	P951DS1HW	44 cm	39 cm	9 cm
	Taille Standard	P951D1HW	49 cm	44 cm	9 cm
	Taille Large	P951DL1HW	49 cm	50 cm	10 cm
Dossieret haute résilience P952D	Taille Standard	P952D1HW	49 cm	44 cm	9 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



GARANTIE



Entretien housses POLYMAILLE®





## DISPOSITIF COMPLÉMENTAIRE DU COUSSIN D'AIDE À LA PRÉVENTION DE L'ESCARRE

- Soulage de manière importante les points d'appuis de la zone vertébrale.
- Contribue à diminuer le risque d'apparition d'escarre sacro-coccygienne du fait d'une diminution de l'instabilité sagittale (« glisser-avant »).
- Réduit les effets de cisaillements sur le plan sacro-fessier grâce à un meilleur maintien postural du bassin.



## PRINCIPE DE MULTIPOINTANCE

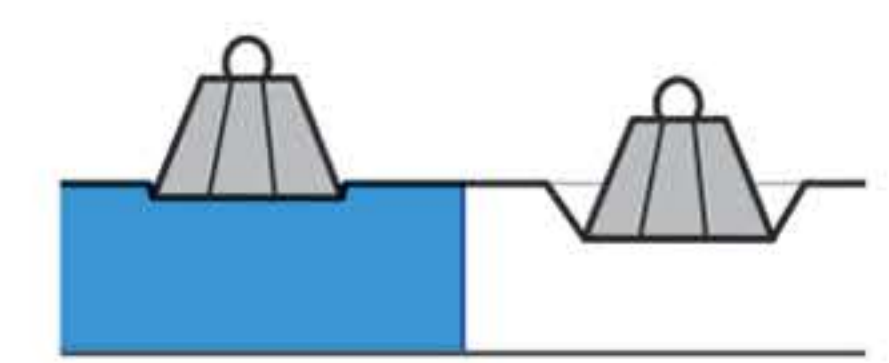
→ La multiportance assure une meilleure répartition des pressions grâce au transfert des appuis des zones de faible portance vers les zones de portance élevée :

### ZONE BLANCHE :

Mousse blanche de portance moindre permet une libération des pics de pressions de la zone vertébrale et favorise la prise d'empreinte morphologique.

### ZONE BLEUE :

Mousse bleue de portance supérieure permet la décharge des points d'appuis à risques et accentue la stabilité latérale.

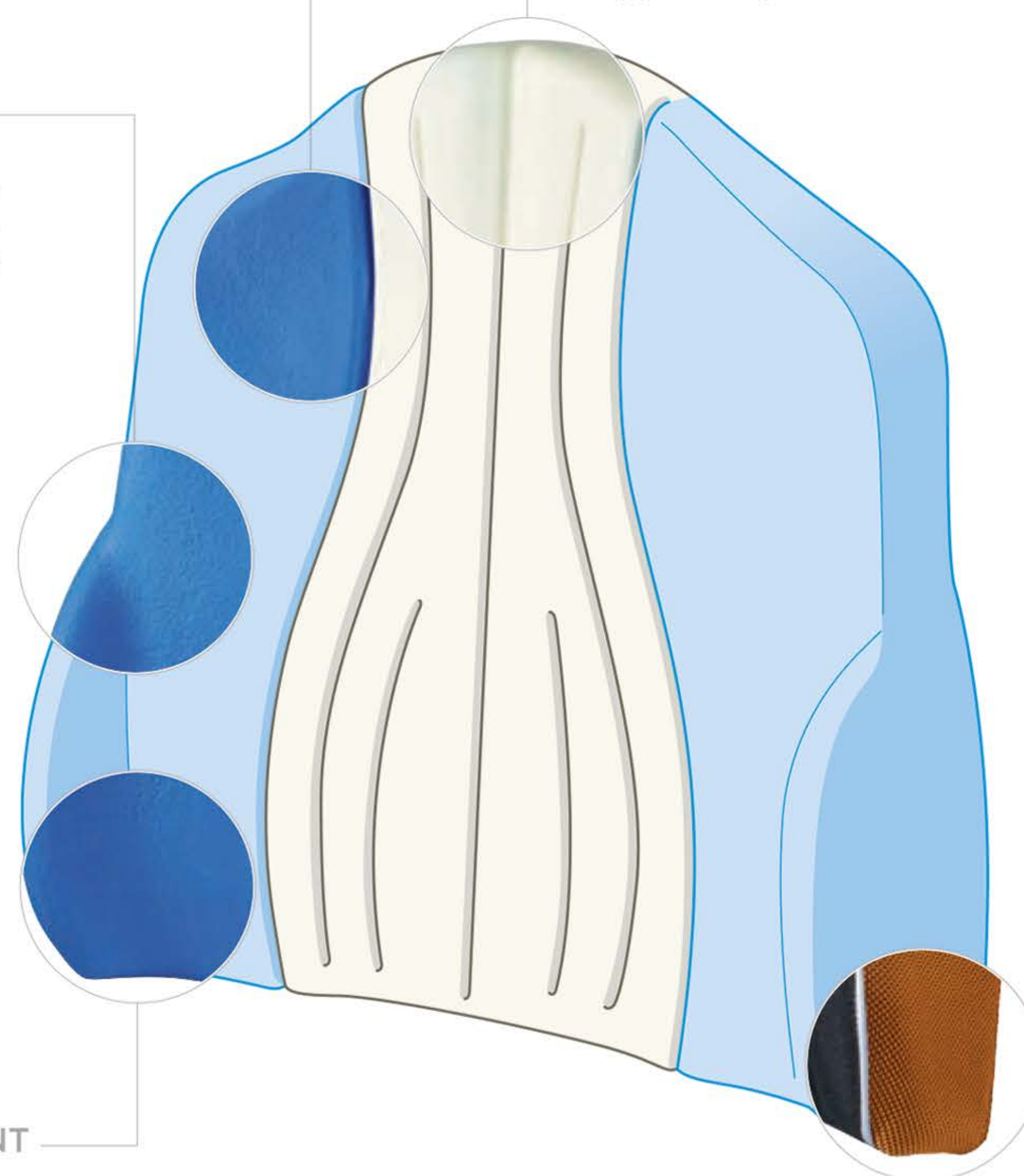


## FORME ANATOMIQUE SPÉCIFIQUE

- Respecte la morphologie dorsale spécifique découlant d'une syphose (sillon vertébral).
- Respecte le creux lombaire, facteur important de la posture.

## AUGMENTATION DU CONFORT DU PATIENT AU FAUTEUIL

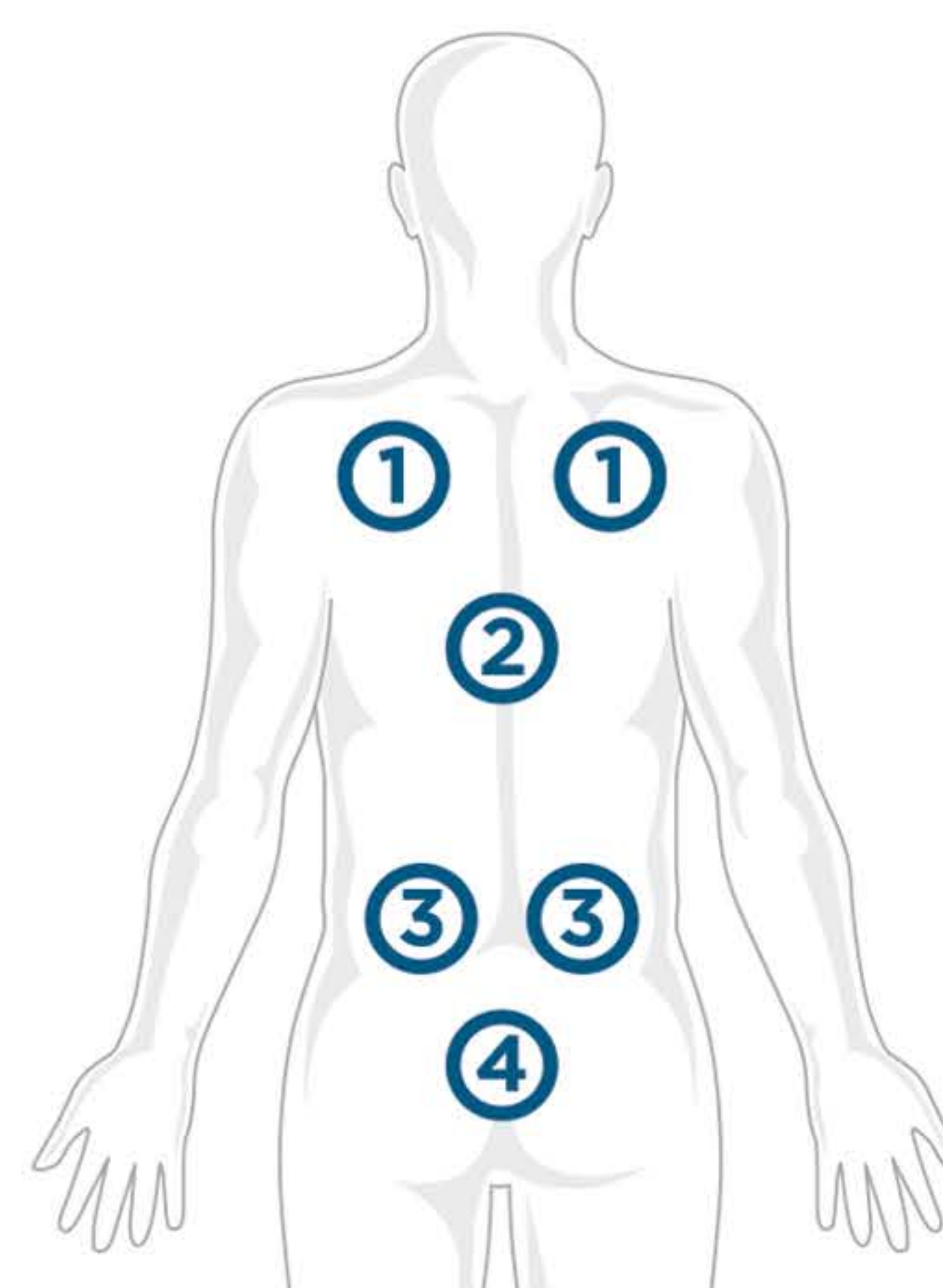
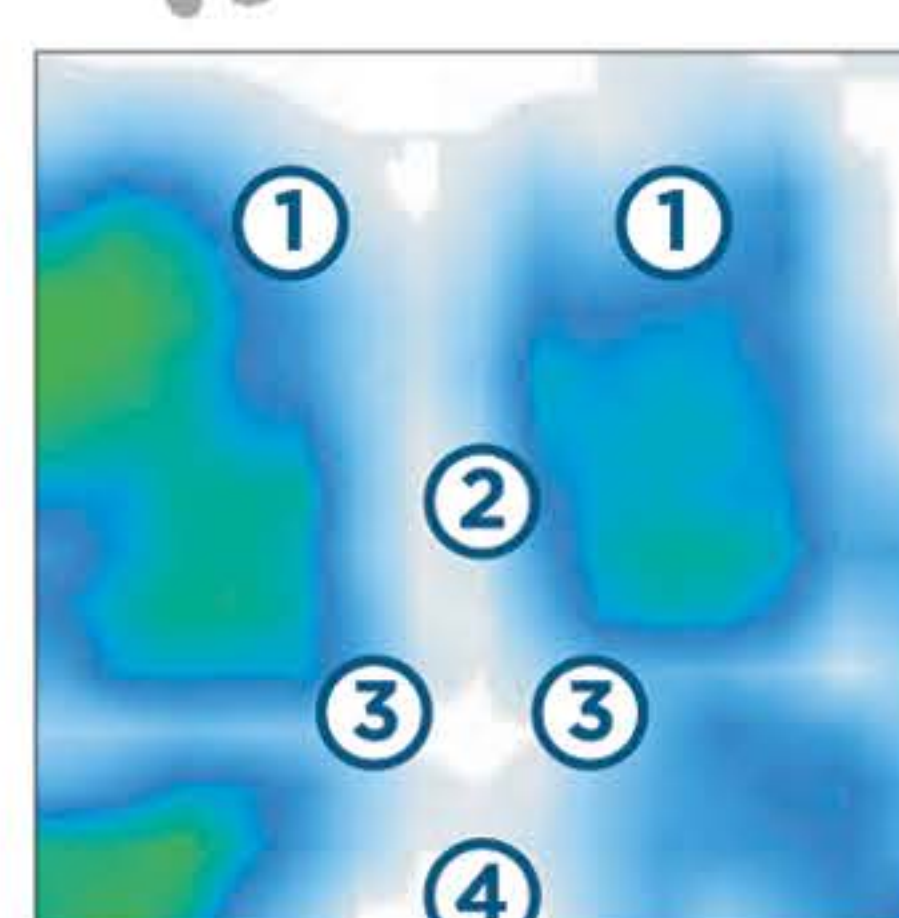
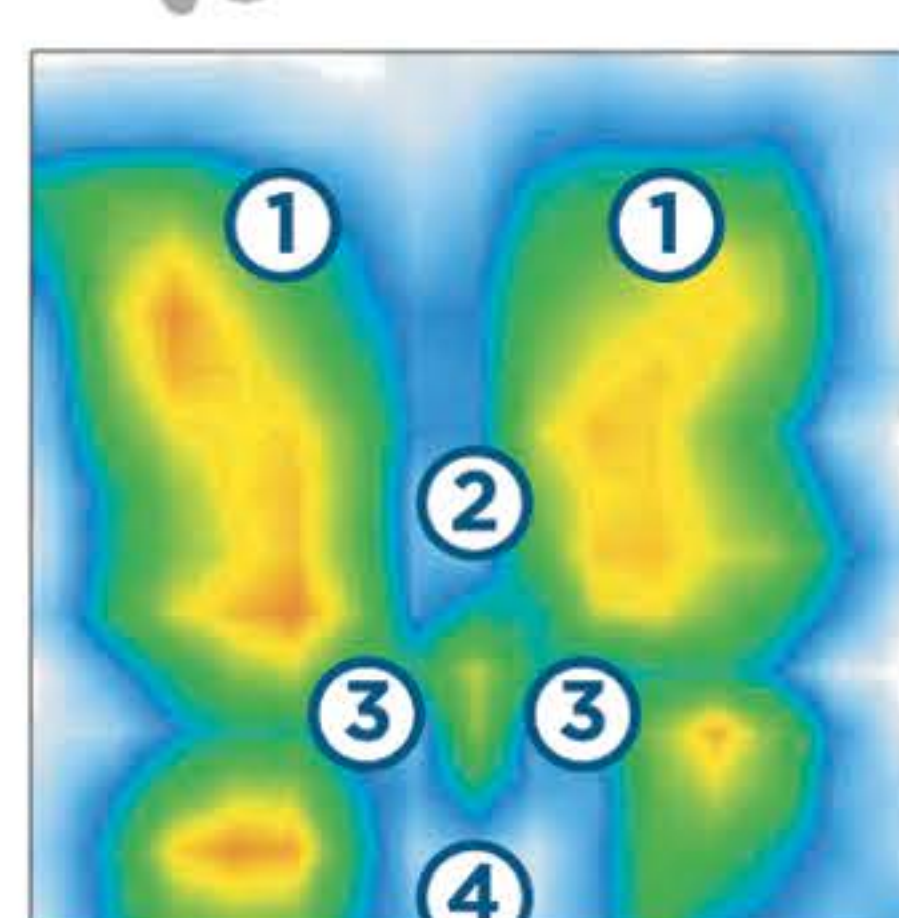
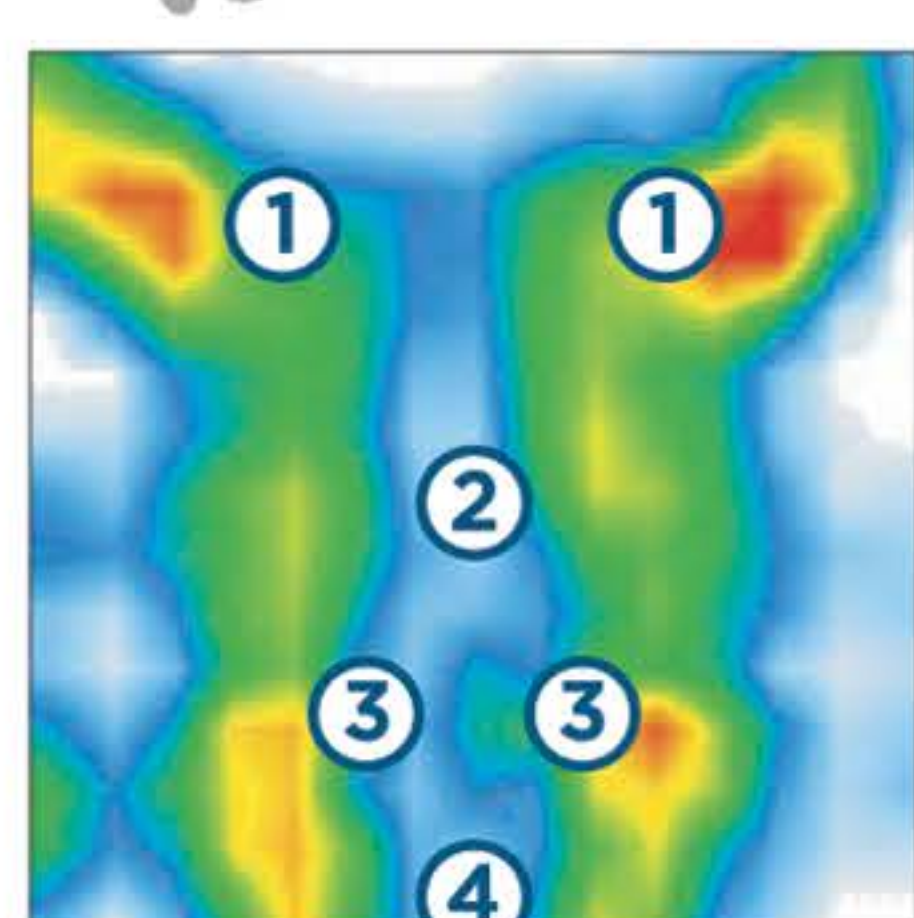
- Excroissances latérales protégeant du contact direct des tubes de la zone axillaire/dorsale, souvent douloureuse, en particulier dans les cas d'utilisation intensive.



## AMÉLIORATION DU POSITIONNEMENT ET DE LA STABILITÉ DU PATIENT

- Maintien de la zone du bassin permettant de prévenir le glisser-avant (instabilité sagittale) et le risque de chute, soucis permanent chez le sujet âgé, tant à domicile qu'en institution.
- Boudins latéraux assurant une diminution de l'instabilité latérale, fréquente chez les sujets handicapés.

HOUSSE SPÉCIFIQUEMENT CONÇUE



- ① OMOPLATES/ÉPAULES
- ② ZONE VERTÉBRALE
- ③ ZONE LOMBAIRE
- ④ ZONE SACRO-COCCYGIENNE

COUSSINS & AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE ASSISE





PACKS THÉRAPEUTIQUES FAUTEUIL SYST'AM®

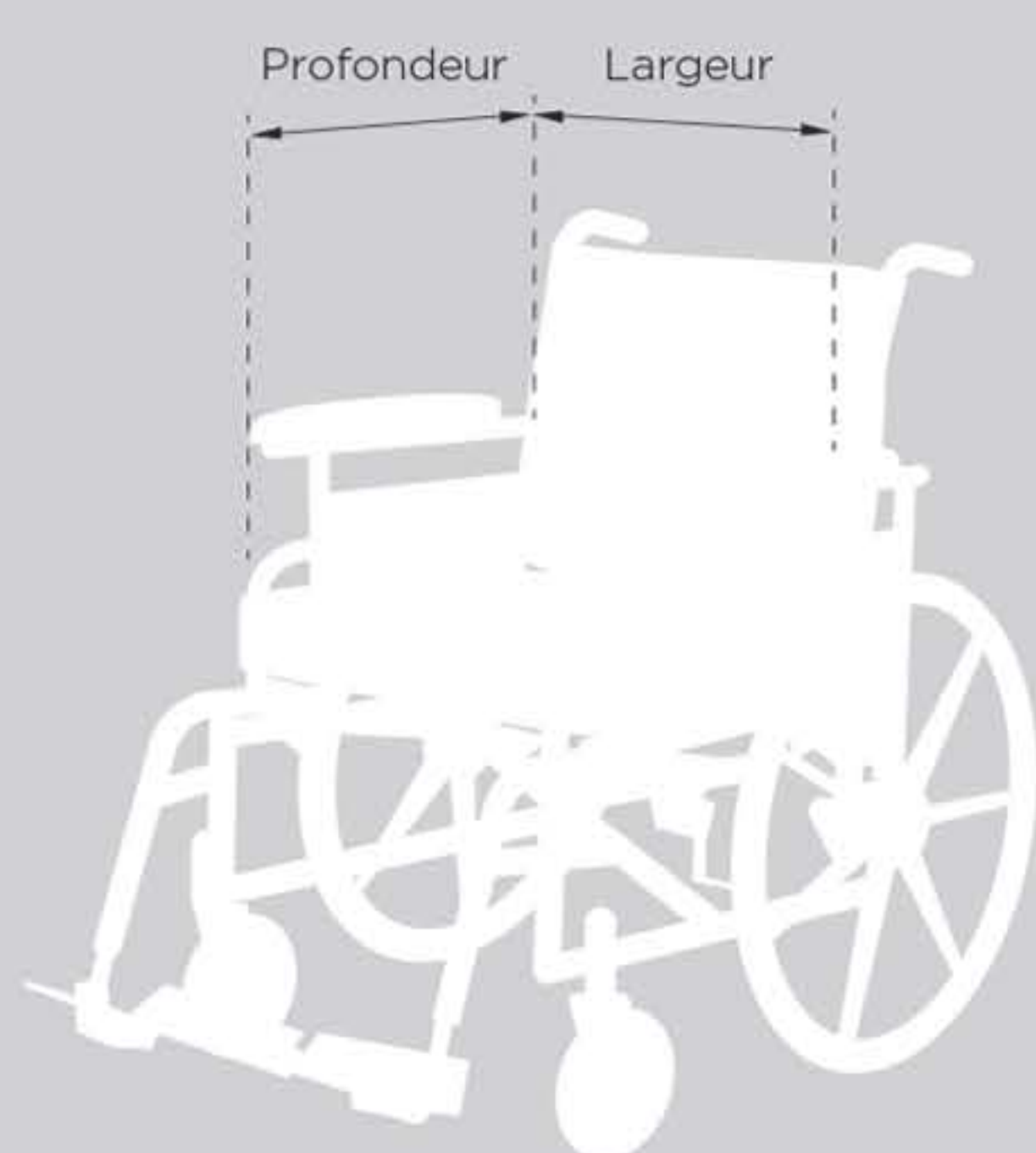
REF	DÉSIGNATION				Taille du dossier
<b>PACK THÉRAPEUTIQUE VISCOFLEX® Standard &amp; Dossieret</b>					
PKCOUDOS10	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	36 cm	36 cm	8 cm	Small (44 x 39 x 9 cm)
PKCOUDOS15	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	38 cm	38 cm	8 cm	Standard (49 x 44 x 9 cm)
PKCOUDOS11	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	42 cm	42 cm	8 cm	Standard (49 x 44 x 9 cm)
PKCOUDOS16	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	42 cm	46 cm	8 cm	Standard (49 x 44 x 9 cm)
PKCOUDOS12	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	45 cm	42 cm	8 cm	Large (49 x 50 x 10 cm)
PKCOUDOS13	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	45 cm	46 cm	8 cm	Large (49 x 50 x 10 cm)
PKCOUDOS14	Coussin VISCOFLEX® Standard + Dossieret	51 cm	46 cm	8 cm	Large (49 x 50 x 10 cm)
<b>PACK THÉRAPEUTIQUE VISCOFLEX®+ (technique) avec Butée pelvienne &amp; Dossieret</b>					
PKCOUDOS01	Coussin VISCOFLEX®+ avec butée pelvienne + Dossieret	42 cm	42 cm	8 cm	Standard (49 x 44 x 9 cm)
PKCOUDOS02	Coussin VISCOFLEX®+ avec butée pelvienne + Dossieret	45 cm	42 cm	8 cm	Large (49 x 50 x 10 cm)
PKCOUDOS03	Coussin VISCOFLEX®+ avec butée pelvienne + Dossieret	45 cm	46 cm	8 cm	Large (49 x 50 x 10 cm)

COMPOSEZ VOUS-MÊME VOTRE PACK THÉRAPEUTIQUE FAUTEUIL SUR-MESURE

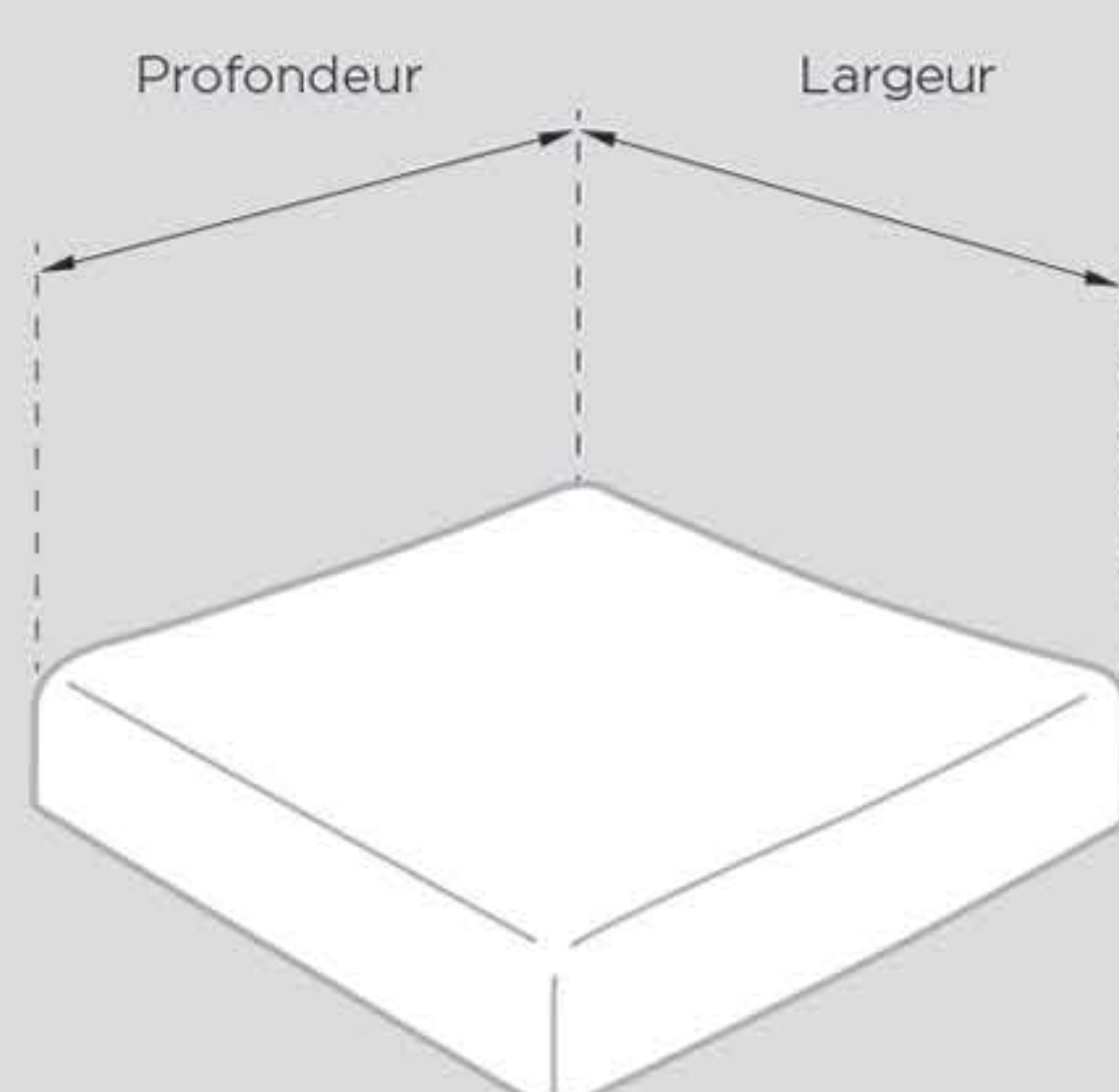
→ Grâce au **conditionnement dorénavant unitaire de nos dossierets**, vous pouvez à présent aisément (en commandant les références coussins et dossierets séparément) composer votre **Pack Thérapeutique sur-mesure !**



**1** Vérifier les dimensions de l'assise de votre fauteuil



**2** En déduire les dimensions maximales de votre coussin



**3** Choisir le modèle de coussin souhaité aux bonnes dimensions grâce au tableau page suivante

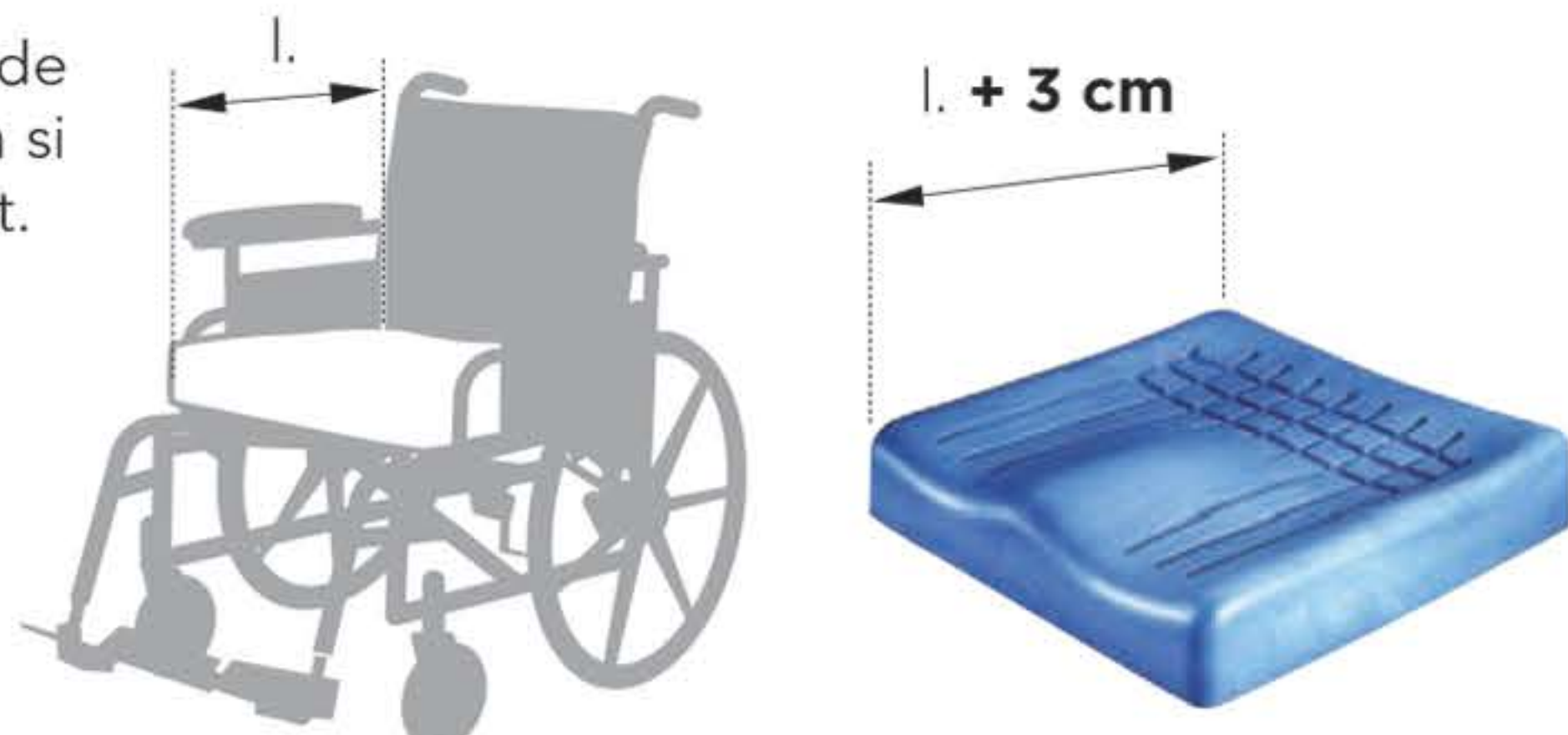


**4** Déterminer la taille du dossieret approprié

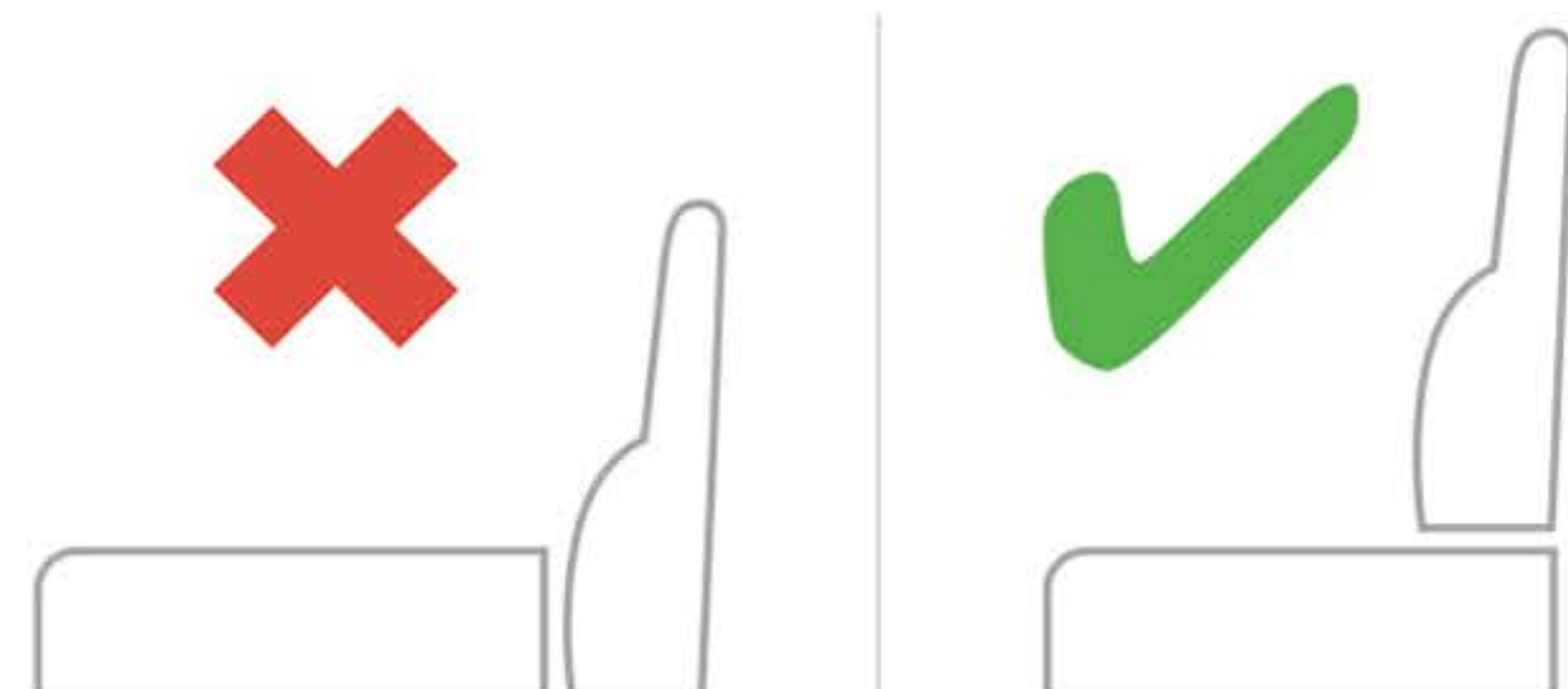


RECOMMANDATIONS

→ Prévoir une assise de profondeur **+ 3 cm** si emploi d'un dossieret.



