Positionnement assis de la personne âgée

Vinciane PARDESSUS
HOPITAL GERIATIQUE
LES BATELIERS

AMPR, 13 juin 2015

- Régression psycho motrice
- Positionnement décubitus,
- Troubles statiques traités par corset,

ANOMALIES de POSTURE :

- déviations latérales,
- cyphose,
- glissé en avant

Public concerné

- Peu de chiffres…
- Sauf celui de la dépendance

	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Total
Domicile	20,9	118,4	153,2	403,9	696,4
Établissement	90,4	190,2	90,4	104,6	475,6
Total	111,3	308,6	243,6	508,5	1 172,0

Champ : France métropolitaine.

Source : Drees.

Public concerné

- Patient âgé déambulant
- patient grabataire

Conséquences des anomalies de posture

- Perte de confort, douleurs, contractures
- Aggravation de troubles du tonus
- Escarre
- Déformations irréductibles
- Perte d’autonomie
- Troubles de la marche, risque de chute
- Troubles respiratoires, troubles de la déglutition et de la digestion

Étiologie des troubles de la posture

- Pathologie appareil locomoteur : aggravation scoliose, ostéoporose fracturaire, troubles des membres inférieurs

- Pathologie neurologique

- Déficit musculaire

Conduite à tenir face à un trouble de la posture

- **Bilan étiologique** + traitements

- **Traitements symptomatiques** :
  antalgiques, toxine, anti ostéoporotiques

- **Bilan de l'anomalie posturale** :

Conduite à tenir face à un trouble de la posture

- **Bilan étiologique** + traitements
- **Traitements symptomatiques** :
  antalgiques, toxine, anti ostéoporotiques

- **Bilan de l'anomalie posturale (debout – assis – couché)** :
  - Douleurs, escarre
  - Anomalie tonus musculaire
  - Évaluation appareil locomoteur
  - Réductibilité de l'anomalie de posture

Est –on ds la prévention, la correction, la compensation ?

- Prévention :

Ex : Maladie de Park

- Correction :

Réductibilité à l’examen clinique

- Compensation :

Patient grabataire, risques +++ de l’anomalie posturale

- **Bilan avant prescription de l’aide à la posture :**
  - Habitudes de vie
  - Autonomie
  - Désir du patient
  - Données du bilan
  - Corpulence patient

- **Expliquer au patient** :
  - les objectifs de l’aide au positionnement,
  - L’utilisation : permanente, à certains moments

FORMULAIRE DE COTATION DU MCPAA 2.0 (version clinique modifiée)

Nom : _____ Dossier : _____

SECTION I : Échelle du niveau de la capacité à s'asseoir de l'adulte (ENCAA)

- ☐ 1. Incapable d'être en position assise
- ☐ 2. Peut être en position assise, mais ne peut pas maintenir la position
- ☐ 3. Capable de maintenir la position mais ne bouge pas
- ☒ 4. Capable de maintenir la position et de bouger dans sa base
- ☐ 5. Capable de maintenir la position et de bouger en dehors de sa base
- ☐ 6. Capable de bouger en dehors de sa position
- ☐ 7. Capable d'atteindre sa position assise optimale

SECTION II : Alignement postural (statique ou après une activité dynamique)

Condition d'évaluation 1	Condition d'évaluation 2
☐ Système d'assise actuel du sujet	☐ Système d'assise actuel du sujet
☐ Chaise droite	☐ Chaise droite
☒ Fauteuil de simulation	☐ Fauteuil de simulation
☐ Autre système d'assise :	☐ Autre système d'assise :
☐ Propulsion de l'aide à la locomotion :	☐ Propulsion de l'aide à la locomotion :
☐ Terrain plat ____ m (25 ou 50 m)	☐ Terrain plat ____ m (25 ou 50 m)
☐ Pente d'inclinaison 1/ ____ sur ____ m	☐ Pente d'inclinaison 1/ ____ sur ____ m
☐ Propulsion autonome	☐ Propulsion autonome
☐ Propulsion par autrui	☐ Propulsion par autrui
☐ Réajustements posturaux observés au cours ou à la suite du trajet	☐ Réajustements posturaux observés au cours ou à la suite du trajet

