

Das Programm zur Aktivitätsentwicklung
El Programa de Desarrollo de la Actividad
Il Programma di Sviluppo delle attività
Le Programme de Développement d'Activité

activity development programme

LECKEY[®]

A green, stylized squiggle logo consisting of several overlapping, irregular shapes.
squiggles

Play with purpose

Early Intervention

The Activity Development Programme is an essential tool for use with the Early Activity System.

Designed as a guide for parents and therapists, the programme details the positions that infants progress through, and the support provided by the Early Activity System.

Not intended as a finite document, parents and therapists can work together to use the Programme and adapt it to suit each child's needs, using the various supports to increase confidence and give them a helping hand in the first precious years of their lives.



The Squiggles Early Activity System is designed to offer a range of therapeutic positions and activity suggestions for early intervention. This manual shows how you can quickly, easily and safely make use of all the functions. The instructions on safety and maintenance will ensure that you will enjoy the use of this product for a long time.

Intended Use

The Squiggles Early Activity System has been designed for special care babies from birth to 36 months for Early Intervention use at home or in the care environment.

Declaration of Conformity

James Leckey Design Ltd. as manufacturer with sole responsibility declares that the Leckey Squiggles Early Activity System conforms to the requirements of the 93/42/EEC Guidelines and EN12182 Technical aids for disabled persons general requirements and test methods.

Terms of Warranty

The warranty applies only when the product is used according to the specified conditions and for the intended purposes, following all manufacturers' recommendations (also see general terms of sale, delivery and payment). A three year warranty is provided on all Leckey manufactured products and components.

Product History Record

Your Leckey product is classified as a Class 1 Medical device and as such should only be prescribed, set up or reissued for use by a technically competent person who has been trained in the use of this product. Leckey recommend that a written record is maintained to provide details of all setups, reissue inspections and annual inspections of this product.

Product Training Record

Your Leckey product is a prescribed Class 1 Medical Device and as such Leckey recommend that parents, teachers and carers using the equipment should be made aware of the following sections.

Setup and Safety Information Technical and Maintenance Information

Leckey recommend that a written record is maintained of all those who have trained in the correct use of this product.

Setup Information

Check parts

Congratulations on purchasing your Squiggles Early Activity System. When opening the box, take care not to cut through the box as you may damage some of the parts contained inside. All of the parts will be contained in polythene bags with each one clearly labelled. Carefully remove them from the box and check you have all the parts you have ordered.

Safety First

Keep polythene bags away from children.

Components

All the components will arrive ready for use. Simply unfasten the mat and fold flat, remove the rolls and wedges from the Squiggles bag and you are ready to start using the product.

The activity suggestions within the five key positions, back lying (supine), tummy lying (prone), side lying, floor sitting (long sitting) and hands and knees (four point kneeling) describe in detail how to setup and make full use of the system.

Safety Information

1. Always read instructions fully before use.

2. Users should not be left unattended at any time whilst using Leckey equipment.

3. Only use Leckey approved components with your product. Never modify the product in any way. Failure to follow instructions may put the user or carer at risk and will invalidate the warranty on the product.

4. If in any doubt about the safe use of your Leckey product or if any parts should fail, please cease using the product and contact our customer care department or your local dealer as soon as possible.

5. Always ensure the user is secure in the product.

6. Always use the product on a level surface.

7. Always use the Floor mat as a base of support and never use the other components on their own.

8. Always ensure the hooky Velcro® components are faced away from the user at all times.

9. Leckey products comply with fire safety regulations in accordance with EN12182. However, the product should be kept away from all direct sources of heat including naked flames, cigarettes, electric and gas heaters.

10. Clean the product regularly. Do not use abrasive cleaners. Carry out maintenance checks on a regular basis to ensure your product is in good working condition.

11. The product is designed for indoor use and when not in use should be stored in a dry place that is not subjected to extremes of temperature. The safe operating temperature range of the product is +5 to +40 degrees Celsius.

