LECKEY

Early Activity System

Instrukcja obsługi

Wersja polska

Wspieramy dzieci

Zestaw Early Activity System oferuje wiele różnych ustawień terapeutycznych oraz propozycje ćwiczeń do wczesnej interwencji. W niniejszym podręczniku wyjaśniono, jak szybko, łatwo i bezpiecznie korzystać ze wszystkich funkcji zestawu. Przestrzeganie instrukcji bezpieczeństwa i konserwacji zapewni długi okres użytkowania produktu.

SPIS TREŚCI

1. Przeznaczenie Produktu S. 04
2. Certyfikacja S. 04
3. Ostrzeżenia I Przestrogi S. 04
4. Warunki Gwarancji S. 06
5. Historia Produktu S. 06
6. Rejestr Szkoleń Zobsługi Produktu S. 06
7. Informacje Obezpieczeństwie S.07
8. Środki Ostrożności I Przeciwwskazania S. 08
9. Rozpakowywanie I Montaż S. 09
10. Ustawienie Kliniczne Do Korekcji Postawy S. 11
11. Informacje Na Temat Konserwacji S. 35
12. Informacje Techniczne S. 39

ROZDZIAŁ 01: PRZEZNACZENIE PRODUKTU

Przeznaczenie

Zestaw Early Activity System zaprojektowano z myślą o ułatwieniu wczesnej terapii interwencyjnej w domu lub w podróży. Produkt jest przeznaczony dla dzieci w wieku od 0 do 36 miesięcy, które mają umiarkowane lub złożone potrzeby w zakresie wsparcia postawy i nie są w stanie utrzymać pozycji sprzyjających ich dalszemu rozwojowi bez dodatkowego podparcia.

Zalecane zastosowanie

Zestaw Early Activity System jest przeznaczony dla małych dzieci o specjalnych potrzebach, w wieku od urodzenia do 36 miesięcy. Służy do wczesnej interwencji w domu lub w środowisku terapeutycznym.

ROZDZIAŁ 02: CERTYFIKACJA

Zgodnie z europejskimi i brytyjskimi regulacjami prawnymi Early Activity System sklasyfikowano jako wyrób medyczny klasy I. Firma James Leckey Design Limited jako producent oświadcza, że niniejszy produkt jest zgodny z rozporządzeniem w sprawie wyrobów medycznych (2017/745), brytyjskim rozporządzeniem w sprawie wyrobów medycznych z 2002 r., dyrektywą w sprawie wyrobów medycznych (93/42 EWG) oraz normą EN 12182:2012 Wyroby pomocnicze dla osób niepełnosprawnych — Wymagania ogólne i metody badań.

Uwaga dla użytkownika i/lub pacjenta: Wszelkie poważne incydenty związane z niniejszym wyrobem medycznym należy zgłaszać producentowi oraz właściwemu organowi państwa członkowskiego UE w kraju zamieszkania użytkownika i/lub pacjenta.

UWAGA:
Ogólne zalecenia dotyczące użytkowania.
Nieprzestrzeganie niniejszej instrukcji może skutkować obrażeniami ciała oraz uszkodzeniem produktu lub jego otoczenia!

ROZDZIAŁ 03: OSTRZEŻENIA I PRZESTROGI

1. **OSTRZEŻENIE — BEZPIECZEŃSTWO UŻYTKOWNIKA**

- Należy się upewnić, że wszystkie elementy, wsporniki i pasy są odpowiednio zamocowane.
- Jeśli dziecko odczuwa jakikolwiek dyskomfort, należy zaprzestać dalszego użytkowania produktu jak najszybciej i w jak najbardziej bezpieczny sposób.

- Użytkownicy nie powinni być nigdy pozostawiani bez opieki podczas korzystania z niniejszego produktu firmy Leckey.
- Aby uniknąć ryzyka uduszenia, podczas korzystania z produktu i przenoszenia użytkownika należy zapewnić odpowiedni odstęp między paskami a szyją użytkownika.

2. OSTRZEŻENIE — RYZYKO NAGŁEJ ŚMIERCI ŁÓŻECZKOWEJ

- Niemowlęta nie mogą spać w elementach zestawu z uwagi na ryzyko nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS).

3. PRZESTROGA — RYZYKO PRZYTRZAŚNIĘCIA PALCÓW

- Podczas rozpinania i zapinania suwaków należy zachować ostrożność, aby nie zaczepić o palce.

4. PRZESTROGA — RYZYKO PODRAŻNIENIA SKÓRY

- Po umieszczeniu użytkownika w produkcie wszelkie regulacje należy ograniczyć do niezbędnego minimum.
- Przed użyciem należy się upewnić, że wszystkie elementy suwaka są przykryte, aby uniknąć podrażnienia skóry.
- Należy zawsze upewnić się, że rzepy z haczykami nie są skierowane w stronę użytkownika.

5. PRZESTROGA — CODZIENNE KONTROLE

- Produkt należy sprawdzać codzienne przez użyciem, aby upewnić się, że wszystkie elementy są odpowiednio zamocowane i bezpieczne w użyciu.

6. PRZESTROGA — CZYSZCZENIE

- Produkt należy czyścić regularnie, aby zapobiec gromadzeniu się zabrudzeń. Nagromadzone zabrudzenia mogą doprowadzić do przedwczesnego zużycia pokrowców. Do czyszczenia należy używać wyłącznie nieściernych środków czyszczących i wilgotnych ściereczek. W razie konieczności przepłukania pokrowców pod bieżącą wodą należy najpierw zdjąć je z produktu. Więcej informacji można znaleźć w rozdziale instrukcji dotyczącym czyszczenia i konserwacji.

7. PRZESTROGA — CZYSZCZENIE PRZY UŻYCIU MYJKI CIŚNIENIOWEJ/WĘŻA OGRODOWEGO

- Niniejszego produktu nie należy czyścić przy użyciu węża ogrodowego ani myjki ciśnieniowej. Więcej informacji można znaleźć w rozdziale instrukcji dotyczącym czyszczenia i konserwacji.

8. PRZESTROGA — UTYLIZACJA

- Podczas przekazywania produktu do lokalnego punktu odbioru odpadów w celu utylizacji należy pamiętać, że poszczególne elementy powinny być utylizowane oddzielnie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

ROZDZIAŁ 04: WARUNKI GWARANCJI

Gwarancja obowiązujące wyłącznie w przypadku, gdy produkt jest używany zgodnie z jego przeznaczeniem oraz określonymi warunkami i zaleceniami producenta (patrz też: ogólne warunki sprzedaży, dostawy i płatności). Wszystkie produkty i części produktów firmy Leckey są objęte trzyletnią gwarancją.

ROZDZIAŁ 05: HISTORIA PRODUKTU

Niniejszy produkt firmy Leckey został sklasyfikowany jako wyrób medyczny klasy 1 i jako taki powinien być przepisywany, ustawiany lub wydawany do ponownego użytku wyłącznie przez osobę, która posiada odpowiednie kwalifikacje techniczne i przeszła szkolenie w zakresie korzystania z niniejszego produktu. Firma Leckey zaleca prowadzenie szczegółowego pisemnego rejestru wszystkich ustawień, kontroli przy wydawaniu do ponownego użytku oraz corocznych kontroli niniejszego produktu.

ROZDZIAŁ 06: REJESTR SZKOLEŃ Z OBSŁUGI PRODUKTU

Niniejszy produkt firmy Leckey to wydawany na receptę wyrób medyczny klasy 1, w związku z czym firma Leckey zaleca, aby wszyscy korzystający z niego rodzice, nauczyciele i opiekunowie zapoznali się z treścią poniższych rozdziałów podręcznika.

Firma Leckey zaleca prowadzenie pisemnego rejestru wszystkich osób, które przeszły szkolenie w zakresie prawidłowego korzystania z niniejszego produktu.

ROZDZIAŁ 07: INFORMACJE O BEZPIECZEŃSTWIE

1. Przed użyciem należy zawsze przeczytać wszystkie instrukcje.
2. Użytkownicy nie powinny być nigdy pozostawiani bez opieki podczas korzystania z niniejszego produktu firmy Leckey.
3. Podczas korzystania z niniejszego produktu należy używać wyłącznie elementów zatwierdzonych przez firmę Leckey. Nie należy w żaden sposób modyfikować produktu. Nieprzestrzeganie instrukcji może stwarzać ryzyko dla użytkownika lub opiekuna oraz skutkować unieważnieniem gwarancji.
4. W razie jakichkolwiek wątpliwości dotyczących bezpiecznego użytkowania niniejszego produktu firmy Leckey lub uszkodzenia któregokolwiek elementu należy zaprzestać dalszego korzystania z produktu i jak najszybciej skontaktować się z naszym Działem Obsługi Klienta lub lokalnym przedstawicielem handlowym.
5. Należy zawsze zadbać o bezpieczeństwo użytkownika podczas korzystania z produktu.
6. Z produktu należy korzystać wyłącznie na równej powierzchni.
7. Należy zawsze korzystać z maty podłogowej jako podstawy podparcia. Pozostałych elementów nie należy nigdy używać osobno.
8. Należy zawsze upewnić się, że rzepy z haczykami nie są skierowane w stronę użytkownika.
9. Produkty firmy Leckey są zgodne z przepisami przeciwpożarowymi według normy EN12182. Jednakże produkt należy przechowywać z dala od bezpośrednich źródeł ciepła, w tym otwartego ognia, papierosów oraz grzejników elektrycznych i gazowych.
10. Produkt należy regularnie czyścić. Nie należy używać ściernych środków czyszczących. Należy regularnie przeprowadzać konserwację, aby upewnić się, że produkt jest w dobrym stanie.
11. Produkt jest przeznaczony do użytku w pomieszczeniach. Nieużywany produkt powinien być przechowywany w suchym miejscu, zabezpieczonym przed wpływem wysokich temperatur. Bezpieczny zakres temperatury dla niniejszego produktu wynosi od +5 do +40 stopni Celsjusza.

