

# SILLAS DE POSICIONAMIENTO REA

## GUÍA CLÍNICA



### Necesidades clínicas

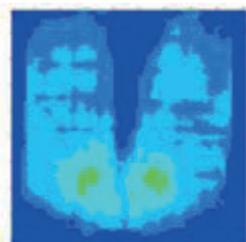
	Reducción presiones	Estabilidad postural	Flujo sanguíneo	Expansión torácica	Movilidad
<b>Rea Dahlia®</b>	◆	◆	◆	◆	◆
<b>Rea Azalea®</b>	◆	◆	◆	◆	
<b>Rea Clematis®</b>		◆	◆	◆	

### Características

	Transferencia de peso	Ajustes módulo asiento	Opciones asiento	Accesorios	Ajuste Centro de Gravedad	DSS/ Dual Stability System
<b>Rea Dahlia®</b>	◆	◆	◆	◆	◆	◆
<b>Rea Azalea®</b>	◆	◆	◆	◆		◆
<b>Rea Clematis®</b>	◆			◆		◆



# Cojín *Invacare® Flo-Shape* & Respaldo *Invacare® Rea Flex 3*



El cojín *Invacare® Flo-Shape* es un cojín de espuma de alta resiliencia con perfil de 103 mm para usuarios con riesgo moderado de desarrollar úlceras por presión.

El diseño anatómico mejora la postura y aumenta la superficie de soporte, repartiendo de forma efectiva el peso del paciente para evitar puntos de presión. Las ranuras favorecen la circulación del aire.

El moldeado de la espuma del cojín *Invacare® Flo-Shape* ofrece una forma en 3D que no se puede lograr en la espuma cortada y garantiza una redistribución de las presiones en toda la superficie del cojín.

El diseño anatómico del cojín asegura:

- Soporte adecuado en la tuberosidad isquiática, reduciendo la tendencia del usuario a deslizarse hacia delante, lo que genera fricciones y cizallamiento de la piel.
- Proporciona una superficie estable: ayuda a mejorar la posición de la pelvis y la alineación de los muslos, fundamental para usuarios con poco control de tronco, como pacientes con enfermedades neurológicas.

## El respaldo ajustable que se adapta A TODAS las morfologías

Cada usuario tiene su propia morfología y por lo tanto sus propias necesidades. Por eso hemos desarrollado el respaldo *Invacare Flex3* para proporcionar más soporte, flexibilidad y confort a cada usuario.

La gama *Flex3* permite combinar diferentes tipos de respaldos y cojines anatómicos: es ideal tanto para usuarios que necesitan menos soporte, como para los más pasivos que además requieren un alto grado de confort. El gran número de accesorios contribuye a personalizar el posicionamiento según las necesidades de cada paciente.



## COMPATIBILIDAD ENTRE LOS MODELOS

Con el mismo tipo de fijación en todas las sillas Rea, el sistema *Flex3* ofrece una gran compatibilidad entre cojines, respaldos y accesorios.



### Respaldo rígido

Para usuarios que necesitan un respaldo con soporte firme o estable.



### Ajustable en tensión

Para usuarios que necesitan un posicionamiento más específico.



### Respaldos *Matrix Elite/Posture Back*

Para usuarios que necesitan un soporte mayor.



### Compatible con la gama de cojines *Matrix Flo-tech*

Una gama completa de cojines de espuma: desde riesgo moderado hasta alto riesgo de desarrollar úlceras por presión.

## ¿Qué tipo de respaldo elegir?

**Respaldo rígido**  
Ajustable en tensión

**Respaldo rígido**  
**Ajustable en tensión**

**Respaldo rígido**  
**Ajustable en tensión**

**Respaldo rígido**  
**Ajustable en tensión**

**Ajustable en tensión**

**Ajustable en tensión**

**Respaldo rígido**  
**Ajustable en tensión**



Bajo



Alto



Mediano



Ancho



Ancho de espalda



Ancho de cadera



Grueso delante



Grueso detrás



Cifosis



En forma de S

¿SABÍAS que la **Rea Dahlia** tiene una serie de características que han sido desarrolladas especialmente teniendo en cuenta las necesidades específicas tanto de los usuarios como de los cuidadores?