A typical baby's development

Every baby comes into the world with limited abilities. That's why the first three years of a child's life is widely regarded as the most important period of development¹. During this time their nervous system and senses, muscles and joints, together with thoughts and actions mature and learn to work together. Generally, these skills happen in a seamless progression. Each skill attained provides a building block for the next more complex skill. So for example, a baby will learn to hold his head up before he will learn to sit. He will swipe randomly at toys before learning to open his hand and pick them up. He will focus on things close up before he learns to turn his head and eyes to follow moving objects.

When development is delayed

For some babies, their newborn limitations are not easily overcome by time alone. If a child's development is delayed for whatever reason, it means he is likely to acquire skills more slowly, or the extent to which he masters a skill may vary. But it is very important to remember, that regardless of a child's abilities, the sequence of development follows largely the same pattern. So head control will still come before independent sitting, swiping before grasping, focusing close up before following moving objects.

The brain's ability to change

At birth, a baby's brain is not fully developed. It is growing, changing and making new connections. It is possible that new brain cells learn to take on the functions of damaged cells – to some extent the brain may learn to compensate for its damaged areas. Therapists refer to the ability of the brain to change as "neural plasticity"². However, this capacity to change slows down as brain growth slows down. This helps us to understand why the early years are so important for children.

Early intervention – benefits to children and families

We now appreciate why the first years of a child's life are crucial to their overall development. However the brain does not develop these new connections entirely on its own. Training and practice are also needed. When children need extra help to achieve developmental goals during their first three years, this help – usually occupational therapy and/or physiotherapy and/or speech therapy – is referred to as "early intervention".

Early intervention is supported by many research studies which identify its benefits. For some children these can include less irritability^{3,5}, and improved physical, sensory and independence skills^{5,6}. For some families these can include improved bonding and interaction with their child^{3,5,7}, decreased anxiety^{3,5}, and better information, resources and support^{4,8,9,10}.

Parents and therapists in partnership

Therapists alone are not able to provide the level of extra help that developmentally delayed infants may need – simply because it is parents and relatives who provide 24-hour care for their children. But therapists do play a vital role in assessing children's developmental needs and recommending activities which will help them reach their next developmental goals. And research has shown that early intervention programmes which combine a parent and child focus have a greater impact on the developmental outcomes of the child¹¹. So parents and families, working together with therapists towards agreed developmental goals for their child, have the potential to achieve the best results possible.

Playing with a purpose

So far we have talked about children's development, early intervention and therapy. It can all sound very serious so it's easy to forget that the "intervention" and "therapy" we are talking about is simply play with a purpose. Children with developmental delay, just like any other children, learn through play – in fact children work harder on therapy goals when they are having fun through play. So don't worry – as a parent, grandparent, sister or brother, friend...the list is endless...you will be able to help your little one achieve his potential just by understanding why you are playing certain games in certain positions. We will look at this in more detail later on.

The Early Activity System

At Leckey we have worked with experienced therapists, used evidence from published research studies, and our own experience to develop the Early Activity System. This modular floor-based system is designed to assist your child to improve his physical, cognitive and sensory abilities by encouraging play in five key therapeutic positions. These are the main positions in early development which form the basis for later abilities.

The Early Activity System* is designed to allow you to "mix and match" positions and activities for your child, ensuring the best possible developmental start. Changing positions is important, as this is what allows your child to progress independently at a later stage. The aim is to allow your child to develop a variety of movement skills, as well as building strength and coordination.