ROZDZIAŁ 08: ŚRODKI OSTROŻNOŚCI I PRZECIWWSKAZANIA

Środki ostrożności

- trwałe skrzywienie kręgosłupa, takie jak skolioza lub kifoza;
- poważny przykurcz mięśni;
- poważne asymetrie mięśniowe lub szkieletowe, w tym dysplazja stawów biodrowych;
- postępujący zanik mięśni;
- wysokie ryzyko złamań kości lub świeżo zrośnięte złamania;
- wysokie ryzyko urazów lub otwartych ran powstałych w wyniku nacisku;
- gwałtowne, niekontrolowane ruchy;
- niekontrolowane napady padaczkowe;
- dzieci żywione metodą przezskórnej endoskopowej gastrostomii;
- dzieci, których stan zdrowia jest niestabilny, np. dzieci cierpiące na zaburzenia funkcjonowania układu oddechowego lub układu krążenia;
- dzieci zależne od aparatury podtrzymującej życie dostarczonej przez innego producenta, np. zbiorników z tlenem;
- dzieci mające poważne trudności w uczeniu się i/lub problemy behawioralne.

Przeciwwskazania

Nie ma żadnych przeciwwskazań dotyczących systemów wczesnego wsparcia postawy.

Z uwagi na fakt, że zestaw Early Activity System nie wymaga przeprowadzenia oceny ryzyka lub wymagana jest jedynie podstawowa ocena, wszelkie środki ostrożności i przeciwwskazania powinny być podjęte bądź uwzględnione przez lekarza przepisującego produkt lub rodzica.

ROZDZIAŁ 09: ROZPAKOWYWANIE I MONTAŻ

Sprawdzenie elementów

Gratulujemy zakupu zestawu Early Activity System. Podczas otwierania pudełka należy zachować ostrożność, aby nie przeciąć kartonu, ponieważ można w ten sposób uszkodzić elementy znajdujące się w środku.

Wszystkie elementy będą umieszczone w polietylenowych workach z odpowiednimi etykietami. Należy ostrożnie wyjąć je z pudełka i sprawdzić, czy nie brakuje żadnej z zamówionych części.

Polietylenowe worki należy przechowywać z dala od dzieci.

Elementy

Wszystkie elementy zostaną dostarczone gotowe do użycia. Wystarczy odpiąć matę i rozwinąć ją, wyjąć wałki i kliny z torby i już można zacząć korzystać z produktu.

Propozycje ćwiczeń w pięciu głównych pozycjach: pozycji leżącej na pleckach (z podparciem z tyłu), pozycji leżącej na brzuszku (z podarciem z przodu), pozycji leżącej na boku, pozycji siedzącej na podłodze (z wyprostowanymi nóżkami) i pozycji na czworakach opisują szczegółowo, jak należy ustawić elementy systemu, aby w pełni wykorzystać jego możliwości.

1. **The Early Activity System** oferuje nieskończoną liczbę możliwych ustawień. Poniżej przedstawiono listę wymiennych elementów podpierających wraz z opisem najczęstszych zastosowań. Wszystkie elementy podpierające mieszczą się w kompaktowej torbie, która ułatwia ich przechowywanie.

2. **Wyścielana mata podłogowa.** Ta komfortowa mata podłogowa, pokryta miękkimi rzepami, umożliwia szybkie i łatwe przyczepianie i odczepianie wszystkich elementów podpierających, a rzepyna jej spodzie oferują dodatkowe opcje ustawienia.

3. **Cztery elastyczne wałki** Wałki w dwóch rozmiarach mogą być używane na macie lub wkładane pod nią, osobno lub razem z innymi elementami podpierającymi, tak aby zapewnić odpowiednie podparcie postawy.

4. **Pasy pozycjonujące** Te uniwersalne pasy w połączeniu z wałkami w razie potrzeby zapewniają dodatkowe podparcie z przodu, z boku i z tyłu. Można z nich korzystać też osobno, aby ograniczyć podparcie, gdy wałki nie są już potrzebne.

5. **Podgłówek**
   Podgłówek, ukształtowany tak, aby obejmować główkę dziecka, może być używany osobno lub razem ze zdejmowanymi pelotami bocznymi. Peloty boczne, szczególnie przydatne, gdy dziecko leży na pleckach lub na boku, mogą być używane również w połączeniu z innymi elementami, oferując dodatkowe opcje ustawienia.

6. **Klin pozycjonujący tułów**
   Ten klin, przeznaczony głównie do podpierania tułowia w pozycji leżącej na brzuszku, może również służyć za podparcie główki w pozycji leżącej na pleckach, ułatwiając przyciąganie podbródka do klatki piersiowej, lub podparcie pośladków w pozycji siedzącej (razem z oparciem do siedzenia), zapewniające niewielkieodchylenie ciała w przód lub w tył, w zależności odkonkretnej wymaganej pozycji.

7. **Oparcie do siedzeniaposition**
   Ta profilowana poduszka służy do podpierania dolnej części pleców dziecka, jednocześnie zapewniając swobodę ruchów rąkpodczas ćwiczeń i wykonywania innych czynności. Po połączeniu z innymi elementami można zapewnić dziecku dodatkowe podparcie z przodu, z tyłu i boku.

8. **Materiał**
   Materiał, z którego wykonane są podparcia pozycjonujące, to wysokiej jakości tkanina o niemal 100-krotnie większej odporności na ścieranie niż standardowe pokrowce winylowe.

   Ponadto ma trwałe właściwości antygrzybicze i antybakteryjne, dzięki czemu minimalizuje ryzyko zakażenia krzyżowego, zapobiegając rozwojowi bakterii, takich jak MRSA.

   Miękką w dotyku tkaninę czyści się niezwykle łatwo. Nie trzeba nawet prać je w pralce — wystarczy przetrzeć szmatką nasączoną w alkoholu.

ROZDZIAŁ 10: USTAWIENIE KLINICZNE DO KOREKCJI POSTAWY

Rozwój przeciętnego dziecka

Każde dziecko przychodzi na świat z ograniczonymi możliwościami. Dlatego pierwsze trzy lata życia dziecka są powszechnie uważane za kluczowe dla jego rozwoju1. To w tym okresie wykształcają się zmysły i układ nerwowy, mięśnie i stawy zaczynają współpracować, a między myślą i działaniem tworzy się związek przyczynowo-skutkowy. Na ogół ten proces przebiega płynnie i bez przeszkód. Każda nowo zdobyta umiejętność stanowi podstawę do rozwoju nowej, bardziej złożonej zdolności. Na przykład dziecko, aby móc siedzieć, musi najpierw nauczyć się, jak utrzymywać głowę prosto. Podobnie nauka podnoszenia przedmiotów będzie poprzedzona przypadkowymi ruchami rąk, zanim dziecko nauczy się otwierać dłoń, żeby chwycić zabawkę. Jego uwaga skupi się najpierw na najbliższym otoczeniu, a dopiero później zacznie się rozglądać i śledzić wzrokiem ruchome obiekty.

Gdy rozwój jest opóźniony

W przypadku niektórych dzieci sam czas jednak nie wystarczy, aby pokonać ograniczenia, z którymi się urodziły. Jeśli rozwój dziecka jest opóźniony z jakiejkolwiek przyczyny, oznacza to, że takie dziecko będzie się uczyło wolniej, a stopień opanowania poszczególnych być różny. Jednakże bardzo ważne jest, aby pamiętać, że proces rozwojowy u wszystkich dzieci przebiega podobnie, niezależnie od ich możliwości. A zatem kontrola ułożenia głowy zawsze poprzedza samodzielne siadanie, tak jak machanie rękami zawsze poprzedza chwytanie przedmiotów, a zanim dziecko zainteresuje się obiektami w ruchu, najpierw będzie obserwować przedmioty znajdujące się w pobliżu.

Zdolność mózgu do zmian

W momencie narodzin mózg dziecka nie jest jeszcze w pełny wykształcony. Nadal się rozwija, zmienia i tworzy nowe połączenia nerwowe. Nowe komórki mózgowe mogą przejmować funkcje komórek uszkodzonych — innymi słowy, mózg do pewnego stopnia uczy się, jak kompensować uszkodzone obszary.Terapeuci określają tę zdolność mózgu do zmian mianem „plastyczności neuronalnej”2. Jednakże ta właściwość mózgu stopniowo zanika, w miarę jak mózg przestaje się rozwijać. Pomaga nam to zrozumieć, dlaczego najwcześniejsze lata życia dziecka mają tak ogromne znaczenie.

Wczesna interwencja – korzyści dla dzieci i ich rodzin

Teraz już rozumiemy, dlaczego pierwsze lata życia dzieci są kluczowe dla ich ogólnego rozwoju. Jednakże mózg sam nie tworzy tych nowych połączeń. Potrzeba też treningu i praktyki. Gdy dzieci potrzebują dodatkowej pomocy, by osiągnąć cele rozwojowe w ciągu pierwszych trzech lat życia, taką pomoc — zwykle w formie terapii zajęciowej i/lub fizjoterapii i/lub terapii mowy — określa się mianem "wczesnej interwencji".

Badania naukowe dostarczają wielu dowodów na skuteczność wczesnej interwencji. U niektórych dzieci zaobserwowano mniejszą drażliwość[3-5], szybszy rozwój zdolności fizycznych i sensorycznych oraz większą samodzielność[5,6]. Dla niektórychrodzin taka interwencja oznacza z kolei łatwiejsze nawiązywanie więzi i wchodzenie w interakcje z dzieckiem3, [5, 7], mniejszy niepokój[3, 5] i lepsze źródło informacji, wiedzy i wsparcia[4, 8, 9, 10].

Współpraca między rodzicami i terapeutami

Sami terapeuci nie są w stanie zapewnić dodatkowej pomocy w stopniu niezbędnym dla rozwoju opóźnionych niemowląt. W końcu to rodzice i krewni opiekują się dziećmi przez 24 godziny na dobę. Jednakże terapeuci odgrywają kluczową rolę w ocenie potrzeb rozwojowych dzieci i doborze odpowiednich ćwiczeń, które pomogą im osiągnąć kolejne cele rozwojowe. Badanie wykazały, że programy wczesnej interwencji, które skupiają się na pomocy zarówno dziecku, jak i jego rodzicom, znacznie ułatwiają rozwijającemu się dziecku osiąganie celów[11]. A zatem współpraca między rodzicami i innymi krewnymi oraz terapeutami, którzy wspólnymi siłami starają się osiągnąć uzgodnione cele rozwojowe, może przynieść najlepsze możliwe rezultaty.