→ Toujours poser le dossieret sur le coussin





1		2		3					4			
Vérifier les dimensions de l'assise de votre fauteuil		En déduire les dimensions maximales de votre coussin		Choisir le modèle de coussin souhaité aux bonnes dimensions					Déterminer la taille du dossier approprié			
LARGEUR DU FAUTEUIL (cm)	TAILLES DE COUSSINS DISPONIBLES (largeur x profondeur en cm)	POLYFORM® Mixte P314C	DUOFORM® P341C	VISCOFLEX® P361C (●)	VISCOFLEX®+ P361CA	VISCOFLEX®+ avec butée P361CP	POLYAIR® 60 P301C (●)	POLYAIR® AVEC OPTION CONFORT P301CMC	DOSSERET Small P951DS1HW	DOSSERET Standard P951D1HW P952D1HW	DOSSERET Large P951DL1HW	
Correspondance TAILLE - MODÈLE DE COUSSIN								Compatibilité des tailles dossieret				
30 / 32	32 x 32 cm				●				+			
34 / 36	36 x 36 cm		●	●	●		●		+	+		
38	38 x 38 cm			●	●				+	+		
	38 x 43 cm				●				+	+		
40	40 x 40 cm	●		●●	●		●●			+		
	40 x 43 cm						●●			+		
	40 x 46 cm						●●			+		
	42 x 42 cm		●	●●	●	●		●		+	+	
	42 x 46 cm		●	●	●					+	+	
	42 x 50 cm				●					+	+	
43 / 44	43 x 43 cm						●●			+	+	
	43 x 46 cm						●●			+	+	
45	45 x 42 cm		●	●●	●	●		●		+	+	
	45 x 43 cm	●								+	+	
	45 x 46 cm		●	●	●	●		●		+	+	
	45 x 50 cm				●	●				+	+	
	46 x 40 cm						●●				+	
	46 x 46 cm						●●				+	
48 / 50	48 x 43 cm			●	●						+	
	51 x 46 cm		●	●	●		●●				+	
	51 x 50 cm			●	●		●●				+	
55	56 x 46 cm				●		●●					
60	61 x 50 cm				●		●●					





# CALE DE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS AU FAUTEUIL P961F



## ► DESCRIPTIF

**Cale de positionnement moulée en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>3</sup> avec insert rigidificateur**

## ► INDICATIONS

Sujets présentant des déficits posturaux en position assise : atteintes nerveuses centrales (accidents vasculaires cérébraux, traumatismes crâniens), atteintes nerveuses périphériques, orthopédie, troubles vasomoteurs, hémiplegie...



### LPP :

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à ameli.fr

## ► MODÈLE DISPONIBLE



Cale de positionnement des membres supérieurs au fauteuil P961F

## CALE DE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS AU FAUTEUIL P961F (Houssée)



MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Épaisseur
Cale de positionnement des membres supérieurs au fauteuil P961F	P961F1HW	55 cm	18,5 cm	26 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



GARANTIE



Entretien housses POLYMAILLE®





# CALE DE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS P961F

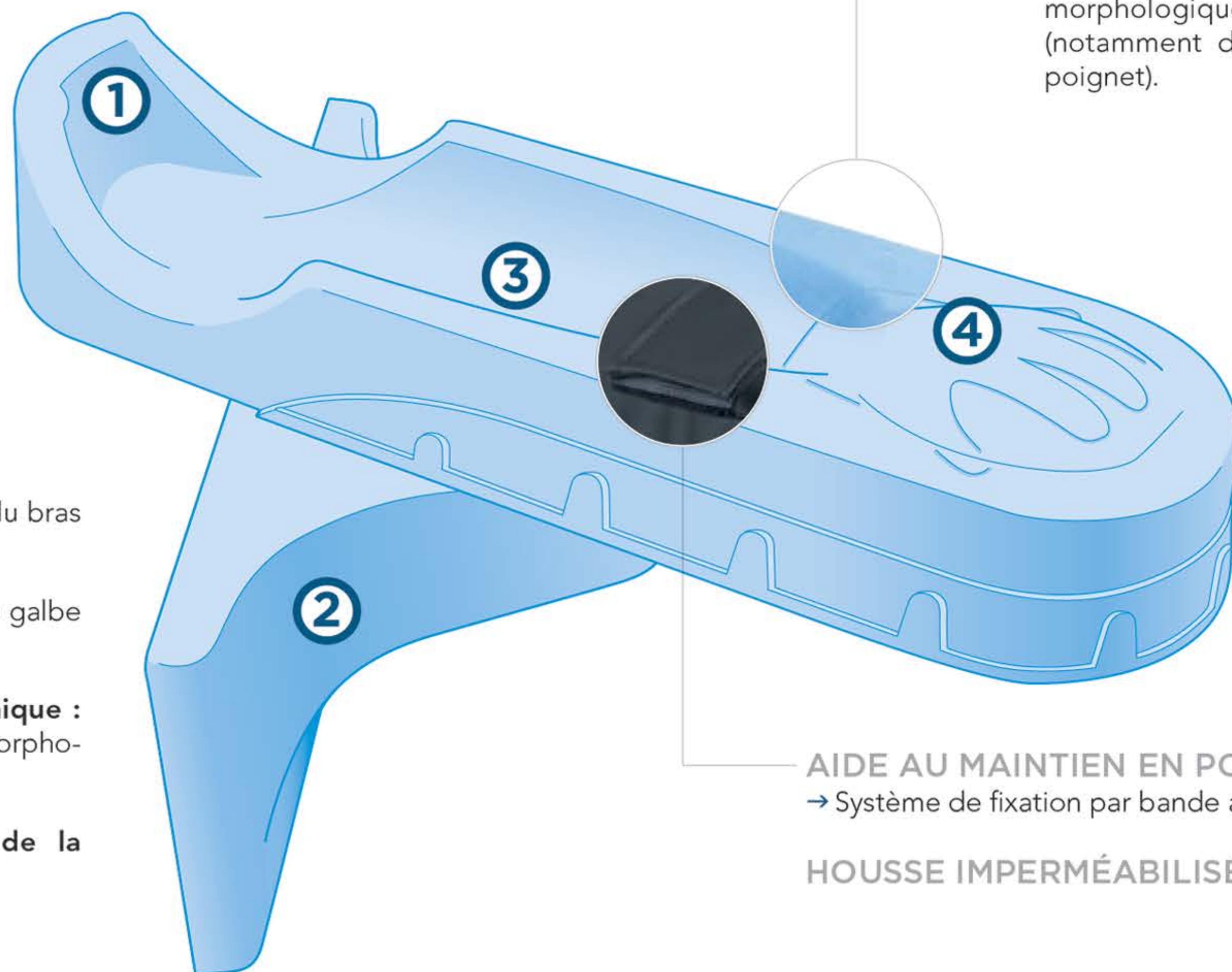
## CONCEPT INNOVANT ET TOTALEMENT INDÉPENDANT DU FAUTEUIL ROULANT

- Installation et réglage simple, rapide, et sans outils.
- Transferts des patients facilités.
- Poids du membre supérieur transmis directement à la cuisse et non plus à l'accoudoir du fauteuil, ce qui garantit le suivi de la correction, quelle que soit la position et/ou la mobilité du sujet.
- Compatibilité avec la plupart des modèles de fauteuil (fixe, roulant, électrique, siège auto, chaise percée), notamment avec les fauteuils pliants.



## FORME ANATOMIQUE ET MOUSSE À MÉMOIRE DE FORME

- Confort optimisé pour le patient.
- Galbes qui respectent le positionnement morphologique naturel du bras et de la main (notamment de l'angulation naturelle coude-poignet).

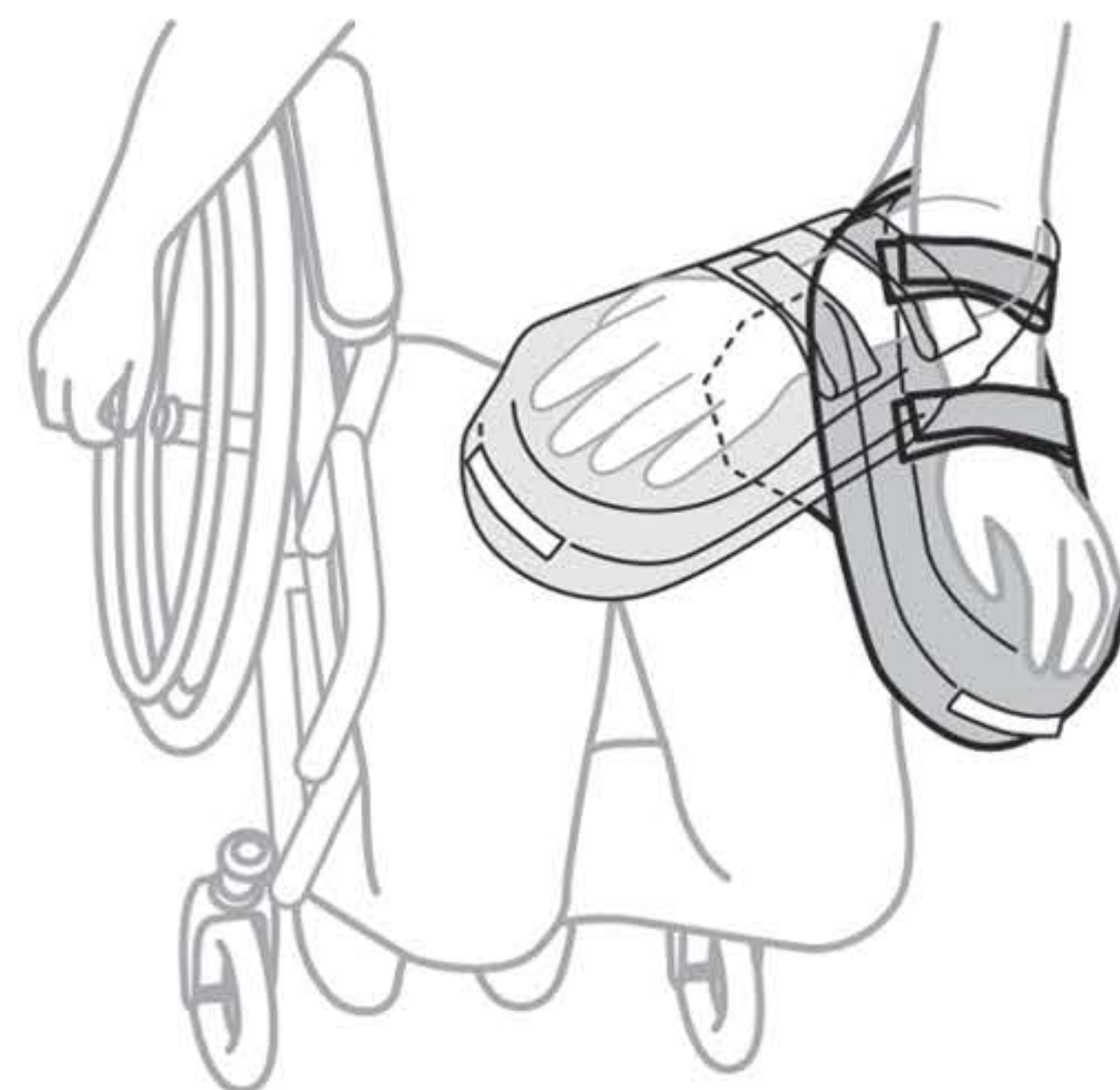


- 1 Butée** : assurant le maintien du bras dans le dispositif.
- 2 Élément support** : reprend le galbe naturel de la cuisse.
- 3 Gouttière de forme anatomique** : respecte le positionnement morphologique du bras.
- 4 Zone de positionnement de la paume de la main**

## AIDE AU MAINTIEN EN POSITION

- Système de fixation par bande auto-agrippante : simple et efficace.

## HOUSSE IMPERMÉABILISÉE

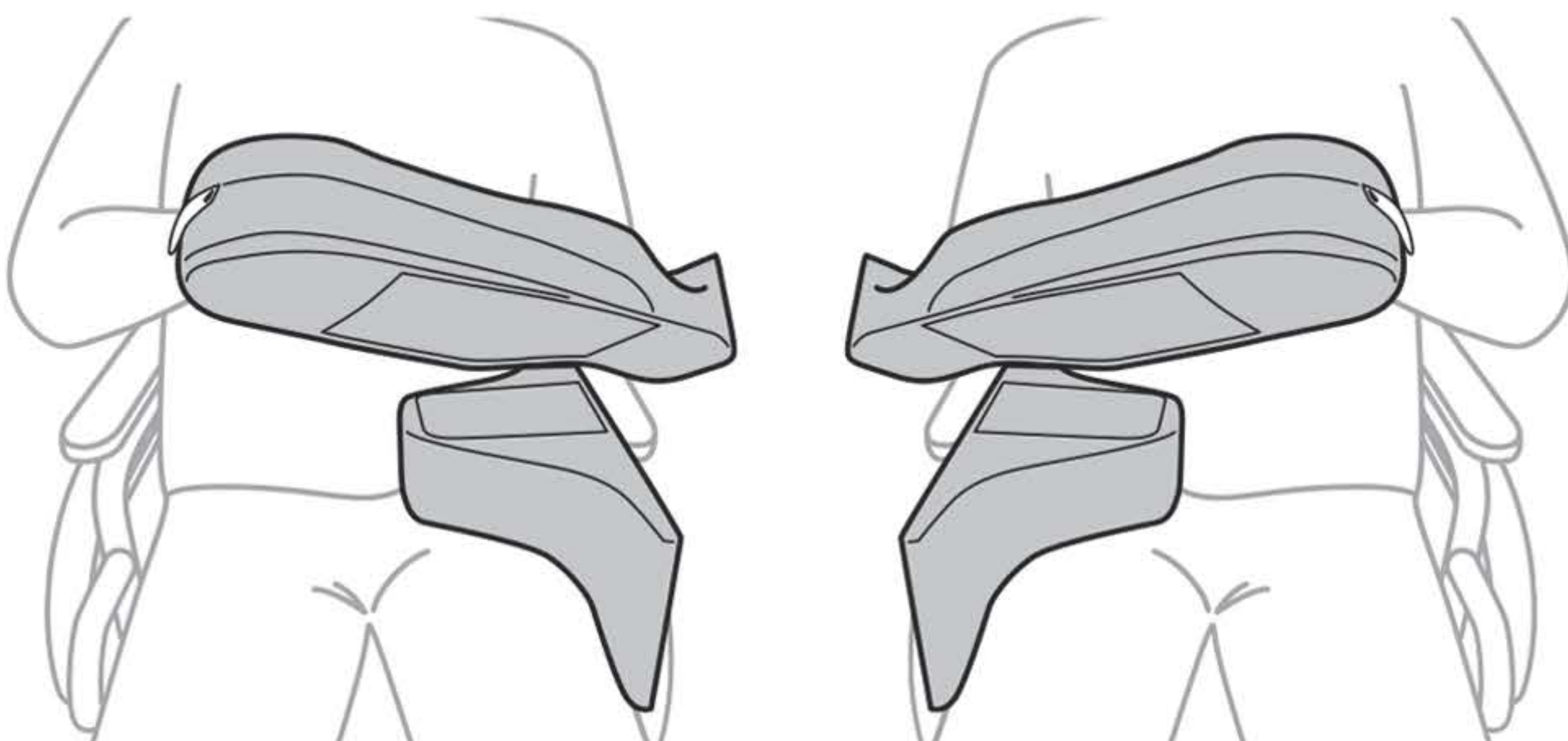


## SYSTÈME DE RÉGLAGE

- Dispositif simple et rapide à installer.
- S'adapte aux mouvements du sujet.
- Compatible avec toutes les tailles et types de morphologie.

## SYSTÈME POLYVALENT

- Dispositif symétrique droite/gauche.



## ZONE DE DÉCHARGE DU COUDE

- Pour une diminution des appuis et un meilleur confort.



## INSERTS RIGIDIFICATEURS

- Placés sur les faces arrière de chacun des 2 éléments, ils stabilisent le dispositif en position et permettent de soulager l'appui de la cuisse.

## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE *Plus d'infos p. 51*



Avec housse(s) POLYMAILLE®    
→ Enduction polyuréthane sur textile jersey





**POUR EN SAVOIR** 

**INTÉRÊT DU DISPOSITIF DE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS AU FAUTEUIL SYST'AM®**

Les membres supérieurs participent grandement à la stabilité de la position assise. Le soutien des membres supérieurs est une nécessité pour les sujets présentant des déficits posturaux en position assise. Les étiologies sont nombreuses, atteintes nerveuses centrales (accidents vasculaires cérébraux, traumatismes crâniens), atteintes nerveuses périphériques, orthopédie, troubles vasomoteurs...

**1 - POSITIONNEMENT DU MEMBRE SUPÉRIEUR DU PATIENT HÉMIPLÉGIQUE**

Le positionnement des membres supérieurs des sujets hémiplégiques est une préoccupation fréquente des services. La prévalence des complications de l'épaule des sujets hémiplégiques est importante, en particulier les douleurs de l'épaule qui sont présentes dans 70 % des cas.

Le syndrome épaule-main associe une limitation articulaire de l'épaule, des troubles vasomoteurs et des douleurs du membre supérieur au repos et à la manipulation. Le déficit musculaire entraîne une incapacité de soutien du bras et de stabilisation de l'articulation gléno-humérale (tête de l'humérus) qui sous l'action du poids du bras s'étire, entraînant une subluxation. On la retrouve avec une incidence variable selon les études, entre 18 et 80 %. Des atteintes nerveuses périphériques peuvent être observées des suites de cette subluxation par étirement, compression des nerfs périphériques.

L'apparition de la subluxation gléno-humérale est donc en grande partie due à des phénomènes mécaniques d'étirement liés à l'action conjuguée des manutentions manuelles et de la position assise. La prise en charge de ce phénomène repose donc essentiellement sur les techniques de positionnement du membre supérieur au fauteuil permettant de diminuer le risque de subluxation, mais aussi du syndrome épaule-main en évitant l'étirement capsulaire. Un large consensus existe pour mettre en avant les techniques de positionnement comme facteur essentiel de prévention. La revue de la littérature réalisée par Turner-Stokes et Jackson montre l'importance du soutien systématique du membre supérieur essentiellement en phase flasque.



**2 - POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS EN ORTHOPÉDIE**

La complication la plus fréquente d'une fracture des membres supérieurs est l'apparition d'un oedème pouvant favoriser une algodystrophie (syndrome douloureux complexe). La lutte contre cet oedème nécessite le soutien du membre, aussi bien en position allongée qu'en position assise, en favorisant le drainage par une posture en déclive. Le dispositif de positionnement des membres supérieurs favorise le drainage par une déclive de l'avant-bras et permet de soulager les douleurs en limitant les contraintes ostéoarticulaires du membre supérieur.

**3 - POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS SUR UNE INCAPACITÉ POSTURALE**

Les incapacités posturales sévères ont pour étiologie des troubles neurologiques centraux atteignant la commande motrice ou la régulation motrice (traumatismes crâniens, infirmité motrice, syndromes extrapyramidaux...), on les observe également dans les contextes polypathologiques de perte d'autonomie en gériatrie. Les déficits de l'équilibre postural assis sont alors majorés par l'incapacité de maintien des membres supérieurs sur les accoudoirs. Le positionnement des membres supérieurs est un élément important de l'équilibre du tronc, il stabilise la ceinture scapulaire dans le plan frontal et participe ainsi à l'alignement des segments supérieurs du rachis.

**4 - BÉNÉFICES DU DISPOSITIF DE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS AU FAUTEUIL SYST'AM®**

Les dispositifs de postures de bras sont en général des options du fauteuil roulant et présentent des limites d'observance liées aux difficultés de réglage, ainsi qu'au risque de dérèglement lors des transferts.

L'instabilité posturale et les changements de position des sujets peuvent aussi entraîner une difficulté de maintien du bras dans le dispositif optionnel du fauteuil, voire un étirement de l'articulation lors des phénomènes de glisser-avant. Le dispositif de positionnement des membres supérieurs au fauteuil SYST'AM® améliore l'observance de la posture grâce au concept innovant et totalement indépendant du fauteuil, permettant une adaptabilité aux mouvements du sujet, une facilitation des transferts, un réglage sans le moindre outil.

Le poids du membre supérieur est en conséquence directement transmis à la cuisse en lieu et place de l'accoudoir du fauteuil, garantissant ainsi le suivi de la correction, et ce quelle que soit la position et la mobilité du sujet. Le dispositif de positionnement des membres supérieurs au fauteuil SYST'AM® est compatible avec tous les modèles de fauteuils (fixe, roulant, électrique, siège de voiture, chaise





# PROTECTIONS GAMME ENVIRONNEMENT FAUTEUIL



**HOUSSE POLYMAILLE®**



Adaptée MAD (version 2 housses)



Adaptée COLLECTIVITÉS

REF 2HW : coussin livré avec 2 housses / REF 1HW : coussin livré avec 1 housse

- Enduction polyuréthane sur textile
- Housse intégrale 6 faces
- Face inférieure anti-dérapante
- Adapté aux usages en MAD et Collectivités
- Anallergique
- Antibactérien, antimicrobien et antifongique
- Bi-extensible
- Housse imper-respirante (imperméabilisée et perméable à la transpiration), adaptée à l'incontinence. Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.
- Ouverture 3 côtés (sauf POLYFORM® : face inférieure)
- Poignée intégrée








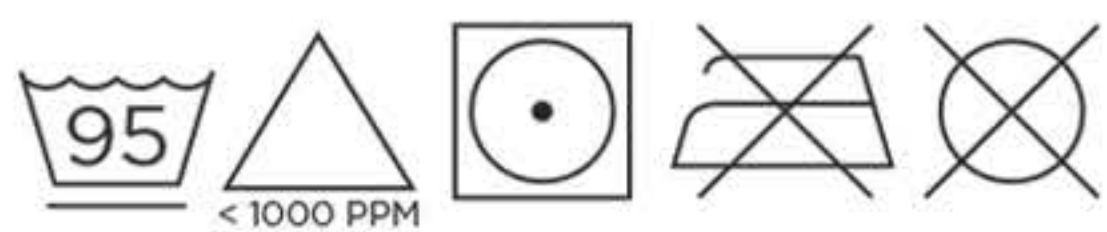
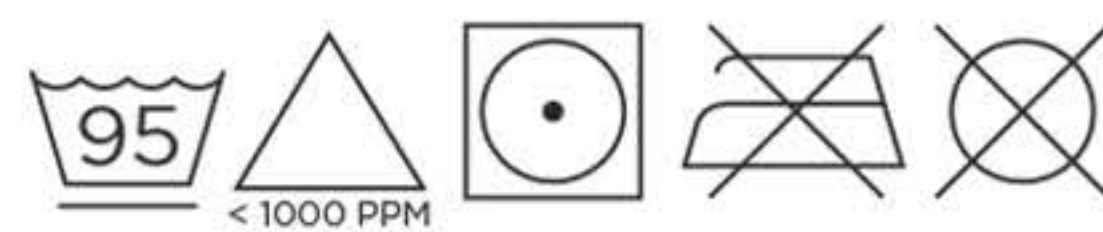

**HOUSSE POLYMAILLE® HD**



Conçue pour les COLLECTIVITÉS

REF se terminant par 1HF : coussin livré avec 1 housse

- Enduction polyuréthane sur textile
- Housse intégrale 6 faces
- Spécialement conçue pour les environnements exigeants et/ou collectivités
- Anallergique
- Antibactérien, antimicrobien et antifongique
- Bi-extensible
- Housse imper-respirante (imperméabilisée et perméable à la transpiration), adaptée à l'incontinence. Diminue les effets de macération en facilitant la respiration cutanée.
- Cousue et soudée
- Sérigraphiée
- Ouverture 2 côtés

	TYPE DE PROTECTION	
	 POLYMAILLE®	 POLYMAILLE® HD
Composition	Enduction de Polyuréthane sur textile	Enduction de Polyuréthane sur textile
Type	Housse intégrale 6 faces	Housse intégrale 6 faces
Usage (MAD/Collectivités)	 Adaptée MAD (version 2 housses)  Adaptée COLLECTIVITÉS	 Conçue pour les COLLECTIVITÉS
CARACTÉRISTIQUES MATÉRIAUX		
Anallergique	✓	✓
Antibactérien	✓	✓
Antimicrobien	✓	✓
Antifongique	✓	✓
Bi-extensibilité	+	++
Respirabilité	++	++
CARACTÉRISTIQUES CONFECTION (coussins seulement)		
Mode d'assemblage	Couture	Soudure + couture
Base antidérapante	✓	
Ouverture	3 côtés (sauf POLYFORM® : face inférieure)	2 côtés
Poignée intégrée	✓	
Sérigraphie		Sérigraphie indiquant les conditions de lavage
ENTRETIEN & DÉSINFECTION		
Lavage		
Désinfection	 Par produit de pulvérisation à froid (ammonium quaternaire - glutaraldéhydes...)	





RÉFÉRENCES HOUSSES DE RECHANGE

DÉSIGNATION	REF	REF	DIMENSIONS	
	POLYMAILLE®	POLYMAILLE®HD		
Housse pour coussin <b>POLYFORM® P311C</b>	P511PA4040W	P511PA4040F	40 x 40 x 2,5 cm	
	P511PA4543W	P511PA4543F	45 x 43 x 2,5 cm	
Housse pour coussin <b>POLYFORM® Percé P313C</b>	P513PA4040W		40 x 40 x 2,5 cm	
Housse pour coussin <b>POLYFORM® MIXTE P314C</b>	P514PA4040W	P514PA4040F	40 x 40 x 6 cm	
	P514PA4543W	P514PA4543F	45 x 43 x 6 cm	
Housse pour coussin <b>DUOFORM® P341C</b>	P541PA3636W		36 x 36 x 8 cm	
	P541PA4242W	P541PA4242F	42 x 42 x 8 cm	
	P541PA4246W		42 x 46 x 8 cm	
	P541PA4542W	P541PA4542F	45 x 42 x 8 cm	
	P541PA4546W	P541PA4546F	45 x 46 x 8 cm	
	P541PA5146W	P541PA5146F	51 x 46 x 8 cm	
	P541PA5150W		51 x 50 x 8 cm	
	P541PA3636W		36 x 36 x 8 cm	
	P541PA3838W		38 x 38 x 8 cm	
	P541PA4040W		40 x 40 x 8 cm	
Housse pour coussin <b>VISCOFLEX® P361C</b>	P541PA4242W		42 x 42 x 8 cm	
	P541PA4246W		42 x 46 x 8 cm	
	P541PA4542W		45 x 42 x 8 cm	
	P541PA4546W		45 x 46 x 8 cm	
	P541PA4843W		48 x 43 x 8 cm	
	P541PA5146W		51 x 46 x 8 cm	
	P541PA5150W		51 x 50 x 8 cm	
	P541PAL4040W		40 x 40 x 8 cm	
	P541PAL4242W		42 x 42 x 8 cm	
	P541PAL4543W		45 x 42 x 8 cm	
Housse pour coussin <b>VISCOFLEX® P361C Plat</b>	P541PA3232W		32 x 32 x 8 cm	
	P541PA3636W		36 x 36 x 8 cm	
	P541PA3838W		38 x 38 x 8 cm	
	P541PA3843W		38 x 43 x 8 cm	
	P541PA4040W	P541PA4040F	40 x 40 x 8 cm	
	P541PA4242W	P541PA4242F	42 x 42 x 8 cm	
	P541PA4246W	P541PA4246F	42 x 46 x 8 cm	
	P541PA4250W		42 x 50 x 8 cm	
	P541PA4542W	P541PA4542F	45 x 42 x 8 cm	
	P541PA4546W	P541PA4546F	45 x 46 x 8 cm	
Housse pour coussin <b>VISCOFLEX®+ P361CA</b>	P541PA4550W		45 x 50 x 8 cm	
	P541PA4843W	P541PA4843F	48 x 43 x 8 cm	
	P541PA5146W	P541PA5146F	51 x 46 x 8 cm	
	P541PA5150W	P541PA5150F	51 x 50 x 8 cm	
	P541PA5646W	P541PA5646F	56 x 46 x 10 cm	
	P541PA6150W		61 x 50 x 10 cm	
	P541PAP4242W		42 x 42 x 8 cm	
	Housse pour coussin <b>VISCOFLEX®+ d'aide au positionnement P361CP</b>	P541PAP4542W		45 x 42 x 8 cm
		P541PAP4546W		45 x 46 x 8 cm





## PROTECTIONS GAMME ENVIRONNEMENT FAUTEUIL

DÉSIGNATION	REF	REF	DIMENSIONS	
	POLYMAILLE®	POLYMAILLE®HD		
Housse pour coussin POLYAIR® 60 P301C	P501PA3636W		36 x 36 x 6 cm	
	P501PA4040W		40 x 40 x 6 cm	
	P501PA4043W		40 x 43 x 6 cm	
	P501PA4046W		40 x 46 x 6 cm	
	P501PA4343W		43 x 43 x 6 cm	
	P501PA4346W		43 x 46 x 6 cm	
	P501PA4640W		46 x 40 x 6 cm	
	P501PA4646W		46 x 46 x 6 cm	
	P501PA5146W		51 x 46 x 6 cm	
	P501PA5150W		51 x 50 x 6 cm	
	P501PA5646W		56 x 46 x 6 cm	
	P501PA6150W		61 x 50 x 6 cm	
	Housse pour coussin POLYAIR® 100 P302C	P502PA4040W		40 x 40 x 10 cm
		P502PA4043W		40 x 43 x 10 cm
P502PA4046W			40 x 46 x 10 cm	
P502PA4343W			43 x 43 x 10 cm	
P502PA4346W			43 x 46 x 10 cm	
P502PA4640W			46 x 40 x 10 cm	
P502PA4646W			46 x 46 x 10 cm	
P502PA5146W			51 x 46 x 10 cm	
P502PA5150W			51 x 50 x 10 cm	
P502PA5646W			56 x 46 x 10 cm	
P502PA6150W			61 x 50 x 10 cm	
Housse pour coussin POLYAIR® avec option confort P301CMC		P502PA4343W	P502PA4343F	42 x 42 x 10 cm
	P502PA4643W	P502PA4643F	46 x 43 x 10 cm	
	P502PA4646W	P502PA4646F	46 x 46 x 10 cm	
Housse pour DOSSERET P951D	Small	P951SHW	44 x 39 x 9 cm	
	Standard	P951HW	49 x 44 x 9 cm	
	Large	P951LHW	49 x 50 x 10 cm	
Housse pour DOSSERET HR P952D		P952HW	49 x 44 x 9 cm	
Housse pour CALE DE POSITIONNEMENT des membres supérieurs au fauteuil P961F		P961HW		





# À PROPOS DES AIDES À LA POSTURE

## LES DISPOSITIFS DE POSITIONNEMENT COMPLÉMENTS INCONTOURNABLES DU MATELAS

De plus en plus fréquemment, dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre des stratégies préventives et curatives de l'escarre, l'utilisation de dispositifs d'aide technique au positionnement (D.A.T.P.) s'inscrit en parfaite complémentarité du choix du matelas. Cette démarche se justifie par les nombreux avantages qu'offrent ces dispositifs :

- Ils permettent de positionner le patient de façon à réaliser une mise en décharge totale ou partielle d'une zone à risque, garantissant ainsi une prévention performante et/ou une aide à la cicatrisation pour les escarres déjà constituées.
- Ils assurent le maintien du positionnement du patient, contribuant ainsi à réduire fortement les effets de frictions et de cisaillements.
- Ils corrigent les attitudes posturales vicieuses, dont la plupart sont également souvent en cause dans le processus de constitution de l'escarre.
- Ils sont simples d'utilisation, rapides à mettre en place, offrent un véritable service médical rendu.

### CHOIX DU DISPOSITIF DE POSITIONNEMENT : PRÉCONISATIONS

		OBSERVANCE DU POSITIONNEMENT	CONFORT DU DISPOSITIF	AIDE À LA PRÉVENTION ET AU TRAITEMENT DE L'ESCARRE
DISPOSITIFS EN MOUSSE		+++	+++	+++
DISPOSITIFS EN MICROBILLES		++	+	++
DISPOSITIFS EN FIBRES		+	++	+

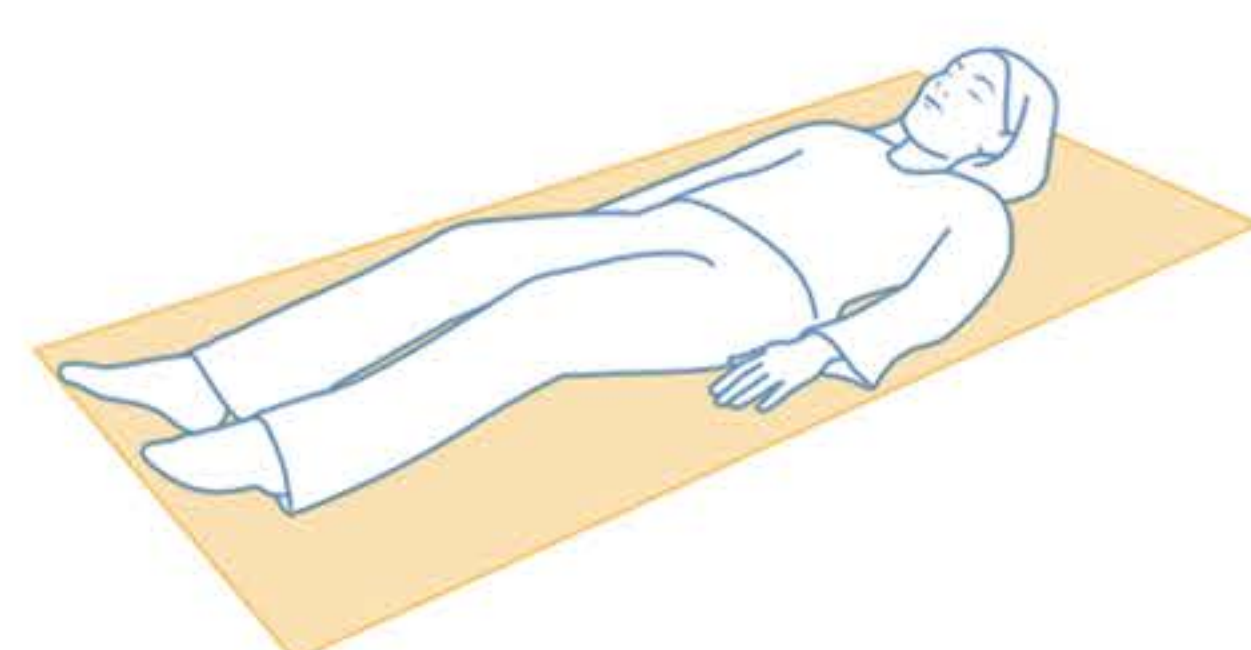


**LPP :**

Conditions de prise en charge : se référer au Guide de la prescription et à [ameli.fr](http://ameli.fr)

### LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES DE POSITIONNEMENT

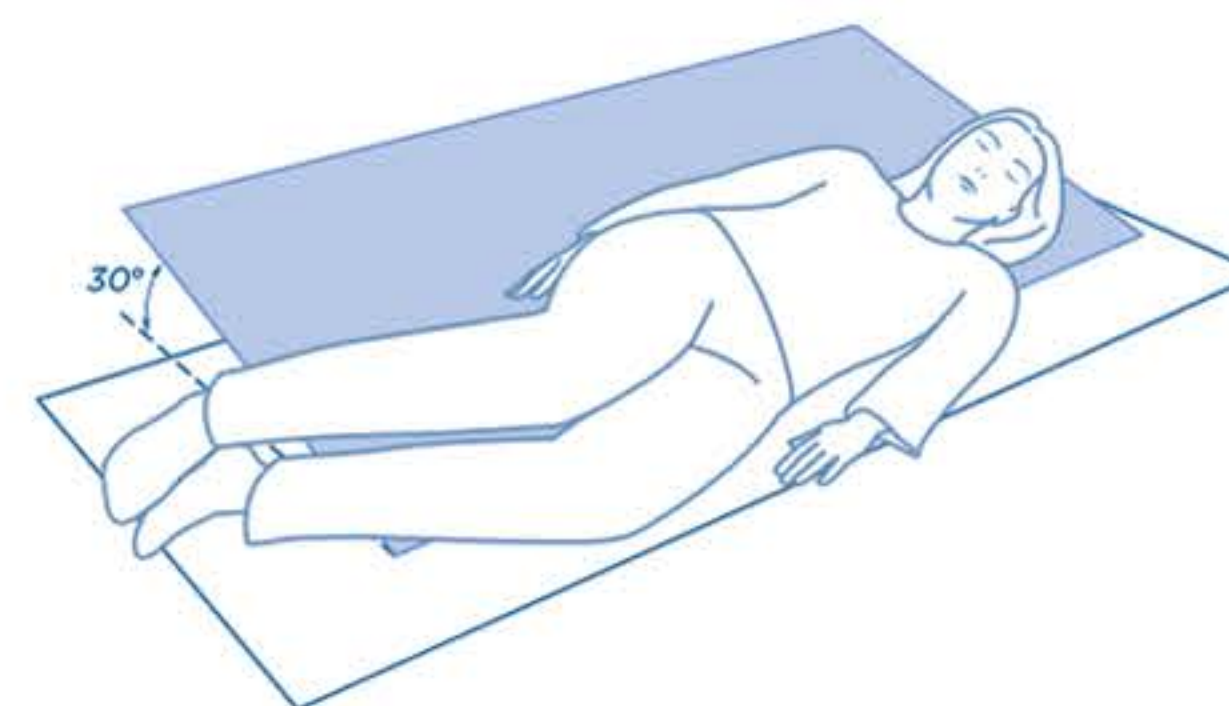
DÉCUBITUS DORSAL



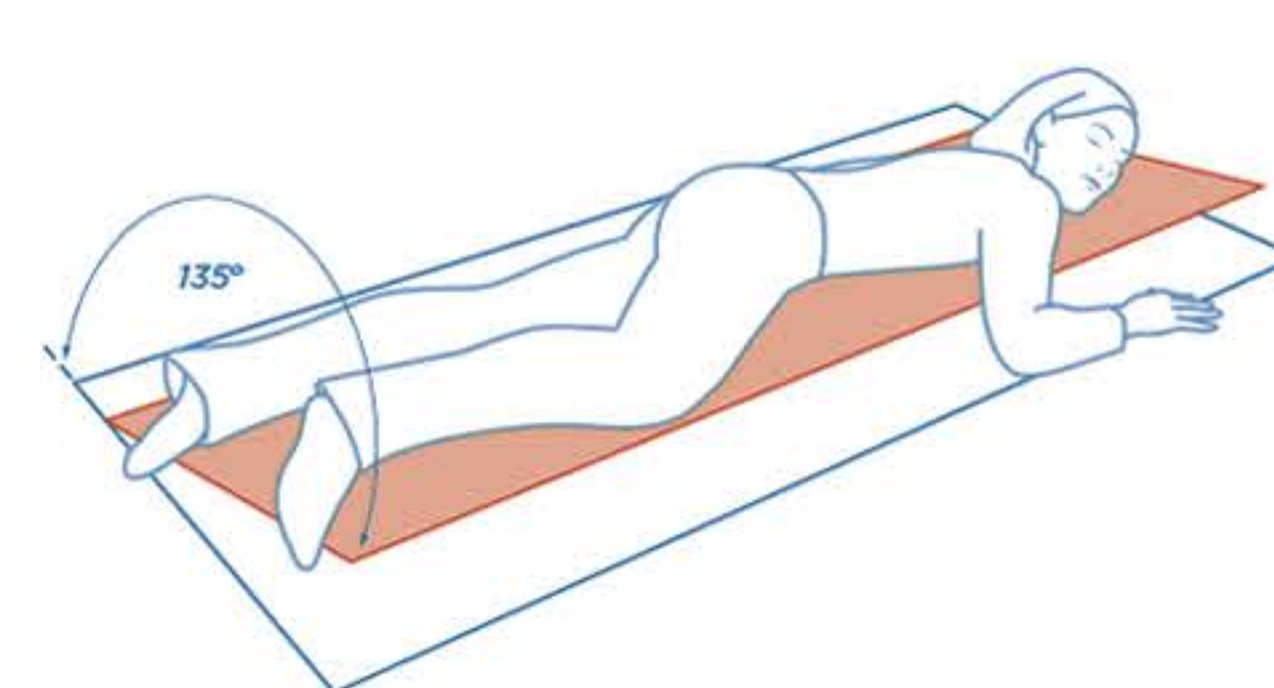
SEMI-FOWLER



SEMI-LATÉRAL À 30°



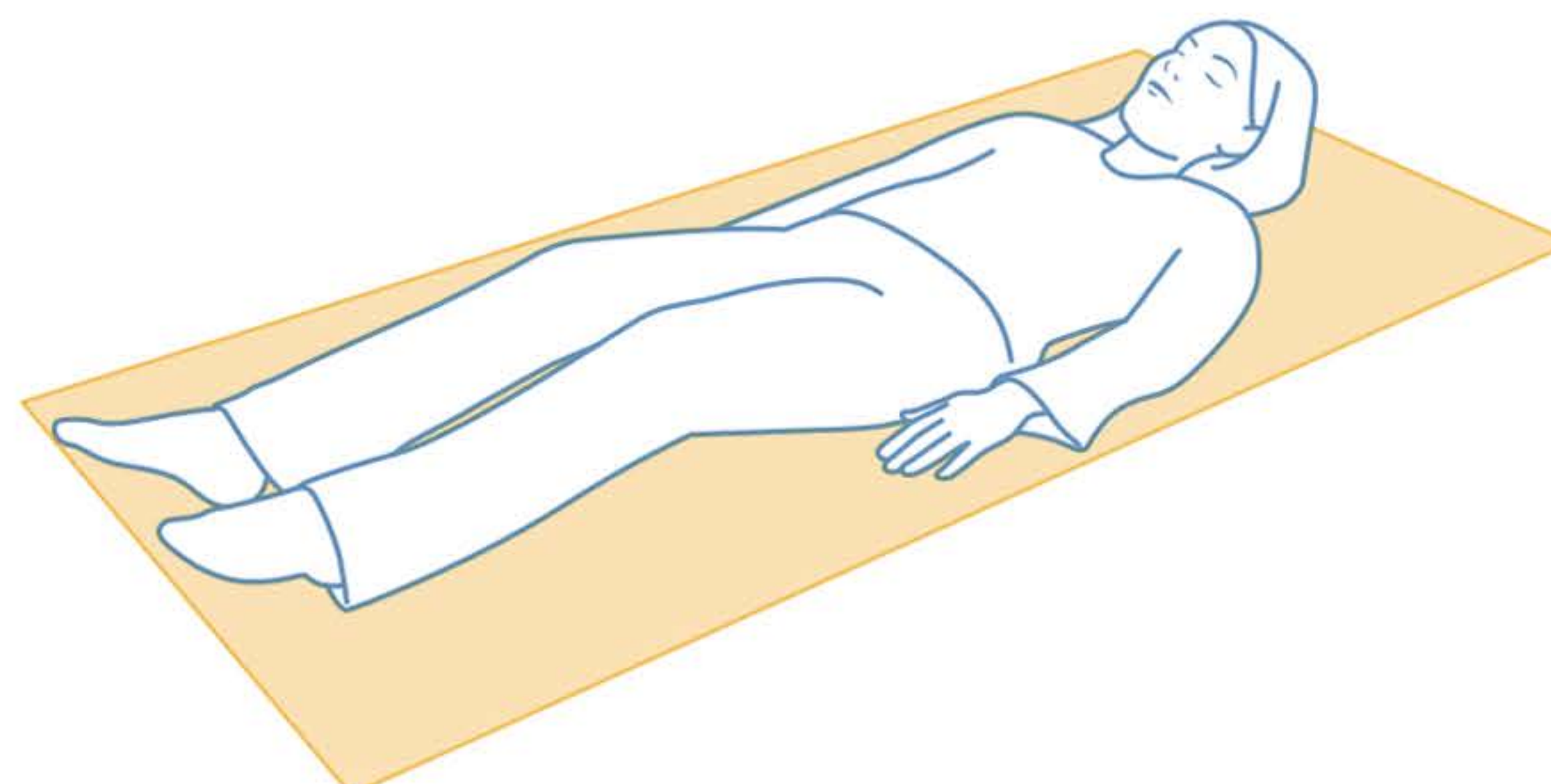
DÉCUBITUS SEMI-VENTRAL À 135°



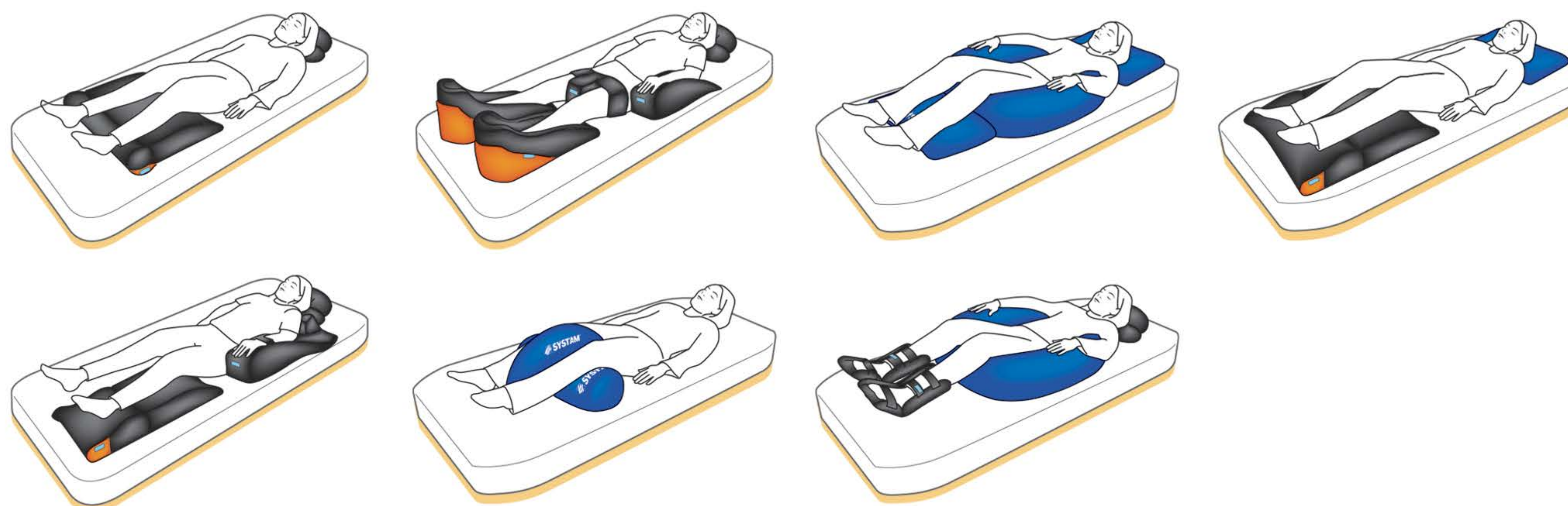


## SOLUTIONS DE POSITIONNEMENT EN DÉCUBITUS DORSAL

La mise en décharge totale ou partielle des talons est recommandée, et éventuellement des coudes et de l'occiput (selon les cas). Possibilité de réaliser en complément une mise en abduction de hanches.



### EXEMPLES DE SOLUTIONS SYST'AM®



## SOLUTIONS DE POSITIONNEMENT EN SEMI-FOWLER

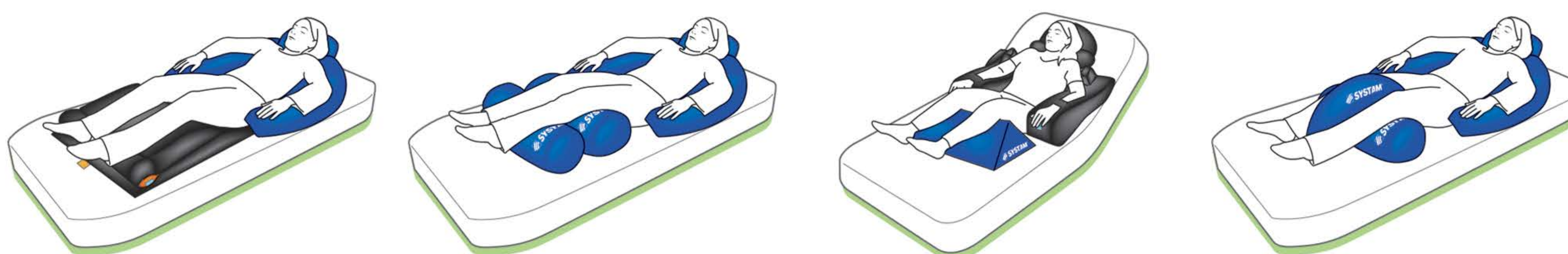
La mise en œuvre de cette technique de positionnement assure, par phénomène de transfert des appuis, une meilleure répartition des pressions au niveau des talons et de la zone sacrée, en comparaison aux autres positions de decubitus (dorsal, position semi-assise à 30° ou 60°, position assise).

Par ailleurs, elle permet une réduction importante des forces de cisaillements, dont la participation dans la genèse de l'escarre est jugée importante.

Cette posture sera idéalement réalisée en relevant le dossier du lit à 30° et en utilisant le bloc de retraction semi-fowler, auquel on associera un système de décharge de la zone talonnière, tout en ajoutant, selon les cas, des dispositifs de décharge des coudes et de l'occiput. Il est également possible de réaliser une mise en abduction des hanches.



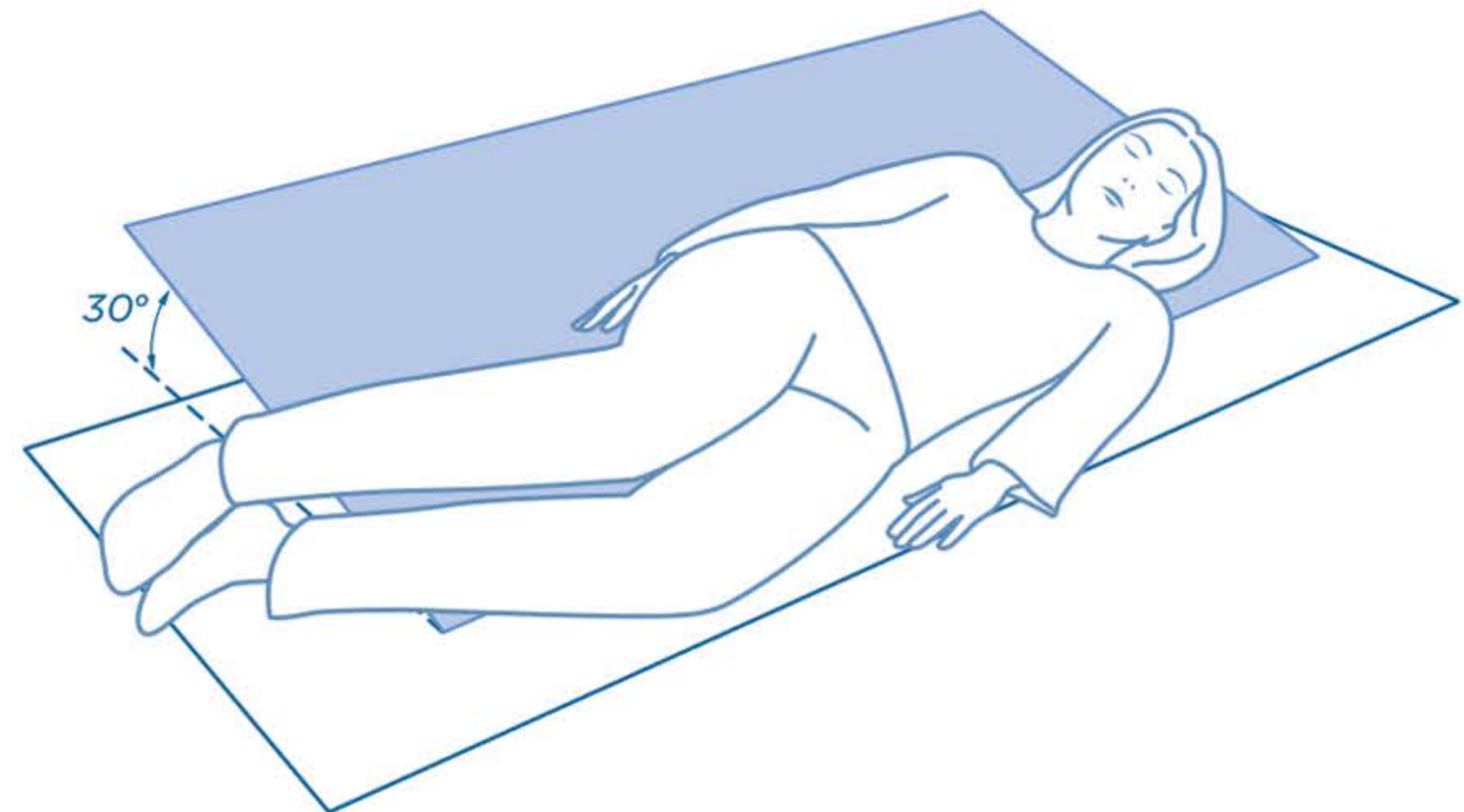
### EXEMPLES DE SOLUTIONS SYST'AM®



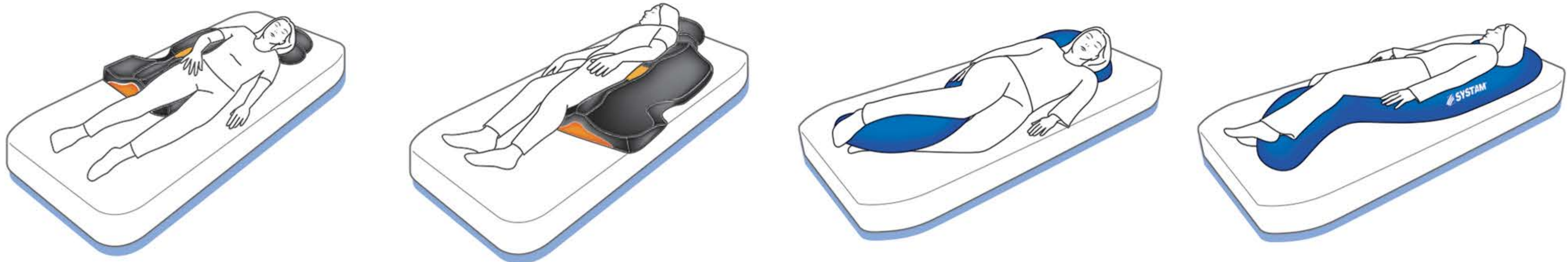


## SOLUTIONS DE POSITIONNEMENT EN SEMI-LATÉRAL À 30°

L'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation des Établissements de Santé) préconise l'utilisation du décubitus latéral oblique à 30° par rapport au plan du lit en substitution au décubitus latéral à 90°, compte tenu du risque d'escarre trochantérienne qui en découle. Le principe du positionnement latéral à 30° est de préserver les zones à risque (sacrum, trochanters), en reportant les pressions sur des zones à faible risque d'escarre, dépourvues de saillies osseuses et bien vascularisées (face postéro-externe du bassin). L'adjonction d'un dispositif de décharge des talons peut s'avérer complémentaire dans le cadre d'une stratégie d'aide à la prévention de niveau élevé.

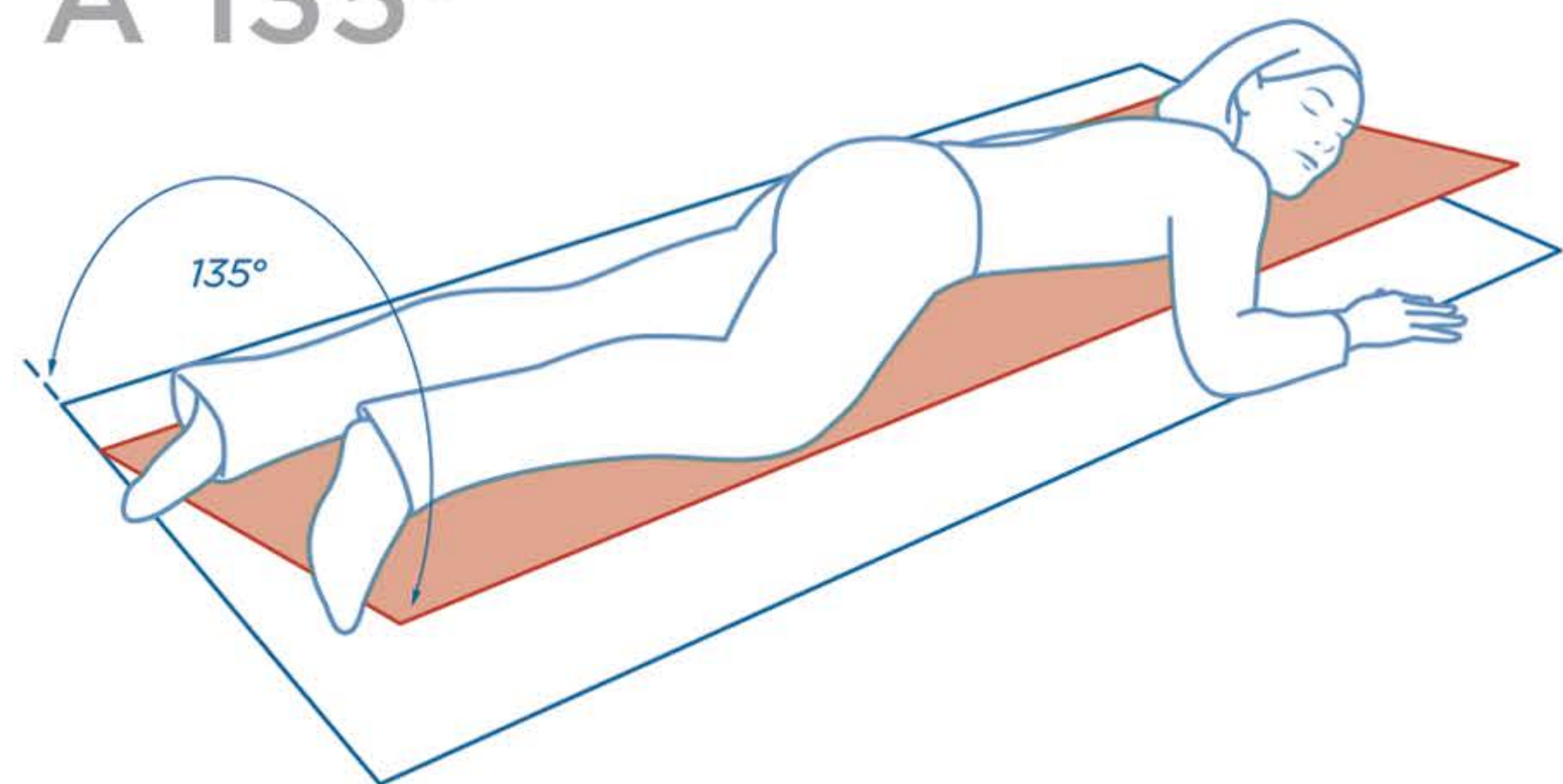


### EXEMPLES DE SOLUTIONS SYST'AM®

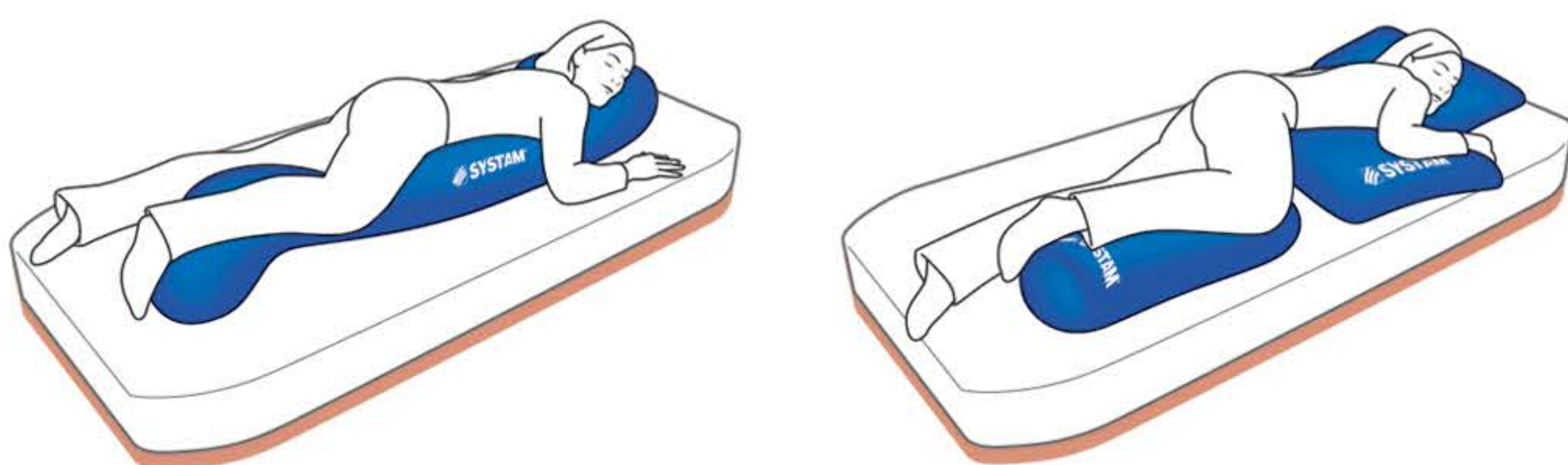


## SOLUTIONS DE POSITIONNEMENT EN DÉCUBITUS SEMI-VENTRAL À 135°

La position de décubitus semi-ventral peut être indiquée en cas d'escarre constituée en zone sacrale ou dorsale. Une décharge totale des zones d'appui favorise la cicatrisation des plaies. Cette position permet l'accès aux techniques de nursing par effleurage de la partie postérieure des membres inférieurs. Cette position procure une sensation de confort du patient et induit une détente musculaire des muscles du rachis. Position proche de la Position Latérale de Sécurité (PLS) qui favorise la respiration du patient, le positionnement à 135° est également indiqué chez les patients en syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) afin d'améliorer l'oxygénation au cours de la ventilation mécanique. Cette position favorise également le drainage des sécrétions bronchiques.



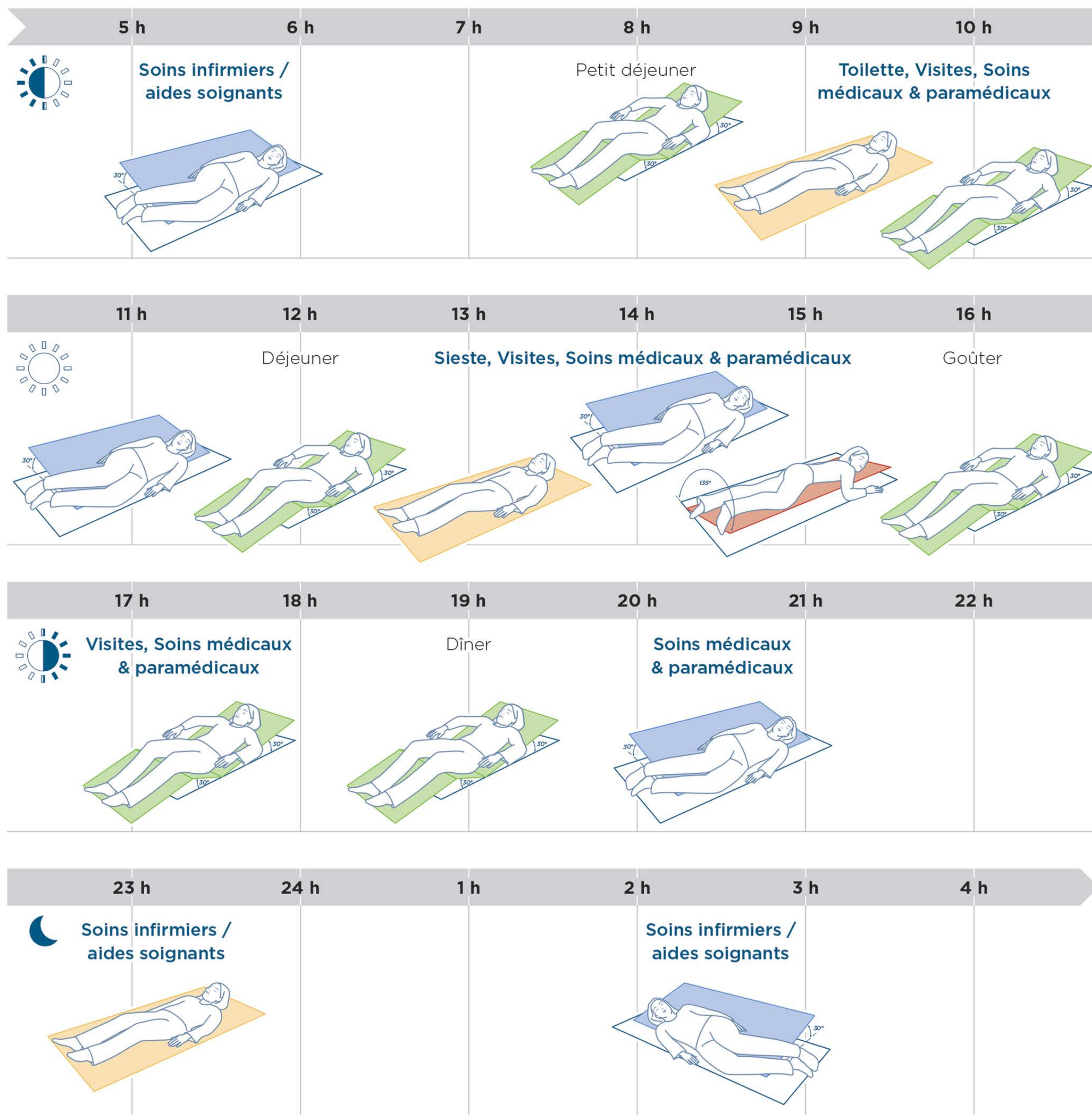
### EXEMPLES DE SOLUTIONS SYST'AM®





## EXEMPLE DE PLANNING DE MOBILISATIONS JOURNALIÈRES

Malgré leur efficacité avérée, aucune de ces techniques de positionnement ne peut constituer, à elle seule, la réponse universelle et exhaustive à la problématique de la prévention et de l'aide au traitement des escarres, pour l'ensemble des zones menacées. Aussi, se basant sur les recommandations de spécialistes, les bonnes pratiques consistent à établir, pour chaque patient, un planning des mobilisations organisé autour des événements structurants de la journée (toilette, repas, siestes, activités, soins médicaux et paramédicaux...).





# TALONNIÈRE ENVELOPPANTE P901T



80  
kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ► DESCRIPTIF

**Talonnère moulée en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la prévention des escarres talonnières pour les patients à risque faible à moyen, alités plus de 10 heures par jour, ayant une limitation de la mobilité des membres inférieurs associée à un facteur de risque spécifique de l'escarre talonnière :

- atteinte vasculaire ou neurologique des membres inférieurs (diabète et autres étiologies)
- agitation, confusion, absence de réponse, état de stupeur
- œdème d'un membre inférieur
- flessum du genou

Patients ayant une escarre talonnière de stade 1 ou 2, associée à une motricité involontaire incontrôlée des membres inférieurs (chorées, agitations, etc ..) ne pouvant observer un dispositif de décharge complète de la zone talonnière.

Patients en cours de grabatisation

## ► MODÈLE DISPONIBLE



Talonnère enveloppante P901T

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Talonnère enveloppante P901T (livrée avec housse)	P901T1HW	55 cm	25 cm	7,5 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

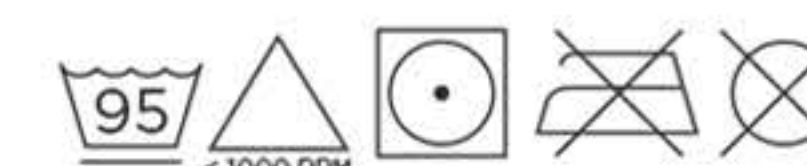


GARANTIE **2** ANS



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.

- Contrairement à la plupart des coussins se fixant à l'aide de sangles ou velcros s'avérant peu confortable à l'utilisation de par les frictions et irritations engendrées, les produits de la gamme positionnement SYSTAM® sont intégralement housés et dotés d'un système de fixation particulièrement confortable et aisé à régler :
  - le système de fixation procure un maintien durable en position.
  - dispositif facile à mettre en place pour l'aidant.





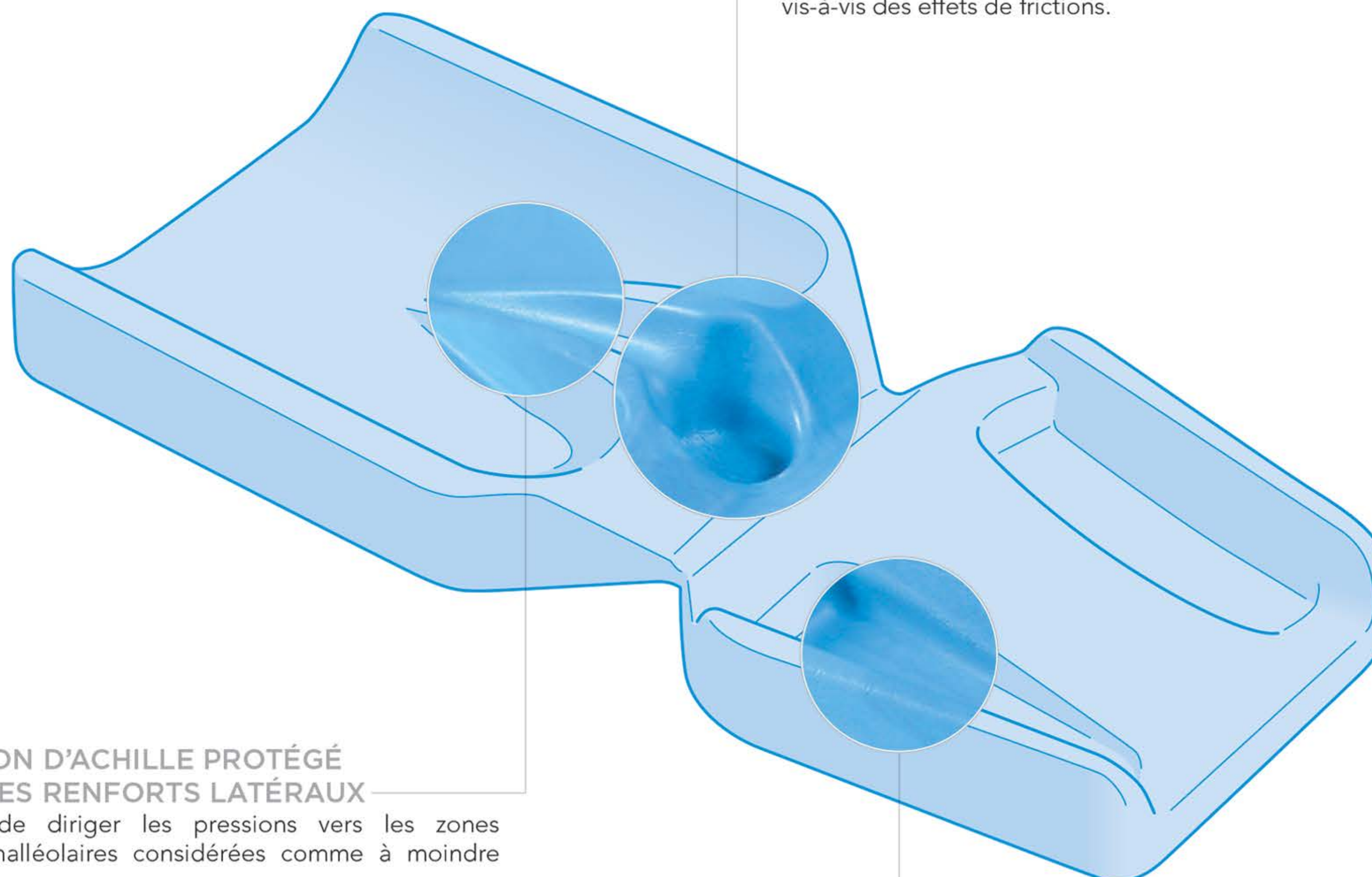
## EN MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME

→ Permet l'enfoncement du talon au sein de la matière, ce qui combiné au galbe du dispositif, procure un abaissement des pics de pressions en regard des zones à risque d'escarres.



## ZONE DU TALON ÉVIDÉE

→ Dans le but de proposer une protection efficace vis-à-vis des effets de frictions.



## TENDON D'ACHILLE PROTÉGÉ PAR DES RENFORTS LATÉRAUX

→ Afin de diriger les pressions vers les zones rétromalléolaires considérées comme à moindre risque.

## BORDS LATÉRAUX DE L'AVANT-PIED ÉVIDÉS

→ Pour reporter les points d'appuis vers les zones alentours à plus faible prévalence d'escarre.



## ENVELOPPANTE ET SOLIDAIRE DU PIED

→ Indiquée pour les patients à mobilité normale ou faiblement limitée, elle assure une diminution des effets de frictions engendrés, source d'escarres entre le couchage et le talon.  
→ Tout à fait adaptée pour les sujets connaissant une agitation ou des mouvements permanents des membres inférieurs.





# DISPOSITIF DE FOND DE LIT AVEC DÉCHARGE DE L'APPUI DES TALONS P902T



80 kg/m<sup>3</sup>  
Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée multiportance



## ► DESCRIPTIF

Dispositif moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme multiportance 80 kg/m<sup>2</sup>

## ► INDICATIONS

Aide à la posture des membres inférieurs.  
Perte totale ou quasi totale de mobilité des membres inférieurs sans risque d'équinisme  
Escarre constituée (positionnement en décharge totale si stade  $\geq$  2).