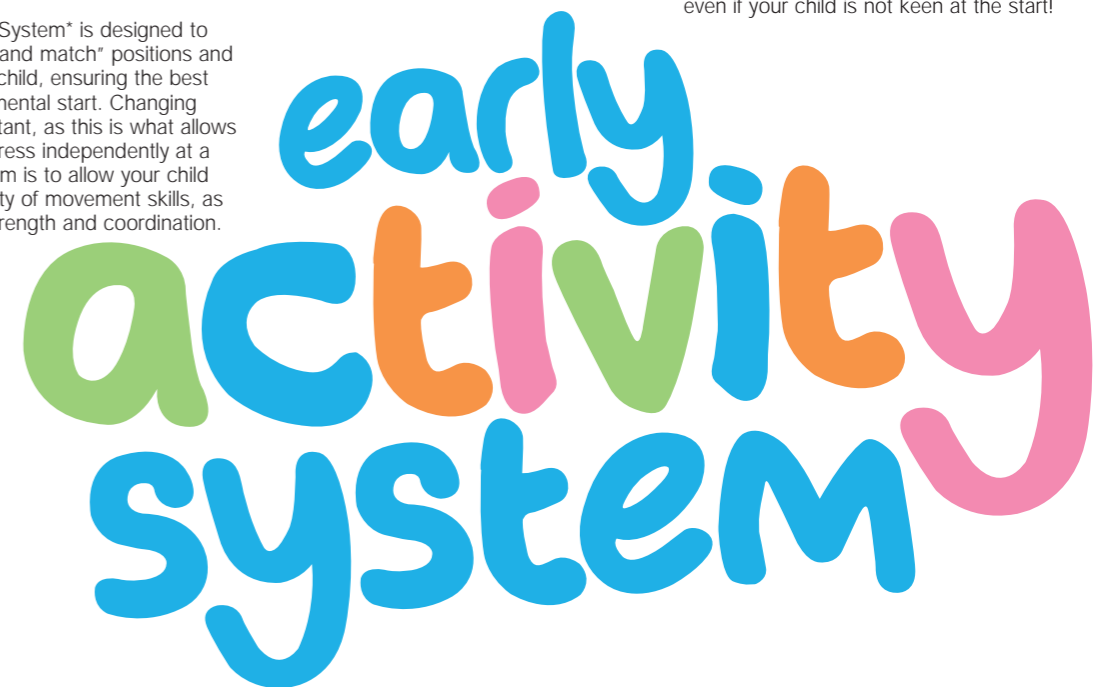
(*Patent Pending)

The Five Positions

The Early Activity System supports purposeful play in:

- Back lying (supine)**
- Tummy lying (prone)**
- Side lying**
- Floor sitting (long sitting)**
- Hands and knees (four-point kneeling)**

You may find your child likes some positions more than others, or some positions may not be medically advisable for your child to use. It is important for you to take advice from your therapist(s) about the best positions to place your child in. This may depend on whether your child's muscles are tight (high tone) or floppy (low tone), his level of development or tolerance for certain positions. Some positions may need to be avoided for medical reasons, and others will need to be encouraged, even if your child is not keen at the start!