Zabawa, która ma swój cel

Omówiliśmy już zagadnienia rozwoju dzieci oraz wczesnej interwencji i terapii. To wszystko brzmi tak poważnie, że łatwo zapomnieć, iż „interwencja" i „terapia", o której mówimy, to po prostu zabawa, która większą mają frajdę, tym intensywniej pracują nad osiągnięciem celów terapii. A zatem nie masz się o co martwić — jako rodzic, dziadek, siostra czy brat bądź przyjaciel... można tak długo wymieniać... będziesz mógł pomóc maluchowi w pełni rozwinąć jego potencjał. Wystarczy, że zrozumiesz, dlaczego w niektóre gry gra się w określonej pozycji. Omówimy to bardziej szczegółowo w dalszej części podręcznika.

Early Activity System

We współpracy z doświadczonymi terapeutami i opierając się na opublikowanych wynikach badań oraz własnym doświadczeniu, firma Leckey opracowała zestaw Early Activity System. Ten modułowy zestaw do rozłożenia na podłodze zaprojektowano z myślą o wspieraniu Twojego dziecka w rozwoju jego zdolności fizycznych, kognitywnych i sensorycznych poprzez zachęcanie go do zabawy w pięciu kluczowych pozycjach terapeutycznych. Są to najważniejsze pozycje, jakie dziecko przyjmuje we wczesnym okresie rozwoju. Stanowią one podstawę do opanowania kolejnych umiejętności.

Zestaw Early Activity System* został zaprojektowany tak, aby umożliwić dowolne łączenie różnych pozycji i ćwiczeń dla dziecka, tym samym oferując mu najlepsze możliwości rozwoju już od najwcześniejszych lat życia. Zmienianie pozycji jest istotne, ponieważ pozwoli dziecku na samodzielnie osiąganie postępów na dalszym etapie. Celem jest umożliwienie dziecku rozwoju różnych umiejętności ruchowych, jak również zwiększenie jego siły i koordynacji.

(*Zgłoszony do opatentowania)

Pięć pozycji

Zestaw Early Activity System wspiera celową zabawę w następujących pozycjach:

1. **Leżenie na pleckach (z podparciem z tyłu)**
2. **Leżenie na brzuszku (z podarciem z przodu)**
3. **Leżenie na boku**
4. **Siedzenie na podłodze (z wyprostowanymi nóżkami)**
5. **Na czworakach**

Możesz zauważyć, że Twoje dziecko lubi określone pozycje bardziej niż inne, a niektóre pozycje mogą nie być zalecane dla Twojego dziecka ze względów medycznych. Ważne jest, aby skonsultować się z terapeutą w celu doboru najbardziej odpowiednich pozycji dla Twojego dziecka. Wiele zależy od tego, czy jego mięśnie są napięte (wysoki tonus mięśniowy), czy zwiotczałe (niski tonus mięśniowy), jak również jego ogólnego poziomu rozwoju oraz tolerancji określonych pozycji. Być może niektórych pozycji należy unikać ze względów medycznych, a do innych należy dziecko zachęcać, nawet jeśli początkowo nie wykazuje wielkiego entuzjazmu!

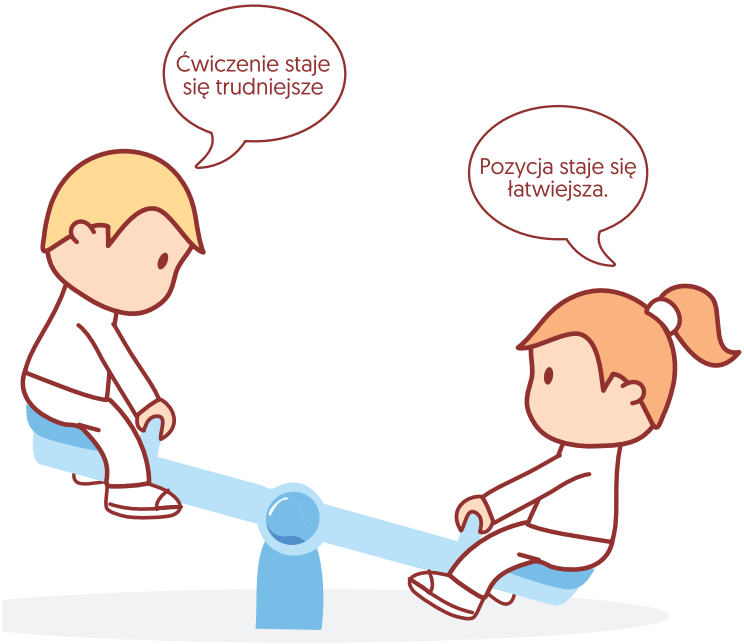
Zmiany pozycji

Zmiany pozycji to ruchy niezbędne, aby zmienić ułożenie ciała. Na przykład obrót jest niezbędny, aby z pozycji leżącej na brzuszku przewrócić się na plecki i odwrotnie. Aby samodzielnie

zmienić pozycję, dziecko musi się nauczyć przenosić środek ciężkości tak, by oprzeć go na jednej części ciała, jednocześnie przesuwając drugą. Terapeuta może zalecić wykonywanie z dzieckiem ćwiczeń polegających na takich zmianach pozycji.

Pozycja a ćwiczenie

Pozycja, w jakiej umieszczasz dziecko, jest równie ważna jak ćwiczenie, które ma w tej pozycji wykonywać. Jednakże stopień trudności ćwiczenia będzie zależeć od tego, jak dobrze Twoje dziecko radzi sobie w określonej pozycji. Na przykład, jeśli trudno mu usiąść w pozycji wyprostowanej, będzie na to poświęcać większość energii. A zatem warto wybrać dla niego proste ćwiczenie. Jeśli jednak zdecydowano się na trudniejsze ćwiczenie, wówczas należy wybrać łatwiejszą pozycję lub zapewnić dodatkowe podparcie. W ten sposób dziecko nie będzie przeciążone i będzie miało większe szanse, by osiągnąć sukces.



Kilka rzeczy, o których należy pamiętać, gdy dziecko opanowuje nowe umiejętności

Niezależnie od pozycji, w jakiej umieścisz dziecko, lub od ćwiczenia, które wykonujecie, należy pamiętać o kilku rzeczach, które mogą wiele ułatwić2.

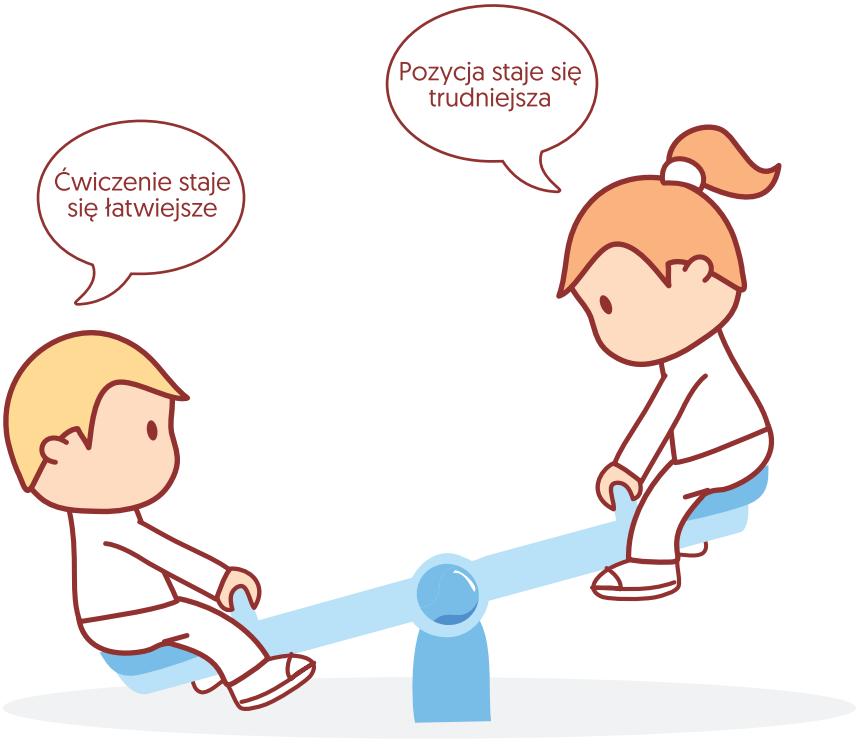
Uczenie się to aktywny proces — zachęcaj swoje dziecko, aby jak najwięcej robiło samo. Nawet na bardzo wczesnym etapie taka aktywna eksploracja to podstawa rozwiązywania problemów.

Kluczem jest motywacja — używaj tych zabawek i ćwiczeń, które wzbudzają zainteresowanie Twojego dziecka, zwłaszcza jeśli określona pozycja nie należy do jego ulubionych. Stosuj metodę małych kroczków, aby motywować dziecko.

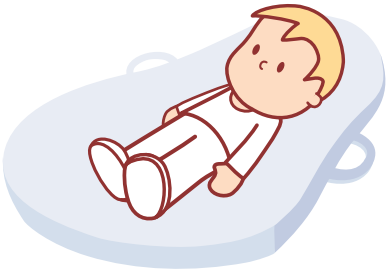
Ćwiczenie czyni mistrza — wydaje się to oczywiste, ale pomyśl, jak normalnie rozwijają się dzieci. Powtarzają jakąś czynność setki razy, dopóki jej nie opanują. Zdobycie nowej umiejętności może stanowić wyzwanie dla Twojego dziecka. Musisz więc zachować cierpliwość i nie martwić się, jeśli zajmuje to trochę czasu. Skonsultuj z terapeutą częstotliwość i długość zabawy.

Nie rozumiemy jeszcze w pełni, w jakim stopniu nowo zdobyte umiejętności przydają się do nauki kolejnych2. Dlatego nie martw się, jeśli czynność, którą udaje się wykonać w jednej pozycji, wymaga dalszych ćwiczeń po wprowadzeniu kolejnej pozycji.

Informacja zwrotna sprzyja nauce. Na wczesnym etapie rozwoju możesz robić miny, bić brawo itp. Później możesz zacząć używać pochwał werbalnych, ale uważaj, żeby w tym nie przesadzić. Twój entuzjazm nie powinien rozpraszać dziecka!



LEŻENIE NA PLECKACH (Z PODPARCIEM Z TYŁU)



Podstawy kliniczne leżenia na pleckach

Jest to najbardziej podstawowa pozycja sprzyjająca rozwojowi dziecka. Gdy dziecko leży na pleckach, cały ciężar jego ciała jest symetrycznie rozłożony na powierzchni. Dlatego jest to bardzo bezpieczna pozycja, od której można zacząć naukę umiejętności fizycznych, kognitywnych i sensorycznych, które z kolei dadzą podstawy do rozwoju bardziej złożonych zdolności. Poszczególne rodzaje umiejętności omówiono bardziej szczegółowo w kolejnych rozdziałach.