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Dispositif fond de lit P902T



Demi-Dispositif fond de lit P904T



Dispositif fond de lit avec plot d'abduction P906T



Pack thérapeutique en association avec le coussin d'abduction de hanches P911L

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Dispositif de fond de lit P902T (livré avec housse)	P902T1HW	73 cm	64 cm	10,5 cm
Demi-dispositif de fond de lit P904T (livré avec housse)	P904T1HW	73 cm	32 cm	10,5 cm
Dispositif de fond de lit avec plot d'abduction P906T (livré avec housse)	P906T1HW	73 cm	64 cm	25,5 cm
Pack Dispositif de fond de lit P902T + Coussin d'abduction de hanches P911L (livrés avec housses)	PKABDTAL02			

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



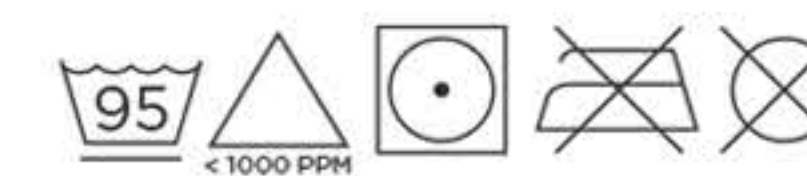
GARANTIE

2 ANS



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.



#### SURFACE ANTI-DÉRAPANTE

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







**EN MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME**

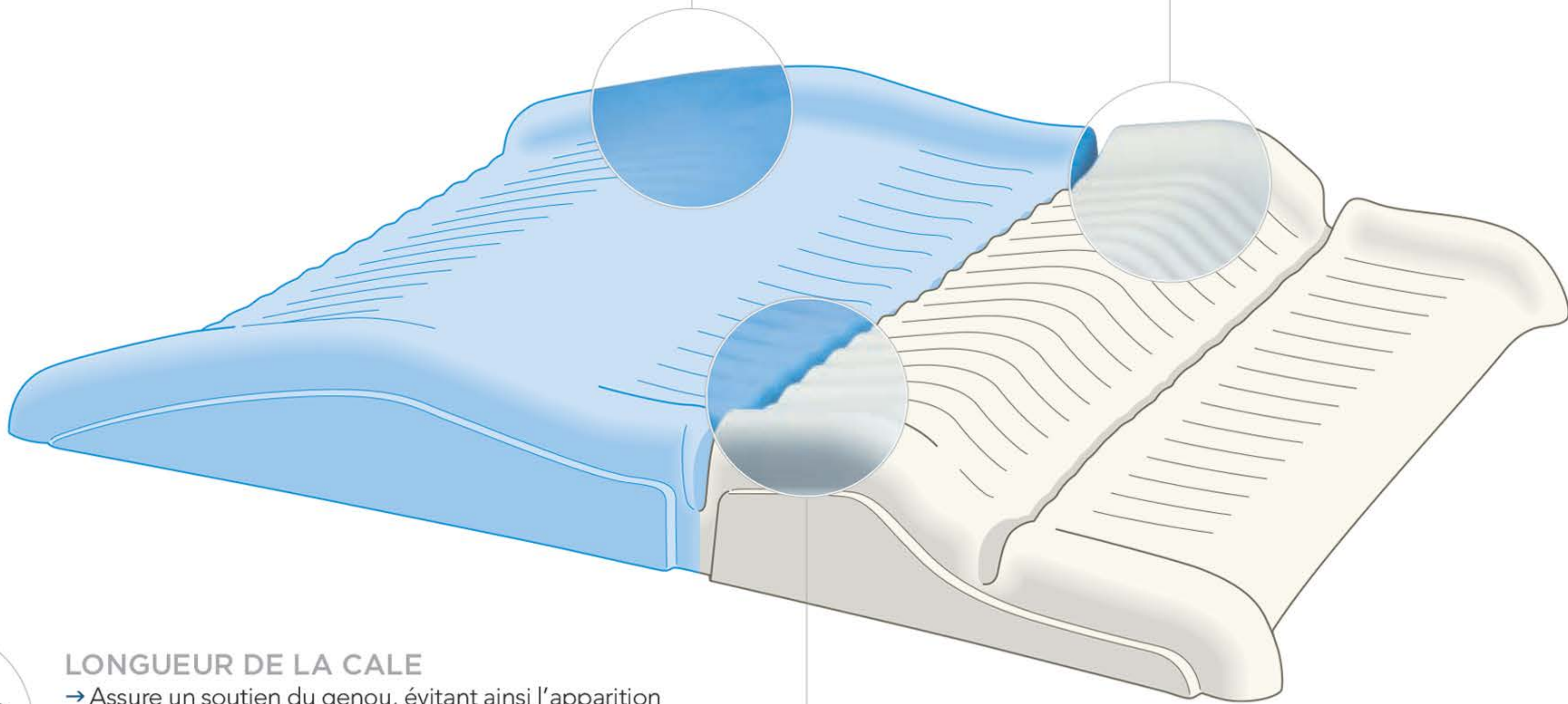
→ Permet l'enfoncement du talon au sein de la matière, ce qui combiné au galbe du dispositif, procure un abaissement des pics de pressions en regard des zones à risque d'escarres.

**EPAULEMENTS LATÉRAUX RÉHAUSSÉS**

→ Afin d'éviter le glissement des membres inférieurs.

**GALBE SPÉCIFIQUEMENT ÉTUDIÉ**

→ L'appui en zone talonnière est diminué grâce à une dépression de forme générant une décharge partielle.  
→ Modularité de ce dispositif grâce à la possibilité de la positionner en décharge totale ou partielle.



**LONGUEUR DE LA CALE**

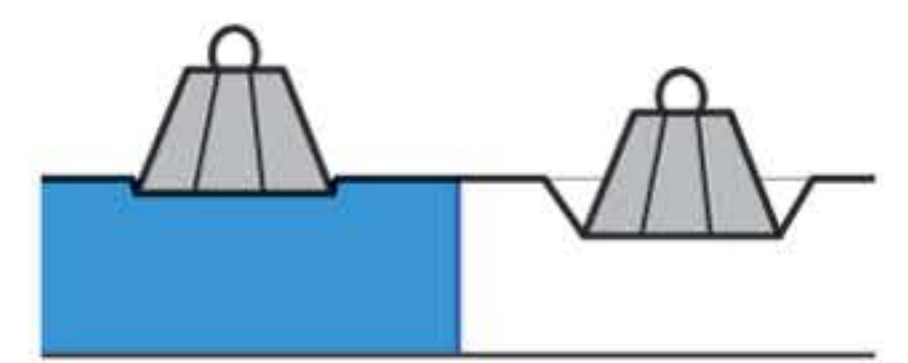
→ Assure un soutien du genou, évitant ainsi l'apparition d'un recurvatum (hyper-extension) du genou.

**LARGEUR DE LA CALE**

→ Autorise une grande liberté de mouvements.

**PRINCIPE DE MULTIORTANCE COMBINÉ AU GALBE DU DISPOSITIF**

→ Permet le déplacement des points d'appuis des zones à risque élevé vers les zones à risque moindre.



**ZONE BLANCHE :**

Zones de faible portance (mousse plus souple) garantissant une prévention accrue des parties à risques (talons).

**ZONE BLEUE :**

Zones de portance élevée (mousse plus ferme) permettant un transfert des appuis vers les zones à risque moindre.

**DEMI-DISPOSITIF DE FOND DE LIT P904T**

→ Permet de réaliser une posture ou mise en décharge différenciée pour chaque membre.



**VERSION DISPOSITIF DE FOND DE LIT AVEC PLOT D'ABDUCTION P906T**

→ Mise en abduction des hanches pour limiter les phénomènes de friction et de cisaillement des membres inférieurs.



**EN DÉCHARGE PARTIELLE**



**EN DÉCHARGE TOTALE**

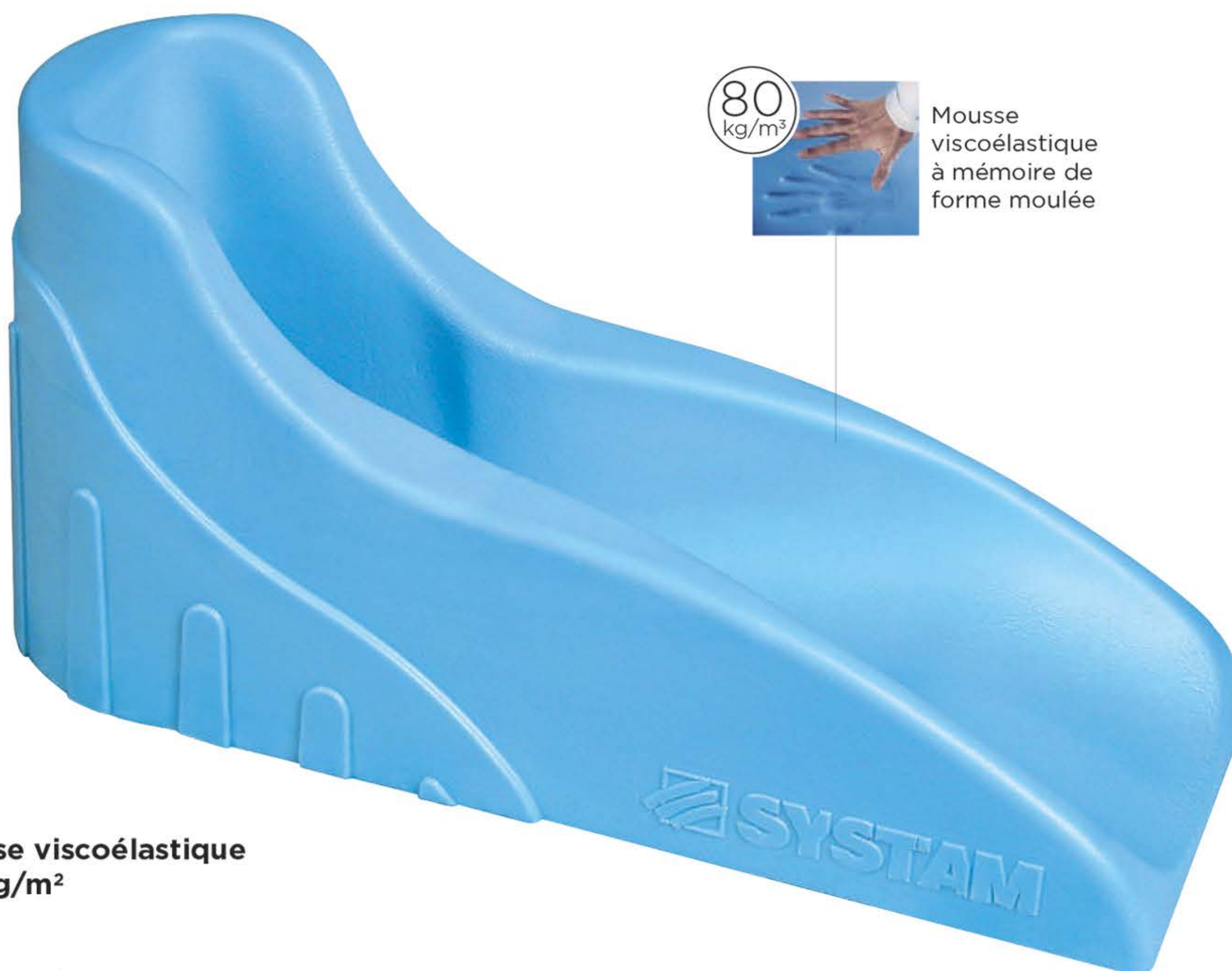


AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE ALLONGÉE





# DISPOSITIF ANTI-ÉQUIN AVEC DÉCHARGE DE L'APPUI DES TALONS P903T



80 kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée

## ► DESCRIPTIF

**Dispositif moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la posture des membres inférieurs.  
 Immobilité totale des membres inférieurs.  
 Aide à la prévention et/ou au traitement des escarres en situation à très haut risque ou en correction d'une attitude vicieuse.  
 Etat de non-vigilance (hémiplegie, atteinte médullaire, coma ...)  
 Paralysie ou parésie des muscles releveurs de la cheville et troubles sensitifs associés  
 Suite d'atteintes vasculaires sévères des membres inférieurs  
 Suite de chirurgie orthopédique lourde entraînant l'immobilisation du membre inférieur

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Dispositif anti-équin P903T



Pack thérapeutique en association avec le coussin d'abduction de hanches P911L

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Dispositif anti-équin P903T (livré avec housse)	P903T1HW	63,5 cm	22 cm	31 cm
Pack 2 Dispositifs anti-équin P903T + Coussin d'abduction de hanches P911L (livrés avec housses)	PKABDTALO3			

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

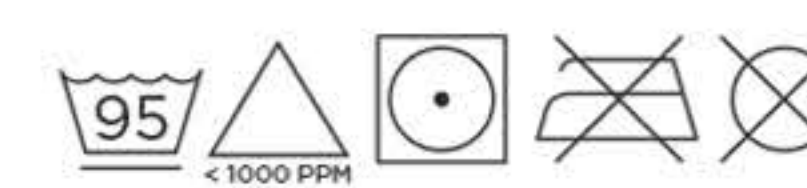


GARANTIE



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.



### SURFACE ANTI-DÉRAPANTE

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



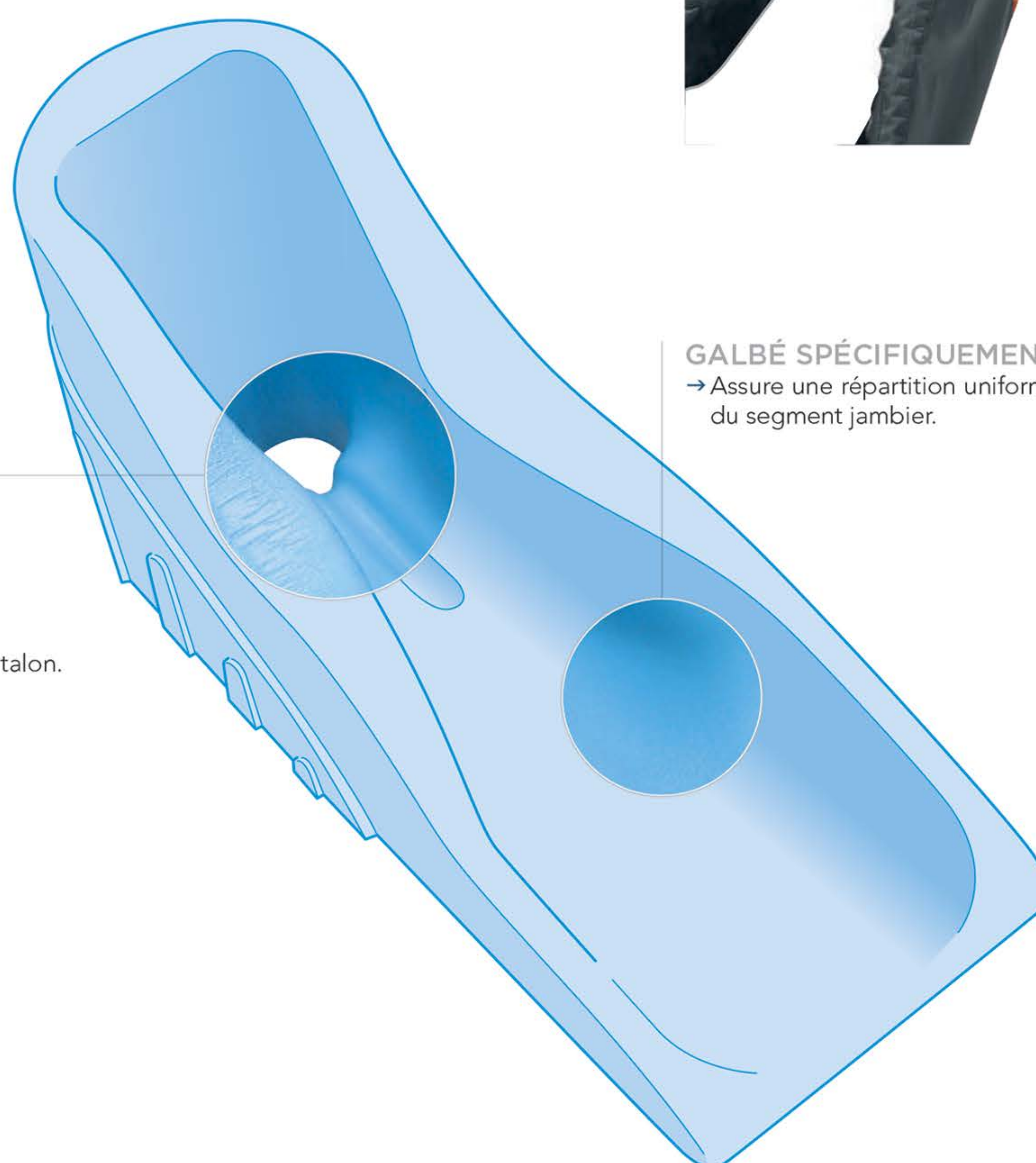


**EN MOUSSE VISCOÉLASTIQUE  
À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE**

- La souplesse couplée au caractère « inerte » du matériau, procure une parfaite adaptation aux poussées en cas d'hypertonie en flexion plantaire, permettant ainsi de ne pas majorer la spasticité.
- Permet une excellente absorption des pressions sur les bords latéraux, notamment en cas de pied varus (rotation de l'arrière-pied) ou de rotation de hanche.



**FONCTION ANTI-ÉQUIN  
ET ANTI-ROTATION DU PIED**



**ZONE EN REGARD  
DU TENDON D'ACHILLE ÉVIDÉE**

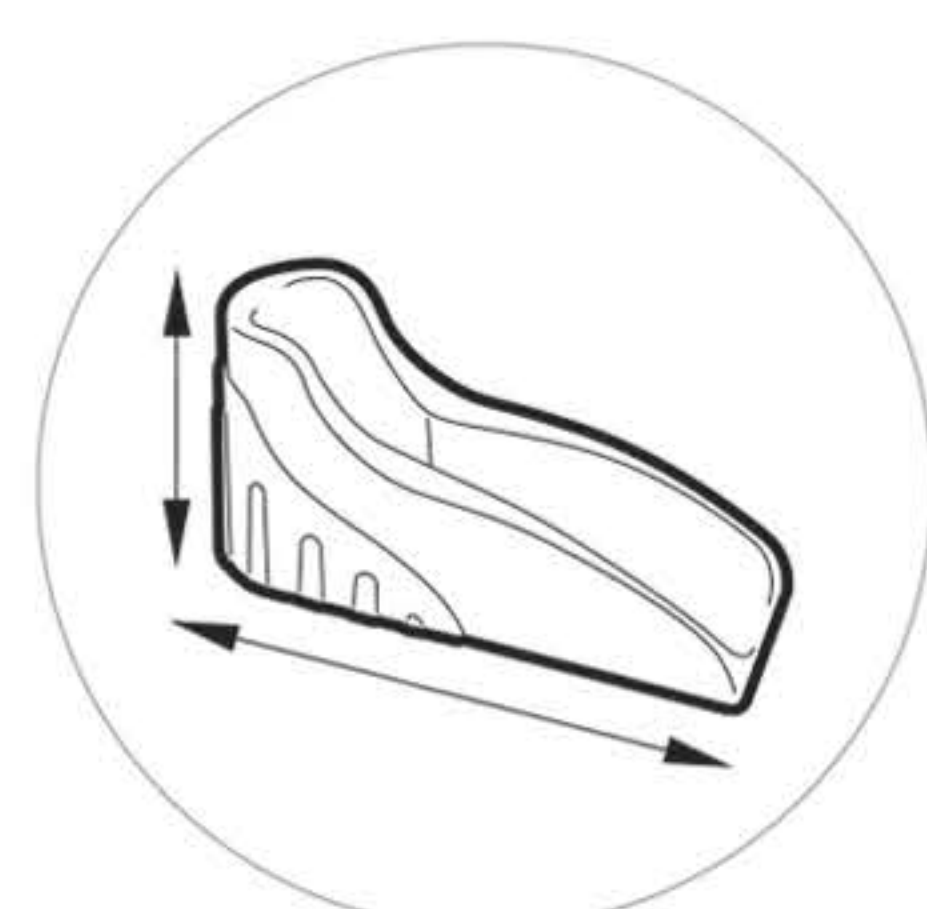
- Parce que le tendon d'achille est également une zone à fort risque d'escarre.

**ZONE DE DÉCHARGE TALONNIÈRE**

- Garantit la libération complète de l'appui du talon.

**GALBÉ SPÉCIFIQUEMENT ÉTUDIÉ**

- Assure une répartition uniforme des pressions du segment jambier.



**HAUTEUR DU DISPOSITIF**

- Épargne l'utilisation de cerceaux de lit.

**LONGUEUR DU DISPOSITIF**

- Permet le soutien du genou afin d'éviter l'attitude de recurvatum (hyper-extension).







## CAS DE LA PRÉVENTION DE L'ESCARRE TALONNIÈRE ET SES SPÉCIFICITÉS

La zone talonnière est décrite par de nombreux auteurs comme une localisation d'escarres particulièrement fréquente. Meehan identifie les talons comme la seconde zone de développement d'escarres après le sacrum, tandis que Hunter considère la distribution égale entre ces deux sites.

### LES FACTEURS DE RISQUES

- L'étude de Blaszczyk a mis en évidence 5 facteurs de risques fréquemment associés au risque d'escarre du talon :
  - Âge > 70 ans
  - Diabète
  - Modifications de l'état mental (agitation, confusion, absence de réponse, stupeur)
  - Perte de mouvements pour au moins un membre inférieur
  - Diminution du niveau d'activité physique
- D'autres facteurs sont également à prendre en compte, comme le flessum (raideur en flexion) du genou, les atteintes vasculaires périphériques, ou les œdèmes de membres inférieurs.
- Le facteur immobilisation est primordial dans la constitution d'escarres talonnières, ainsi certains contextes pathologiques induisant une immobilisation des membres inférieurs sont plus fréquemment liés à la survenue de ces escarres. Pour preuve, consécutivement à des chirurgies des membres inférieurs, plusieurs études ont montré l'importance des escarres notamment après chirurgie du col du fémur. Elles rapportent des taux de 27 à 42 %. Versluysen note une incidence de 32 %, dont 23 % d'escarres talonnières. L'apparition de ces escarres est très précoce, puisqu'on relève 18 % d'escarres avant opération, 16 % le jour de l'opération et 30 % la semaine qui suit celle-ci. Seulement 13 % en deuxième semaine post-intervention ont été enregistrés.
- En services de soins intensifs, une enquête menée auprès des services de réanimation de 94 établissements Français a montré que la première localisation de l'escarre était les talons dans 44,4 % des cas, puis le sacrum pour 25,9 %. Parmi les facteurs de risque l'immobilité des membres inférieurs est là aussi essentielle.

### LES SUPPORTS D'AIDE À LA PRÉVENTION OU D'AIDE AU TRAITEMENT DES ESCARRES SONT-ILS EFFICACES POUR PRÉVENIR LA ZONE TALONNIÈRE ?

- Plusieurs études ont montré que l'utilisation de supports d'aide à la prévention ou d'aide au traitement de l'escarre réduisait le taux d'escarres sacrées, mais était peu voire pas influente sur le taux d'escarres talonnières ; cette constatation se retrouvant quel que soit le support utilisé.
- Blaszczyk a évalué l'effet de la mise en place de supports d'aide à la prévention de l'escarre en services soins intensifs d'un hôpital. Il note une diminution de l'incidence des escarres sacrées et une augmentation des escarres talonnières.
- Allen a lui comparé les pressions exercées sur les talons sur deux supports de type motorisé à air actif basse pression. Il trouve de bons résultats pour la zone fessière tandis que les pressions talonnières enregistrées sont élevées (2,67 fois supérieures).
- Maklebust a comparé les pressions enregistrées sur un matelas en mousse à mémoire de forme, un matelas à air actif de type basse pression, ainsi qu'un matelas standard, ce auprès de 64 sujets. Les résultats sont supérieurs à 32 mmhg dans tous les cas.
- On retrouve cette constatation dans des services dotés de supports motorisés à air actif de type basse pression, qui notent une persistance voire une augmentation de l'incidence d'escarres talonnières après la mise en place de ces matelas.
- Il semble donc, en conséquence, évident de devoir considérer dans les situations à risques, la prévention de la zone talonnière indépendamment du support d'aide à la prévention ou d'aide au traitement.

### LES DISPOSITIFS CLASSIQUES SONT-ILS EFFICACES POUR PRÉVENIR L'APPARITION D'ESCARRE ?

- Les équipes soignantes ont fréquemment recours à l'utilisation de dispositifs, dont les nombreux modèles sont pour la plupart réalisés en gel, mousse, fibres siliconées ou peau de mouton synthétique. De nombreuses études ont cependant montré que ce type de dispositifs n'assurait pas une répartition suffisante des pressions au vu des résultats cliniques obtenus.
- D'autres études ayant comparé l'efficacité de ces dispositifs de protection de la zone talonnière, considèrent que seuls les dispositifs de décharge complète semblent assurer une réelle efficacité dès lors que les conditions d'utilisation le permettent.
- Dans le cas contraire, où une mauvaise observance des systèmes à décharge est constatée (mobilité réduite ou complète des membres inférieurs), l'utilisation d'accessoires solidaires du pied ou placés en fond de lit représente une alternative suffisante compte tenu du risque moindre lié au facteur mobilité.
- C'est pourquoi SYST'AM® a développé, en étroite collaboration avec une équipe d'ergothérapeutes spécialistes du positionnement, une gamme complète de dispositifs d'aide à la prévention et au traitement de l'escarre.

### LA GAMME SYST'AM®

#### Dispositif à système de décharge

- Les résultats de la mise en place d'un protocole de prévention postopératoire en orthopédie (prothèse de hanche) et en soins intensifs auprès de 30 patients démontrent l'absence d'apparition d'escarre du talon (Cheney et Blaszczyk). Dans le cas de la perte de mobilité d'au moins un membre inférieur, l'éducation du patient et la mise en décharge complète des talons montrent une grande efficacité.
- Se basant sur ces données, SYST'AM® a développé une botte aux formes anatomiques innovantes en mousse viscoélastique à mémoire de forme de très haute densité gage d'abaissement des pics de pression et de confort à l'utilisation.

#### Talonnière enveloppante et dispositif de fond de lit

- En présence d'une mobilité normale ou réduite, le risque d'escarre est plus faible mais n'est pas exclu si l'on tient compte des autres facteurs de risques tel le diabète, l'état mental, l'âge ou une atteinte vasculaire. L'utilisation d'accessoires de décharge talonnière est alors inefficace car mal observé par le patient (difficulté de maintien au fond de la botte) ; il convient dans ce cas d'utiliser des dispositifs d'aide permettant la mobilité des membres inférieurs du type support solidaire des pieds ou à positionner en fond de lit.
- Pour les patients à mobilité normale atteints de troubles cognitifs présentant des mouvements qui engendrent des phénomènes de frictions, il est nécessaire d'utiliser un dispositif solidaire du pied.
- Pour répondre à ce type de cas, SYST'AM® a conçu deux modèles, un modèle fond de lit et un modèle solidaire du pied réalisés en mousse viscoélastique à mémoire de forme de très haute densité.





**PARCE QU'UN EXCELLENT SUPPORT DE PRÉVENTION NE L'EST RÉELLEMENT QUE S'IL EST BIEN UTILISÉ !**

Afin de faciliter le choix du dispositif pour la zone talonnière, SYST'AM® propose l'utilisation des grilles décisionnelles ci-dessous. Cette méthodologie ne saurait néanmoins représenter l'unique approche quant au choix du dispositif, d'autres critères liés au confort, à la pathologie ou morphologie pouvant dans certains cas nécessiter un choix différent.

**1/Déterminer le score total de facteurs de risques liés au patient F**  
en reportant dans la colonne la valeur « 1 » si le sujet est concerné par le critère, « 0 » dans le cas contraire. Additionner les valeurs obtenues pour chaque facteur de risque pour obtenir le score Total F.

**2/Procéder au choix du dispositif**  
en déterminant le niveau de mobilité des membres inférieurs du patient.

2 cas possibles :

- **En stratégie préventive** : croiser le critère de mobilité avec le Total F (facteurs de risques) précédemment obtenu et en déduire le modèle de dispositif à utiliser.
- **En aide au traitement de l'escarre constituée** : croiser le critère mobilité avec les indications mentionnées dans la colonne aide au traitement pour obtenir le modèle le plus adapté.














*Nota : tenir compte des cas particuliers nécessitant des indications spécifiques.*

**DÉTERMINATION DU NOMBRE DE FACTEUR DE RISQUES**

*Si le patient est concerné, reporter 1 (sinon 0)*

- Âge > 70 ans .....
- Diabète .....
- Atteinte vasculaire des membres inférieurs .....
- Agitation, confusion, absence de réponse, état de stupeur .....
- Œdème d'un membre inférieur .....
- Flessum de genou (> 5°) .....   
(raideur des genoux en flexion)

TOTAL facteurs de risques ..... **F =**

NIVEAU DE MOBILITÉ DES MEMBRES INFÉRIEURS	FACTEURS DE RISQUES		EN AIDE AU TRAITEMENT DE L'ESCARRE CONSTITUÉE
	EN AIDE À LA PRÉVENTION si F < 2	si F > 2	
PAS DE MOBILITÉ DES MEMBRES INFÉRIEURS	←  →		
MOBILITÉ FAIBLE DES MEMBRES INFÉRIEURS			Escarre de Stade ≥ 2 
			Escarre de Stade < 2 
MOBILITÉ NORMALE DES MEMBRES INFÉRIEURS	Pas de nécessité particulière d'adjonction d'accessoires		
			Si peau fragile / frictions 
MOUVEMENTS PERMANENTS / AGITATION DES MEMBRES INFÉRIEURS	←  →		
<b>CAS PARTICULIERS</b>			
<b>Cas particulier n° 1 :</b> Cas de sujets en service de réanimation / soins intensifs	←  →		
<b>Cas particulier n° 2 :</b> Sujet âgé en situation postopératoire (chirurgie des membres inférieurs)	←  →		
	Sujet à moins de 2-3 semaines post-intervention, mobilité très réduite des membres inférieurs	Faible mobilité 	ou Mobilité normale 
Sujet à plus de 2-3 semaines post-intervention, avec retour de la mobilité des membres inférieurs			

Références bibliographiques page 129





# BLOC DE RÉTRACTION SEMI-FOWLER P905T



Mousse haute résilience



## ► DESCRIPTIF

**Bloc moulé en mousse haute résilience 40 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la posture des membres inférieurs.  
Mise en rétraction semi-fowler

## ► MODÈLE DISPONIBLE



Bloc de rétraction semi-fowler P905T

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Bloc de rétraction semi-fowler P905T (livré avec 1 housse)	P905T1HW	62 cm	70 cm	7,5 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



GARANTIE **2 ANS**



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir 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.





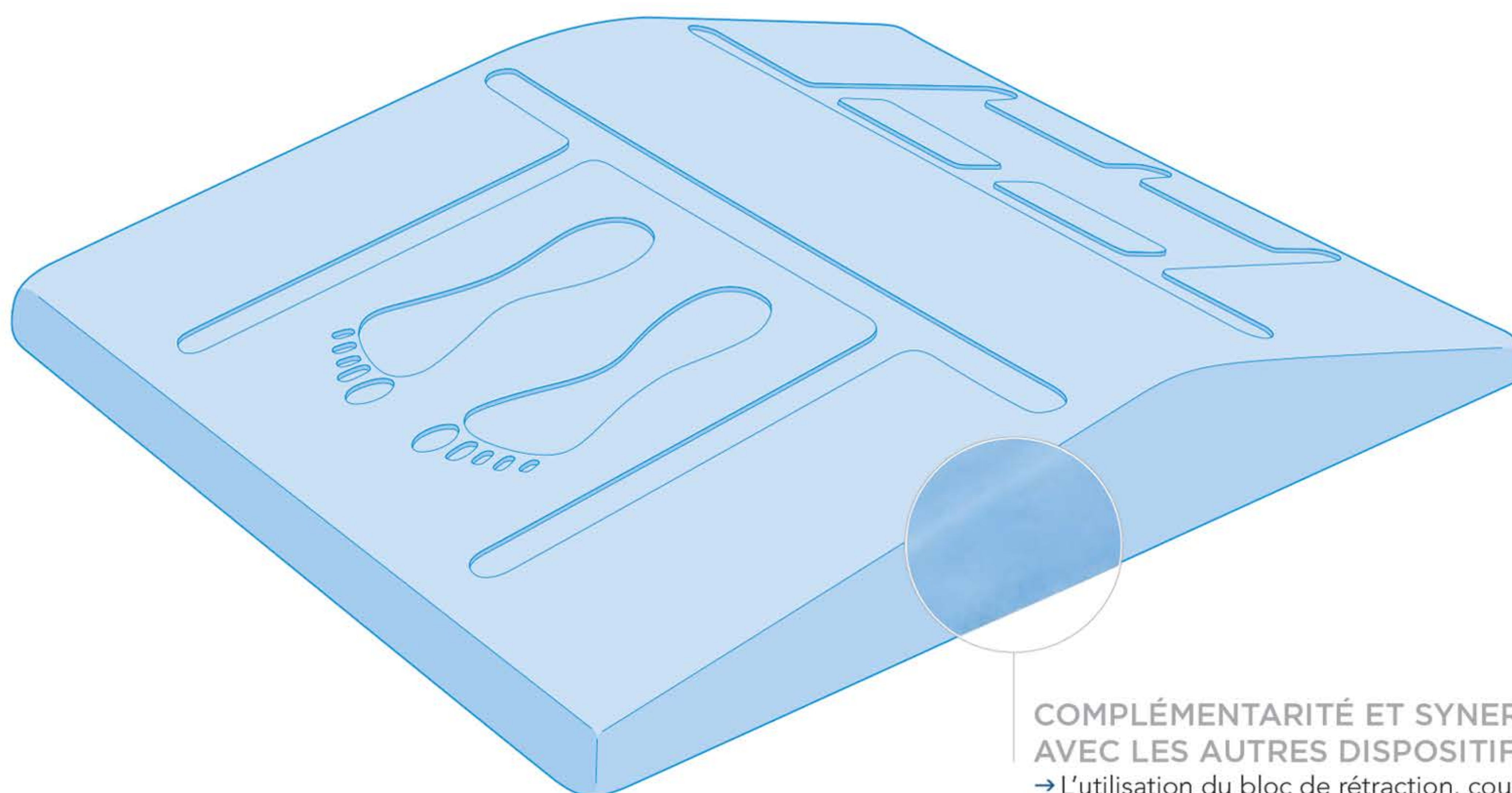


## MOUSSE HAUTE RÉSILIENCE MOULÉE

→ Grâce à ses propriétés mécaniques (élasticité, souplesse) et à sa haute densité (40 kg/m<sup>3</sup>), 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.

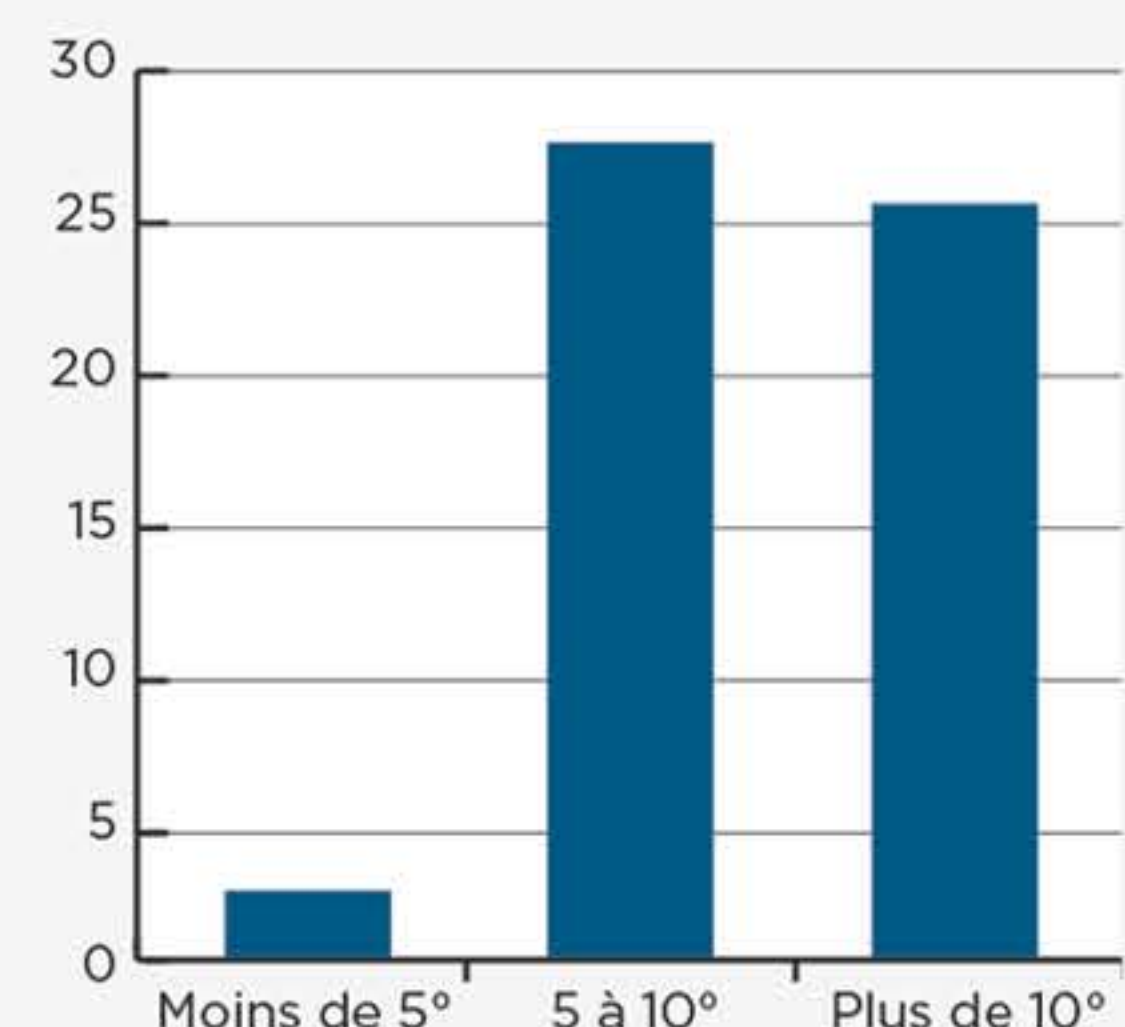


## POUR EN SAVOIR



### 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 ischiaux 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 antiphysiologique.