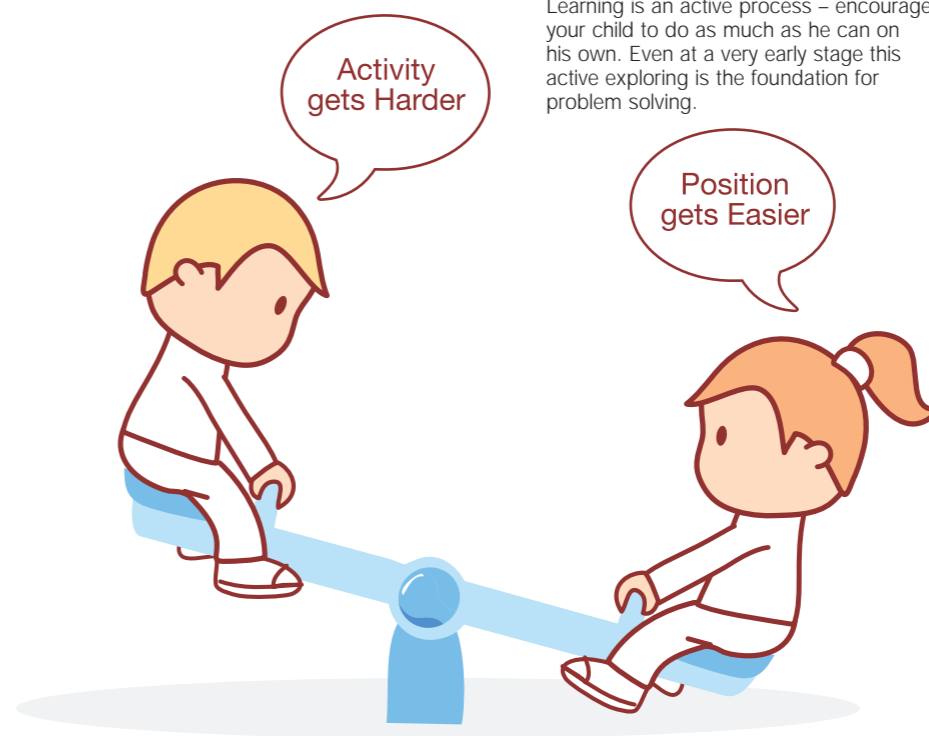
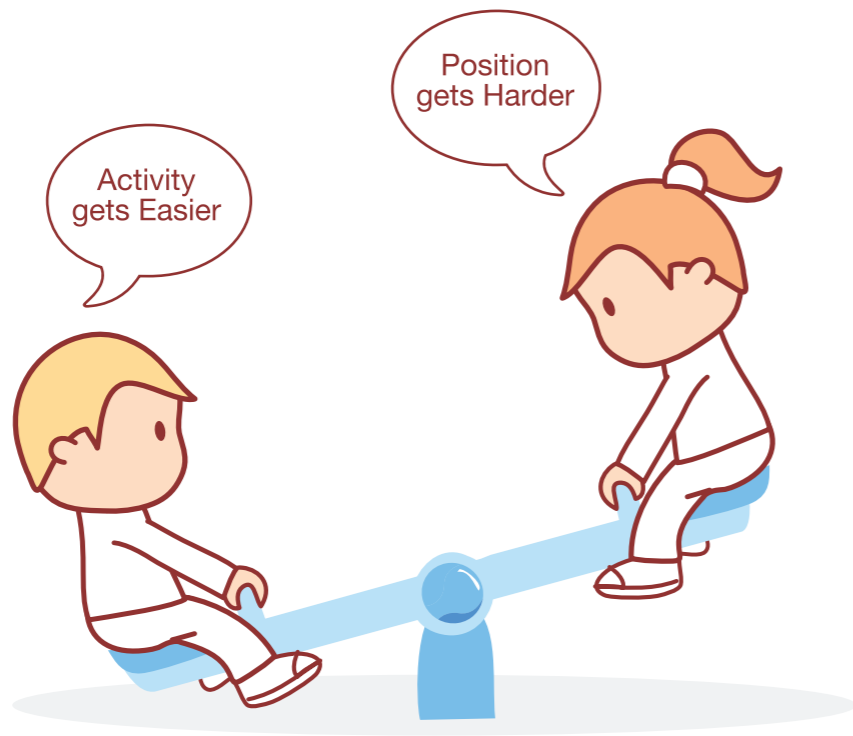
The small superscript numbers (¹⁻¹¹ etc) are the reference sources for each research study referred to. See the Reference section on inside back cover for further information.

Transitions

Transitions are the positions or movements needed to get from one position into another. For example, rolling is the transition needed to get from tummy lying to back lying and over again. To be able to change position independently, your child needs to learn to shift their body weight, then support that weight with one part of their body while moving another part of their body. Some activities will be recommended by your child's therapist to work specifically on transitions.

Position versus activity

The position that you place your child in and the activity that you choose for your child in that position are equally important. However your child's level of ability in a certain position will determine how difficult an activity he can manage. For example, if he finds it hard to sit up, most of his energies will be going towards sitting up – so choose a simple activity for him. But if your goal involves a more difficult activity, then you will need to choose an easier position or provide more support. That way, your child is not over-loaded and is more likely to experience success.