Cele fizyczne

Wzmocnienie mięśni szyi, brzuszka, ramion i bioder (zginaczy) przyniesie dziecku znaczne korzyści, ponieważ musi ono pokonać siłę grawitacji, aby móc unieść głowę, ręce i nogi. Sprzyja to również prostowaniu (wyprostom), gdy mięśnie są napięte. Ponadto leżenie na pleckach jest korzystne dla rozwoju stóp — kopanie i wkładanie stopek do buzi pomaga wzmocnić mięśnie stóp, niezbędne do utrzymywania ciężaru ciała na późniejszym etapie życia.

Cele kognitywne

W tej pozycji dziecko może machać rączkami, próbując dosięgnąć zabawek zwisających z drążka lub trzymanych nad jego buzią. Z czasem te przypadkowe ruchy stopniowo nabierają celowości, gdy dziecko zaczyna dostrzegać związki przyczynowo-skutkowe. Podobnie dziecko może nauczyć się kopać grające zabawki umieszczane przy jego stopach. Gdy dziecko łączy rączki i nóżki, żeby się im przyjrzeć, poznaje w ten sposób własne części ciała i uczy się związków między nimi. Jest to podstawa koordynacji i świadomości własnego ciała.

Cele sensoryczne

Gdy dziecko leży na pleckach, najłatwiej mu skupić wzrok na przedmiocie wiszącym nad jego twarzą. Najpierw uczy się podążać za nim wzrokiem w zakresie 90 stopni, używając jedynie ruchów gałek ocznych, a potem w zakresie 180 stopni, dodając ruchy głowy. Gdy zyskuje świadomość własnych dłoni i stóp i wkłada je do buzi, rozwija w ten sposób koordynację oko-ręka oraz umiejętności motoryki małej. Nawet wrażenia dotykowe, które dziecko odbiera przez tylną część ciała, pomogą mu rozwinąć orientację przestrzenną i odróżniać przód od tyłu. Podobnie wrażenia odbierane przez stawy i mięśnie kończyn (tzw. proprioreceptcja) dostarczają istotnych

informacji o położeniu ciała w relacji do otoczenia.

Zmiany pozycji

Obracanie się w pozycji leżącej to umiejętność, która umożliwia dziecku leżącemu na pleckach przewrócenie się na brzuszek. Rozwój tej umiejętności przebiega dwuetapowo. Niektóre dzieci z opóźnieniem rozwojowym obracają się jak kłoda, tj. całe ciało obraca się jednocześnie. Celem jest wówczas rozwój tzw. „obrotu segmentowego". Wówczas najpierw obraca się główka, potem ramiona, tułów i biodra, a na koniec nogi i stopy. Taki obrót tułowia to ważna podstawa dla późniejszego opanowania ruchów niezbędnych do czołgania się.

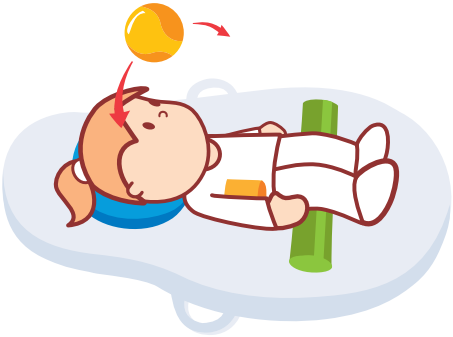
Wskazówki dotyczące ustawienia

Podczas wykonywania ćwiczeń w pozycji leżącej na pleckach dziecko należy położyć na plecach z główką wspartą na klinie, aby ułatwić przyciąganie podróbka do klatki piersiowej. Jeden większy wałek należy umieścić pod kolanami, a mniejsze wałki po obu stronach klatki piersiowej, tak aby utrzymywały dziecko w stabilnym położeniu. Postaraj się, aby dziecko zaczynało i kończyło ćwiczenia z główką ułożoną równolegle do linii środkowej ciała.

Pamiętaj, że to tylko jeden przykład ułożenia ciała dziecka. Terapeuta może udzielić dokładniejszych wskazówek.

W większości ćwiczeń można uwzględnić aspekty sensoryczne — wystarczy użyć odpowiedniej zabawki lub powierzchni. Używaj grzechotek, piszczących zabawek, piłek w jasnych kolorach, szeleszczącego papieru itp., aby stymulować wzrok, słuch i wrażenia zmysłowe dziecka. Jeśli dziecko to toleruje, możesz mu pozwolić wykonywać ćwiczenia w kamizelce, aby odbierało jak najwięcej bodźców sensorycznych. Terapeuta zajęciowy może Ci doradzić w kwestii tolerancji sensorycznej Twojego dziecka.

Propozycja ćwiczenia 1



Trzymaj przedmiot w jasnym kolorze (np. szalik lub pompon) ok. 12–15 cali nad twarzą dziecka. Przesuwaj ten przedmiot o 90 stopni z lewej do prawej i z powrotem. Rób to na tyle powoli, żeby dziecko mogło śledzić go wzrokiem. Potem zwiększ nieco poziom trudności, odsuwając przedmiot na odległość 15–18 cali od twarzy dziecka i przesuwając go o 180 stopni, żeby zachęcić dziecko do poruszania główką.

Propozycja ćwiczenia 2

Zachęć dziecko, żeby złączyło dłonie przy klatce piersiowej. Połóż ręce za ramionami dziecka, żeby zachęcić je do wyciągania rączek.

Propozycja ćwiczenia 3

Korzystając z takiego samego ustawienia jak opisane we wskazówkach, użyj pasa pozycjonującego biodra, żeby przytrzymać biodra dziecka w stabilnym położeniu. Zachęć dziecko, aby sięgało lewą rączką w stronę zabawki znajdującej się przy jego prawym boku i na odwrót. W razie potrzeby umieść dłoń za ramieniem dziecka, żeby mu pomóc. Aby nieco zwiększyć poziom trudności, zdejmij pas miednicowy i przesuń zabawkę nieco dalej poza zasięg rączek dziecka. Dziecko powinno się nauczyć, jak przesuwać środek ciężkości ciała za pomocą ruchów bioder, żeby dosięgnąć zabawki. To pierwszy krok na drodze do opanowania umiejętności obracania się w pozycji leżącej.

Propozycja ćwiczenia 4

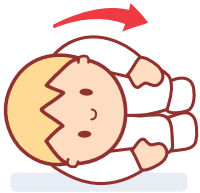
Trzymaj dziecko za stópki i pomagaj mu wykonywać wykopy lub poruszać nóżkami tak, jakby jechało na rowerku. To ćwiczenie pomaga wzmocnić mięśnie brzuszka, nóżek i stóp, a takie powiązane ze sobą ruchy będą później niezbędne do poruszania się i przenoszenia ciężaru ciała.

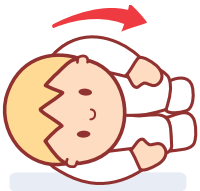
Propozycja ćwiczenia 5

Złącz rączki i stópki dziecka. Takie ułożenie ciała równolegle do linii środkowej sprzyja zachowaniu symetrii, a dziecko uczy się wówczas korzystać z obu stron ciała jednocześnie. Ten ruch stanowi również podstawę do późniejszej nauki obracania się w pozycji leżącej.

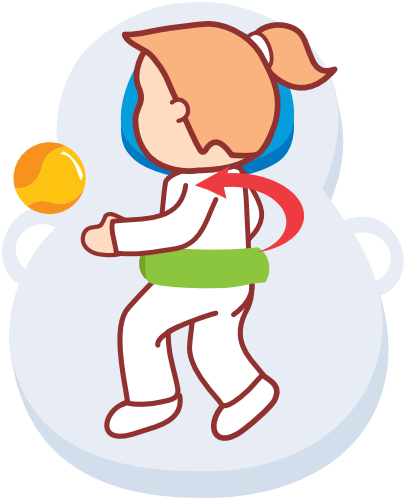
Propozycja ćwiczenia 6

Aby zachęcić leżące dziecko do przewracania się z pleców na brzuszek, połóż je na pleckach i złącz jego stopy i dłonie wzdłuż linii środkowej ciała. Zachęć je, by przewróciło się na bok. W tej pozycji pomóż dziecku delikatnie obrócić biodra. Podpierając biodra dziecka, użyj zabawki, żeby przyciągnąć jego uwagę. Połóż zabawkę blisko główki dziecka, aby zachęcić je do odwrócenia głowy i sięgnięcia po zabawkę. Gdy główka i ramiona dziecka obrócą się, dziecko przekręci się na brzuszek. Pomóż mu podeprzeć się na łokciach i upewnij się, że może swobodnie oddychać.





Propozycja ćwiczenia 7



Zwiększ nieco trudność ćwiczenia polegającego na obracaniu się, przytrzymując dolną połową ciała dziecka w stabilnym położeniu przy użyciu rąk lub pasa pozycjonującego. Zachęć dziecko, by obróciło ciało, zaczynając od górnej połowy. Połóż zabawki tuż poza zasięgiem rączek dziecka. Gdy już wykona obrót górną połową ciała, pozwól na naturalny obrót dolnej połowy.

LEŻENIE NA BRZUSZKU (Z PODPARCIEM Z TYŁU)

Podstawy kliniczne leżenia na brzuszku

Badania wykazały, że około połowa prawidłowo rozwijających się niemowląt wykazuje pewien stopień opóźnienia rozwojowego w wieku około sześciu miesięcy, jeśli nie jest kładziona na brzuszku, kiedy nie śpi[12]. Ponadto mięśnie grzbietu (prostowniki) u dzieci z opóźnieniem rozwojowym zwykle są słabsze2. Dlatego szczególnie ważne jest, aby dzieci codziennie spędzały trochę czasu, leżąc na brzusku. Ta pozycja jest trudniejsza dla dziecka, ponieważ, żeby widzieć otoczenie, musi unieść główkę ponad powierzchnię, na której leży. Główka dziecka jest stosunkowo duża w porównaniu do reszty ciała, więc pokonanie siły grawitacji to w tym przypadku prawdziwe wyzwanie! Pamiętaj, żeby zacząć od prostszych ćwiczeń.