## Una silla compacta

- Las ruedas traseras están situadas cerca del cuerpo para permitir al usuario autopropulsarse con más facilidad
- Su ancho total reducido permite que la silla pueda pasar por puertas estrechas en centros, residencias, casas, tiendas, etc.

## Fácil de propulsar y maniobrar

- **Rea Dahlia** puede ser propulsada con el mínimo esfuerzo dado que las ruedas traseras se pueden mover hacia delante, más cerca de los brazos del usuario.
- Posibilidad de conseguir una batalla reducida para facilitar la maniobrabilidad o más larga para incrementar la estabilidad.

## Numerosas alturas de asiento

- Se puede elegir altura de asiento desde 325 hasta 505 mm, según las necesidades del usuario.
- Una altura de asiento baja permite al usuario, como por ejemplo un hemipléjico, desplazarse mediante propulsión podal.
- Cuando el paciente tiene la posibilidad de tocar el suelo con los pies, se activan sus reflejos posturales y su postura en la silla mejora.

## Basculación de asiento suave

- El cuidador o el familiar puede regular el ángulo de asiento, gracias al sistema de basculación, haciendo un mínimo esfuerzo.
- La **Dahlia 45** incluye un **pistón adicional** que ayuda a que la silla vuelva a su posición inicial una vez basculada.
- **Dahlia 30** tiene opción de „self-tilt“ - el mismo usuario puede accionar el movimiento de basculación - para más autonomía.
- Está disponible como opción un sistema de basculación y reclinación eléctrica.

## Basculación de asiento a 45°

La basculación de asiento a 45° proporciona un posicionamiento mejorado, ofreciendo un excelente alivio de las presiones y garantizando un soporte óptimo en las áreas más vulnerables del cuerpo. Contribuye a:

- Mejorar la postura y la alineación corporal
- Evitar el deslizamiento
- Mejorar la redistribución de las presiones para reducir el riesgo de úlceras por presión
- Incrementar el confort y la estabilidad
- Evitar complicaciones médicas



## Invacare® Rea® Dahlia® 30: Esclerosis Múltiple: Estado Inicial

Gestionar el cansancio es fundamental para cualquier paciente con **Esclerosis Múltiple (EM)**. Las capacidades funcionales de un usuario pueden variar de forma considerable según el grado de fatiga. Por eso, es fundamental que el dispositivo de ayuda a la movilidad pueda ajustarse a las diferentes necesidades del usuario a lo largo del día.

La silla **Invacare® Rea Dahlia 30** con su altura de asiento reducida permite autopropulsarse con los pies. En los 10° primeros grados de basculación, la distancia asiento-suelo solo incrementa en 20 mm, para permitir la propulsión podal.

Desplazando las ruedas traseras hacia delante ayuda a conseguir una posición más cómoda para que el paciente se pueda autopropulsar con menos esfuerzo.

Las dimensiones compactas de la **Dahlia 30** favorecen tanto la accesibilidad como la maniobrabilidad e incrementan el nivel de independencia del usuario. Algunas opciones como las almohadillas de reposabrazos más estrechas están pensadas para facilitar la propulsión y el acceso a espacios reducidos.

La **Dahlia 30** tiene la opción de basculación de asiento accionada por el propio usuario (10°). Poder cambiar el ángulo de asiento sin depender de otra persona es fundamental para reducir el cansancio, mejorar la postura y la estabilidad así como aliviar las presiones. Los cambios posturales contribuyen a mejorar las funciones fisiológicas como son la respiración, digestión, deglución o micción. Para usuarios que requieren un soporte mayor, se recomienda el respaldo **Invacare Matrix TR** debido a su diseño especialmente pensado para acoplarse a sillas con basculación y reclinación.

Dado que las necesidades fisiológicas del usuario cambian en función de la evolución de su **EM**, la **Dahlia 30** se puede configurar teniendo en cuenta esta evolución, añadiendo accesorios adaptados como soportes de tronco o reposacabezas.