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.

Références bibliographiques page 129





# CALE DE POSITIONNEMENT SEMI-LATÉRAL À 30° P910L



80 kg/m<sup>3</sup>  
Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ► DESCRIPTIF

**Cale moulée en mousse à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup> avec insert de stabilisation en mousse HR 40 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la posture.  
Aide à la prévention et au traitement de l'escarre sacrée.

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Cale de positionnement semi-latéral à 30° P910L



½ Cale de positionnement semi-latéral à 30° Droite P910LD



½ Cale de positionnement semi-latéral à 30° Gauche P910LG



40 kg/m<sup>3</sup>  
Insert : Mousse haute résilience

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Cale de positionnement semi-latéral à 30° P910L (livrée avec housse)	P910L1HW	99 cm	55 cm	15 cm
½ Cale de positionnement semi-latéral à 30° Droite P910LD (livrée avec housse)	P910LD1HW	99 cm	28 cm	15 cm
½ Cale de positionnement semi-latéral à 30° Gauche P910LG (livrée avec housse)	P910LG1HW	99 cm	28 cm	15 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



GARANTIE **2** ANS



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.



### POIGNÉE DE PORTAGE

- Placée sur la face inférieure
- Facilite les manipulations et transferts d'une chambre à l'autre.

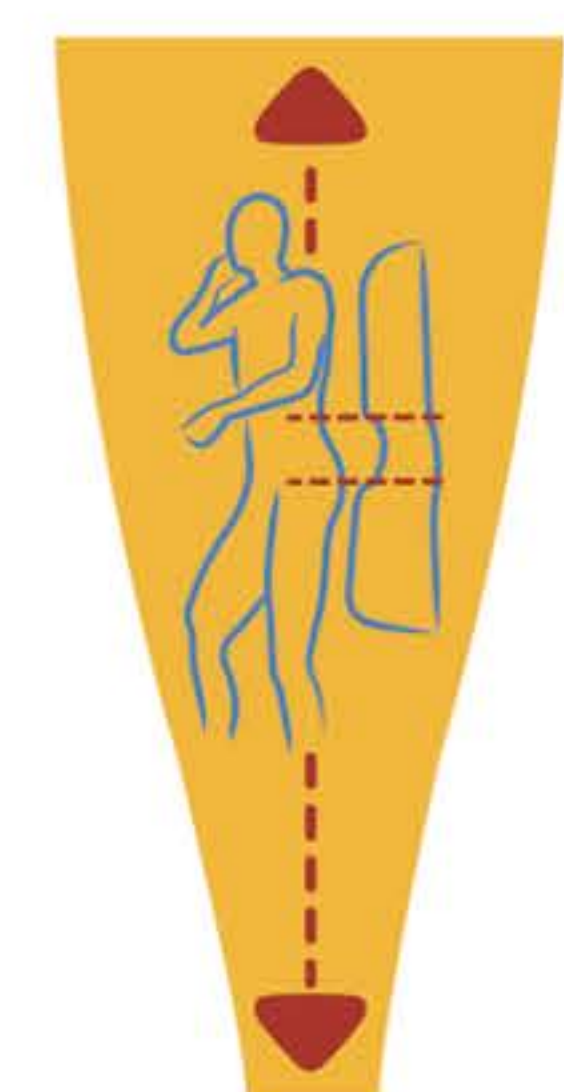


### SURFACE ANTI-DÉRAPANTE

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

### ETIQUETTE REPÈRE

- Permet un parfait positionnement du dispositif de décharge du sacrum en regard de la zone corporelle du patient : efficacité maîtrisée, observance accrue.
- Facilite la mise en place pour le personnel soignant.





## CALE DE POSITIONNEMENT SEMI-LATÉRAL À 30° P910L

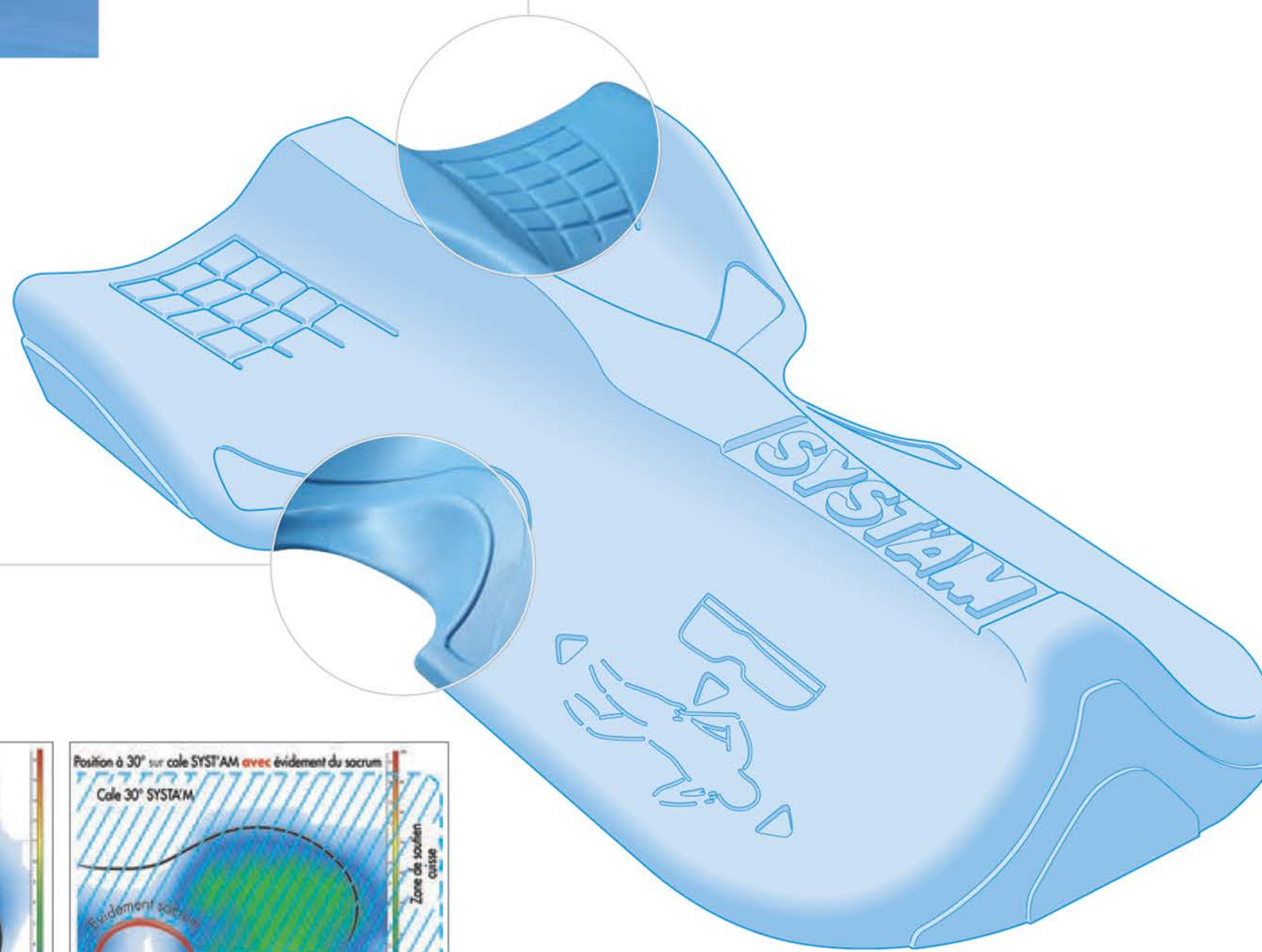
### MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

- Moulage précis du corps et augmentation de la surface corporelle en contact avec le support.
- Meilleure répartition des pressions : diminution des pressions transcutanées sur les zones à risque élevé, irrigation sanguine facilitée.
- Confort accru et meilleur maintien du patient.
- Effet peau obtenu au moulage, protège durablement la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).
- De très haute densité, résiste à l'affaissement et à la déformation.



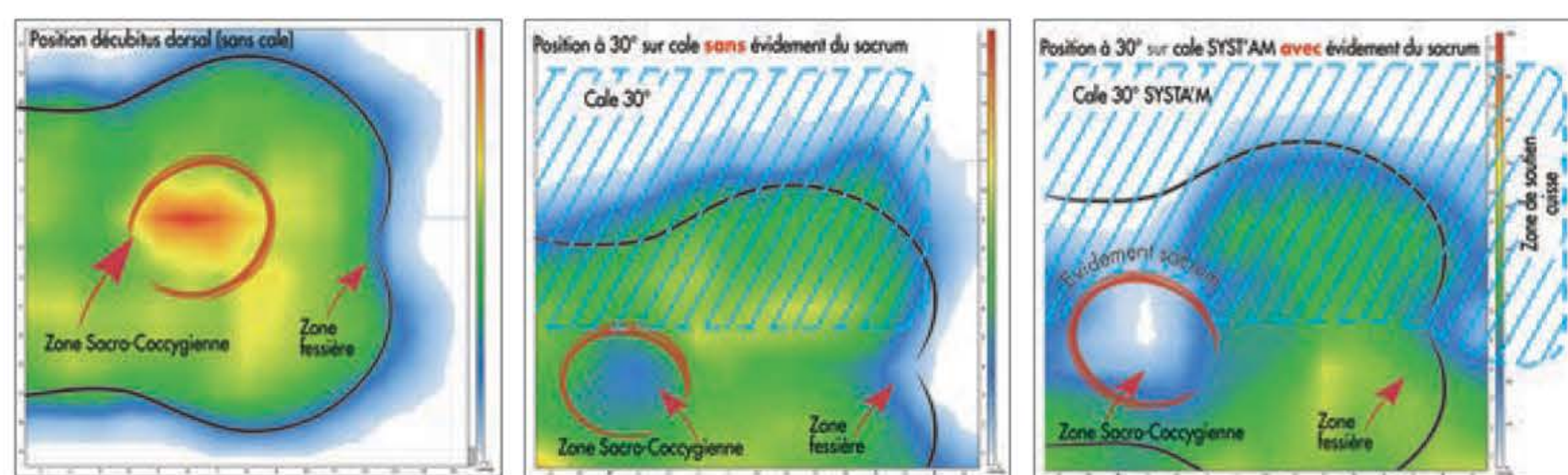
### SOUTIEN LE MEMBRE INFÉRIEUR AU NIVEAU DE LA CUISSE

- Contribue à la décharge la zone du sacrum par transfert d'appui vers une zone à moindre risque.
- Accentue le confort du patient en évitant la rotation de la colonne vertébrale et contribue à la bonne observance.
- Abaisse en conséquence les pressions exercées sur la zone du bassin.
- Empêche tout contact entre les genoux (zone douloureuse et présentant un risque d'escarre lors de contact prolongé).



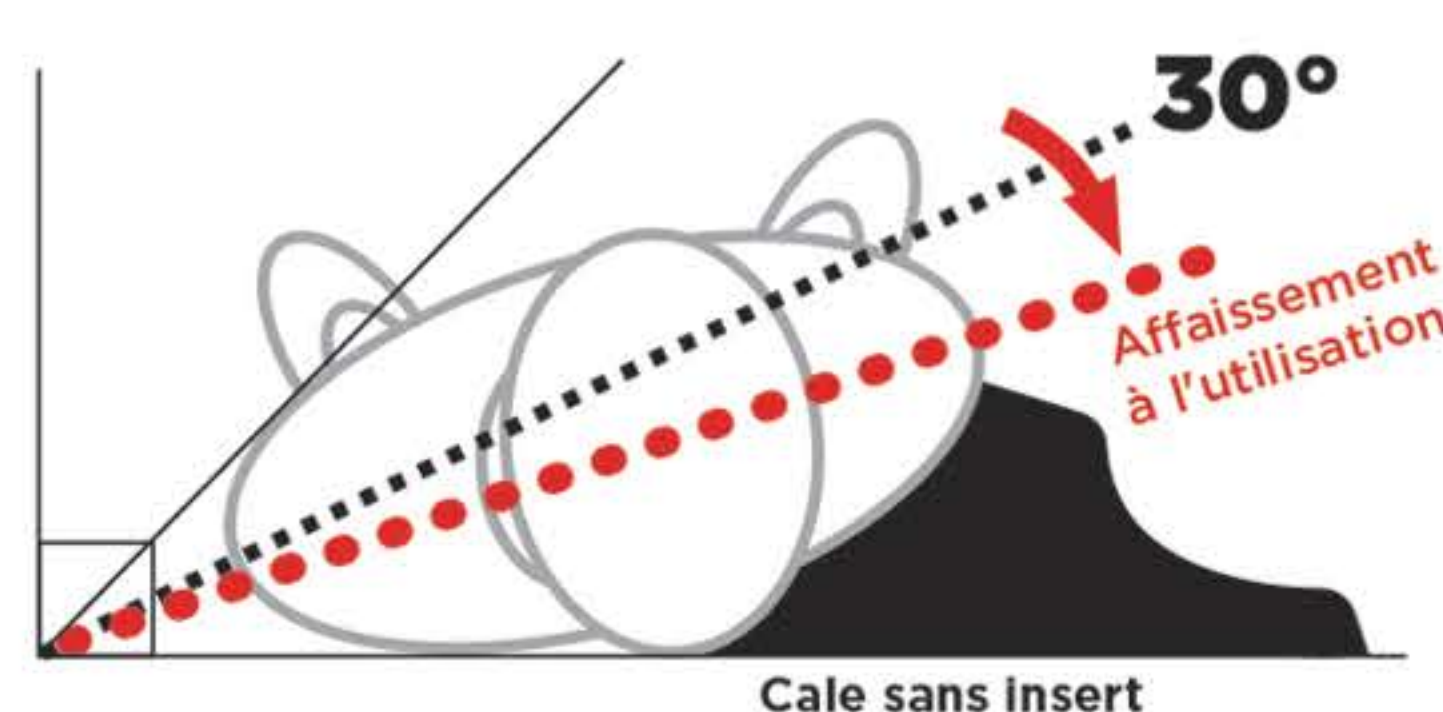
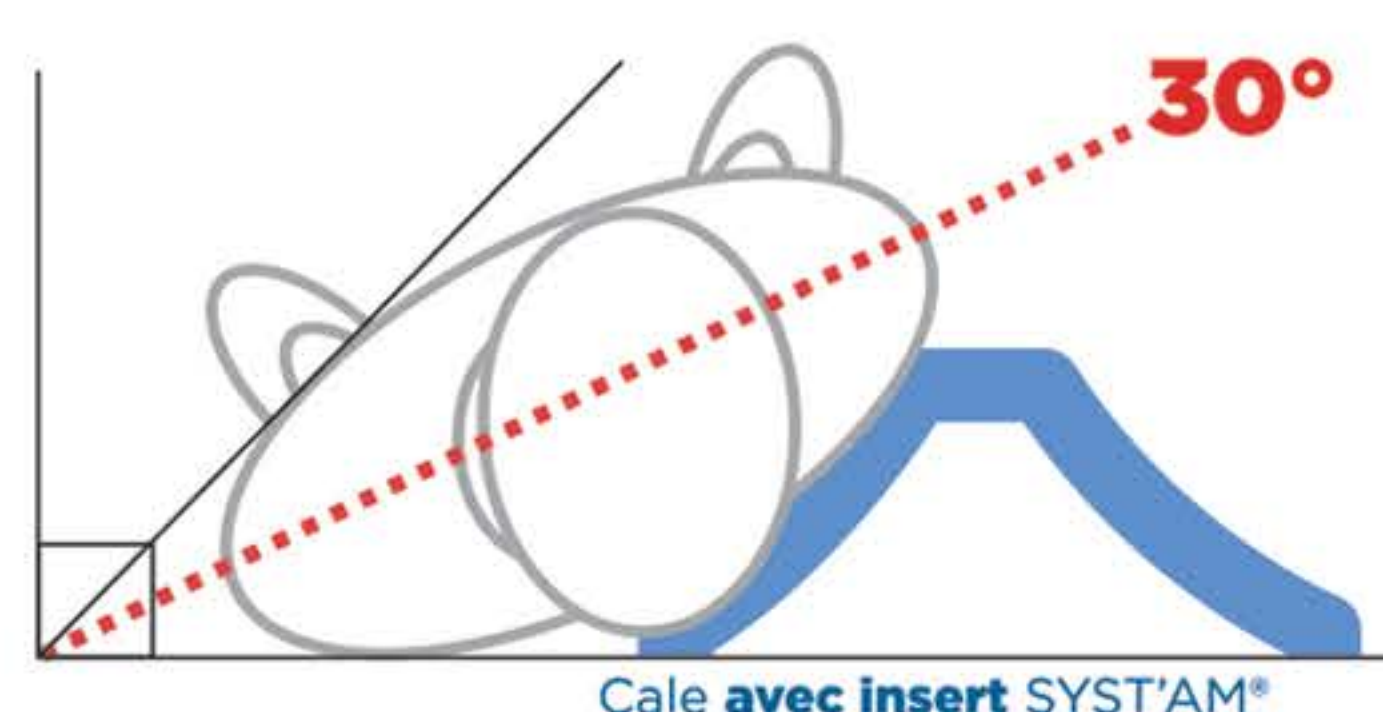
### EVIDEMENT DE LA ZONE DU SACRUM

- Décharge la zone risque
- Contribue à atténuer les appuis douloureux
- Accentue l'efficacité démontrée de la posture à 30°



### INSERT DE STABILISATION (HR 40 kg/m<sup>3</sup>)

- La cale 30° SYSTAM® a été conçue sous la forme d'une stratification multimatière associant à cœur un insert anatomique moulé à une peau viscoélastique particulièrement moelleuse en surface de contact.
- Facteur essentiel de l'observance, l'insert permet le maintien du positionnement à 30° dans le temps en agissant comme une structure de soutien.
  - L'insert autorise une portance de surface en mousse viscoélastique particulièrement souple, gage de confort et d'abaissement de pressions conséquent.
  - La forme ergonomique de l'insert respecte les galbes corporels et s'efface en conséquence au niveau des zones à risques.



### CALE 30° SYMÉTRIQUE

- Permet une utilisation droite/gauche.
- Facilite les manipulations lors des phases de retournements.

### CALE 30° ANATOMIQUE

- Respecte et épouse les galbes corporels.
- Participe au confort du patient et à son observance.

### FAIBLE LARGEUR DE LA CALE

- Permet un centrage parfait du patient sur le plan de couchage.
- Vise à éviter le contact accidentel du patient avec les barrières.
- Ne se coince pas entre les barrières du lit.





## POUR EN SAVOIR

### LES INTERETS DU POSITIONNEMENT SEMI-LATÉRAL À 30°

- De manière générale, l'aide à la prévention ou au traitement des escarres repose essentiellement sur le principe de diminution des pressions sur les tissus, par augmentation de la surface de contact ou par transfert d'appuis vers des zones à moindre risque.
- En complémentarité, la plupart des services incluent les changements de positions dans leur protocole de prévention des escarres pour les patients à haut et très haut risque avec en pratique une latéralisation à 90°.
- Cette position, si elle supprime effectivement les pressions sur la région du sacrum, crée par ailleurs des pressions importantes sur la zone du grand trochanter.

### LA SOLUTION : LE POSITIONNEMENT SEMI-LATÉRAL À 30°

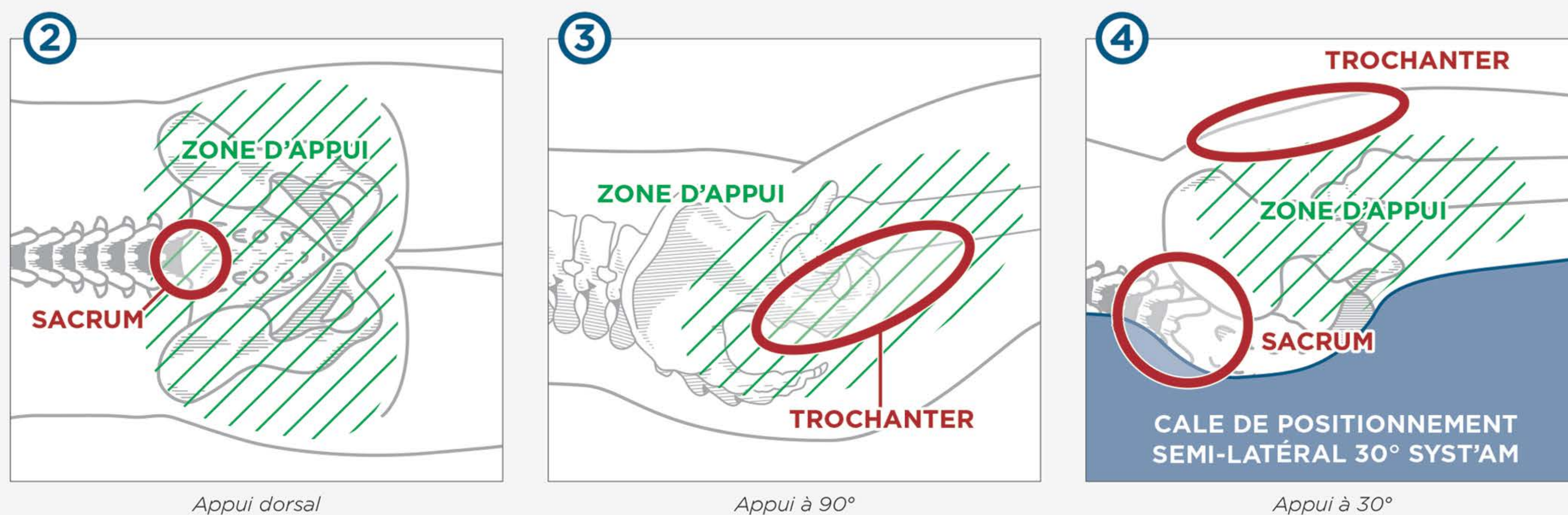
- Ce positionnement semi-latéral à 30° est largement décrit et recommandé par de nombreux auteurs. L'agence nationale d'accréditation (ANAES) préconise l'utilisation du décubitus latéral oblique à 30° par rapport au plan du lit en substitution au décubitus latéral à 90° compte tenu du risque d'escarre trochantérienne en décubitus.
- Le principe du positionnement latéral à 30° est de préserver les zones à risque (essentiellement le sacrum et les trochanters), en reportant les pressions sur des zones à faible risque d'escarre, dépourvues de saillies osseuses et bien vascularisées (face postéro-externe du bassin).
- L'analyse de l'influence du positionnement sur la répartition des pressions par Delfloor et al. montre que le décubitus semi-latéral à 30° présente une pression maximum nettement plus basse que tout autre position.
- De multiples études, Seiler et al. notamment, ont comparé l'état d'oxygénation tissulaire au niveau du sacrum et des trochanters en fonction du positionnement. Des mesures ont été conduites en décubitus dorsal, à 90° et à 30° de latéralité.
- Les résultats confirment l'apparition d'une hypoxie cutanée sacrée complète ou sévère en décubitus dorsal et laissent apparaître également une hypoxie cutanée trochantérienne à 90°.

- Le recours à un tel positionnement est souvent responsable de la survenue d'escarres multiples, aggravant le pronostic vital.
- Des études montrent que les patients présentant des risques d'escarres ne récupèrent pas une oxygénation complète des tissus entre les phases d'appuis.
- Ainsi une fréquence élevée des changements de position ne suffit pas à prévenir le risque d'escarre trochantérienne en cas de positionnement latéral à 90°.

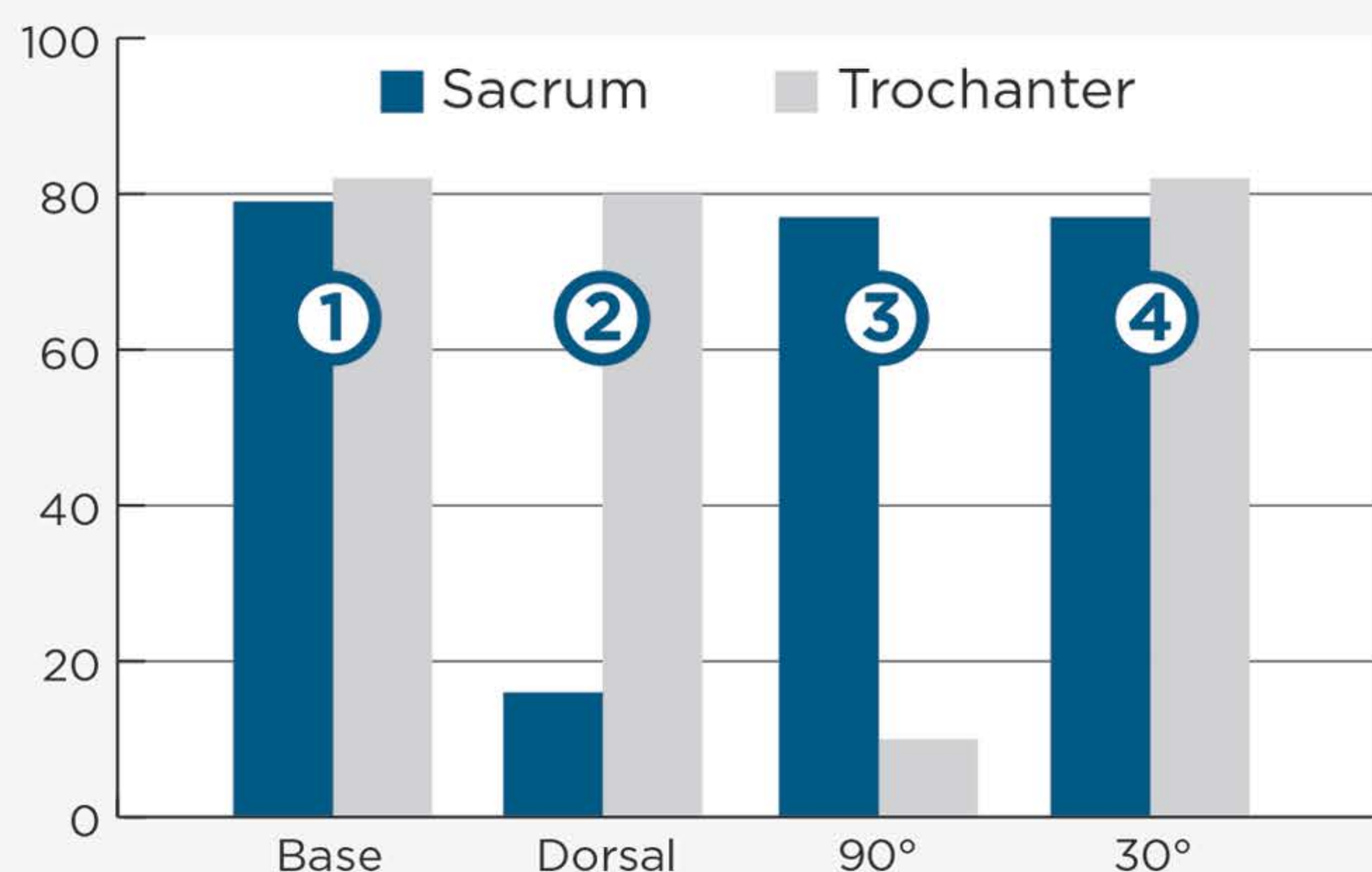
- En décubitus semi-latéral 30° la TcPo2 sacro-fessière reste proche de la valeur de repos quel que soit le support utilisé.
- Ces études montrent également la préservation de l'oxygénation cutanée au niveau du trochanter en position de décubitus semi-latéral 30°.

#### En conclusion :

- Le positionnement à 30° permet donc de protéger du risque d'escarre les parties du corps habituellement atteintes en décubitus dorsal (essentiellement le sacrum), en évitant de reporter ce risque sur les trochanters (en positionnement à 90°).
- Parallèlement, ces études montrent que les bénéfices du positionnement à 30° sont clairement indépendants de la nature du support de prévention d'escarres utilisé.



Mesure comparative de la TcPO2 (pression d'oxygène transcutanée) en fonction de la position.



- 1 BASE** : position au repos sans appuis
- 2 POSITION DECUBITUS DORSAL**  
→ Baisse du flux en zone SACRUM  
→ Intégrité du flux sur le TROCHANTER
- 3 POSITION LATERAL 90°**  
→ Baisse du flux en zone TROCHANTER  
→ Intégrité du flux sur le SACRUM
- 4 POSITION SEMI-LATERAL 30°**  
→ Intégrité du flux en zone SACRUM  
→ Intégrité du flux sur le TROCHANTER





### L'EFFICACITÉ PRÉVENTIVE DU POSITIONNEMENT À 30° PASSE ÉGALEMENT PAR UNE BONNE OBSERVANCE

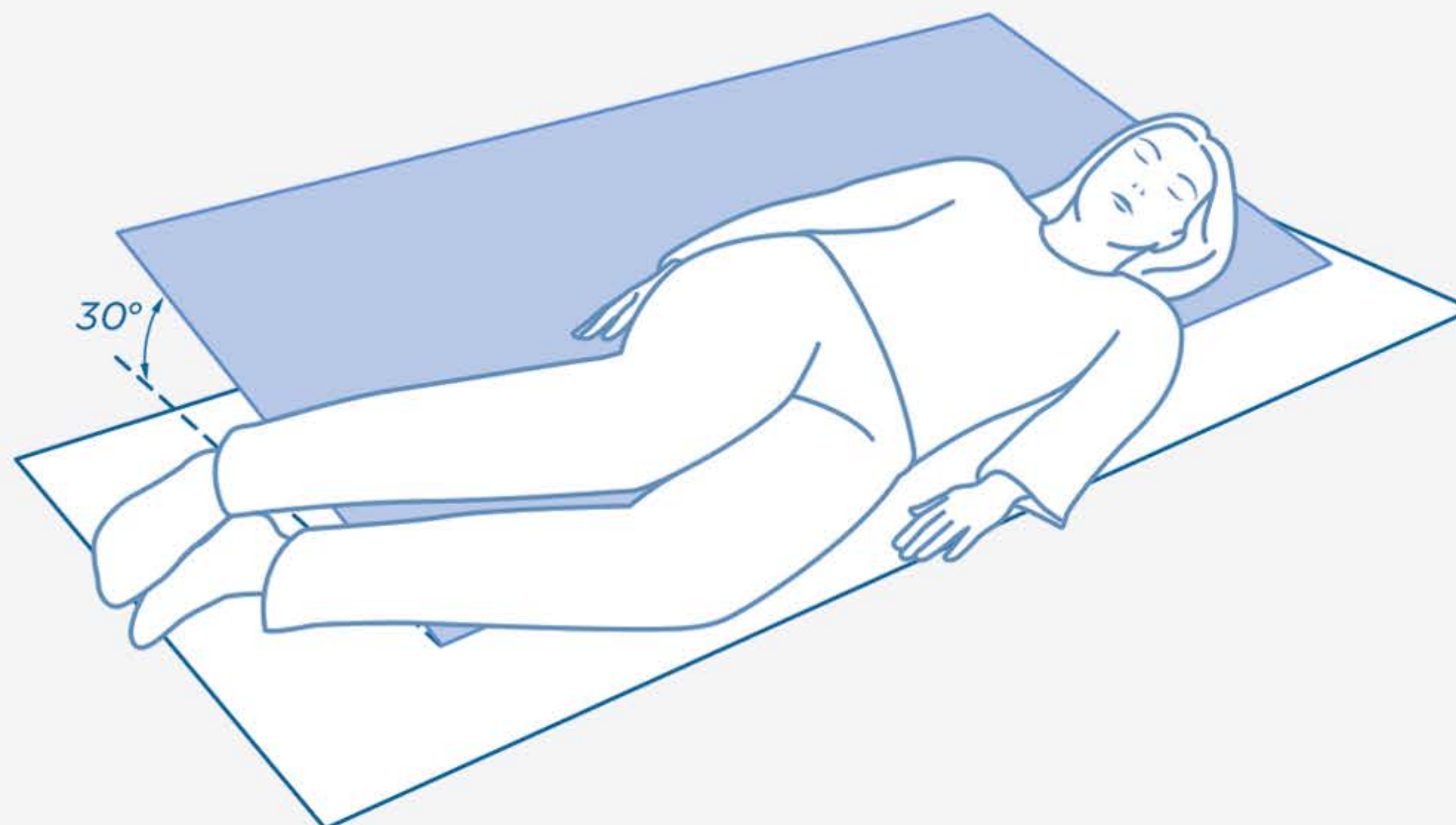
- Le positionnement latéral à 30° est difficile à obtenir durablement. Seiler décrit le positionnement semi-latéral par le maintien du patient incliné à 30° au niveau du dos, la jambe du côté surélevé en semi-flexion de hanche et de genou, condition nécessaire au dégagement complet du sacrum.
- En pratique, cette position se heurte à des difficultés d'observance. Celles-ci sont de plus majorées lorsque le patient est conscient et qu'il conserve un minimum de mobilité.
- De nombreux accessoires de lit sont couramment utilisés pour effectuer une latéralisation du patient (coussins, oreillers, traversins, couvertures, découpes de mousse etc...). Leur consistance est très rarement satisfaisante. Leur forme totalement dépourvue de galbe anatomique ne permet pas un bon contrôle de la position à 30° dans le temps.
- On constate en conséquence une mauvaise observance ainsi qu'une diminution de l'angle après un certain temps passé sur ce type d'accessoires.
- Par ailleurs, l'absence de soutien de la cuisse du côté surélevé entraîne une rotation de la colonne vertébrale réelle source d'inconfort pour le patient et exerçant en conséquence de fortes pressions sur la zone du bassin.

### INCIDENCE SUR LA ZONE TALONNIÈRE :

- L'analyse bibliographique de l'influence du positionnement semi-latéral 30° sur les pressions talonnières a montré que dans tous les cas cette zone subit des pressions inférieures au positionnement en décubitus dorsal.
- Malgré le soutien de la cuisse limitant les pressions exercées sur le talon situé du côté surélevé du décubitus semi-latéral, l'adjonction d'un dispositif sur ce talon peut s'avérer complémentaire dans le cadre d'une stratégie d'aide à la prévention de niveau élevé.

### LES POINTS CLÉS D'UNE BONNE LATÉRALISATION À 30° ET D'UNE BONNE OBSERVANCE :

- Une conception spécialement menée pour la latéralisation à 30° (a contrario des oreillers, traversins, blocs de mousse etc...).
- Une forme anatomique reprenant les galbes corporels (a contrario des oreillers, traversins, blocs de mousse etc...).
- Un concept favorisant la décharge totale du sacrum
  - par soutien de la cuisse du côté surélevé (confort patient, allègement des pressions sur la zone du bassin)
  - par évidement de la zone du dispositif en regard du sacrum (décharge totale du sacrum).
- Une aptitude au maintien durable de la position à 30°, couplée à une surface confortable et à haut pouvoir de diminution des pressions (intérêt d'un insert contribuant à la stabilisation, couplé à une surface en mousse viscoélastique à mémoire de forme).



Références bibliographiques page 129





# COUSSIN D'ABDUCTION DE HANCHES P911L

40 kg/m<sup>3</sup>  
Mousse haute résilience



## ► DESCRIPTIF

**Coussin moulé en mousse haute résilience 40 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la posture des membres inférieurs.  
Mise en abduction et prévention du risque de luxation de hanche(s).