Cele fizyczne

Liczne badania wykazały zalety terapeutyczne i rozwojowe leżenia w tej pozycji, ponieważ wzmacnia ona górne partie ciała oraz obręcz barkową i sprzyja ruchom rozciągającym (prostującym)[13,14,15]. Lifting baby's head and shoulders up against gravity helps to strengthen the straightening (extensor) muscles of the trunk. This is helpful for children with floppy (low tone) muscles. It is also an important foundation for the development of sitting. Hand development is promoted, Gdy dziecko pokonuje siłę grawitacji, żeby unieść główkę i ramiona, wzmacnia w ten sposób mięśnie prostujące (prostowniki) tułowia. Jest to szczególnie istotne w przypadku dzieci ze zwiotczałymi mięśniami (niskim tonusem mięśniowym). Stanowi to również ważną podstawę do rozwoju umiejętności siadania. Ponadto taka pozycja sprzyja rozwojowi rąk, ponieważ przeniesienie ciężaru ciała na kości, stawy i mięśnie rąk sprawia, że dziecko zaczyna nabierać siły. Leżenie na brzuszku może również pomóc w rozwoju stóp, jeśli użyje się odpowiednio rozmieszczonych wałków lub zabawek — patrz propozycje ćwiczeń poniżej.

Cele kognitywne

Aby móc leżeć na brzuszku, dziecko musi mieć już odpowiednio rozwiniętą kontrolę ruchów głowy, zanim będzie w stanie podeprzeć się na przedramionach, żeby pobawić się zabawką umieszczoną na linii środkowej ciała lub sięgnąć do niej

jedną ręką. W przeciwnym razie leżenie na brzuszku będzie trudne i męczące. Gdy dziecko uczy się podnosić główkę i podpierać się na przedramionach, jego ręce i ramiona odbierają bodźce dotyczące ich położenia w relacji do reszty ciała i otoczenia. Ponadto koordynacja ruchów dłoni z ruchami gałek ocznych i wchodzenie w interakcje z otoczeniem, gdy dziecko sięga po zabawki, sprzyja rozwojowi świadomości przestrzennej.

Cele sensoryczne

Leżąc na brzuszku, dziecko zyskuje poczucie bezpieczeństwa. W tej pozycji może dalej rozwijać swoje umiejętności skupiania wzroku i obserwowania poruszających się przedmiotów, jak również świadomość własnego ciała. Przy odpowiedniej kontroli ruchów głowy dziecko będzie w stanie bawić się przez jakiś czas w takiej pozycji, wzmacniając w ten sposób mięśnie poprzez rozglądanie się i eksplorację otoczenia.

Zmiany pozycji

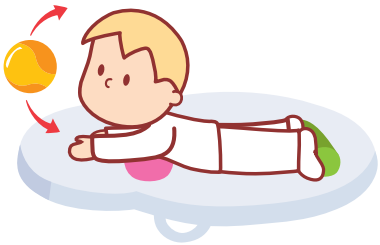
Obracanie się w pozycji leżącej to umiejętność, która umożliwia dziecku leżącemu na pleckach przewrócenie się na brzuszek. Rozwój tej umiejętności przebiega dwuetapowo. Niektóre dzieci z opóźnieniem rozwojowym obracają się jak kłoda, tj. całe ciało obraca się jednocześnie. Celem jest wówczas rozwój tzw. „obrotu segmentowego". Wówczas najpierw obraca się główka, potem ramiona, tułów i biodra, a na koniec nogi i stopy. Taki obrót tułowia to ważna podstawa dla późniejszego opanowania ruchów niezbędnych do czołgania się.

Wskazówki dotyczące ustawienia

Połóż mały wałek lub klin pod klatką piersiową dziecka. Podeprzyj całe jego ciało tak, aby tułów i nogi znajdowały się w stabilnym położeniu. W razie potrzeby użyj pasa pozycjonującego, aby utrzymać miednicę nieruchomo. Pamiętaj, że to tylko jeden przykład ułożenia ciała dziecka. Terapeuta może udzielić dokładniejszych wskazówek.

W większości ćwiczeń można uwzględnić aspekty sensoryczne — wystarczy użyć odpowiedniej zabawki lub powierzchni. Używaj grzechotek, piszczących zabawek, piłek w jasnych kolorach, szeleszczącego papieru itp., aby stymulować wzrok, słuch i wrażenia zmysłowe dziecka. Jeśli dziecko to toleruje, możesz mu pozwolić wykonywać ćwiczenia w kamizelce, aby odbierało jak najwięcej bodźców sensorycznych. Terapeuta zajęciowy może Ci doradzić w kwestii tolerancji sensorycznej Twojego dziecka.

Propozycja ćwiczenia 1

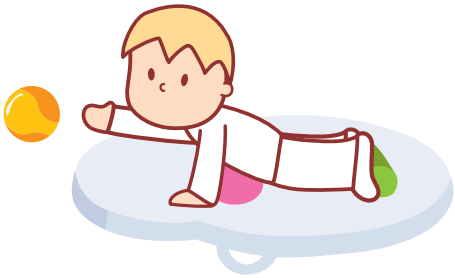


Zachęć dziecko do uniesienia główki — użyj jego ulubionej zabawki jako motywacji. Aby nieco zwiększyć poziom trudności, spróbuj powoli przesuwać zabawkę w lewo i w prawo, tak aby dziecko musiało obracać główkę, żeby śledzić zabawkę wzrokiem.

Propozycja ćwiczenia 2

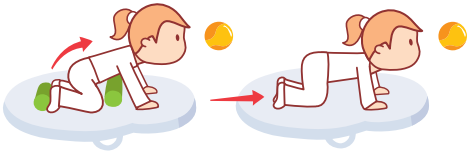
Zachęć dziecko do podpierania się na wyprostowanych rękach i otwartych dłoniach. Takie ułożenie ciała wzmacnia ramiona i górną część tułowia i ułatwia przenoszenie ciężaru ciała na ręce, co stanowi podstawę do nauki pozycji na czworakach. Jest to również niezbędne do rozwoju umiejętności motoryki małej, które wymagają stabilności i odpowiedniej kontroli ramion.

Propozycja ćwiczenia 3



Gdy dziecko ma uniesioną główkę, zachęć je by sięgnęło do zabawki i chwyciło ją najpierw jedną ręką, a potem drugą. Pomaga to w rozciąganiu tułowia i dolnych partii kręgosłupa — odcinek lędźwiowy kręgosłupa zaczyna się odpowiednio wyginać. Zmiana ręki, którą dziecko się podpiera, wymaga przenoszenia ciężaru ciała, a więc bardziej złożonej kontroli mięśni. W późniejszym okresie ułatwia to siadanie i wykonywanie ruchów rękami wbrew sile grawitacji.

Propozycja ćwiczenia 4



Ułóż dziecko na brzuszku z podkurczonymi nogami, upewniając się, że może swobodnie oddychać. Upewnij się, że jego biodra, kolana i stawy skokowe są zgięte, i zamocuj wałek za jego stopami. Pokaż dziecku ciekawą zabawkę. Powinno zacząć kopać nogami, przesuwając się w ten sposób do przodu. Połaskocz stópki dziecka i ułóż je tuż przy wałku, aby zachęcić dziecko do ruchu. Jest to podstawa do nauki czołgania się i raczkowania.

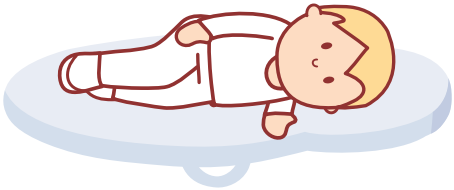
Propozycja ćwiczenia 5

Aby zachęcić leżące dziecko do przewracania się z pleców na brzuszek, połóż je na pleckach i złącz jego stopy i dłonie wzdłuż linii środkowej ciała. Zachęć je, by przewróciło się na bok. W tej pozycji pomóż dziecku delikatnie obrócić biodra. Podpierając biodra dziecka, użyj zabawki, żeby przyciągnąć jego uwagę. Połóż zabawkę blisko główki dziecka, aby zachęcić je do odwrócenia głowy i sięgnięcia po zabawkę. Gdy główka i ramiona dziecka obrócą się, dziecko przekręci się na brzuszek. Pomóż mu podeprzeć się na łokciach i upewnij się, że może swobodnie oddychać.

Propozycja ćwiczenia 5

Zwiększ nieco trudność ćwiczenia polegającego na obracaniu się, przytrzymując dolną połową ciała dziecka w stabilnym położeniu przy użyciu rąk lub pasa pozycjonującego. Zachęć dziecko, by obróciło ciało, zaczynając od górnej połowy. Połóż zabawki tuż poza zasięgiem rączek dziecka. Gdy już wykona obrót górną połową ciała, pozwól na naturalny obrót dolnej połowy.

LEŻENIE NA BOKU



Podstawy kliniczne leżenia na boku

Leżenie na boku nie jest, ściśle ujmując, osobnym etapem rozwoju dziecka. W przypadku prawidłowego rozwoju dzieci jedynie przewracają się na bok, gdy zmieniają pozycję z leżącej na pleckach na leżącą na brzuszku i na odwrót.

Jednakże dla dzieci z opóźnieniem rozwojowym leżenie na pleckach lub na brzuszku stanowi czasem zbyt duże wyzwanie. Gdy dzieci mają nierówne napięcie mięśniowe (tj. napięcie po jednej stronie ciała różni się od napięcia po drugiej stronie) lub silne odruchy, które utrudniają im używanie obu stron ciała jednocześnie, może być im trudno łączyć ręce wzdłuż linii środkowej ciała.

Ta pozycja rozwija zwłaszcza umiejętności motoryki małej (ruchy rąk i dłoni) oraz zdolności kognitywne i sensoryczne.

Cele fizyczne

Leżenie na boku umożliwia uzyskanie właściwego napięcia mięśni (gdy pozycja leżąca na pleckach nie jest w tym przypadku pomocna). Grawitacja ułatwia dziecku złączenie rączek w wzdłuż linii środkowej ciała. Jeśli to możliwe, należy zmieniać strony dla zachowania symetrii. Wybór strony do leżenia na boku będzie też zależeć od stanu fizycznego dziecka i celu ćwiczenia. Na przykład u niektórych dzieci cierpiących na hemiplegię (rodzaj porażenia mózgowego, w przypadku którego jedna strona ciała nie jest tak sprawna jak druga), leżenie na niesprawnym boku może pomóc kontrolować niepożądane ruchy rąk i ułatwić zabawę obiema dłońmi. Z kolei leżenie na bardziej sprawnym boku może zachęcić dziecko do używania mniej sprawnej ręki. Terapeuta pomoże Ci zdecydować, na którym boku ułożyć dziecko, aby osiągnąć cel terapeutyczny.