Usuarios con **Esclerosis Múltiple (EM)** en estado avanzado se pueden beneficiar de la **Dahlia 45°** porque ofrece un mayor grado de basculación y permite un posicionamiento y una redistribución de las presiones superior. Los problemas de espasticidad ligados a esta enfermedad afectan a la postura del usuario. El uso de una silla con mayor ángulo de basculación y reclinación contribuye a mejorar la posición de la pelvis, del tronco, de la cabeza e incrementa la estabilidad.

El respaldo **Flex3** ofrece un posicionamiento personalizado gracias a las opciones de tapizado ajustable en tensión o respaldo rígido con placas y ayuda a mantener una posición erguida. Además ofrece un alto nivel de confort gracias a los diferentes diseños de cojines de respaldo y a sus accesorios como reposacabezas, indispensables en este tipo de sillas con basculación de asiento.

En la **Dahlia** está disponible una amplia gama de reposapiernas incluyendo pescantes a 90°. Estos últimos proporcionan una mejor posición de las piernas y de los pies sobre las paletas. Están recomendados para pacientes con limitaciones para angular las rodillas - debido a la espasticidad de los músculos isquiotibiales.

La basculación de asiento ayuda a reducir los espasmos ya que los ángulos a nivel de caderas, rodillas y tobillos permanecen iguales durante la fase de basculación. Al cambiar el ángulo de respaldo (reclinación), el **Dual Stability System (DSS)** contribuye a reducir las fricciones y fuerzas de cizallamiento para evitar el desarrollo de úlceras por presión.

A la silla se le pueden acoplar accesorios como una mesita, siempre que se requiera un soporte adicional. También se le puede añadir un acolchado, que puede ayudar en caso de pérdida de sensibilidad, síntoma habitual en pacientes con EM.

## Invacare® Rea® Dahlia® 45: Traumatismo Craneoencefálico (TEC)

El **Traumatismo Craneoencefálico (TEC)** afecta de forma diferente a cada paciente, según su localización en el cerebro. Es indispensable una valoración personalizada para determinar las necesidades clínicas de cada usuario. Existen algunos factores que se deben tener en cuenta a la hora de prescribir una silla de ruedas, como por ejemplo, el aumento del tono muscular o de la espasticidad, que pueden dificultar de forma considerable el posicionamiento del paciente. Con el fin de limitar la espasticidad, la unidad de asiento tiene que solucionar los problemas relacionados con movimientos musculares anormales, reflejos posturales primitivos, estabilización de la pelvis, posicionamiento de las extremidades superiores e inferiores, de la nuca y de la cabeza.

Con basculación hasta 45° y reclinación hasta 30°, la **Rea Dahlia 45°** es la silla que más se adapta a estos casos. Además contribuye a mejorar funciones fisiológicas como la respiración o la deglución.

La falta de movimientos activos como resultado de un **TEC** puede ocasionar deformidades en los miembros inferiores y superiores, manos y pies. Es fundamental reducir ese riesgo con una posición sentada adecuada. Cuando las deformidades ya se han producido, es importante garantizar soporte, confort y protección cutánea adaptando el módulo de asiento en las zonas más afectadas. La paleta monobloc puede resultar útil en algunos casos más complejos.

La espasticidad suele afectar los músculos isquiotibiales y repercute en la habilidad del usuario para sentarse correctamente, ya que puede por ejemplo, resbalarse de la silla. La posibilidad de disminuir la profundidad del asiento de la **Dahlia** evita el contacto detrás de las rodillas y contribuye a reducir el riesgo de resbalamiento.

El posicionamiento de la pelvis es otro punto a tener en cuenta. Será necesario posicionar y estabilizar la pelvis, siempre teniendo en cuenta las necesidades individuales en cuanto a riesgo de úlceras por presión. Es indispensable un cojín de asiento con diseño anatómico que ofrezca un alto nivel de protección. El cojín **Flo-Shape** de perfil alto garantiza una buena distribución de las presiones en toda la superficie del asiento. Un cinturón pélvico de 2 ó 4 puntos también ayudará a estabilizar la pelvis y permitirá mejorar la posición del tronco.