## ► MODÈLE DISPONIBLE



Coussin d'abduction de hanches P911L

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Coussin d'abduction de hanches (livré avec housse)	P911L1HW	24 cm	16 cm	18 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

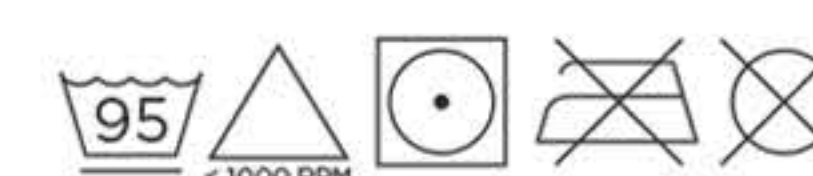


GARANTIE **2 ANS**



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.

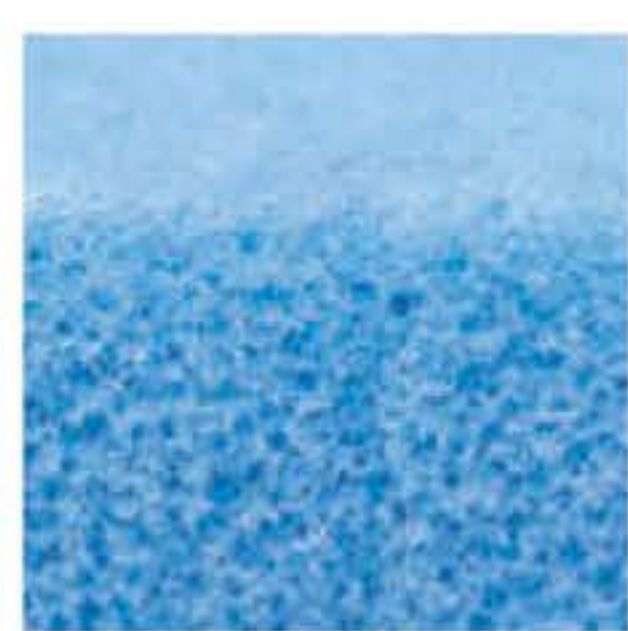


### HOUSSE DOTÉE D'UN SYSTÈME DE FIXATION

- Confortable : contrairement à la plupart des coussins se fixant par sangles ou velcros qui engendrent frictions et irritations à l'utilisation.
- Simple à régler : facilité de mise en place pour l'aidant.
- Procure un maintien durable en position sur le segment jambier
- Contrairement à la plupart des coussins se fixant à l'aide de sangles ou velcros s'avérant peu confortable à l'utilisation de par les frictions et irritations engendrées, les produits de la gamme positionnement SYST'AM® sont intégralement housés et dotés d'un système de fixation particulièrement confortable et aisé à régler :
  - le système de fixation procure un maintien durable en position.
  - dispositif facile à mettre en place pour l'aidant.







### MOUSSE HAUTE RÉSILIENCE MOULÉE

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

### COUSSIN D'ABDUCTION DE FORME ANATOMIQUE

- Faces latérales préformées respectant le galbe morphologique des cuisses.
- Forme respectant l'angle d'ouverture naturelle des membres inférieurs (partie distale plus fine que la partie proximale) procurant ainsi une répartition idéale des points d'appuis.
- Pointe pubienne fine et galbée permettant un positionnement du coussin sans effort pour l'aidant tout en proposant un confort maximum pour le patient.



### HAUTEUR DU COUSSIN ÉTUDIÉE

→ Compatible avec une utilisation au fauteuil, autorisant son passage sous une table.



EN DÉCUBITUS DORSAL



EN POSITION LATÉRALE  
LORS DES SOINS



AU FAUTEUIL

## POUR EN SAVOIR



### LE COUSSIN D'ABDUCTION DE HANCHES, UN DISPOSITIF NÉCESSAIRE

La mise en place d'une prothèse de hanche est une chirurgie très répandue (plus de 100 000 cas par an).

L'arthroplastie avec prothèse de hanche est une des interventions de chirurgie froide (non urgente) les plus fréquentes pratiquées à ce jour sur l'appareil locomoteur.

Les indications provoquant le remplacement de l'articulation sont l'arthrose évoluée ou une fracture du col fémoral.

Le coussin d'abduction est prescrit par le chirurgien afin de prévenir le risque de luxation post opératoire à la mise en place d'une prothèse de hanche.

La luxation correspond à la sortie de la tête du fémur de son logement (cotyle). En effet, lors de l'intervention chirurgicale, les structures périarticulaires ont été étirées, n'assurant plus leur rôle de stabilisation de l'articulation.

Le risque de luxation est particulièrement important durant les premières semaines consécutives à l'intervention, certains mouvements étant ainsi à proscrire :

- Le croisement des jambes ou adduction
- La rotation interne de la jambe opérée
- La flexion excessive de la hanche opérée

Le coussin d'abduction permet de stabiliser les jambes en position d'écartement afin d'éviter le mouvement de croisement responsable des luxations.

La position d'écartement permet aussi la rétraction progressive des tissus périarticulaires en voie de cicatrisation et ainsi l'amélioration de la stabilité de l'articulation.

Le coussin d'abduction est placé entre les jambes au-dessus des genoux. Il peut être gardé lors du lever du lit pour assurer un maintien correct de l'écartement des jambes.

Une utilisation au fauteuil peut également être envisagée.

Lors des soins nécessitant un roulement latéral (pansements), le coussin d'abduction peut également être placé au-dessus du niveau des genoux.

La tendance étant au raccourcissement des délais de rééducation en centre, les patients sont également amenés à utiliser ce dispositif à domicile.





# CALES DE POSITIONNEMENT AU LIT DES MEMBRES SUPÉRIEURS P912L / P915L

80  
kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée

80  
kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



Version P912L



Version P915L

## ► DESCRIPTIF

Cale moulée en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup>

## ► INDICATIONS

Aide à la posture des membres supérieurs  
Prévention et aide au traitement des œdèmes.

## ► MODÈLES DISPONIBLES



Cale de positionnement au lit P912L



Cale de positionnement au lit P915L

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Cale de positionnement au lit P912L / P915L (livrée avec housse)	P912L1HW	67 cm	37 cm	16 cm
	P915L1HW	49 cm	19 cm	16 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



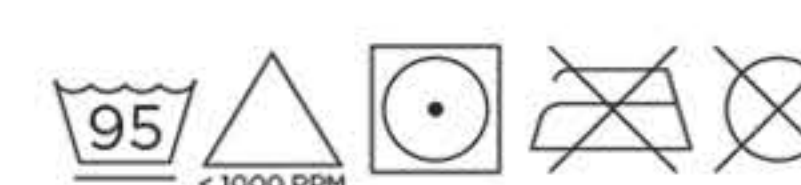
GARANTIE

2  
ANS



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses  
POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.



Version P912L



Version P915L

### SANGLE DE MAINTIEN (P912L uniquement)

- Contrairement à la plupart des coussins se fixant à l'aide de sangles ou velcros s'avérant peu confortable à l'utilisation de par les frictions et irritations engendrées, les produits de la gamme positionnement SYST'AM® sont intégralement housés et dotés d'un système de fixation particulièrement confortable et aisé à régler :
  - le système de fixation procure un maintien durable en position.
  - dispositif facile à mettre en place pour l'aidant.



### SURFACE ANTI-DÉRAPANTE

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





## CALES DE POSITIONNEMENT AU LIT DES MEMBRES SUPÉRIEURS P912L / P915L

### MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

- Moulage précis du corps et augmentation de la surface corporelle en contact avec le support.
- Meilleure répartition des pressions : diminution des pressions transcutanées sur les zones à risque élevé, irrigation sanguine facilitée.
- Confort accru et meilleur maintien du patient.
- Effet peau obtenu au moulage, protège durablement la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).
- De très haute densité, résiste à l'affaissement et à la déformation.



### CALES DE FORME ANATOMIQUE

- Forme anatomique respectant le galbe naturel du bras afin de garantir le confort du patient et le maintien du positionnement du membre supérieur dans le temps, ceci pour une meilleure observance.
- Forme tout spécialement élaborée à partir des recommandations en matière de positionnement en déclive des membres supérieurs (ANAES).
- Simplicité de mise en place du dispositif pour l'aïdant.

### CALES ÉTUDIÉES

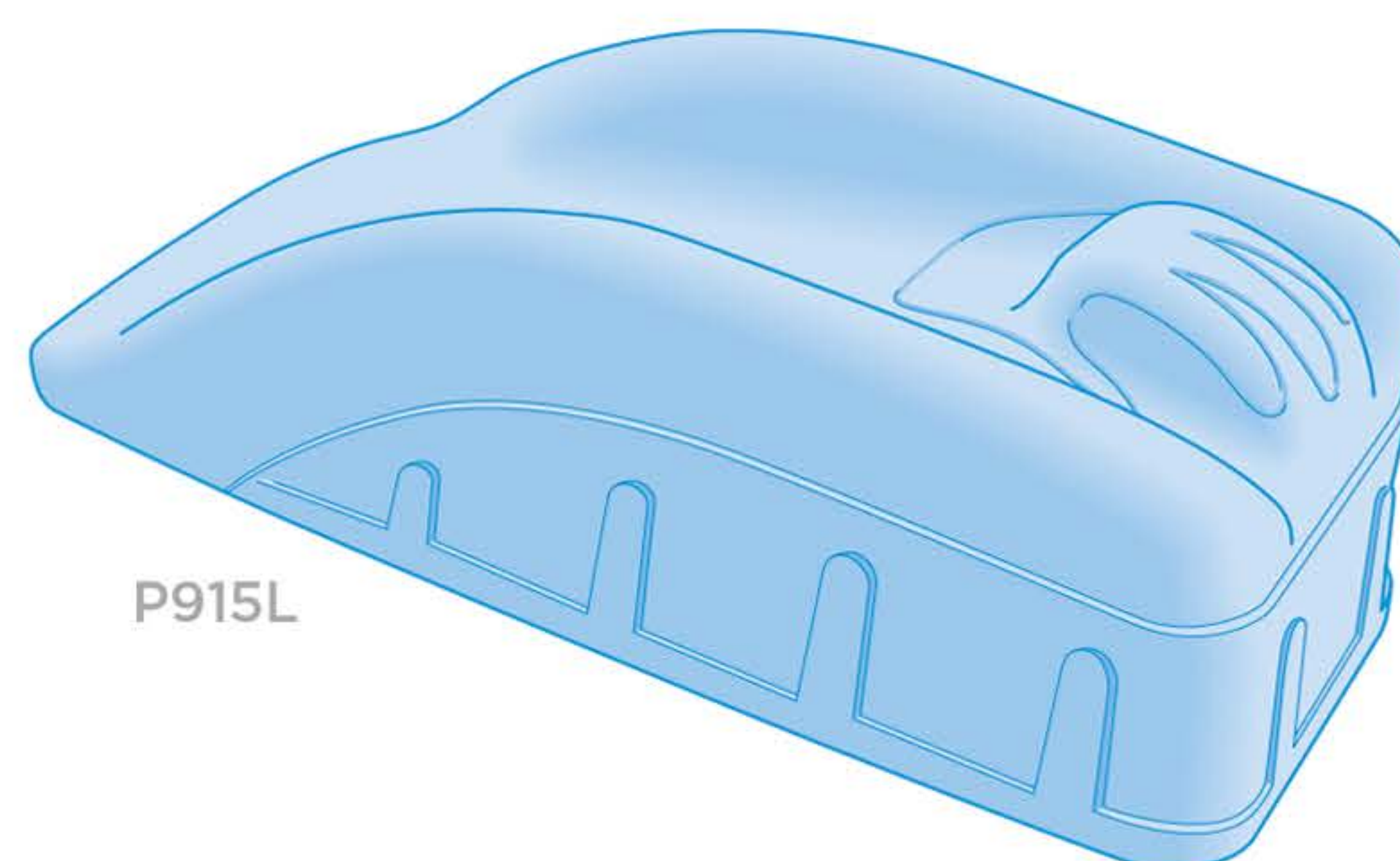
- Pour être compatibles en position semi-fowler (buste et/ou jambes relevées).

### EN POSITION ALLONGÉ

- Evite de gêner la perfusion des veines de l'avant bras grâce à l'extension du coude.
- Permet un accès pour la mise en place d'une perfusion.

### DISPOSITIF SYMÉTRIQUE

- Permet une utilisation droite/gauche.



## POUR EN SAVOIR



### LE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS EN DÉCUBITUS DORSAL

Le positionnement des membres supérieurs en déclive est une pratique courante permettant de diminuer un œdème ou de prévenir son apparition.

Les causes d'un œdème des membres sont nombreuses (suites d'une chirurgie, brûlure, accident vasculaire cérébral, coma, lymphœdème).

La persistance d'un œdème favorise l'apparition de douleurs, de raideurs et limite le pronostic fonctionnel de la main.

En pratique, l'utilisation d'oreillers ou de mousses découpées ne garantit pas un maintien durable de la posture et ne permet pas une décontamination satisfaisante.

#### 1. SERVICES DE SOINS INTENSIFS, RÉANIMATION :

La position de surélévation des mains est largement utilisée, elle permet de lutter contre l'œdème lié à des troubles vasomoteurs et d'améliorer la diffusion des perfusions. Les troubles vasomoteurs sont essentiellement liés à l'état de choc qui entraîne une insuffisance circulatoire avec anomalies de l'hémodynamique. Le flux liquidien passe alors du secteur vasculaire vers le secteur interstitiel avec apparition d'un œdème volumineux. La surélévation des mains sur posture de bras au lit favorise le drainage de cet œdème.

La position en pronation de la main permet un accès aux veines du dos de la main pour la mise en place d'une perfusion.

La position d'extension du coude supérieure à 90° évite de gêner la perfusion des veines de l'avant bras.

Lors des phases de lever de sédation, les mouvements réflexes des membres supérieurs peuvent entraîner la suppression par le patient de sa sonde nasale ou de sa perfusion. La sangle de stabilisation de l'avant bras permet de prévenir les mouvements intempestifs des membres supérieurs.

#### 2. ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL :

En moyenne 22 % des patients hémiplegiques développent une algodystrophie du membre supérieur. Parmi les moyens de prévention et de prise en charge, l'installation du membre supérieur au lit en déclive est couramment réalisée. L'ANAES\* recommande une installation systématique « le membre supérieur est posé sur un coussin le bras en rotation neutre, en abduction 60°, 30° d'antépulsion, flexion du coude à 40° ». Les dispositifs utilisés sont nombreux et variés, oreillers, postures réalisées à partir de mousses découpées. Une étude comparative a montré une moindre survenue de syndromes algodystrophiques chez les sujets hémiplegiques ayant bénéficié d'une installation au lit réalisée par un ergothérapeute. Ces installations sont généralement recouvertes de jersey et ne permettent pas une décontamination de qualité.

#### 3. ORTHOPÉDIE DES MEMBRES SUPÉRIEURS :

Les lésions traumatiques des membres supérieurs entraînent fréquemment l'apparition d'un œdème. Cet œdème participe à la survenue de complications à type de raideurs articulaires, gêne les mobilisations passives en rééducation. L'élévation du membre supérieur post traumatique ou des suites d'une chirurgie est une pratique courante faisant partie des principes de base de prise en charge.

#### 4. BRÛLURE DES MEMBRES SUPÉRIEURS :

La phase initiale est marquée par un œdème important au niveau de la main ou de l'avant bras pouvant entraîner une ischémie par compression. La lutte contre cet œdème est une priorité de la prise en charge des mains brûlées, les postures en déclive des membres supérieurs sont largement décrits comme faisant partie des moyens de lutte contre cet œdème.

Références bibliographiques page 129





# DISPOSITIF DE POSITIONNEMENT OCCIPITAL P913L



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ▶ DESCRIPTIF

**Dispositif moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup>**

## ▶ INDICATIONS

Aide à la posture et prévention du risque d'escarre occipitale.

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Dispositif de positionnement occipital P913L (livré avec housse)	P913L1HW	50 cm	43 cm	9,5 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

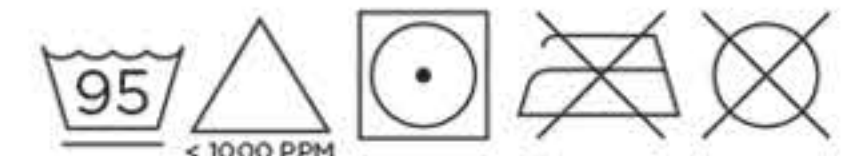


GARANTIE **2 ANS**



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



## FORME ERGONOMIQUE

- Facilite l'enfoncement de l'occiput dans la matière, pour une meilleure répartition des pressions.
- Accompagne la courbure naturelle de la colonne vertébrale, pour un respect de l'alignement cervical.



## MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

- Moulage précis du corps et augmentation de la surface corporelle en contact avec le support.
- Meilleure répartition des pressions : diminution des pressions transcutanées sur les zones à risque élevé, irrigation sanguine facilitée.
- Confort accru et meilleur maintien du patient.
- Effet peau obtenu au moulage, protège durablement la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).
- De très haute densité, résiste à l'affaissement et à la déformation.



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.





# DISPOSITIF DE POSITIONNEMENT UNIVERSEL P914L

80 kg/m<sup>3</sup>



Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée



## ► DESCRIPTIF

**Dispositif moulé en mousse viscoélastique à mémoire de forme 80 kg/m<sup>2</sup>**

## ► INDICATIONS

Aide à la posture.

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Dispositif de positionnement universel P914L (livré avec housse)	P914L1HW	60 cm	40 cm	13 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.

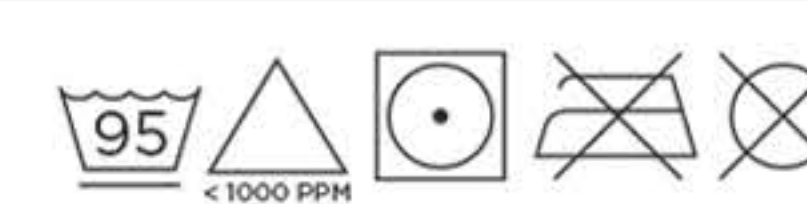


GARANTIE **2 ANS**

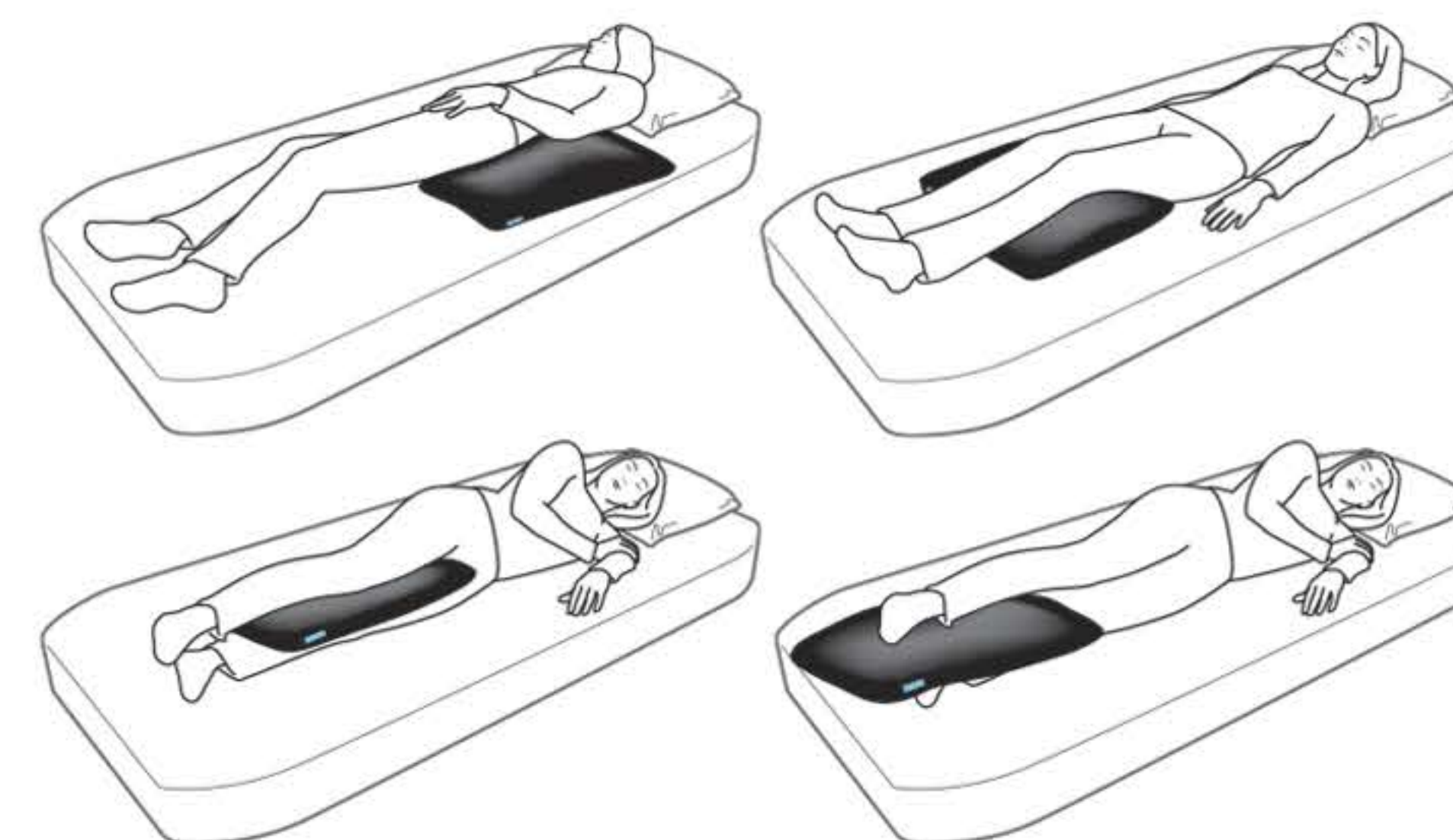


NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses POLYMAILLE®



- C'est le support universel par excellence : aide au calage du patient, décharge de l'appui des talons, protection des faces latérales internes des genoux, des chevilles...
- Possibilité d'utilisation comme dispositif de calage : au fauteuil de repos, en fauteuil roulant ou en fauteuil coquille.
- Facilité de mise en place pour l'aidant.
- Utilisé seul ou en association.



## MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

- Moulage précis du corps et augmentation de la surface corporelle en contact avec le support.
- Meilleure répartition des pressions : diminution des pressions transcutanées sur les zones à risque élevé, irrigation sanguine facilitée.
- Confort accru et meilleur maintien du patient.
- Effet peau obtenu au moulage, protège durablement la mousse des agressions extérieures (déchirement, effritement).
- De très haute densité, résiste à l'affaissement et à la déformation.



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### 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 95°C, décontamination par produits de pulvérisation à froid.
- Traitement d'ignifugation.
- En usage multi-patients, il est souhaitable d'acquérir une nouvelle housse par patient.



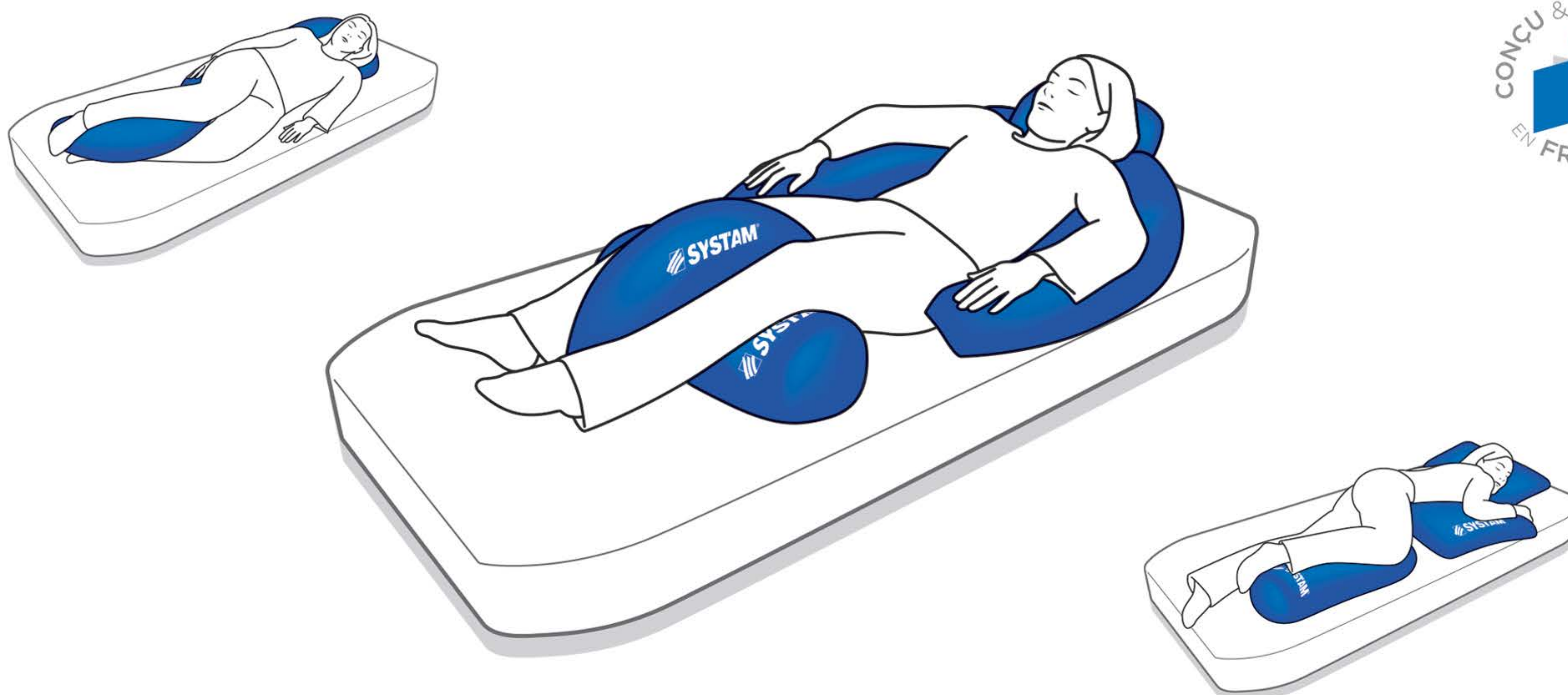


# POSITIONNEMENT





# DISPOSITIFS D'AIDE À LA POSTURE EN MICROBILLES OU MICROFIBRES



## ► DESCRIPTIF

Coussins de positionnement en Microbilles en Polystyrène Expandé de faible granulométrie ou fibres polyester.

## ► INDICATIONS

Aide à la posture.

## ► MATÉRIAUX DISPONIBLES



### MICROBILLES EN POLYSTYRÈNE EXPANSÉ

→ Matériau utilisé très léger : des microbilles en polystyrène expansé de très faible granulométrie pour un meilleur confort et une grande adaptabilité des supports à la morphologie des patients.  
→ Traitement d'ignifugation

OU



### MICROFIBRES POLYESTER

→ Matériau : fibres polyester  
→ Les fibres emprisonnent l'air pour une sensation de moelleux et un confort accru.  
→ Traitement d'ignifugation

MODÈLE	REF MICROBILLES	REF MICROFIBRES	Longueur	Largeur	Hauteur
Coussin universel small P9700B / P9750F (livré avec housse amovible)	P9700B1HW	P9750F1HW	45 cm	30 cm	
Coussin universel standard P9701B / P9751F (livré avec housse amovible)	P9701B1HW	P9751F1HW	56 cm	40 cm	
Coussin cylindrique P9702B / P9752F (livré avec housse amovible)	P9702B1HW	P9752F1HW	Ø 20 cm	60 cm	
Coussin demi-bouée d'abduction P9703B / P9753F (livré avec housse amovible)	P9703B1HW	P9753F1HW	32 cm	62 cm	
Coussin bouée P9704B / P9754F (livré avec housse amovible)	P9704B1HW	P9754F1HW	50 cm	50 cm	
Coussin demi-lune P9705B / P9755F (livré avec housse amovible)	P9705B1HW	P9755F1HW	135 cm	85 cm	
Coussin de décubitus semi latéral 30° P9707B / P9757F (livré avec housse amovible)	P9707B1HW	P9757F1HW	180 cm	55 cm	
Coussin demi-lune + plot P9708B / P9758F (livrés avec housses amovibles)	P9708B1HW	P9758F1HW	135 cm 58 cm	85 cm 40 cm	
Coussin de décharge P9709B / P9759F (livré avec housse amovible)	P9709B1HW	P9759F1HW	85 cm	25 cm	15 cm
Coussin triangulaire P9710B / P9760F (livré avec housse amovible)	P9710B1HW	P9760F1HW	60 cm	40 cm	30 cm
Coussin d'abduction P9711B / P9761F (livré avec housse amovible)	P9711B1HW	P9761F1HW	30 cm	10 / 30 cm	15 cm
Coussin de déclive P9712B / P9762F (livré avec housse amovible)	P9712B1HW	P9762F1HW	46 cm	30 cm	10 cm
Coussin de décharge occipitale P9763F (livré avec housse amovible)	-	P9763F1HW	48 cm	43 cm	10 cm
Coussin universel extra small P9714B / P9764F (livré avec housse amovible)	P9714B1HW	P9764F1HW	30 cm	20 cm	
Sac de transport (avec poche porte document A4)	PKDEMOSAC01		90 cm	80 cm	30 cm

• Ce dispositif médical de Classe 1 est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE.



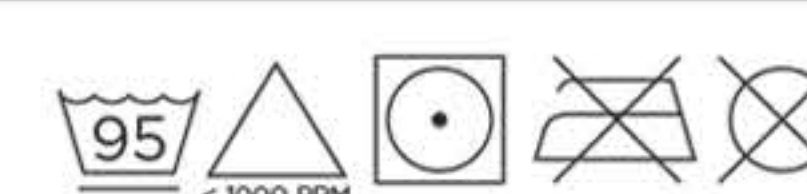
GARANTIE

2 ANS



NF EN ISO 597 - 1 & 2

Entretien housses  
POLYMAILLE®



## PROPRIÉTÉS DE LA HOUSSE

### HOUSSE POLYMAILLE® : TOTALEMENT RESPIRANTE ET IMPERMÉABILISÉE

- Enduction de Polyuréthane anallergique sur jersey polyester traité antibactérien, antimicrobien, antifongique.
- POLYMAILLE® est bi-extensible, permettant ainsi de réduire les effets de cisaillements et de frictions.
- POLYMAILLE® est hyper-respirant et contribue de ce fait à la diminution de l'effet de macération.
- POLYMAILLE® est également imperméabilisée pour une hygiène maîtrisée.
- Lavable à 95°C, décontamination par produit de pulvérisation à froid.



### DISPOSITIFS LIVRÉS EN STANDARD AVEC 2 HOUSSES DONT UNE AMOVIBLE

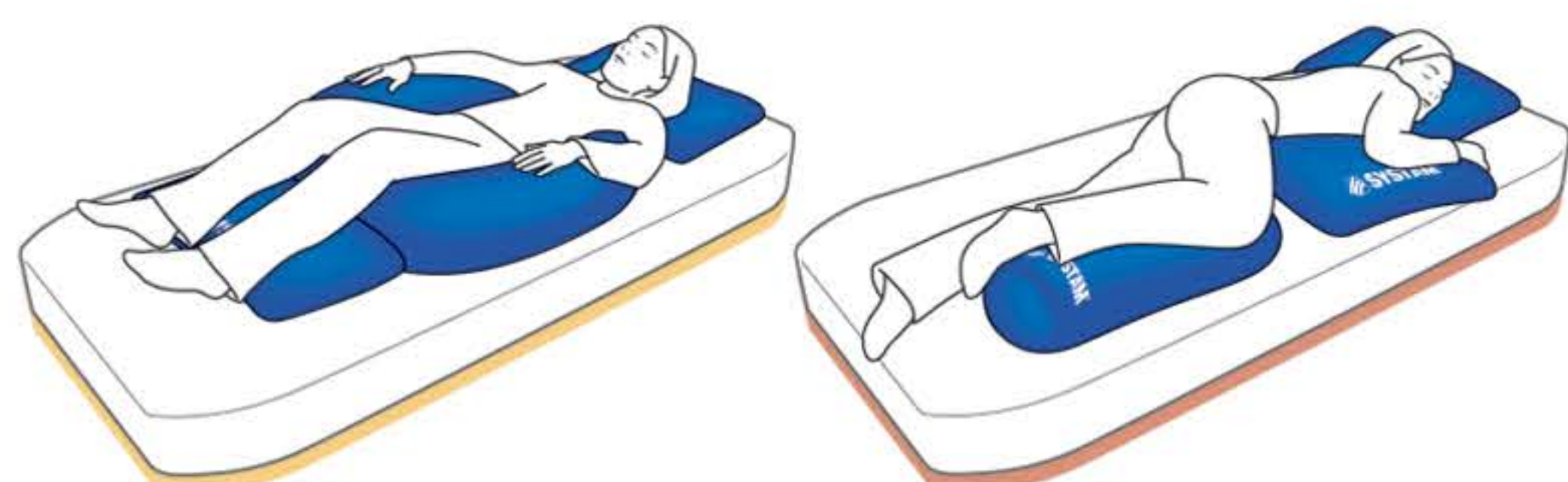
- Facilité d'entretien
- Meilleure hygiène
- Meilleure durabilité du support
- Adapté en environnement multi-patients.





## COUSSINS DE POSITIONNEMENT UNIVERSELS STANDARD, SMALL & EXTRA SMALL

- C'est le support universel par excellence : aide au calage du patient, décharge de l'appui des talons, protection des faces latérales internes des genoux, des chevilles, utilisé comme oreiller...
- Utilisé seul ou en association.
- Disponible en trois tailles, Small, Standard et Extra Small.



Réf. P9700B1HW  
ou P9750F1HW



Réf. P9701B1HW  
ou P9751F1HW



Réf. P9714B1HW  
ou P9764F1HW

## COUSSIN DE POSITIONNEMENT DEMI-BOUÉE D'ABDUCTION DES GENOUX

- L'association des coussin demi-bouée d'abduction et coussin de positionnement cylindrique assure un calage confortable du patient en position Semi Fowler (dossier et bassin à 30°) et décubitus dorsal par un maintien stable du bassin et des segments en abduction grâce à la demi-bouée d'abduction.
- Réduction des appuis au niveau des malléoles internes et des faces latérales internes des genoux.



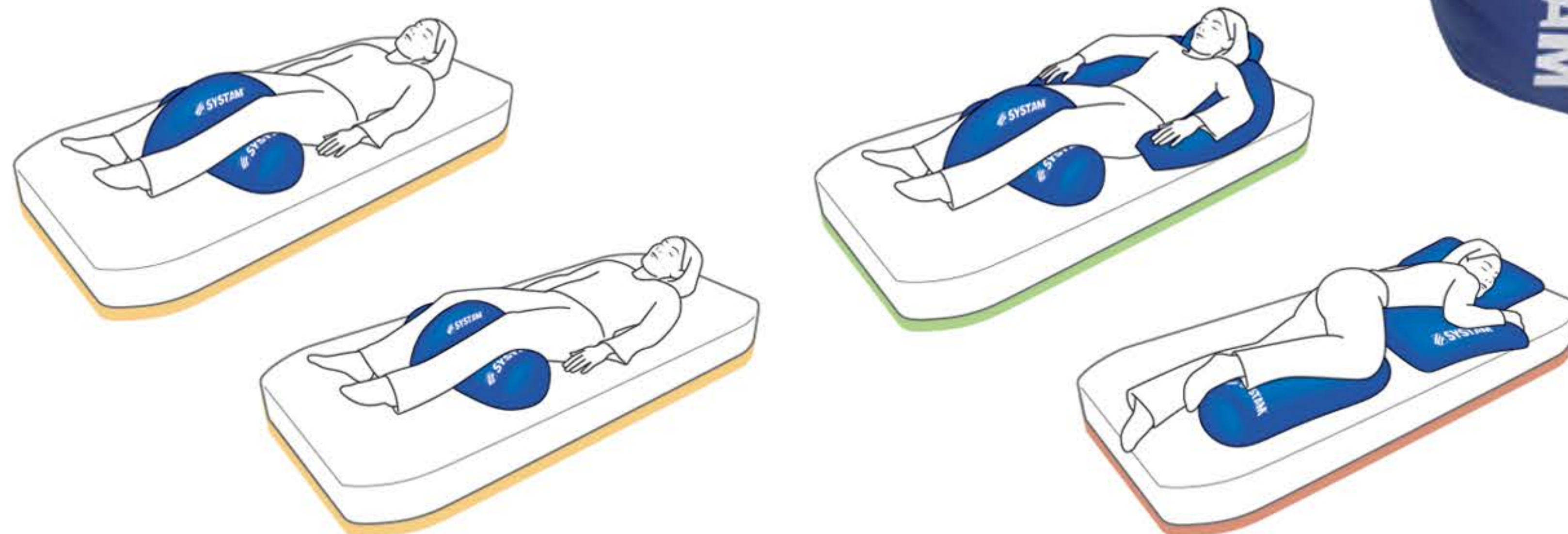
Réf. P9703B1HW  
ou P9753F1HW

## COUSSIN DE POSITIONNEMENT CYLINDRIQUE

- Peut être utilisé de multiples manières, notamment placé sous les genoux pour positionner les membres inférieurs en semi-fowler.
- Associé à la demi-bouée d'abduction, il assure un maintien stable des segments en abduction tout en préservant les faces latérales internes des genoux.