Cele kognitywne

Podobnie jak w przypadku leżenia na pleckach i na brzuszku, leżenie na boku pomaga dziecku rozwinąć świadomość związków przyczynowo-skutkowych podczas zabawy, jak również świadomość własnego ciała i koordynację. Ponadto stabilność ciała, jaką zapewnia taka pozycja, sprzyja rozwojowi koncentracji, gdy niepożądane ruchy ciała nie przerywają zabawy.

Cele sensoryczne

Asymetryczny tonus mięśniowy i/lub odruchy mogą wpłynąć na symetrię ciała dziecka. Jednakże leżenie na boku ogranicza ich wpływ, dzięki czemu dziecko może doświadczać bardziej naturalnych wrażeń ruchowych. Taka pozycja ułatwia również śledzenie wzrokiem poruszających się przedmiotów, ponieważ głowa jest

ułożona bardziej centralnie w stosunku do reszty ciała.

Zmiany pozycji

Obracanie się w pozycji leżącej to umiejętność, która umożliwia dziecku leżącemu na pleckach przewrócenie się na brzuszek. Rozwój tej umiejętności przebiega dwuetapowo. Niektóre dzieci z opóźnieniem rozwojowym obracają się jak kłoda, tj. całe ciało obraca się jednocześnie. Celem jest wówczas rozwój tzw. „obrotu segmentowego". Wówczas najpierw obraca się główka, potem ramiona, tułów i biodra, a na koniec nogi i stopy.

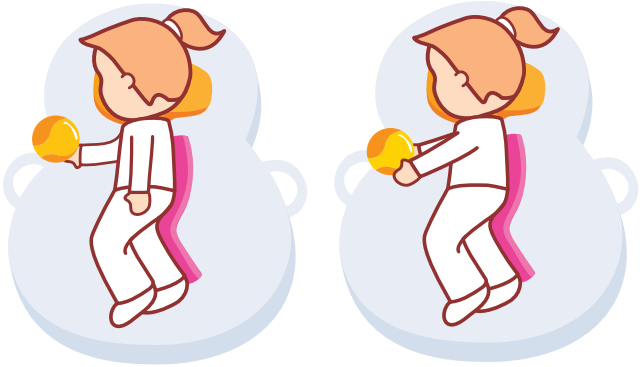
Wskazówki dotyczące ustawienia

Ułóż dziecko na boku z lekko zgiętymi kolanami. Za jego plecami i główką połóż długi wałek. Użyj małego wałka, by uzyskać pozycję przypominającą siedzenie na krześle. Nóżki dziecka powinny być lekko ugięte, a pośladki podparte. Postaraj się zmieniać strony, jeśli to możliwe. Pamiętaj, że to tylko jeden przykład ułożenia ciała dziecka. Terapeuta może udzielić dokładniejszych wskazówek.

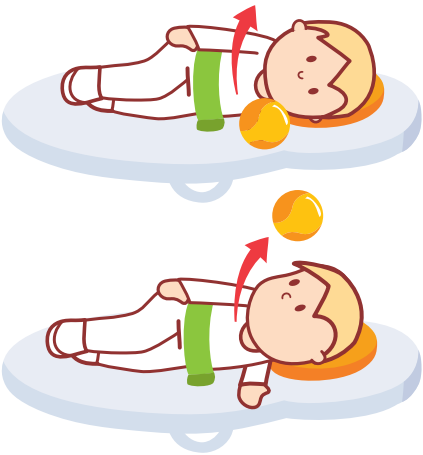
W większości ćwiczeń można uwzględnić aspekty sensoryczne — wystarczy użyć odpowiedniej zabawki lub powierzchni. Używaj grzechotek, piszczących zabawek, piłek w jasnych kolorach, szeleszczącego papieru itp., aby stymulować wzrok, słuch i wrażenia zmysłowe dziecka. Jeśli dziecko to toleruje, możesz mu pozwolić wykonywać ćwiczenia w kamizelce, aby odbierało jak najwięcej bodźców sensorycznych. Terapeuta zajęciowy może Ci doradzić w kwestii tolerancji sensorycznej Twojego dziecka.

Propozycja ćwiczenia 1

Połóż zabawki w zasięgu rąk dziecka, zachęcając je w ten sposób do machania rączkami, sięgania i badania otoczenia obiema dłońmi, a także przekładania zabawek z ręki do ręki lub uderzania jedną zabawką o drugą.



Propozycja ćwiczenia 2



Trzymaj przedmiot w jasnym kolorze (np. szalik lub pompon) ok. 12–15 cali przed twarzą dziecka. Przesuń ten przedmiot o 90 stopni do góry i z powrotem. Rób to na tyle powoli, żeby dziecko mogło śledzić go wzrokiem. Zmieniaj strony, tak aby dziecko nauczyło się poruszać główką w obu kierunkach.

Propozycja ćwiczenia 3

Zachęć dziecko, żeby złączyło dłonie przy klatce piersiowej. Połóż ręce za górną częścią ramion dziecka, żeby zachęcić je do wyciągania rączek.

Propozycja ćwiczenia 4

Złącz rączki i stópki dziecka. Takie ułożenie ciała równolegle do linii środkowej sprzyja zachowaniu symetrii, a dziecko uczy się wówczas korzystać z obu stron ciała jednocześnie.

SIEDZENIE NA PODŁODZE

Podstawy kliniczne siedzenia na podłodze

Siedzenie uważa się za jeden z najważniejszych etapów rozwoju, ponieważ stanowi podstawę do nabywania kolejnych umiejętności. Znaczeniu pozycji siedzącej poświęcono wiele badań. Niektóre z nich wykazały związki między zdolnością siedzenia a zdolnością leżenia. Dzieci, które potrafią złączyć dłonie i stopy wzdłuż linii środkowej ciała (np. leżąc na pleckach lub na boku), zdecydowanie lepiej radzą sobie w pozycji siedzącej[16]. Uzmysławia nam to, jak duże znaczenie ma prawidłowy przebieg procesu rozwoju dziecka.

Cele fizyczne

Główne cele fizyczne w pozycji siedzącej to stabilizacja tułowia i miednicy umożliwiająca swobodne ruchy rąk i dłoni. To z kolei pozwala na manipulowanie przedmiotami i eksplorację, a także oferuje większe możliwości nauki i interakcji z otoczeniem1. Dziecko może być w ten sposób zachęcane do sięgania rączkami, chwytania i wypuszczania zabawek, uderzania jednym klockiem o drugi, symetrycznie do linii środkowej ciała, i rzucania przedmiotami! Wzmocnienie mięśni szyi pozwala dziecku obracać główkę w promieniu 270 stopni. Siedzenie z wyprostowanymi nóżkami pomaga również rozciągnąć tylne mięśnie nóg (ścięgna podkolanowe), które u dzieci z opóźnieniem rozwojowym często mogą być nadmiernie napięte.

Cele kognitywne

Gdy dziecko leży, może obserwować świat w płaszczyźnie poziomej.

Gdy natomiast siedzi, widzi świat w płaszczyźnie pionowej. Pomaga mu to zrozumieć, że jego otoczenie jest trójwymiarowe. Rozwija się świadomość przestrzenna, a dziecko uczy się, czym jest głębokość i odległość. Siedzenie sprzyja również kontaktom społecznym. Większość z nas komunikuje się ze sobą w pozycji wyprostowanej, na siedząco lub na stojąco. Dziecko zaczyna wówczas zwracać dużo większą uwagę na inne osoby w jego otoczeniu, a to z kolei sprawia, że zaczyna bardziej interesować się otaczającym je światem. Zacznie również rozwijać świadomość ciągłości istnienia przedmiotów. Innymi słowy, będzie wiedziało, ze zabawki istnieją, nawetjeśli w danym momencie ich nie widzi. Może nawet zacząć się rozglądać za rzeczami, którymi właśnie rzuciło!

Cele sensoryczne

Gdy kontrola ruchów głowy rozwija się prawidłowo, a dziecko ma zapewnione bezpieczne podparcie w pozycji siedzącej, może swobodnie poruszać rączkami i badać przedmioty o nowych teksturach, kształtach i rozmiarach. Pozwól dziecku bawić się różnymi przedmiotami (zawsze pod nadzorem), aby zapewnić mu różnorodność wrażeń sensorycznych. Dziecko nauczy się w ten sposób rozróżniać powierzchnie szorstkie od gładkich, przedmioty lekkie od ciężkich, duże od małych, a także kierunki góra-dół.

Zmiany pozycji

Aby samodzielnie siadać na podłodze, dzieci zazwyczaj muszą najpierw opanować zmianę pozycji z leżącej na brzuszku na pozycję na czworakach. Aby uzyskać więcej informacji, zapoznaj się z opisami pozycji leżącej na brzuszku i pozycji na czworakach.

Propozycja ćwiczenia 1

Zachęć dziecko do sięgania po zabawki w pozycji siedzącej. Najpierw kładź zabawki tak, aby dziecko mogło ich łatwo dosięgnąć, i zachęcaj je do chwytania zabawek, przekładania ich z ręki do ręki, uderzania jedną zabawką o drugą i rzucania

W większości ćwiczeń można uwzględnić aspekty sensoryczne — wystarczy użyć odpowiedniej zabawki lub powierzchni. Używaj grzechotek, piszczących zabawek, piłek w jasnych kolorach, szeleszczącego papieru itp., aby stymulować wzrok, słuch i wrażenia zmysłowe dziecka. Jeśli dziecko to toleruje, możesz mu pozwolić wykonywać ćwiczenia w kamizelce, aby odbierało jak najwięcej bodźców sensorycznych. Terapeuta zajęciowy może Ci doradzić w kwestii tolerancji sensorycznej Twojego dziecka.

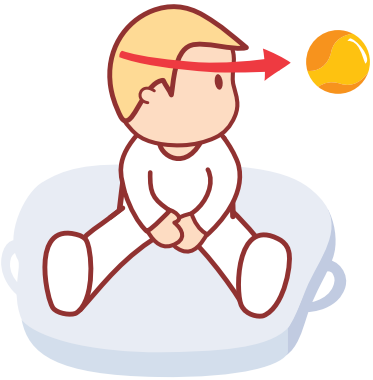
Propozycja ćwiczenia 2

Zachęć dziecko do sięgania po zabawki w pozycji siedzącej. Aby odrobinę utrudnić zadanie, połóż zabawki w nieco większej odległości od dziecka, tak aby musiało sięgnąć dalej, żeby je chwycić.