Basculación 45° y reclinación 30°

La espasticidad puede afectar también a los miembros superiores y a la parte superior del tronco. El respaldo **Flex3** tanto rígido como ajustable en tensión ofrece soporte y ajustes con el confort de los cojines Dartex. Se pueden añadir soportes de tronco laterales según la necesidad del usuario, preferentemente los soportes ajustables en ángulo, ya que permiten incrementar la superficie de contacto con el cuerpo y así favorecer un posicionamiento adecuado y una mejor protección cutánea. Están disponibles como opción un reposabrazos hemi, ideal para dar soporte a los miembros superiores, y una mesita con opción de acolchado, para más confort.

Se puede acoplar, según el caso, un reposacabezas envolvente o con soporte mejillas de la gama Rea.

Las dimensiones compactas de la **Dahlia** permiten una maniobrabilidad excelente tanto en casa como en residencias o hospitales. Además, **Dahlia 45°** puede bascular y reclinar con facilidad aportando un manejo seguro y ligero tanto para el familiar como para el personal sanitario.

## Invacare® Rea® Dahlia® 45: Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

La **ELA (esclerosis lateral amiotrófica)** es una enfermedad progresiva que puede llevar a la muerte en 18 meses. Por este motivo es imprescindible que el dispositivo de movilidad se pueda adaptar rápidamente a los cambios que experimenta el usuario. Para adaptarse a estas necesidades, recomendamos la silla **Dahlia 45°**.

Cuando aparece la enfermedad, la **Dahlia 45°** se puede configurar con una altura asiento-suelo de 350 mm, para que el usuario pueda desplazar la silla con los pies (propulsión podal) o con los brazos para mantener su independencia al máximo. El diseño compacto de las dos versiones, autopropulsable y transit garantiza una buena maniobrabilidad y accesibilidad a los espacios más reducidos. El ancho total de la **Dahlia** corresponde al ancho de asiento más 180 mm (versión autopropulsable) o más 160 mm (versión transit).

La opción de basculación y reclinación con movimiento eléctrico permite al usuario cambiar él mismo su posición a lo largo del día, desplazando el peso desde el asiento hasta el respaldo para redistribuir las presiones, aliviar el dolor e incrementar la estabilidad y el control de cabeza. La basculación también es fundamental para mejorar funciones fisiológicas como la respiración, deglución, digestión y comunicación con los demás. La silla **Rea Dahlia** también es compatible con cojines que ofrecen mayor protección cutánea, como el **Solution Xtra**, el **Libra** o el **Vicair® Vector**. A nivel de respaldo, además de los cojines anatómicos **Laguna**, **Mistral** o **Passad2**, los usuarios que requieren más soporte pueden disponer del **Matrix TR** que consta de una espuma adicional más blanda y de alta resiliencia para favorecer la inmersión del cuerpo e incrementar el confort. Su diseño especial ofrece más soporte a nivel de los hombros cuando la silla bascula y reclina.

En cuanto a accesorios, los pacientes con **ELA** pueden necesitar el reposacabezas con soporte mejillas que ofrece un soporte máximo para la nuca, con el fin de paliar la falta de control de cabeza.

# Sistema de compensación ergonómica Dual Stability System (DSS®) en la gama de sillas de posicionamiento Invacare Rea



Invacare® Rea es una empresa con más de 60 años de experiencia, especializada en la concepción y fabricación de sillas posicionadoras con un diseño innovador y equipadas con **reclinación de respaldo y basculación de asiento con transferencia de peso**, para garantizar una máxima estabilidad.

Los usuarios de sillas de confort suelen ser muy dependientes de su silla y de la persona que les cuida (familiar, personal sanitario). Por eso los modelos de la gama Rea incorporan la **tecnología DSS (Dual Stability System)** que se caracteriza por 2 principios esenciales: **compensación ergonómica y transferencia de peso** durante la fase de basculación. Estas dos características son claves para garantizar una distribución óptima de las presiones y la reducción de las fricciones y fuerzas de cizallamiento para prevenir las úlceras por presión.