	Items d'évaluation	Cotation de l'alignement postural							Fixe (F)/Mobile (M)/ Semi-mobile (SM) Autres commentaire
		Sévère ⇐ 3	Modéré ⇐ 2	Léger ⇐ 1	Normal 0	Léger 1 ⇒	Modéré 2 ⇒	Sévère 3 ⇒	
Items relatifs au bassin	**1. Obliquité du bassin** Ligne joignant les EIAS relativement à l'horizontale	≥ 25°	15°-24°	5°-14°	0°±4°	5°-14°	15°-24°	≥ 25°	
		Obliquité gauche du bassin (abaissement du côté gauche)				Obliquité droite du bassin (abaissement du côté droit)			
	2. Rotation du bassin Ligne joignant les EIAS relativement au plan du dossier	≥ 25°	15°-24°	5°-14°	0°±4°	5°-14°	15°-24°	≥ 25°	
		Rotation gauche du bassin (côté gauche en postérieur)				Rotation droite du bassin (côté droit en postérieur)			
	3. Bascule du bassin Ligne partant des EIPS et longeant tout le bassin relativement au plan du dossier	≥ 25°	15°-24°	5°-14°	0°±4°	5°-14°	15°-24°	≥ 25°	
		Bascule postérieure du bassin				Bascule antérieure du bassin			
Items relatifs aux membres inférieurs (MI)	**4-5. Adduction/abduction de la hanche D (4) et G (5)** Angle du fémur en relation avec la perpendiculaire de la ligne joignant les EIAS	≥ 35°	20°-34°	7°-19°	0°±6°	7°-19°	20°-34°	≥ 35°	
		Adduction de la hanche				Abduction de la hanche			
	6-7. Flexion/extension de la hanche D (6) et G (7) Angle du fémur en relation avec le tronc en latéral		≤ 69°	70°-79°	90°±10°	>100°			
		Extension de la hanche				Flexion de la hanche			
	8-9. Flexion/extension du genou D (8) et G (9) Angle du tibia en relation avec le fémur		≤ 54°	55°-69°	70°-94°	95°-109°	≥ 110°		
		Extension du genou				Flexion du genou			

© Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, 2009

FORMULAIRE DE COTATION DU MCPAA 2.0 (version clinique modifiée)

	Items d'évaluation	Cotation de l'alignement postural							Fixe (F)/Mobile (I Semi-mobile (SI Autres commenta
		Sévère ⇐ 3	Modéré ⇐ 2	Léger ⇐ 1	Normal 0	Léger 1 ⇒	Modéré 2 ⇒	Sévère 3 ⇒	
MI (suite)	**10-11. Flexion plantaire/dorsale de la cheville D (10) et G (11)** Angle des métatarses en relation avec l'axe longitudinal de la jambe	>25°	16°-25°	6°-15°	0°±6°	≥ 6°			
		Flexion plantaire de la cheville				Flexion dorsale de la cheville			
Items relatifs au tronc	**12. Inclinaison latérale du tronc** Ligne joignant la fourchette sternale au point médian entre les EIAS relativement à la verticale	≥25°	15°-24°	6°-14°	0°±5°	6°-14°	15°-24°	≥25°	
		Inclinaison à gauche du tronc				Inclinaison à droite du tronc			
	13. Rotation du tronc supérieur Ligne joignant les épaules relativement au plan du dossier	≥35°	20°-34°	6°-19°	0°±5°	6°-19°	20°-34°	≥35°	
		Rotation gauche du tronc (côté gauche en postérieur p.r. au dossier)				Rotation droite du tronc (côté droit en postérieur p.r. au dossier)			
	14. Courbure thoracique dans le plan sagittal T1-T12								
		Courbure thoracique en extension				Courbure thoracique en flexion			
	15. Courbure lombaire dans le plan sagittal L1-L5								
		Courbure lombaire en extension				Courbure lombaire en flexion			
	16. Courbure thoracique dans le plan frontal Apex de la courbure entre T1 et T12								
		Courbure thoracique à convexité gauche				Courbure thoracique à convexité droite			
	17. Courbure lombaire dans le plan frontal Apex de la courbure entre L1 et L5								
		Courbure lombaire à convexité gauche				Courbure lombaire à convexité droite			
Items accessoires relatifs à la tête	**18. Flexion latérale de la tête** Ligne joignant les coins externes des yeux relativement à l'horizontale	≥35°	20°-34°	6°-19°	0°±5°	6°-19°	20°-34°	≥35°	
		Flexion latérale gauche de la tête				Flexion latérale droite de la tête			
	19. Inclinaison antéro-postérieure de la tête Ligne joignant le coin externe de l'oeil au tragus de l'oreille relativement à l'horizontale	≥55°	40°-54°	25°-39°	15°-24°	0°-14°	15°-24°	≥25°	
		Inclinaison postérieure de la tête				Inclinaison antérieure de la tête			
	20. Rotation de la tête Ligne passant par le plan sagittal médian de la tête relativement à la perpendiculaire du plan du tronc supérieur	≥35°	20°-34°	6°-19°	0°±5°	6°-19°	20°-34°	≥35°	
		Rotation gauche de la tête p.r. au tronc supérieur				Rotation droite de la tête p.r. au tronc supérieur			