Some points to remember about how your child learns new skills

Regardless of the position you place your child in, or the play activity you are carrying out, there are things you can bear in mind to help the process:

Learning is an active process – encourage your child to do as much as he can on his own. Even at a very early stage this active exploring is the foundation for problem solving.

Motivation is the key – use toys and activities which you know your child is interested in, especially if the position is not a favourite one. Use small achievable steps to motivate your child.

Practice makes perfect – it seems obvious, but think about typically developing children – they repeat tasks over and over until they have mastered them. It may not be easy for your child to achieve a new skill, so be patient and don't worry if the skill doesn't come quickly. Check with your therapist about the frequency and length of your play sessions.

We do not yet understand fully whether learning transfers from one activity to another. Therefore, don't be worried if an activity which can be accomplished in one position needs to be practised again when a new position is introduced.

Feedback helps learning – at early developmental stages this includes your facial expressions, clapping, etc. Later on it may include spoken praise, but be cautious that your enthusiastic feedback doesn't distract your child!

The Early Activity System

Designed to have an infinite number of combinations, the interchangeable positional supports are listed with some of their most common uses. All the postural supports are contained in a compact Squiggles carrier bag for easy storage.



Cushioned Floor Mat

Covered with “fluffy” Velcro so that all the supports can be quickly and easily attached and removed, this comfy floor mat also has Velcro on the underside for additional positioning options.

Four Flexible Rolls

The rolls, in two sizes, can be used on or below the floor mat, and on their own or with the other support elements to provide just the right level of postural support.

Positioning Straps

Use these versatile straps in addition to the rolls for extra support when needed at the front, sides or back. Alternatively, use them on their own for a reduced level of support when the rolls are no longer required.

Head Support

Contoured to cradle the head, this support can be used on its own, or with its removable lateral pieces. While particularly useful in back lying or side lying, the lateral supports can also be used with other components for extra positioning possibilities.

Trunk Wedge

Primarily designed for use in tummy lying to provide trunk support, this wedge can also be used below the head in back lying to encourage chin tuck, or below the bottom in floor sitting (along with the sitting support) to give a slight forward or rearward tilt, depending on the position desired.

Sitting Support

This profiled cushion is designed to give your child lower back support, while allowing the hands to be free for activity and function. When used in conjunction with the other elements additional front, rear or side support can be increased.

Fabric

The fabric used on the positional supports is a high grade textile which is almost 100 times more resistant to wear than standard vinyls.

The fabric has permanent anti-fungal and anti-bacterial properties which greatly minimise the risk of cross infection. Bacteria such as MRSA cannot grow on the fabric.

The soft touch fabric is easily cleaned using alcohol wipes so machine washing is not required.

1 x Cushioned Floor Mat

1 x Trunk Wedge
1 x Sitting Support

1 x Head Support

2 x Positioning Straps
4 x Flexible Rolls





1. Back lying (supine)



Clinical reasons for back lying

This is the most fundamental of developmental positions. When a child lies on his back, his full body weight is symmetrically supported by the surface. This makes it a very secure position from which to work on the physical, cognitive and sensory skills that provide the building blocks to more complex skills. The following sections explain a little more about each skill area.

Physical goals

Baby will benefit from strengthened neck, tummy, shoulder and hip bending (flexor) muscles because he has to lift his head, arms and legs up against gravity. It may also help to break up a pattern of straightening (extension) if muscles are tight. Foot development can be encouraged in back lying – kicking and bringing the feet to the mouth helps strengthen the foot muscles which are needed for weight bearing later on.

Cognitive goals

From this position, baby may be able to reach and accidentally swipe at toys dangling from a gym or held above his face. With practice, this random action gradually becomes more deliberate, developing a realisation of “cause and effect”. Likewise, he may learn to kick musical toys placed near his feet. When baby brings his hands and feet together to explore, he is learning about his own body parts and their relationship to each other. This forms the basis of body awareness and co-ordination.