## Compensación ergonómica

Al reclinar el respaldo de una silla de ruedas, la espalda del usuario cambia de posición y este desfase puede ocasionar desde incomodidad hasta úlceras por presión.

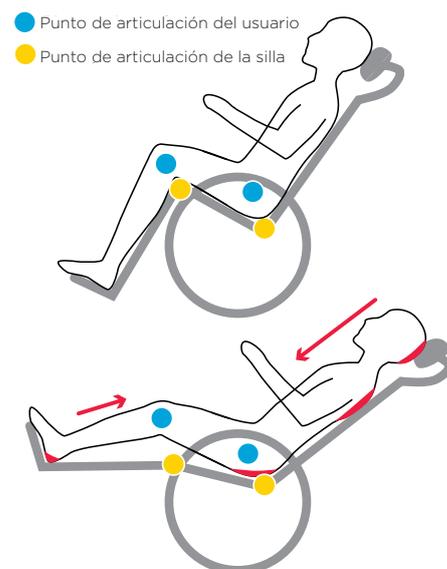
Teniendo en cuenta esta realidad anatómica, Rea ha desarrollado el Sistema **DSS (Dual Stability System)** que consiste en un sistema de compensación ergonómica gracias a unos puntos de fijación altos del respaldo y de los reposapiés -cerca de las articulaciones de la cadera y de la rodilla - para limitar las presiones, las fricciones y el cizallamiento de la piel durante las fases de cambios posturales.

Un beneficio adicional es que la ropa del usuario no se mueve, eliminando las incómodas arrugas y la necesidad de volver a posicionar al paciente.

## Transferencia de peso para una estabilidad garantizada

El sistema **DSS** también consiste en un doble movimiento de la unidad de asiento durante la fase de basculación:

- Desplazamiento del asiento hacia delante (transferencia de peso) para compensar el cambio del centro de gravedad y garantizar así la máxima estabilidad.
- "Hundimiento" del asiento para limitar la distancia asiento-suelo en la parte delantera, y para que las rodillas del paciente pasen por debajo de las mesas.



## ¿LO SABÍAS...?

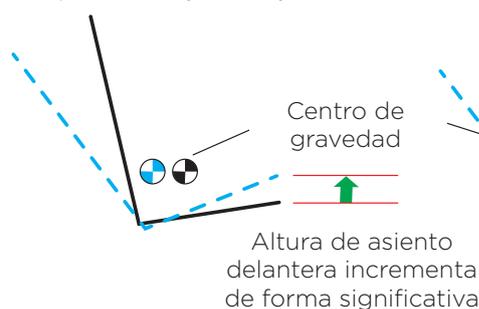
Con el fin de mantener un posicionamiento adecuado y una correcta redistribución de las presiones, debes:

1. Bascular el asiento primero
2. Reclinar el respaldo
3. Elevar los reposapiernas si es necesario

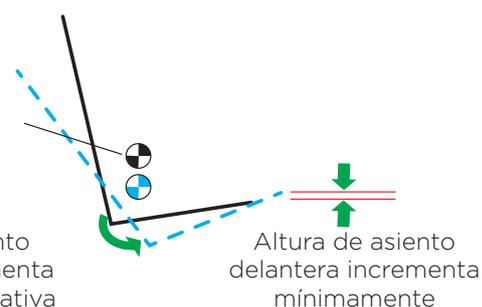
Para volver a la posición inicial:

1. Reducir el ángulo de los reposapiernas
2. Reducir el ángulo del respaldo
3. Reducir el ángulo del asiento

Sin transferencia de peso / punto de fijación fijo



Con transferencia de peso



[www.invacare.es](http://www.invacare.es)  
[www.invacarerea.com/espana-es](http://www.invacarerea.com/espana-es)



Capture el código QR para visitar la microsite de la gama de sillas **REA**.



Capture el código QR y descubra el funcionamiento del sistema **DSS**