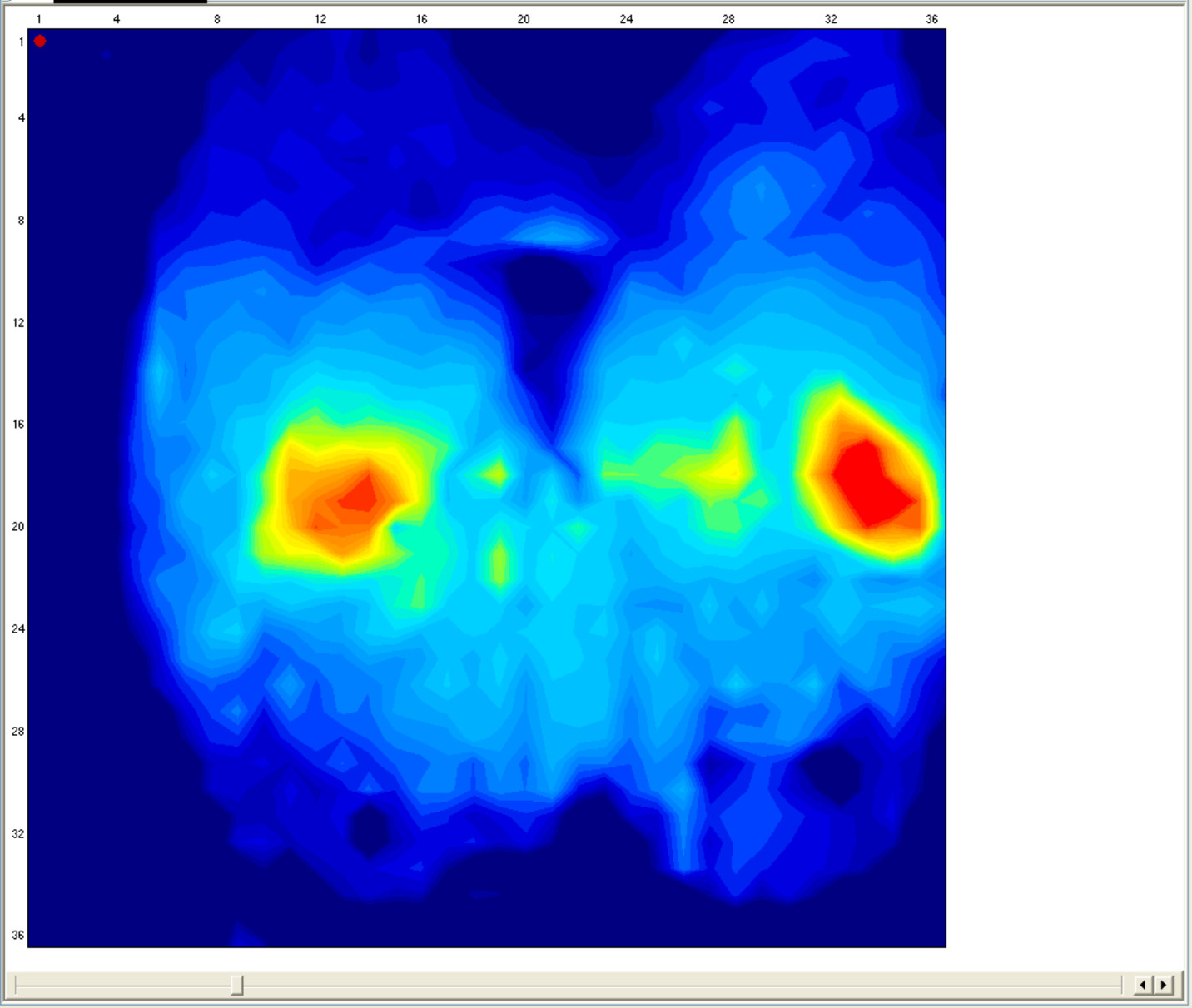
© Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, 2009