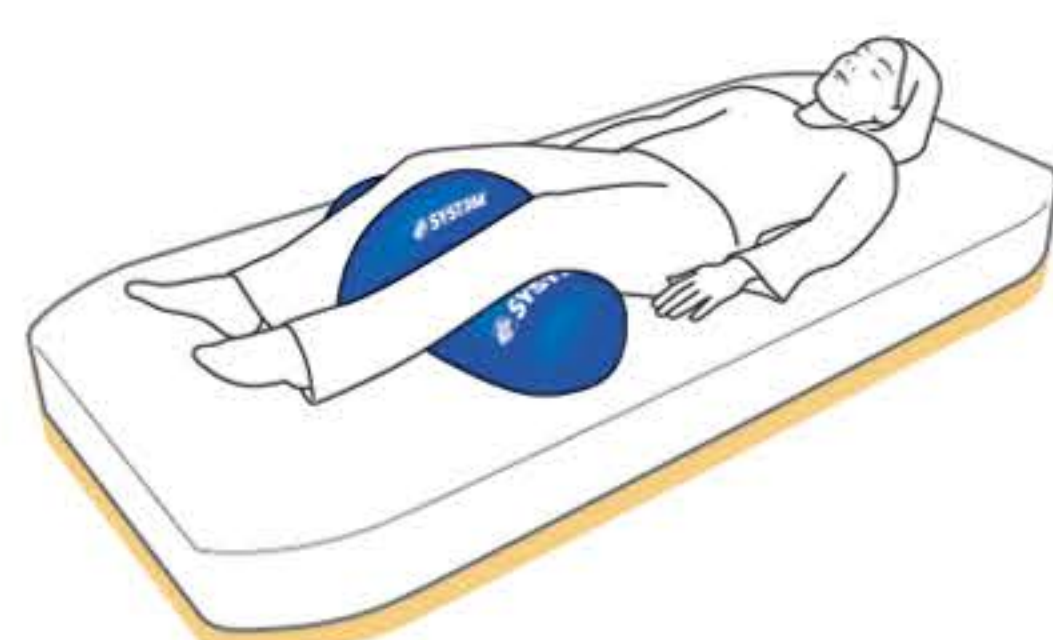
Réf. P9702B1HW  
ou P9752F1HW



- Système de fixation par bande auto-agripante
- Simple et efficace.

## COUSSIN DE POSITIONNEMENT BOUÉE

- Système de fixation aisé par bande auto-agripante.



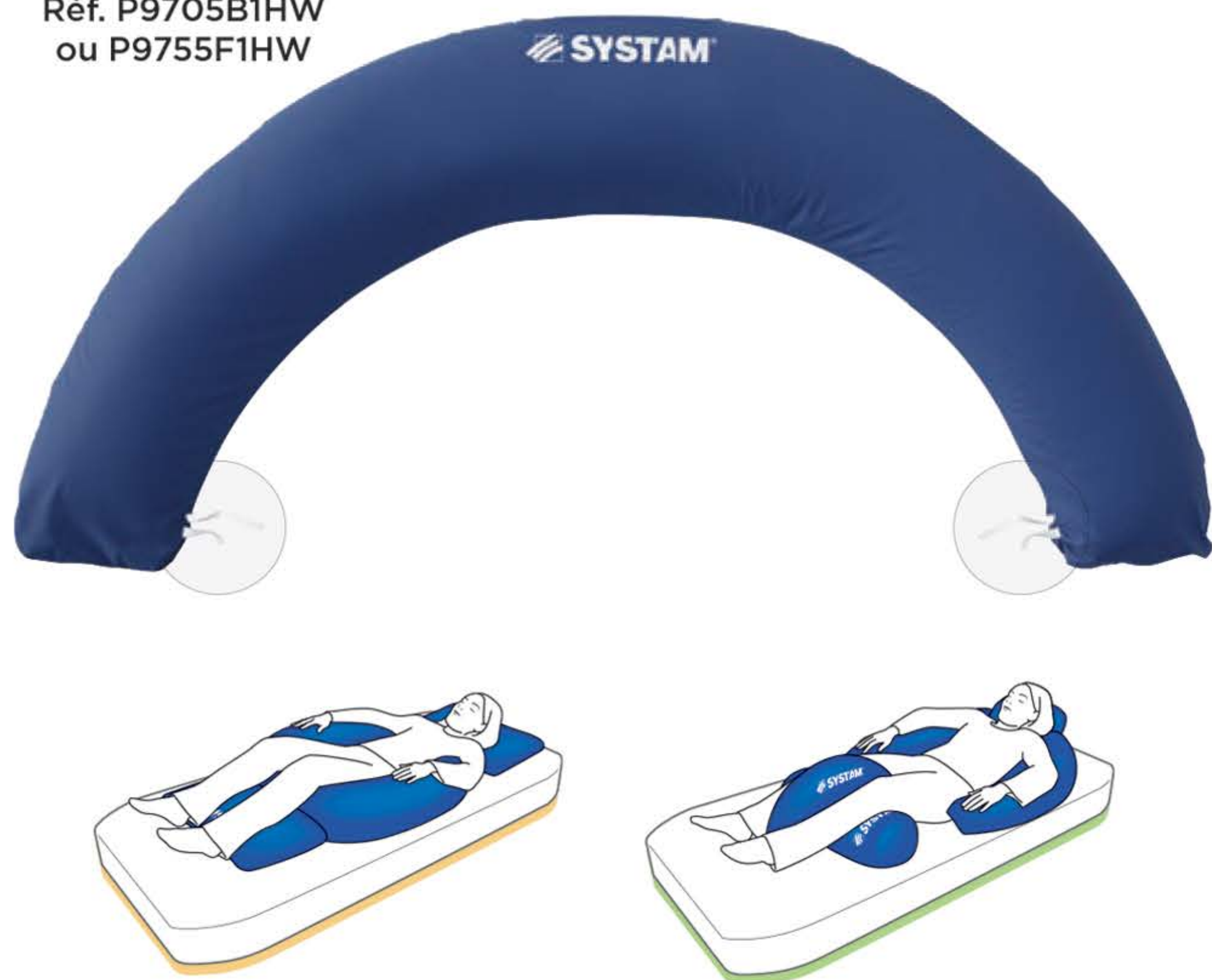
Réf. P9704B1HW  
ou P9754F1HW





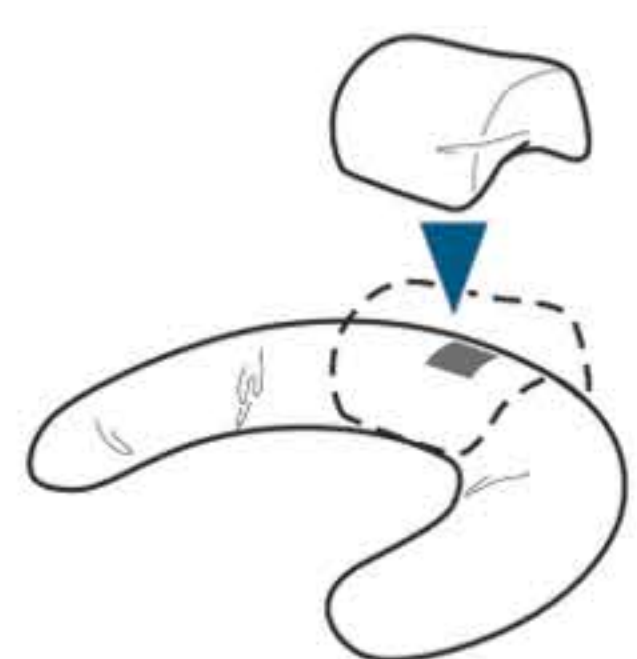
## DISPOSITIFS EN MICROBILLES OU MICROFIBRES

Réf. P9705B1HW  
ou P9755F1HW



### COUSSIN DE POSITIONNEMENT DEMI-LUNE & PLOT DE POSITIONNEMENT POUR DEMI-LUNE

- Assure le maintien, le calage du tronc et du bassin du patient en position décubitus dorsal et semi Fowler.
- Soulage la pression d'appui au niveau des coudes.
- Doté d'un système d'accroche pour fixer le plot complémentaire.
- Peut-être également employé sur fauteuil roulant.



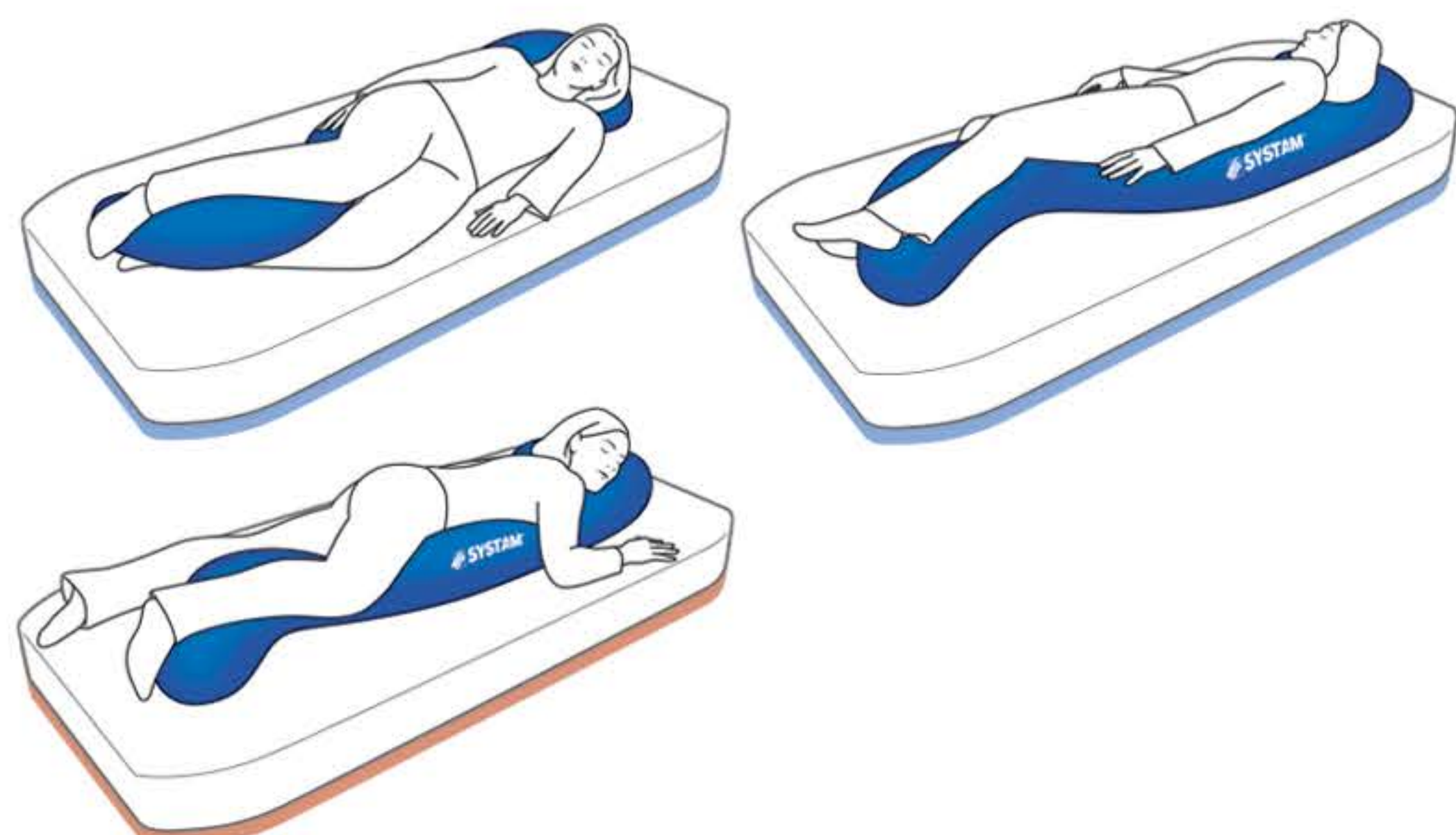
- Système de fixation par bande auto-agrippante
- Simple et efficace.



Réf. P9708B1HW  
ou P9758F1HW

### COUSSIN DE DECUBITUS SEMI-LATÉRAL 30°

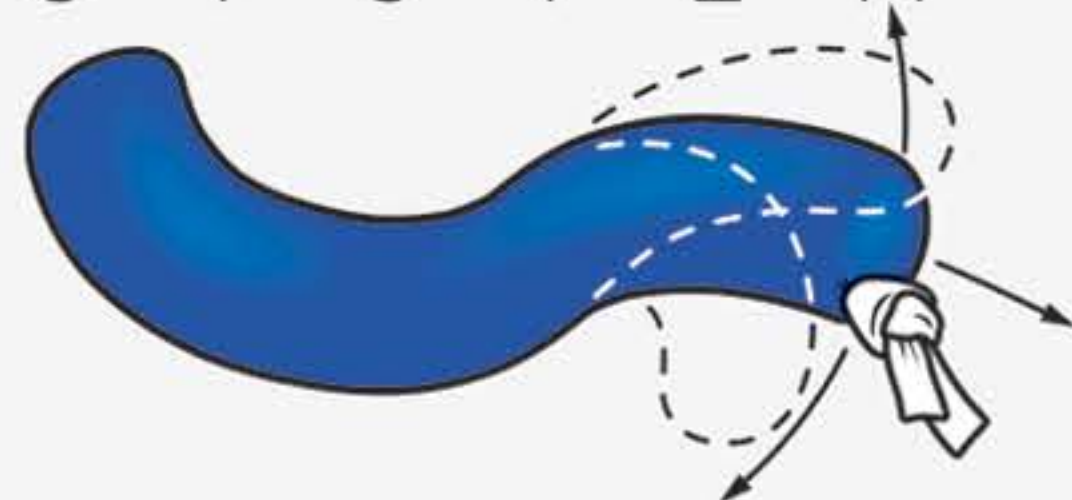
- Doté d'un oreiller intégré pour un confort optimal.
- Il assure un confort de positionnement des genoux, du bassin, et du tronc en décubitus semi-latéral 30°.
- Une seule taille de dispositif, compatible avec toutes tailles de patients.



Réf. P9707B1HW  
ou P9757F1HW

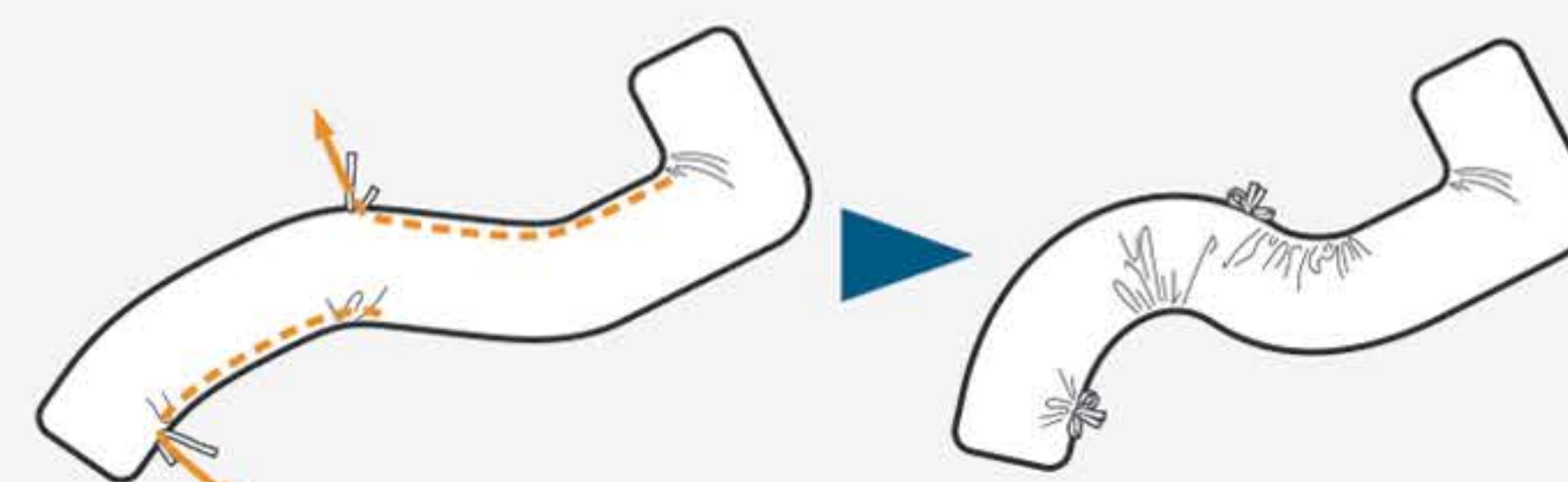
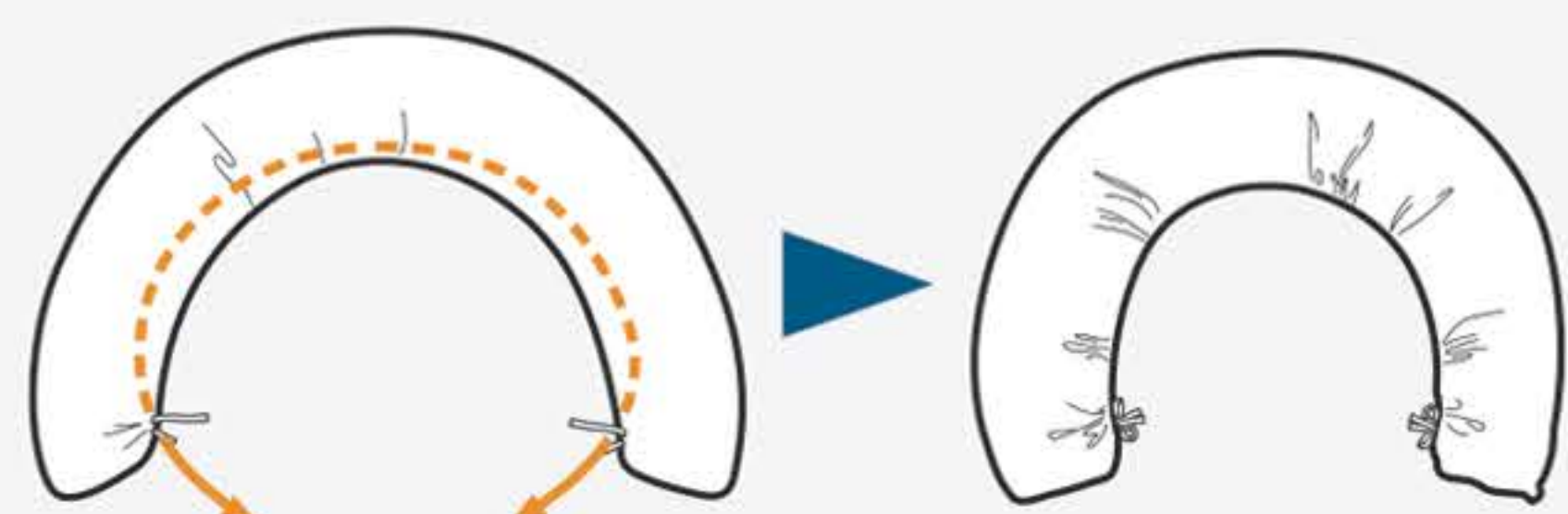
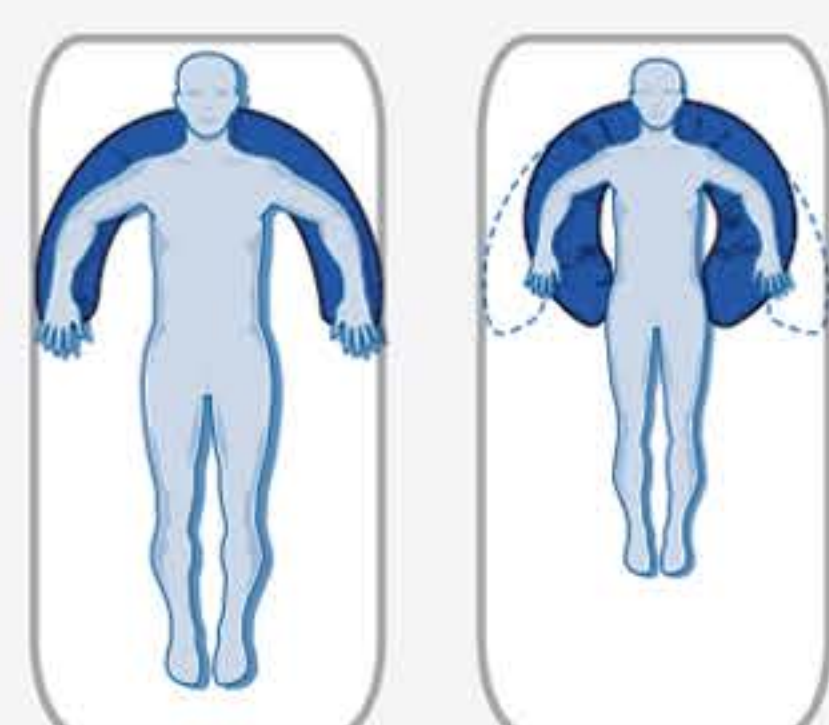
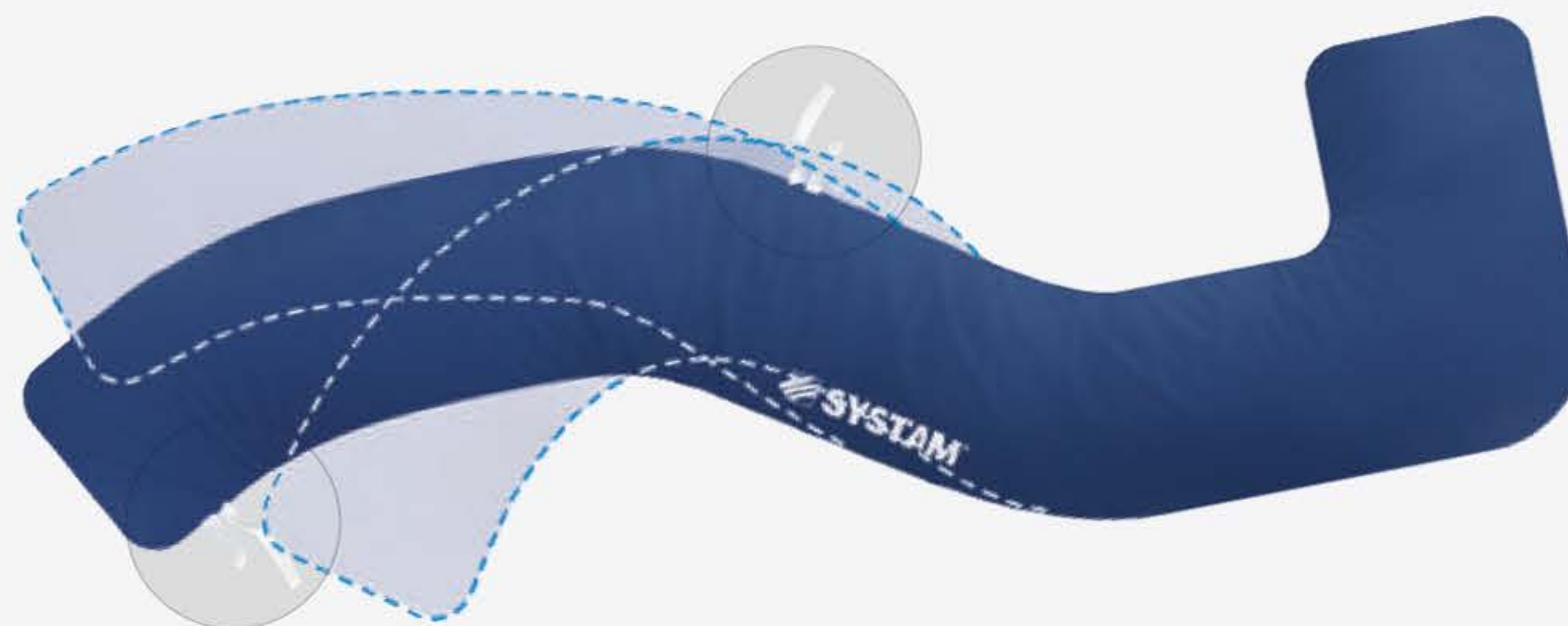
## SPÉCIFICITÉ DU COUSSIN DE POSITIONNEMENT DEMI-LUNE ET DU COUSSIN DE POSITIONNEMENT DE DÉCUBITUS SEMI LATÉRAL 30°

**EASYSHAPE®**  
S Y S T E M



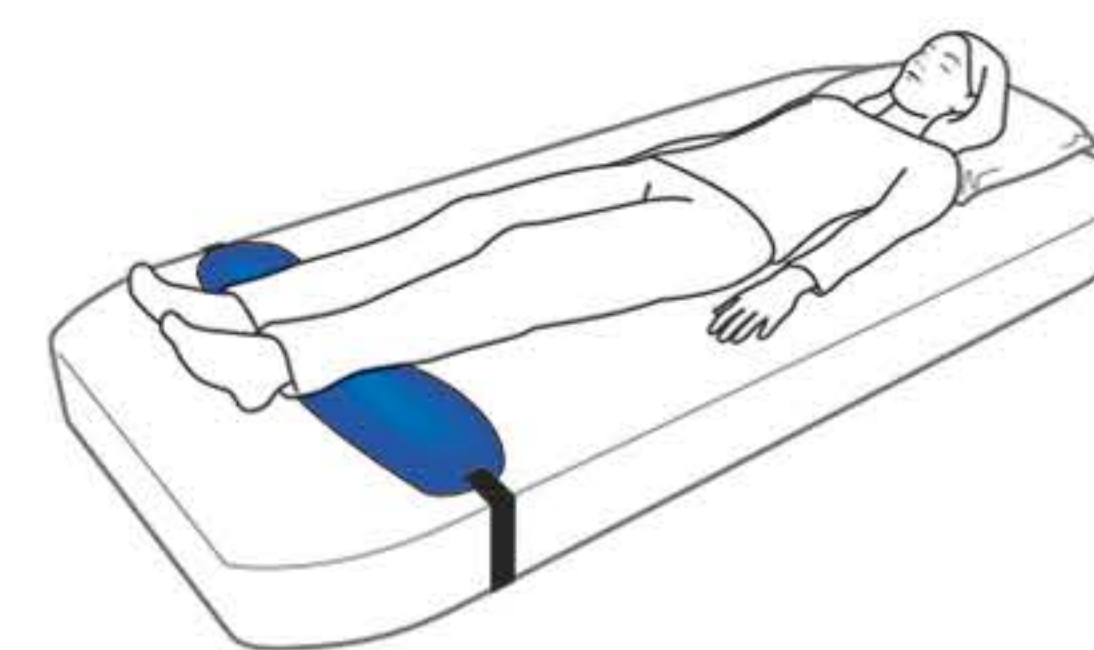
### EASYSHAPE® : SYSTÈME D'AJUSTEMENT EXCLUSIF SYST'AM®

- Les liens incorporés à la housse des coussins de positionnement Demi-lune et Semi-latéral 30° permettent d'ajuster et surtout de maintenir le support dans une position adaptée à la morphologie du patient, améliorant ainsi le confort de celui-ci et optimisant l'ergonomie des supports.
- Il suffit de tendre les liens pour accentuer la courbure du support et de les nouer pour maintenir durablement la position souhaitée.
- Simple et efficace, le système EasyShape® permet d'ajuster le dispositif pour mieux l'adapter à la morphologie de chaque patient et de garantir ce positionnement de façon durable.





Réf. P9709B1HW  
ou P9759F1HW

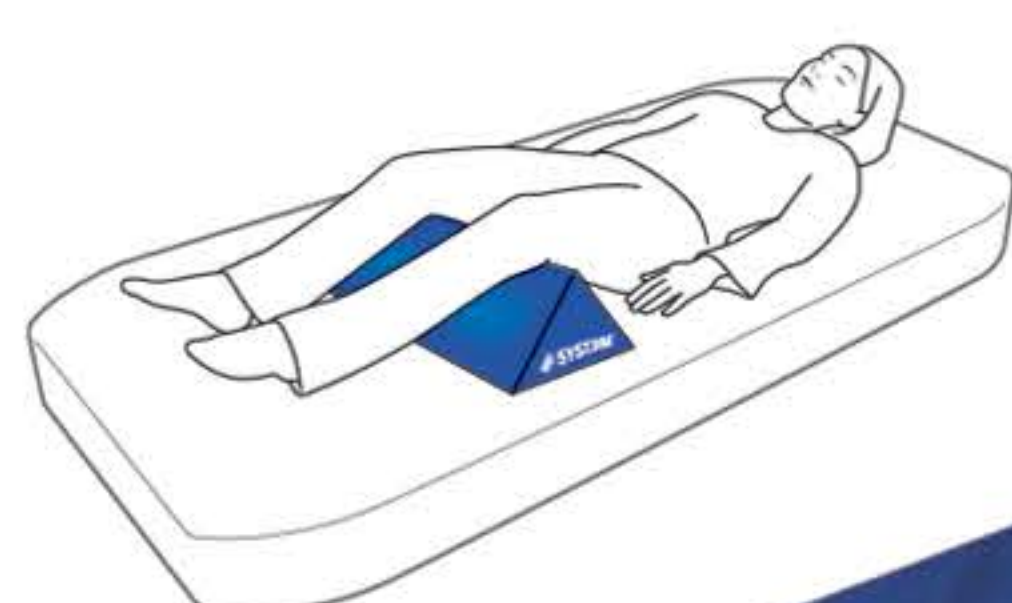


**COUSSIN DE DÉCHARGE**

- Assure le positionnement des hanches et des genoux ainsi que la décharge totale des talons
- Sangle réglable de maintien au matelas

**COUSSIN TRIANGULAIRE**

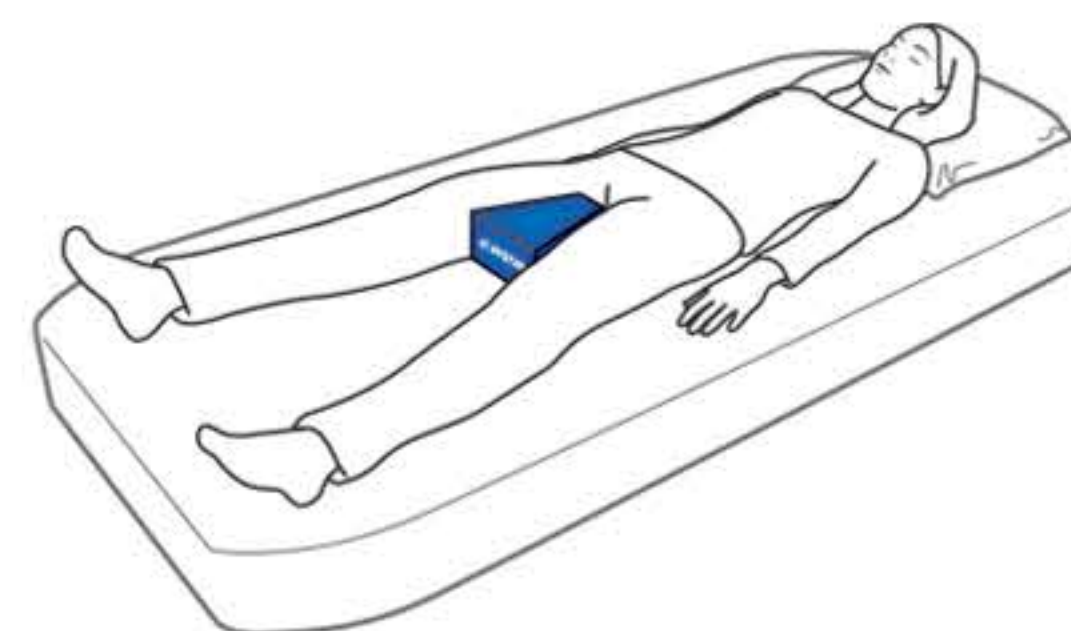
- Calage du patient et positionnement semi-fowler



Réf. P9710B1HW  
ou P9760F1HW

**COUSSIN D'ABDUCTION**

- Mise en abduction des hanches pour limiter les phénomènes de friction et de cisaillement des membres inférieurs.



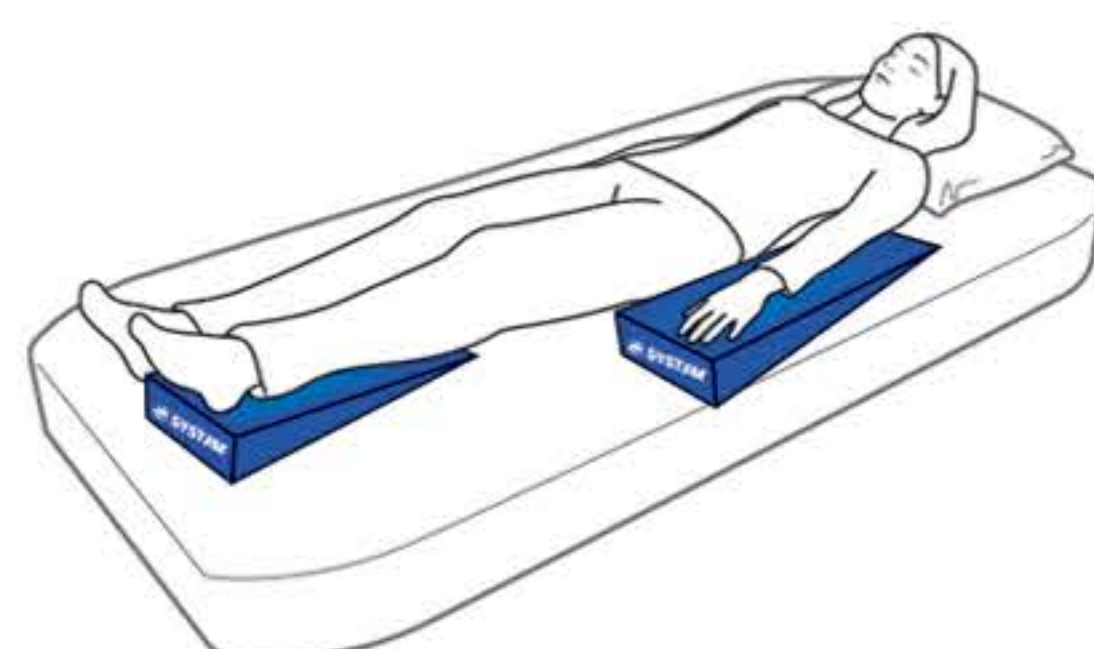
Réf. P9711B1HW  
ou P9761F1HW

**COUSSIN DE DÉCLIVE**

- Assure le positionnement des membres supérieurs ou inférieurs
- La déclive permet un transfert des pressions qui contribue à soulager les points d'appuis au niveau des talons ou de la main



Réf. P9712B1HW  
ou P9762F1HW



**COUSSIN DE DÉCHARGE OCCIPITALE**

- Décharge des pressions en zone occipitale.