Sensory goals

When lying on his back it is easiest for baby to focus his eyes on a dangling object. First he learns to follow it through quarter of a circle using just his eye movements, then through half a circle moving his head as well as his eyes. As he becomes aware of his own hands and feet and takes them to his mouth, his eye-hand co-ordination and fine motor skills are developing. Even the sensations that baby receives through the back of his body will be helping him to develop a sense of front and back. Likewise, the feedback that baby receives through the joints and muscles in his limbs (known as proprioception) gives important information about his body position in relation to his environment.

Transitions

Rolling is the skill which enables a child to move from back lying into tummy lying. It develops in two stages. Some children with developmental delay “log roll” - their whole body moves as one piece. The aim is to develop “segmental rolling” - when the head turns first, followed by the shoulders, then trunk, hips, legs and feet. This rotation of the trunk is an important building block for the movements needed for later crawling.

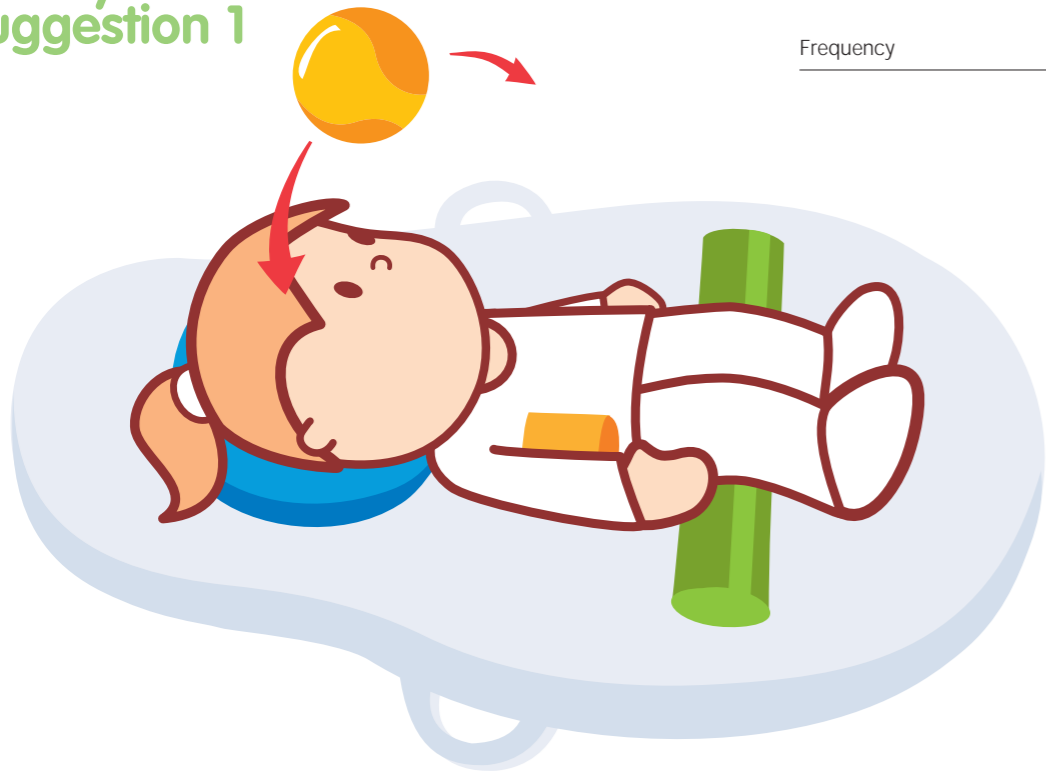
Positioning guidelines

For back lying activities your child should be placed on his back with his head supported on a wedge to encourage chin tuck. Place a roll under his knees and smaller rolls at either side of his chest to keep him stable. Try to ensure that his head starts and finishes in the midline position. Remember this is just one positioning example - your therapist(s) will give you specific advice.

1. Back lying (supine)

Activity Suggestion 1

Hold a brightly coloured object (such as a scarf or pom-pom) about 12-15" above baby's face. Move the object from left to right through a quarter circle, then back, going slowly enough so baby's eyes can follow it. Make the task a little more difficult by holding the object 15-18" from baby's face and moving it through a semi-circle to encourage head movements.



Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency

1. Back lying (supine)

Activity Suggestion 2

Encourage your child to bring his hands together on his chest. Place your hands behind his shoulders to encourage his arms to come forward.



Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency

1. Back lying (supine)

Activity Suggestion 3

With the same set-up as described in the positioning guidelines, use the hip positioning strap to stabilise baby's hips. Encourage her to reach across her body with her left hand to a toy on the right side, and vice versa. Place your hand behind her shoulder to assist if necessary. To make this a bit more difficult, remove the pelvic strap and move the toy a little further out of reach. Your child should need to shift her weight at her hips to reach the toy. This is a building block for the transition of rolling later on.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



1. Back lying (supine)

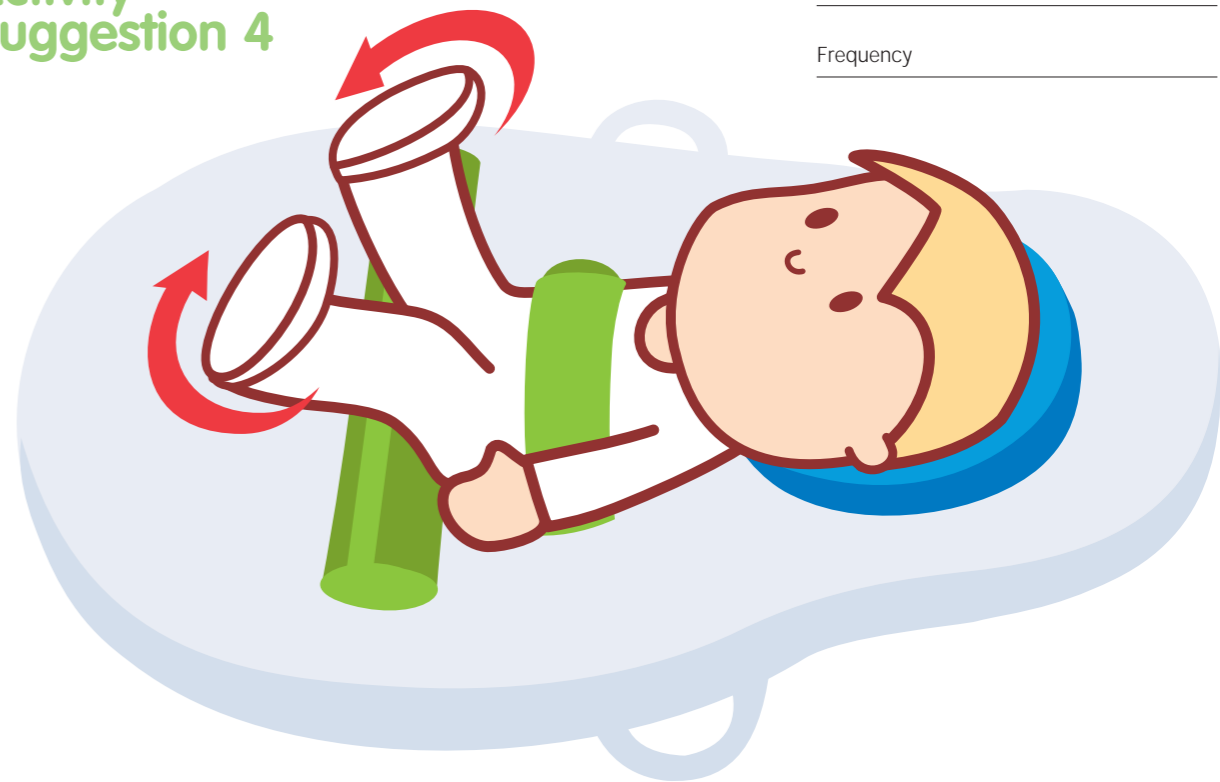
Activity Suggestion 4

Hold onto baby's feet and help him to kick or "bicycle" his legs. This helps to strengthen tummy, legs and feet, and the reciprocal movement is one which is needed for later weight bearing or movement.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