Propozycja ćwiczenia 3

Gdy dziecko znajduje się w pozycji siedzącej, połóż zabawki po obu jego stronach, zachęcając je w ten sposób do sięgania w bok. Takie ruchy pomagają wzmacniać mięśnie szyi i tułowia oraz koordynację oko-ręka, a ponadto dziecko uczy się przenosić ciężar ciała.

Propozycja ćwiczenia 4



Trzymaj przedmiot w jasnym kolorze 12–15 cali przed twarzą dziecka. Przesuwaj ten przedmiot powoli po półokręgu, w jedną i w drugą stronę. Dzięki temu dziecko nauczy się obracać główkę w pozycji siedzącej, używając mięśni bioder i miednicy, aby zachować stabilną pozycję względem siły grawitacji, a także mięśni tułowia, aby obracać się w lewo i w prawo.

POZYCJA NA CZWORAKACH

Podstawy kliniczne pozycji na czworakach

Pozycja na czworakach to pozycja przejściowa, która ułatwia dzieciom zmianę położenia ciała. Mogą np. zacząć w pozycji leżącej na brzuszku, a następnie podeprzeć się na rękach i kolanach, aby usiąść. Dla niektórych dzieci, w zależności od indywidualnych możliwości, pozycja na czworakach stanowi podstawę do opanowania kolejnych ruchów ciała. Mogą np. nauczyć się klęczeć w pozycji wyprostowanej (nie trzymając rąk na podłodze), a nawet zacząć się czołgać.

Cele fizyczne

W pozycji na czworakach dziecko musi utrzymać ciężar ciała, pokonując siłę grawitacji przy użyciu wyprostowanych rąk i zgiętych nóg. Taka pozycja wzmacnia biodra i ramiona, rozwijając umiejętność prawidłowego siedzenia oraz sprawność rąk podczas zabawy. Jest również przydatna w późniejszej nauce czołgania się i sprzyja koordynacji ruchów obu stron ciała. Dzięki temu mózg łatwiej tworzy połączenia między lewą a prawą stroną — zupełnie jakby położono lepsze okablowanie. A gdy dziecko opiera ciężar ciała na otwartych dłoniach, kciuki ustawiają się w położeniu odpowiednim do wykonania tzw. chwytu pęsetowego, czyli chwytania przedmiotów przy użyciu kciuka i palca wskazującego.

Cele kognitywne

Pokonywanie siły grawitacji, aby utrzymać ciężar ciała — jak już zdążyliśmy się przekonać, wykonując ćwiczenia w innych pozycjach — pomaga dziecku zrozumieć położenie własnego ciała w relacji do otoczenia, a także położenie poszczególnych części ciała w relacji do innych. A zatem u dziecka następuje dalszy rozwój świadomości przestrzennej, świadomości własnego ciała oraz koordynacji. Niektóre badania wykazały ponadto, że dzieci wykonujące ćwiczenia w pozycji na czworakach mają też lepiej rozwiniętą świadomość ciągłości istnienia przedmiotów. Innymi słowy, rozumieją, że jakaś rzecz nadal gdzieś tam jest, nawet jeśli jej nie widzą17.

Cele sensoryczne

Wewnętrzne strony dłoni są naturalnie bardziej czułe, ale niektóre dzieci wydają się nadwrażliwe i nie lubią dotykać przedmiotów. Choć unikanie dotykania rzeczy niemiłych w dotyku jest dla nas całkowicie naturalne,

nadwrażliwość dotykowa u dzieci skutkuje ograniczonymi możliwościami eksploracji i nauki. Utrzymywanie ciężaru ciała na wyprostowanych rękach i otwartych dłoniach wystawia dziecko na działanie wielu różnych bodźców sensorycznych, dzięki czemu zwiększa się jego tolerancja na dotyk. Terapeuci nazywają tę metodę "integracją sensoryczną". Jeśli niepokoi Cię poziom tolerancji sensorycznej Twojego dziecka, porozmawiaj na ten temat ze swoim terapeutą zajęciowym, aby uzyskać dalsze wskazówki.

Wskazówki dotyczące ustawienia

Zaczynając w pozycji na brzuszku (z podarciem z przodu), pomóż dziecku zgiąć biodra i kolana, aż znajdzie się w pozycji klęczącej. Możesz umieścić wałek podpierający pod jego brzuszkiem lub przy stopach, aby nogi nie ześlizgiwały się do tyłu. Pamiętaj, że to tylko jeden przykład ułożenia ciała dziecka. Terapeuta może udzielić dokładniejszych wskazówek.

W większości ćwiczeń można uwzględnić aspekty sensoryczne — wystarczy użyć odpowiedniej zabawki lub powierzchni. Używaj grzechotek, piszczących zabawek, piłek w jasnych kolorach, szeleszczącego papieru itp., aby stymulować wzrok, słuch i wrażenia zmysłowe dziecka. Jeśli dziecko to toleruje, możesz mu pozwolić wykonywać ćwiczenia w kamizelce, aby odbierało jak najwięcej bodźców sensorycznych. Terapeuta zajęciowy może Ci doradzić w kwestii tolerancji sensorycznej Twojego dziecka.

Propozycja ćwiczenia 1

Taka pozycja będzie stanowiła wyzwanie dla dziecka. Dlatego już samo ułożenie ciała może początkowo wystarczyć za ćwiczenie. Pomóż dziecku przyjąć tę pozycję — na początku nieco łatwiej jest, gdy dziecko siedzi na piętach w pozycji "króliczka".

Propozycja ćwiczenia 2

Zwiększ poziom trudności, zachęcając dziecko, by podniosło pupę nad pięty.

Propozycja ćwiczenia 3

Zacznij od układania zabawek przed dzieckiem. Będzie musiało unieść jedną rękę, jednocześnie balansując na kolanach i drugiej ręce.

Propozycja ćwiczenia 4

Stopniowo przesuwaj zabawki dalej od dziecka, tak aby musiało sięgnąć poza podstawę podparcia. To ćwiczenie wzmacnia ramiona i biodra i sprzyja ruchom kołyszącym. Może też stanowić postawę do opanowania kolejnych ruchów, jeśli dziecko jest na to gotowe.

ROZDZIAŁ 11: INFORMACJE NA TEMAT KONSERWACJI

Jak dbać o zestaw

Do czyszczenia zaleca się używać wyłącznie ciepłej wody i nieściernego środka czyszczącego. Nie należy używać rozpuszczalników organicznych ani płynów do czyszczenia na sucho.

Obicia i tkaniny Mata

Mata służy do układania na niej elementów przyczepianych na rzepy. Można ją prać w 40 stopniach i suszyć w suszarce w niskiej temperaturze.

Przed praniem należy wyjąć wypełnienie z tworzywa sztucznego.

Aby wyjąć wypełnienie, należy rozpiąć znajdujący się z tyłu suwak, złożyć matę na pół i wysunąć wkładkę z tworzywa sztucznego. Aby ponownie włożyć wkładkę po wypraniu pokrowca, należy powtórzyć procedurę w odwrotnej kolejności.

Elementy pozycjonujące

Materiał, z którego wykonane są podparcia pozycjonujące, to wysokiej jakości tkanina o niemal 100-krotnie większej odporności na ścieranie niż standardowe pokrowce winylowe.

Ponadto ma trwałe właściwości antygrzybicze i antybakteryjne, dzięki czemu minimalizuje ryzyko zakażenia krzyżowego, zapobiegając rozwojowi bakterii, takich jak MRSA.

Miękką w dotyku tkaninę czyści się niezwykle łatwo. Nie trzeba nawet prać je w pralce.

Czyszczenie materiału (wskazówki producenta) Materiał czyści się najskuteczniej przy użyciu ciepłej wody i detergentu, takiego jak Fairy Liquid, postępując zgodnie z poniższą instrukcją.

1. Namocz szmatkę, np. J Cloth, w ciepłej wodzie i wyciśnij nadmiar cieczy. (W przypadku zabrudzenia wydzielinami ciała, np. krwią lub moczem, należy użyć zimnej wody).
2. Nałóż niewielką ilość detergentu na szmatkę.
3. Wyczyść materiał, zwracając szczególną uwagę na mocno poplamione miejsca.
4. Przecieraj materiał szmatką, wykonując zdecydowanie, koliste ruchy.
5. W przypadku trudniejszych do usunięcia plam można użyć nylonowej szczoteczki do zębów. Ten materiał jest niezwykle trwały, więc szczotkowanie nie spowoduje żadnych uszkodzeń.

6. Przepłucz powierzchnię materiału ciepłą wodą, aby usunąć osad z mydła. Materiał jest całkowicie wodoodporny, więc nie ma możliwości, aby woda przesiąkła przez wierzchnią warstwę do piankowego wypełnienia. Jednakże należy zachować ostrożność podczas czyszczenia miejsc zszycia, aby ciecz nie przedostała przez szwy.

7. Następnie materiał można pozostawić do wyschnięcia lub wytrzeć nadmiar wilgoci papierowymi ręcznikami.

8. Po wyschnięciu zaleca się oczyszczenie go z wierzchu miękką szczotką.

9. Większość uporczywych plam można usunąć przy użyciu spirytusu mineralnego lub alkoholu izopropylowego, o ile czyszczona powierzchnia zostanie od razu przepłukana wodą z mydłem. Jako skutecznego środka dezynfekującego można użyć pół kubka domowego wybielacza na 5 litrów wody.

10. Do dezynfekcji można też używać środków czyszczących na bazie chloru, takich jak CHLOR-CLEAN lub HAZ-TABS, o ile nie zawierają one więcej niż 10% obj. chloru.

11. W przypadku korzystania z gotowych środków czyszczących, należy postępować zgodnie z instrukcją na opakowaniu.

12. Nie należy nigdy używać rozpuszczalników organicznych, takich jak płyny do czyszczenia na sucho.

13. Przed użyciem należy zawsze upewnić się, że produkt zdążył wyschnąć.

Alternatywnie do czyszczenia można użyć szmatek nasączonych alkoholem, aby skutecznie zapobiec zakażeniu krzyżowemu.