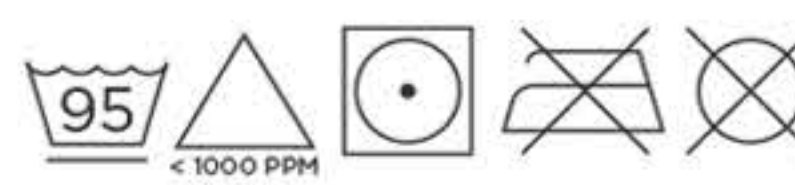



Réf. P9763F1HW





# PROTECTIONS POUR AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE ALLONGÉE

GAMME	REF	DÉSIGNATION	CONDITIONS DE LAVAGE
 <p>Dispositifs d'aide à la posture en mousse</p>	P901HW	Housse de rechange pour talonnière enveloppante P901T	
	P902HW	Housse de rechange pour dispositif fond de lit P902T	
	P904HW	Housse de rechange pour demi-dispositif fond de lit P904T	
	P906HW	Housse de rechange pour dispositif fond de lit avec coussin d'abduction P906T	
	P903HW	Housse de rechange pour dispositif anti-équin P903T	
	P905HW	Housse de rechange pour bloc de retraction semi-fowler P905T	
	P910HW	Housse de rechange pour cale de positionnement à 30° P910L	
	P910DHW	Housse de rechange pour demi cale de positionnement à 30° Droite P910LD	
	P910GHW	Housse de rechange pour demi cale de positionnement à 30° Gauche P910LG	
	P911HW	Housse de rechange pour coussin d'abduction P911L	
	P912HW	Housse de rechange pour cale de positionnement au lit P912L	
	P913HW	Housse de rechange pour dispositif de positionnement P913L	
	P914HW	Housse de rechange pour dispositif de positionnement universel P914L	
	P915HW	Housse de rechange pour cale de positionnement au lit P915L	
	 <p>Dispositifs d'aide à la posture en microbilles ou fibres</p>	P9700HW	
P9701HW		Housse de rechange pour coussin universel standard P9701B / P9751F	
P9702HW		Housse de rechange pour coussin cylindrique P9702B / P9752F	
P9703HW		Housse de rechange pour demi-bouée d'abduction P9703B / P9753F	
P9704HW		Housse de rechange pour coussin bouée P9704B / P9754F	
P9705HW		Housse de rechange pour coussin demi-lune P9705B / P9755F	
P9706HW		Housse de rechange pour plot pour demi-lune P9706B / P9756F	
P9707HW		Housse de rechange pour coussin de décubitus latéral P9707B / P9757F	
P9709HW		Housse de rechange pour coussin de décharge P9709B / P9759F	
P9710HW		Housse de rechange pour coussin triangulaire P9710B / P9760F	
P9711HW		Housse de rechange pour coussin d'abduction P9711B / P9761F	
P9712HW		Housse de rechange pour coussin de déclive P9712B / P9762F	
P9713HW		Housse de rechange pour coussin de décharge occipitale P9763F	
P9714HW		Housse de rechange pour coussin universel extra small P9714B / P9764F	



Désinfection du POLYMAILLE® par produit de pulvérisation à froid (ammonium quaternaire - glutaraldéhydes...)

## PACKS DEMO

- Spécialement conçus pour nos distributeurs
- Facilite vos démarches commerciales
- Pratique : présentés dans leur sac de transport



**PACK GAMME POSITIONNEMENT MOUSSE : PKDEMOPOSM01**



Réf. P901T1HW    Réf. P904T1HW    Réf. P910L1HW    Réf. P914L1HW

Réf. P903T1HW    Réf. P905T1HW    Réf. P911L1HW    Réf. P912L1HW

**PACK GAMME POSITIONNEMENT MICROBILLES : PKDEMOPOSB01**

**MICROFIBRES : PKDEMOPOSF01**



Réf. P9700B1HW ou P9750F1HW    Réf. P9701B1HW ou P9751F1HW    Réf. P9704B1HW ou P9754F1HW    Réf. P9702B1HW ou P9752F1HW

Réf. P9703B1HW ou P9753F1HW    Réf. P9707B1HW ou P9757F1HW    Réf. P9708B1HW ou P9758F1HW







## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

des pages 116-117, 119, 122-123 et 127

### CAS DE LA PRÉVENTION DE L'ESCARRE TALONNIÈRE ET SES SPÉCIFICITÉS

- [1] ABU-OWN A, SOMMERVILLE K, SCURR JH, COLERIDGE S . Effects of compression and type of bed surface on the microcirculation of the heel. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. 1995 apr; 9(3) : 327-34.
- [2] ALLEN V, RYAN DW, MURRAY A . Air-fluidized beds and their ability to distribute interface pressures generated between the subject and bed surface. Physiol. Meas. 1993 aug, 14(3) :359-64. Barton aa, barton m . Drug-based prevention of pressure-sores. Lancet 1976,ii : 443-4.
- [3] BLASZCZYK J, MAJEWSKI M, SATO F. Make a difference : standardize your heel care practice. Ostomy Wound Manage. 1998 may, 44(5) : 32-40.
- [4] BURDETTE - TAYLOR SR, KASS J. Heel ulcers in critical care units : a major pressure problem Crit Care Nurs Q 2002 Aug : 25(2) : 41-53.
- [5] CHENEY AM. Portrait of practice : a successful approach to preventing heel pressure ulcers after surgery. Decubitus . 1993 jul, 6(4) : 39-40.
- [6] CHENEWORTH CC, HAGGLUND KH, VALMASSOI B, BRANNON C . Portrait of practice : healing heel ulcers. Adv. Wound Care. 1994 mar, 7(2) : 44-8.
- [7] DE KEYSER G, DEJAEGER E, DE MEYSTH, EDERS GC. Pressure-reducing effects of heel protectors. Adv. Wound Care. 1994 jul, 7(4) : 320-2.
- [8] FONTAINER R, RISLEY S, CASTELLINO R. A quantitative analysis of pressure and shear in the effectiveness of support surfaces. J ; Wound Ostomy Continence Nurs. 1998 sept, 25(5) : 233-9.
- [9] CRAFF MK, BRYANT J, BEINLICH N . Preventing heel breakdown. Orthop. Nurs. 2002 sept oct, 19(5) : 63-9.
- [10] HUNTER SM, LANGEMO DK, OLSON B, HANSON D et al. The effectiveness of skin care protocols for pressure ulcers. Rehabil. Nurs. 1995, 20 : 250-55.
- [11] JORDAN MM, CLARK MO ; Report on the incidence of pressure sores in the patient community of the greater glasgow health board area, 21st january, 1976. Bioengineering, unit, university of strath-clyde, and the greater glasgow health board, 1977.
- [12] MAKLEBUST J, SIGGREEN MY, MONDOUX L Pressure relief capabilities of the Sof. Care bed and the Clintron bed. Ostomy Wound Manage 1988 Winther , 21 : 32, 36-41, 44.
- [13] MEEHAN M. National pressure ulcer prevalence survey. Adv. Wopund Care. 1994, 7 : 27-38.
- [14] PARNHAM A. Interface pressure measurements during ambulance journeys. J. Wound Care. 1999 jun, 8 : 279-82.
- [15] PINSUR MS, SCHUMACHER D, REDDY N. Preventing heel ulcers : a comparison of prophylactic body-support systems. Arch Phys Rehabil. 1991 jun, 72 : 508-10.
- [16] TOURTUAL DM, RIESENBERG LA, KORUTZ CJ, et all. Predictors of hospital acquired heel pressure ulcers. Ostomy Wound Manage. 1997 oct, 43 : 24-8, 30,32-4.
- [17] TYMEC AC, PIEPER B, VOLLMAN K, A comparison of two pressure-relieving devices on the prevention of heel pressure ulcers. Adv. Wound. Care. 1994 jan feb 7, 10 : 39-44.

### LES INTERETS DU POSITIONNEMENT SEMI-FOWLER

- [1] Defloor T. Het effect van de houding en de matras op het ontstaan van drukletsels. Verpleegkunde 1997; 12(3):140-149.
- [2] Defloor T. [Less frequent turning intervals and yet less pressure ulcers]. Tijdschr Gerontol Geriatr 2001; 32(4):174-177.
- [3] Fox P et al. Effectiveness of a bed positioning program for treating older adults with knee contractures who are institutionalised. Phys. Ther. 2000, 80(4):363-72.
- [4] Mollinger LA, Steffen TM. Knee flexion contractures in institutionalized elderly : prevalence, severity, stability, and related variables. Phys. Ther. 1993, 73:7,437-44.
- [5] Nouvel F, Jouaffre V Efficacité des supports selon les zones du corps. Journal des plaies et cicatrisations 2005, tome 9, N°48, 20.
- [6] Steffen TM, Mollinger L. Low-load, prolonged stretch in the treatment of knee flexion contractures in nursing home residents. Phys. Ther. 1995, 75(10):40-9.

### LE POSITIONNEMENT SEMI-LATÉRAL À 30°

- [1] Delflor T. The effect of position and mattress on the development of pressure sores. In : Verpleegkunde 1997, 12:140-9.
- [2] Collin D, Abraham P, Perault L Comparison of 90 degrees and 30 degrees laterally inclined positions in the prevention of pressure ulcers using transcutaneous oxygen and carbon dioxide pressures. In : Advances in Wound Care 1996, 9:35-8.
- [3] Bader D.L., Hawken M.B. Ischial pressure distribution under the seated person. In : Pressure sores. Clinical practice and scientific approach 1993, 17:223-33.
- [4] Bouttereux B., Collin D. L'intérêt du décubitus semi-latéral pour décharger l'appui talonnier. In : L'escarre. Revue officielle de l'association PERSE. 2003, 18:15.
- [5] Sachse R.E., Fink S.A., Klitzman B. Comparison of supine and latéral positioning on various clinically used support surfaces. In : Ann. Plast. Surg. 1998, 41:513-8.
- [6] Seiler W.O., Allen S., Stahelin HB. A new investigative method using transcutaneous oxygen tension measurement. In : J. of Am. Geriat. Soc. 1983, 31:786-9.
- [7] Seiler W.O., Chapuis A., Stahelin HB., Dolfus P. Prevention of decubitus ulcer. "Supersoft" support and 30 degrees lateral-oblique positioning. Reducing the pressure as much as possible. In : krankenpfl. Soins Infirm. 1984, 77:51-3.
- [8] Seiler W.O., Allen S., Stahelin H. Influence of the 30 degrees laterally inclined position and the "super soft" 3 pieces mattress on skin oxygen tension on areas of maximum pressure implications for pressure sore prevention. In : Gerontology 1986, 32:158-66.
- [9] Schubert V., Heraud J. The effect of pressure and shear on skin microcirculation in elderly stroke patients lying. in supine or semi-recumbent positions. In : Age Ageing. 1994, 23:405-10.
- [10] Seiler W.O., Stähelin H.B. Skin oxygen tension as a function of imposed skin pressure : implication for decubitus ulcer formation. In : J Am Geriatric Soc. 1979, 27:298-301.
- [11] Newson B.A., Percy M.J., Rolfe P. Skin surface PO2 measurement and the effect of externally applied pressure. In : Arch Phys Med Rehabil. 1981, 62:390-92.

### LE POSITIONNEMENT DES MEMBRES SUPÉRIEURS EN DÉCUBITUS DORSAL

- [1] ANAES. Prise en charge initiale des patients adultes atteints d'accident vasculaire cérébral.
- [2] Corley FG, Schenck RC. Fractures of the hand. Clin. Plast. Surg. 1996;23(3):447-62.
- [3] Clark S. Brown DM, Elevation crutch in the treatment of the edematous hand. Am J Occup Ther. 1978 May-Jun;32(5):320-1.
- [4] Eysette M, Seyez JF, Boisson D, Girard R. l'épaule de l'hémiplégique : aspects cliniques à propos de 100 cas. Lyon Méd. 1984, 252:7-13.
- [5] Giudice ML. Effects on continuous passive motion and elevation on hand oedema. Am. J. Occup. Ther. 1990;44(10):914-21.
- [6] Kotzki N, Pelissier J, Dussotoit C et al. Techniques de prévention du syndrome algodystrophique : évaluation d'un protocole d'installation au lit. Ann Réadapt. Méd. Phys. 1991;34:351-5.
- [7] Luce EA. The acute and subacute management of the burned hand Clin Plast Surg. 2000 Jan;27(1):49-63.
- [8] MacDermid JC. Hand therapy management of intra-articular fractures with open reduction and pi plate fixation : a therapist's perspective. Miles W. Soft tissue trauma. Hand Clin. 1986 feb;2(1):33-43.
- [9] Olivera MA, Araujo JF. Carpal tunnel syndrome : retrospective study of 106 cases ans complications. Arq Neuropsiquiatr. 1993;51(4):519-24.
- [10] Reid DA. Post-operative complications in hand surgery. Hand. 1975 Jun;7(2):115-19.
- [11] 3Sorenson MK. The edematous hand. Phys. Ther. 1989;69(12):1059-64.
- [12] Silver L. Burns of the hand and wrist. Current concepts in diagnosis and treatment. Orthop Rev. 1987 Jun;16(6):394-400.
- [13] Tromel M.F., Leclerc J. Rééducation de la main brûlée Ann. Médit. Burns Club 1994,11:3.
- [14] Uzelac O, Nikolic Z. Postoperative treatment in the surgery of acute hand injuries. Acta. Chir. Iugosl. 1982;29(2):323-8.





# OREILLERS



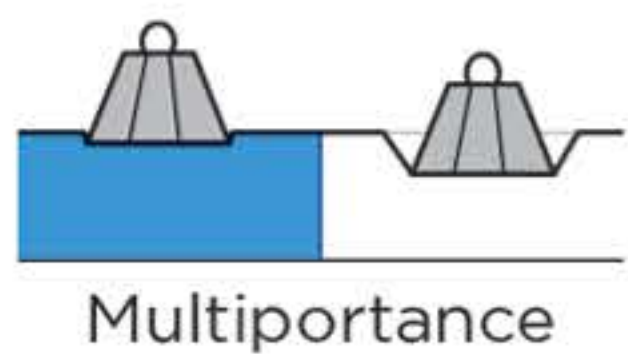
Matériau issu de la technologie médicale

80 kg/m<sup>3</sup>



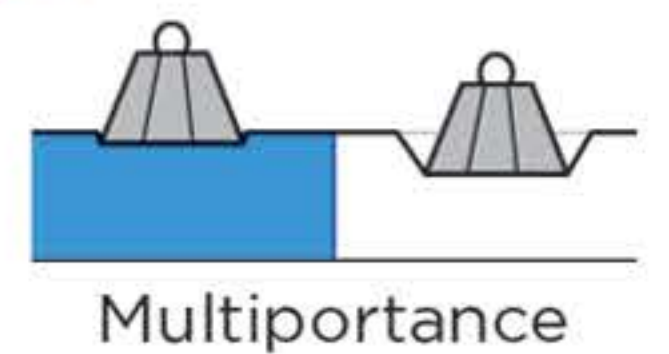
Mousse viscoélastique à mémoire de forme moulée

OREILLER CERVICAL C100P À MÉMOIRE DE FORME MULTIORTANCE



Multiportance

OREILLER RÉVERSIBLE C150P À MÉMOIRE DE FORME MULTIORTANCE



Multiportance

## OREILLERS ERGONOMIQUES À MÉMOIRE DE FORME



C130P

60 x 40 x 12 cm



C120P

50 x 32 x 10 cm

### INDICATIONS

- Confort
- Douleurs cervicales

### MODÈLES DISPONIBLES



Oreiller CERVICAL C100P avec taie



Oreiller RÉVERSIBLE C150P à mémoire de forme avec taie



Oreiller ERGONOMIQUE C120P avec taie (50 x 32 x 10 cm)



Oreiller ERGONOMIQUE C130P avec taie (60 x 40 x 12 cm)

MODÈLE	REF	Longueur	Largeur	Hauteur
Oreiller CERVICAL avec taie C100P	C100P50401HS	50 cm	40 cm	10 cm
Oreiller RÉVERSIBLE mémoire de forme avec taie C150P	C150P50401HV	50 cm	40 cm	12 cm
Oreiller ERGONOMIQUE avec taie C120P / C130P	C120P50321HV	50 cm	32 cm	10 cm
	C130P60401HV	60 cm	40 cm	12 cm
Taie pour oreiller Cervical réf. C100P/50401HS	C100HE5040S	50 cm	40 cm	10 cm
Taie pour oreillers Réversibles réf. C150P/50401HV	C110HE5040S	50 cm	40 cm	12 cm
Tai pour oreiller Ergonomique réf. C120P/50321HV	C120HE5032V	50 cm	32 cm	10 cm
Taie pour oreiller Ergonomique réf. C130P/60401HV	C130HE6040V	60 cm	40 cm	12 cm



GARANTIE

3 ANS

Les oreillers SYST'AM® sont garantis 3 ans contre l'affaissement de la mousse, ceci dans le cadre d'une utilisation normale.

GARANTIE

2 ANS

Les oreillers SYST'AM® sont garantis 2 ans contre tout vice de fabrication.

Entretien taie velours





## LA GAMME D'OREILLERS SYST'AM® : DES FORMES ET DES MATÉRIAUX ADAPTÉS À CHACUN POUR UN SOMMEIL SUR MESURE.

Les oreillers ergonomiques SYST'AM® ont directement bénéficié du développement SYST'AM® mené en matière de polymères à mémoire de forme et haute résilience, tout particulièrement conçus pour un usage médicalisé.

Fruit d'une recherche avancée tant sur les formes ergonomiques que sur les composants et formulations chimiques, les oreillers ergonomiques SYST'AM® ont été spécialement pensés autour et pour la zone cervicale, siège de nombreuses douleurs et tensions musculaires quotidiennes.

De par leur excellent maintien cervical, ils soulagent la nuque et respectent la courbure naturelle de la colonne vertébrale, diminuant ainsi les douleurs au réveil.

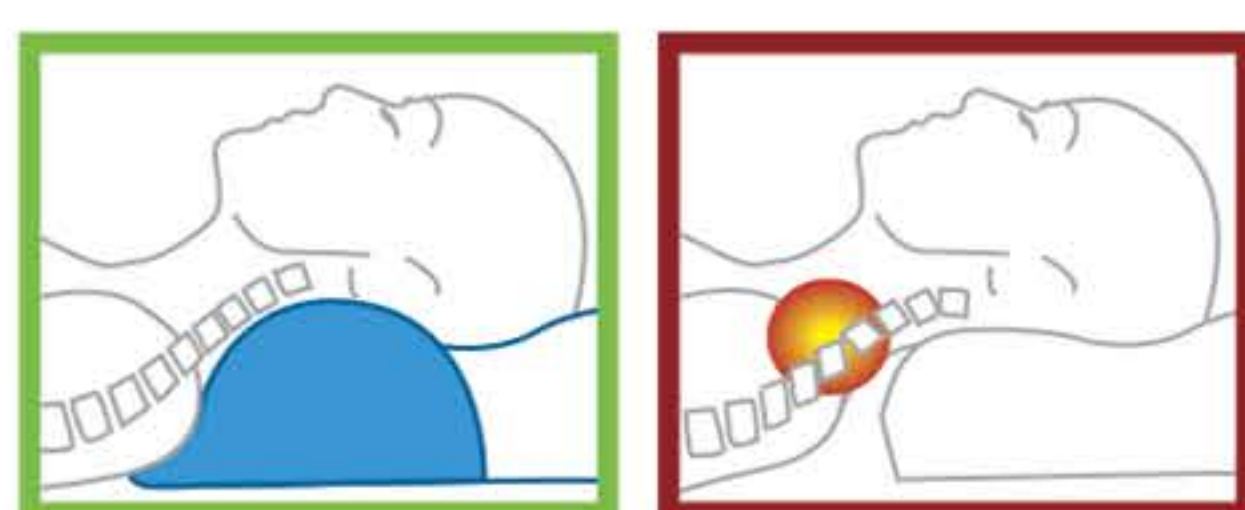
### MOUSSE VISCOÉLASTIQUE À MÉMOIRE DE FORME MOULÉE

→ L'effet mémoire possède la propriété de mouler tout en douceur les contours de la zone cervicale, permettant une lente immersion au sein de la matière, favorisant ainsi le confort lors des phases de sommeil.



### Pointe cervicale (C100P et C150P uniquement)

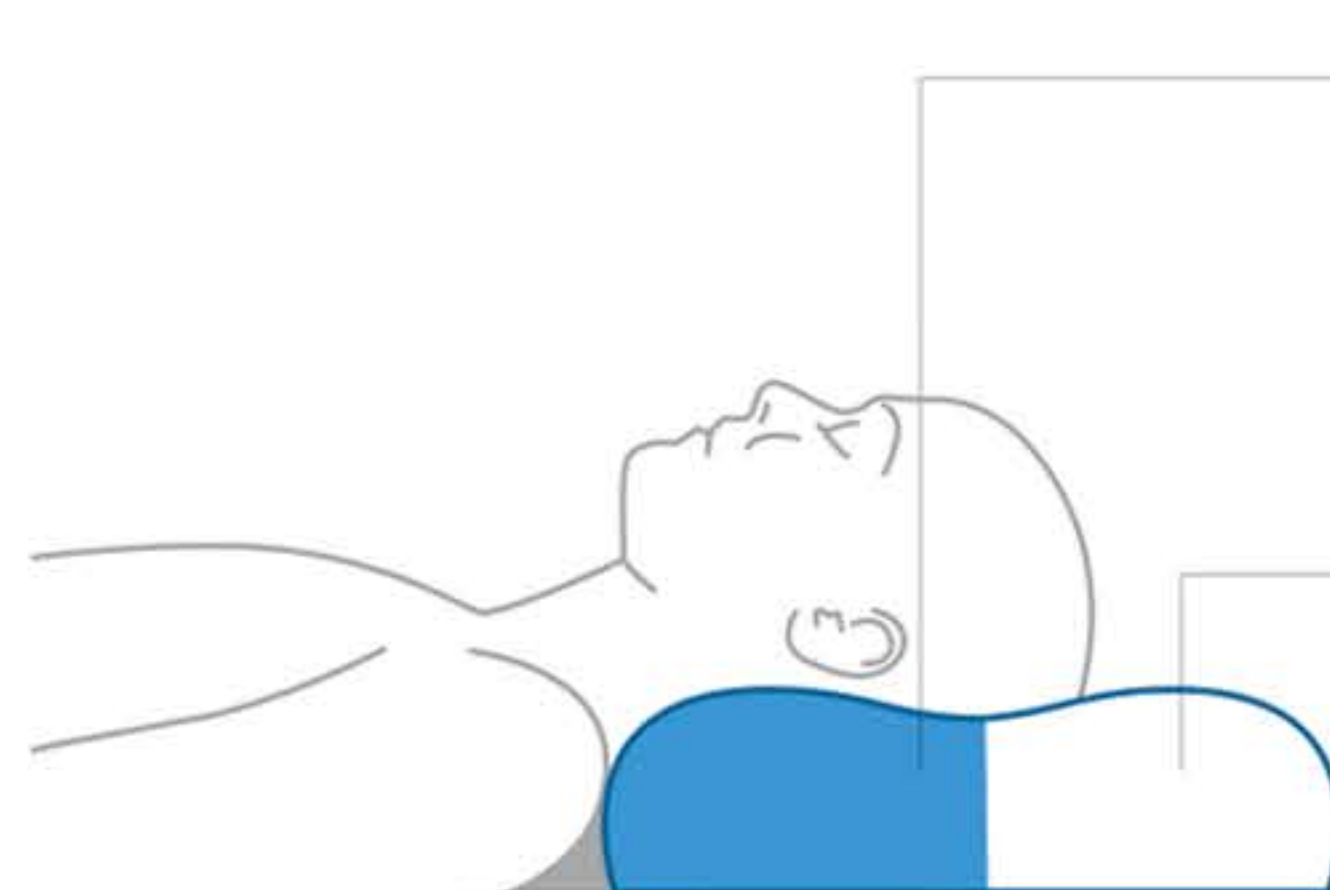
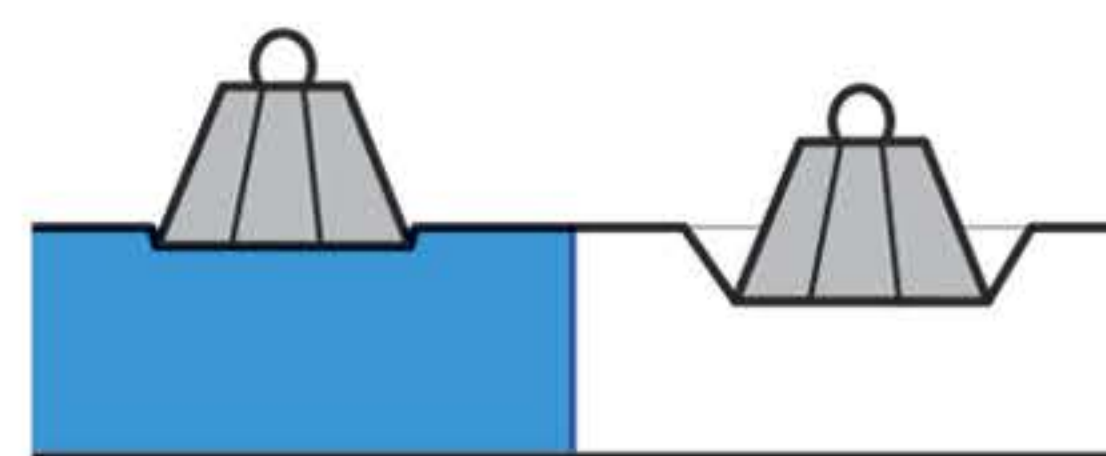
→ D'une forme particulièrement étudiée, la pointe cervicale permet un support efficace des dernières vertèbres.



### LA MULTIORTANCE POUR UN CONFORT ACCRU ET UN MAINTIEN CERVICAL OPTIMAL

#### Pourquoi deux zones de portances différentes ?

→ Parce que chaque zone corporelle possède une morphologie propre et ne supporte pas le même poids, une texture de mousse plus ou moins ferme sera donc nécessaire pour chacune d'entre-elles.



#### ZONE BLEUE :

Texture moyennement ferme, pour un maintien optimal du creux cervical.

#### ZONE BLANCHE :

Texture particulièrement moelleuse, gage d'un confort douillet.

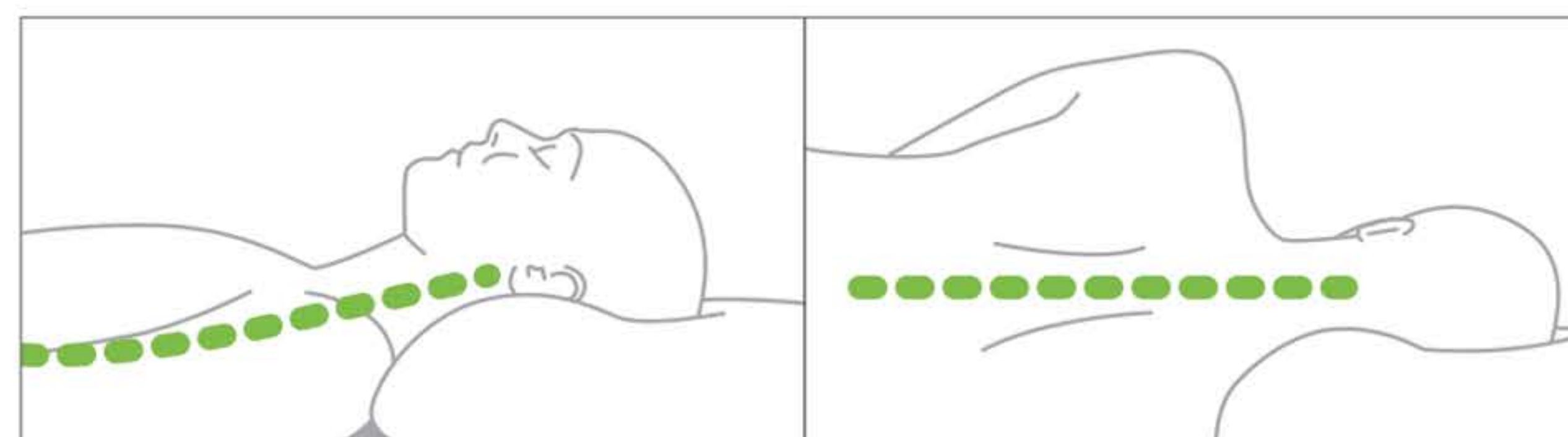


#### NOUVELLE TAIE

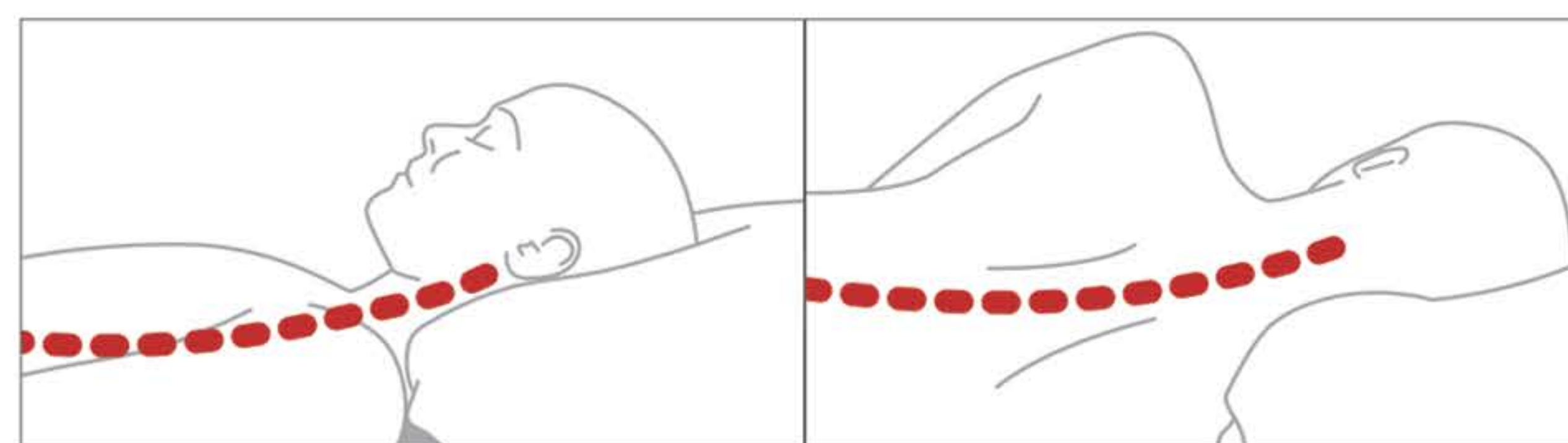
Taie amovible et lavable confectionnée avec un nouveau textile piqué molletonné pour un confort encore plus douillet.

### DES FORMES ERGONOMIQUES QUI RESPECTENT L'ALIGNEMENT CERVICAL

- Les oreillers SYST'AM®, de par un excellent maintien cervical, soulagent la nuque, et respectent la courbure naturelle de la colonne vertébrale, diminuant ainsi les douleurs au réveil.
- Grâce à leurs formes innovantes, ils assurent un sommeil douillet aussi bien en position allongée sur le dos que sur le côté.



BONNE POSITION : OREILLERS SYST'AM®



MAUVAISE POSITION : OREILLER CONVENTIONNEL

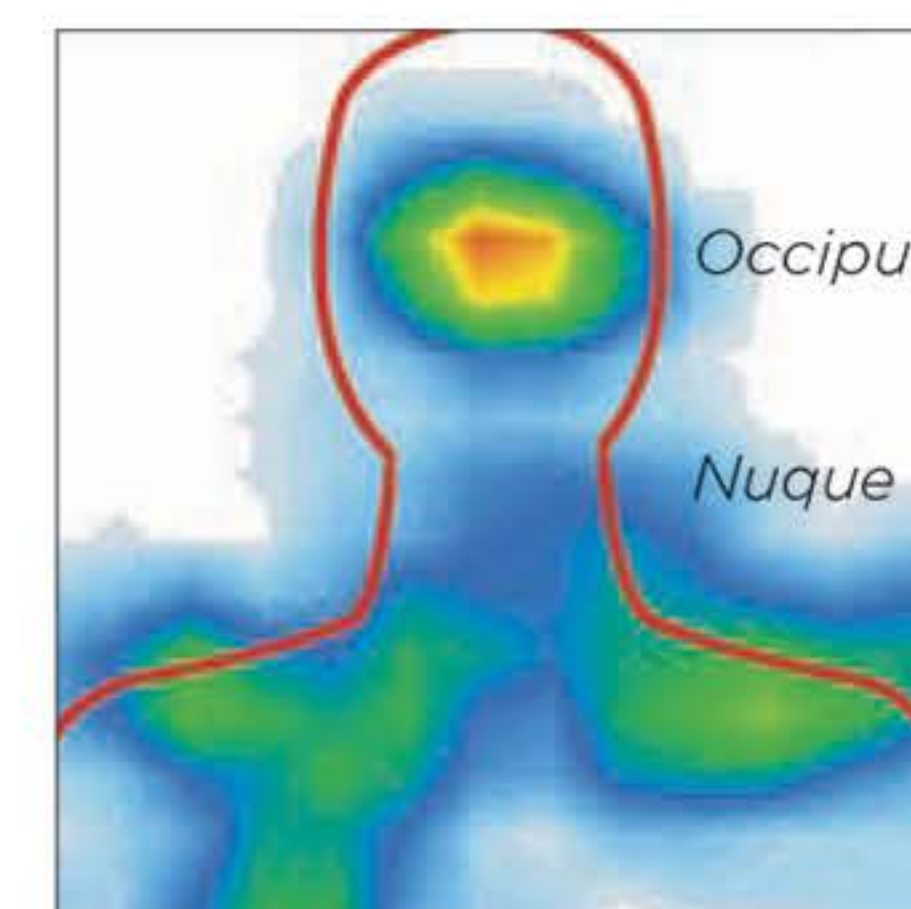
### ALLÈGEMENT DES POINTS DE PRESSIONS & AMÉLIORATION DU MAINTIEN CERVICAL :

- Les oreillers ergonomiques SYST'AM® atténuent les points de pressions et respectent la courbure cervicale naturelle, soulageant ainsi les muscles, facilitant la respiration, d'où un sommeil sain, relaxant et réparateur pour le bien-être de chacun.
- De par leurs formes ergonomiques innovantes et grâce aux propriétés de leurs matériaux, ils permettent un net accroissement du maintien cervical, ainsi qu'une diminution importante des points d'appui enregistrés au niveau de la tête.

#### Oreiller de literie conventionnel



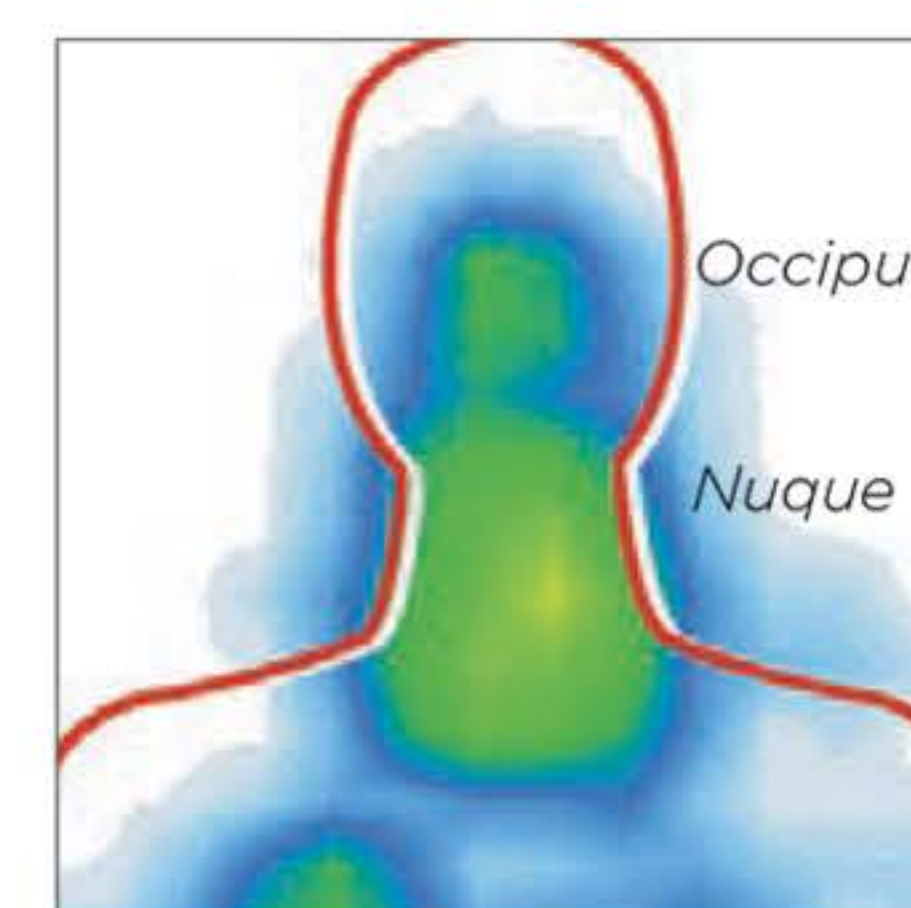
→ Pas de soutien cervical car peu de contact avec l'oreiller au niveau des vertèbres. Ne respecte pas la courbure naturelle des vertèbres, points d'appui relativement importants au niveau occipital (tête).



#### Oreillers SYST'AM®



→ Excellent support cervical matérialisé par une importante surface de contact, traduisant un parfait respect du creux cervical naturel. Importante diminution des points d'appui au niveau de la tête, gage de confort.







**[dimeho@dimeho.com](mailto:dimeho@dimeho.com)**

968, av. du Général Leclerc, 47000 Agen

Tél : 05 53 98 15 18

Fax : 05 53 98 06 87

**[www.dimeho.com](http://www.dimeho.com)**