XSENSOR X3 MÉDICAL V6 - [redacted]

Fichier Edition Affichage Options Outils ? Mode Médical Standard

2D 3D

[redacted]



Echelle de Pre...

mmHg	
100,0	5
97,2	4
94,3	4
91,5	4
88,6	3
85,8	3
83,0	5
80,1	2
77,3	4
74,5	2
71,6	6
68,8	6
65,9	5
63,1	5
60,3	9
57,4	15
54,6	13
51,7	14
48,9	26
46,1	67
43,2	58
40,4	63
37,5	55
34,7	53
31,9	59
29,0	52
26,2	66
23,4	58
20,5	82
17,7	91
14,8	60
12,0	48
0,0	349

12,0 - 100,0

Statistiques

Capteur/Gro...	Valeur
S0837	
Pres. moy	35,3
Pic de pres.	115,1
Surface (cm^2)	1527,42

Notes

1: Fauteuil actuel, coussin actuel (kinéri
2: Idem + coussin jay 3
3: Coussin jay 3 +biseau crural gros
4: coussin jay3 + biseau crural gros + b

Général Mesure 2 Toutes

Images

Aucune image

Aucune image

Prêt 2011 janv. 11 13:54:38 Mesure : 2 de 6

démarrer XSENSOR X3 MÉDICA... FR 10:40

Type d’aide à la posture

Produits d’aide à la posture

Corset siège

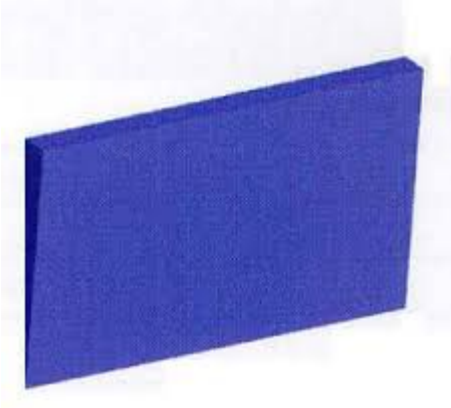
Fauteuils

Système modulaire évolutif

Règles de base / fauteuil ou socle

- Les mesures doivent être adaptées
- Le fauteuil doit être muni des bonnes options ou aides
- Le temps au fauteuil doit être adapté
- Il est possible de faire des changements de position sur certains fauteuils

Produits d’aide à la posture -PAP-



- PAP dossier :

Appuis thoraciques, Butée sacro-lombaire, Bisea

Lombaire – thoracique - lombaire, Tendeur de

Dossier

- PAP coussin :

Coin abduction, coussin anti escarre,

- coussins de base de positionnem
- Gouttières d’avant-
- Appui-tête
- Harnais ou sangles

FAUTEUILS

Fauteuil de repos

- Pas de positionnement
- Possibilité coussins
- Intérêt +++ des fauteuils verticalisateurs
- Pas de PEC CPAM

Fauteuils pour patients autonomes, suivis, léger trble postural,

Fauteuil roulant standard

- Le patient peut le propulser
- Peut recevoir SEM ou corset siège : ds ce but, encourager la marche
- Facilement déplaçable

Pour sujets partiellement autonomes, nécessitant un bon maintien

Fauteuil roulant confort

- Le sujet âgé ne peut le propulser,
- Nombreuses options,
- Nombreuses mesures,
- SEM et corset siège adaptables
- Inclinaison assise + doss / chgmts de position

Fauteuil coquille

- Pour des patients grabataires !
- Favorise la rétropulsion,
- Permet utilisation coussins
- Permet maintien de la posture mais pas une correction

SYSTÈME MODULAIRE EVOLUTIF

SME

- Chez des patients incapables de se maintenir en position assise sans un soutien
- réductibilité,
- Sur mesures +++
- Remboursement : 838, 47 €

Corset siege

corset siège

- Corset siège : déformations peu réductibles
- Patient avec ou sans autonomie
- Risque d’aggravation sans un maintien fort
- Sur FR ou FR confort (selon autonomie)
- Prise de mesures +++

Sur socle, FR ou FR confort

Type d’aide à la posture

Produits d’aide à la posture

Corset siège

Fauteuils

Système modulaire évolutif

CONCLUSION

- Après la décision de travailler sur la position assise :
  - Prévoir des essais
  - Intérêt des cliniques du positionnement
  - Importance des réglages à la livraison
  - importance du suivi du patient et du matériel