Niezależne testy wykazały doskonałą odporność na następujące plamy:

wymioty symulowane (owsianka), wymioty symulowane (przetarta marchewka), sok pomarańczowy, sos pieczeniowy, masło i podobne produkty do smarowania pieczywa, sos pomidorowy, sos sałatkowy/majonez, pomadka do ust, lakier do paznokci, ślady po długopisie, sos sojowy, sok owocowy, krew zwierzęca, mocz, jodyna, Betadine, emulsja do opalania, tłuszcz.

Właściwości antygrzybicze/ antybakteryjne

Obicia elementów pozycjonujących mają właściwości antygrzybicze i antybakteryjne, dzięki czemu pomagają uniknąć zakażenia krzyżowego. Są to właściwości trwałe. Materiał nie traci ich po czyszczeniu.

Jeśli produkt jest czyszczony zgodnie z powyższą instrukcją, znacznie zmniejsza to ryzyko zakażenia krzyżowego.

Elementy z tworzywa sztucznego

1. Do codziennego czyszczenia można użyć wody z mydłem lub sprayu antybakteryjnego.
2. Do dokładniejszego czyszczenia można użyć myjki niskociśnieniowej.
3. Do czyszczenia elementów metalowych i wykonanych z tworzywa sztucznego nie należy używać rozpuszczalników, takich jak rozcieńczalniki celulozowe.
4. Przed użyciem należy upewnić się, że produkt zdążył wyschnąć.

Codzienna kontrola produktu (Terapeuci, rodzice i opiekunowie)

Zalecamy, aby terapeuci, opiekunowie lub rodzice przeprowadzali codziennie kontrole wzrokowe produktu, aby upewnić się, że jest on bezpieczny w użyciu. Zalecane codzienne kontrole wymieniono poniżej.

Należy sprawdzić wszystkie obicia i rzepy pod kątem zużycia.

W razie jakichkolwiek wątpliwości dotyczących bezpiecznego użytkowania niniejszego produktu firmy Leckey lub uszkodzenia któregokolwiek elementu należy zaprzestać dalszego korzystania z produktu i jak najszybciej skontaktować się z naszym Działem Obsługi Klienta lub lokalnym przedstawicielem handlowym.

Wydawanie produktów firmy Leckey do ponownego użytku

Większość produktów firmy Leckey jest oceniania i zamawiana tak, aby spełniały one konkretne potrzeby określonego użytkownika. Przed wydaniem produktu do ponownego użytku zaleca się, aby terapeuta przepisujący produkt przeprowadził kontrolę kompatybilności względem nowego użytkownika i upewnił się, że produkt wydawany do ponownego użytku nie został w żaden sposób zmodyfikowany ani nie dodano do niego żadnych elementów.

Przed wydaniem produktu do ponownego użytku należy przeprowadzić szczegółową kontrolę techniczną. Taką kontrolą powinna przeprowadzić osoba, która posiada odpowiednie kwalifikacje techniczne i przeszła szkolenie w zakresie korzystania z produktu. Informacje na temat wymaganych kontroli można znaleźć w rozdziale 09.

Przed wydaniem produktu do ponownego użytku zaleca się przeprowadzić dezynfekcję jedną z metod opisanych poniżej:

Uwaga: Przed dezynfekcją produktu należy najpierw go wyczyścić, aby usunąć nagromadzone zabrudzenia.

1. Jeśli to możliwe, zaleca się użycie automatycznego systemu dezynfekcji poprzez tzw. zamgławianie. Środek dezynfekujący pokryje wówczas produkt w całości. Przed użyciem takiego systemu należy zapoznać się z instrukcją producenta i postępować zgodnie z opisaną w niej procedurą.

2. Jeśli automatyczny system dezynfekcji jest niedostępny, wszystkie powierzchnie produktu należy przetrzeć chusteczką dezynfekującą lub miękką ściereczką nasączoną płynem dezynfekującym. Do odpowiednich środków dezynfekujących należą 70% alkohol izopropylowy oraz rozcieńczony wybielacz. Przed użyciem takiego środka należy zapoznać się z instrukcją producenta. Należy również dokładnie wyczyścić obicia i tkaniny, zgodnie z informacjami w rozdziale „Czyszczenie i konserwacja".

Należy również upewnić się, że do produktu dołączono egzemplarz Programu Rozwoju Aktywności. Firma Leckey zaleca, aby sporządzić pisemny rejestr wszystkich kontroli produktu przeprowadzonych podczas wydawania go do ponownego użytku.

Serwisowanie produktu

Wszystkie produkty firmy Leckey powinny być serwisowane wyłącznie przez osoby, które posiadają odpowiednie kwalifikacje techniczne i przeszły szkolenie w zakresie korzystania z określonego produktu.

W Wielkiej Brytanii i Republice Irlandii należy kontaktować się z Centrum Serwisowym firmy Leckey pod brytyjskim numerem telefonu 0800 318265 lub irlandzkim numerem telefonu 1800 626020. Nasz Dział

Obsługi Klienta chętnie udzieli wszelkiej niezbędnej pomocy serwisowej.

Wszystkie międzynarodowe zapytania dotyczące serwisu produktów należy kierować do odpowiedniego dystrybutora firmy Leckey, który chętnie udzieli wszelkiej pomocy. Więcej informacji na temat dystrybutorów firmy Leckey można znaleźć na naszej stronie internetowej pod adresem **www.leckey.com**

ROZDZIAŁ 12: INFORMACJE TECHNICZNE

Kod produktu: 130-600

Zawartość zestawu: mata podłogowa, oparcie do siedzenia, klin pozycjonujący tułów, podgłówek, 2 pasy pozycjonujące, 2 średnie wałki, 2 małe wałki, torba sportowa i egzemplarz Programu Rozwoju Aktywności.

WYMIARY

Dane techniczne	
Maksymalna waga użytkownika	15 kg / 33 funty
Wiek	Nie więcej niż 36 miesięcy
Wzrost	Maks. 1000 mm / 39,4 cala

System Dimensions	
Mata	
podłogowa	1760mm / 26.3 cala
Szerokość	950mm / 37.4 cala
Długość	
Oparcie do siedzenia	
Wysokość	190mm / 7.4 cala
Głębokość	300mm / 11.8 cala
Szerokość siedziska	
Min. Maks.	200mm / 7.9 cala
	250mm / 9.8 cala
Wałek podpierający mały	
Szerokość	60mm / 2.4 cala
Długość	600mm / 23.6 cala
Wałek podpierający średni	
Średnica	80mm / 3.2 cala
Długość	700mm / 27.5 cala
Klin pozycjonujący tułów	
Szerokość	270mm / 10.6 cala
Długość	208mm / 8.2 cala
Kąt nachylenia	7.5 degrees
Pasy pozycjonujące	
Szerokość	80mm / 3.14 cala
Długość	660mm / 25.9 cala

Więcej informacji można znaleźć na naszej stronie internetowej www.leckey.com

TABELA SYMBOLI

Symbol	Znaczenie
	Wyrób medyczny
	Przed użyciem należy przeczytać instrukcję obsługi
	Oznakowanie CE
	Ostrzeżenie
	Producent
	Kod produktu
	Numer seryjny
	Maksymalna waga użytkownika
	Data produkcji
	Wyłącznie do użytku w pomieszczeniach
	Nie zawiera lateksu
	Niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu
	Można prać w pralce w temperaturze 40°C
	Nie prasować
	Nie używać wybielaczy

Symbol	Znaczenie
	Nie czyścić na sucho
	Można suszyć w suszarce bębnowej w niskiej temperaturze
	Prać ręcznie

BIBLIOGRAFIA

1. Stephens L.C, Tauber S.K (2001) cited in Case-Smith J (2001) Occupational Therapy for Children, 4th edition, Mosby Inc, Elsevier Science, United States of America.
2. Sieglinde M (2006) Teaching Motor Skills for Children with Cerebral Palsy and Similar Movement Disorders, Woodbine House Inc, United States of America.
3. Berlin L.J, Brooks-Gunn J, McCarton C, Mc Cormick M.C (1998) The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development, Preventative Medicine, 27, 238-245.
4. Pelchat D, Lefebvre H, Proulx M, Reidy M (2004) Parental Satisfaction with an early family intervention program, Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 18, 2, 128-144.
5. Ohgi S, Fukuda M, Akiyama T, Gima H (2004) Effect of an early intervention programme on low birth weight infants with cerebral injuries, Journal of Paediatric Child Health, 40, 689-695.
6. Schreiber J (2004) Increased intensity of physical therapy for a child with gross motor developmental delay: A case report, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 24, 4, 63-78
7. Franklin L, Rodger S (2003) Parents perspective on feeding medically compromised children: Implications for occupational therapy, Australian Journal of Occupational Therapy, 50, 137-147.
8. Barry M. J (1996) Physical therapy interventions for patients with movement disorders due to cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 11, 1, 551-560.
9. Carrigan N, Rodger S, Copley J (2001) Parent satisfaction with a Paediatric Occupational Therapy service: A pilot investigation, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 21, 1, 51-69.
10. Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
11. Lekskulchai R, Cole J (2001) cited in Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
12. Majnemer A, Barr R,G (2005) Influence of supine sleep positioning on early motor

milestone acquisition, Developmental Medicine and Child Neurology, 47, 370-76

13. Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) Effects of sleep position on infant motor development, Pediatrics, 102, 5, 1135- 1140.

14. Bridgewater K.J, Sullivan M.J (1999) Wakeful positioning and movement controlling young infants: a pilot study, Australian Journal of Physiotherapy, 45(4), 259-66.

15. Liao P.M, Zawacki L, Campbell S.K (2005) Annotated Bibliography: effects of sleep position and play position on motor development in early infancy, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 25, 149-160.

16. Green E.M, Mulcahny C.M, Pountney J.E (1995) An investigation into the development of early postural control, Developmental Medicine & Child Neurology, 37, 437-448.

17. Bell M.A, Fox N.A (1997) Individual differences in object permanence performance at 8 months: locomotor experiences and brain electrical activity, Developmental Psychobiology, 31(4), 287-97.

Sunrise Medical Poland Sp. z o.o
Elektronowa 6
94-103 Łódź
Polska

pl@sunrisemedical.de
www.sunrise-medical.pl

Tel: +(48) 42 275 83 38
Faks: +(48) 42 209 35 23

James Leckey Design Limited
19 Ballinderry Road
Lisburn, BT28 2SA
Northern Ireland

(+44) 28 9260 0750
hello@leckey.com