1. Back lying (supine)

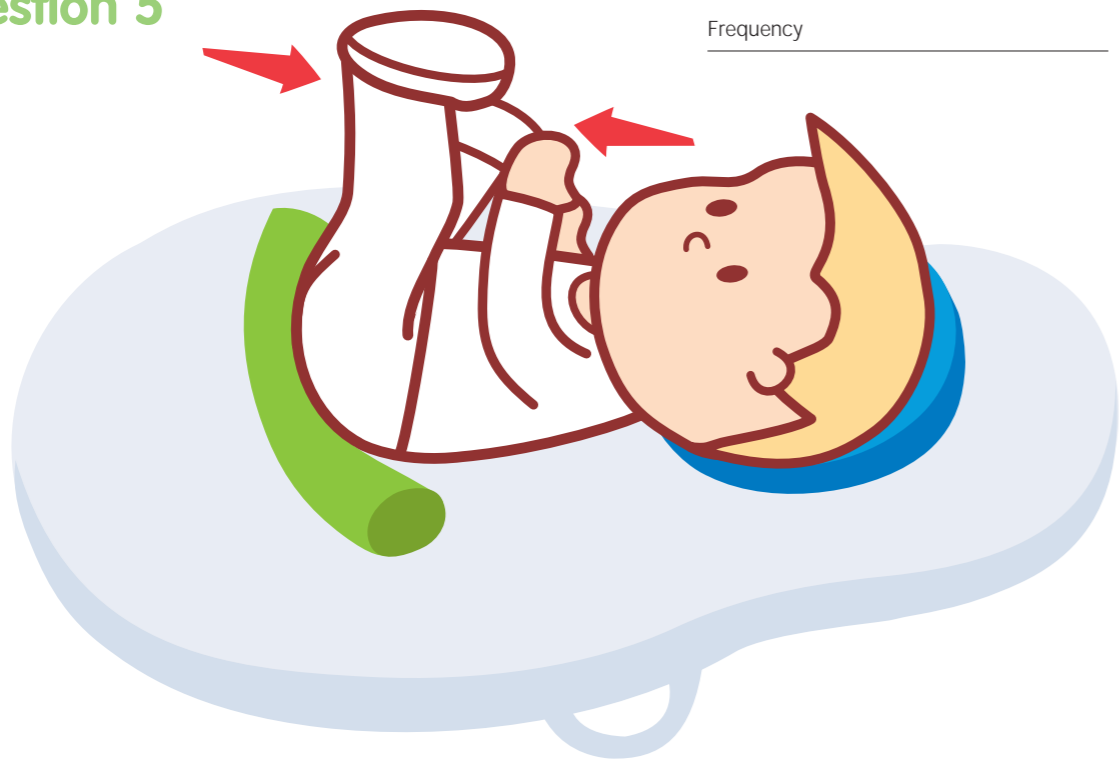
Activity Suggestion 5

Bring baby's hands and feet together. This midline position is good for symmetry, and baby is beginning to learn to use both sides of his body together. This movement is also a building block for rolling later on.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



1. Back lying (supine)

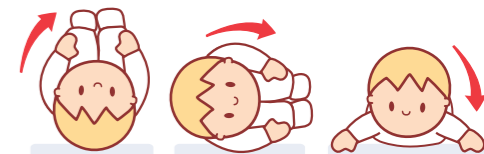
Activity Suggestion 6

To encourage rolling from back lying to tummy lying, place baby on his back and bring his hands and feet together in midline. Encourage him to roll to one side into side lying. From this position, help baby's hips to turn slightly. Supporting his hips, use an exciting toy placed near his head to encourage him to turn his head and reach for the toy. Once baby's head and shoulders turn, baby will roll onto his tummy. Help him prop onto his elbows to make sure his airway is clear.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



1. Back lying (supine)

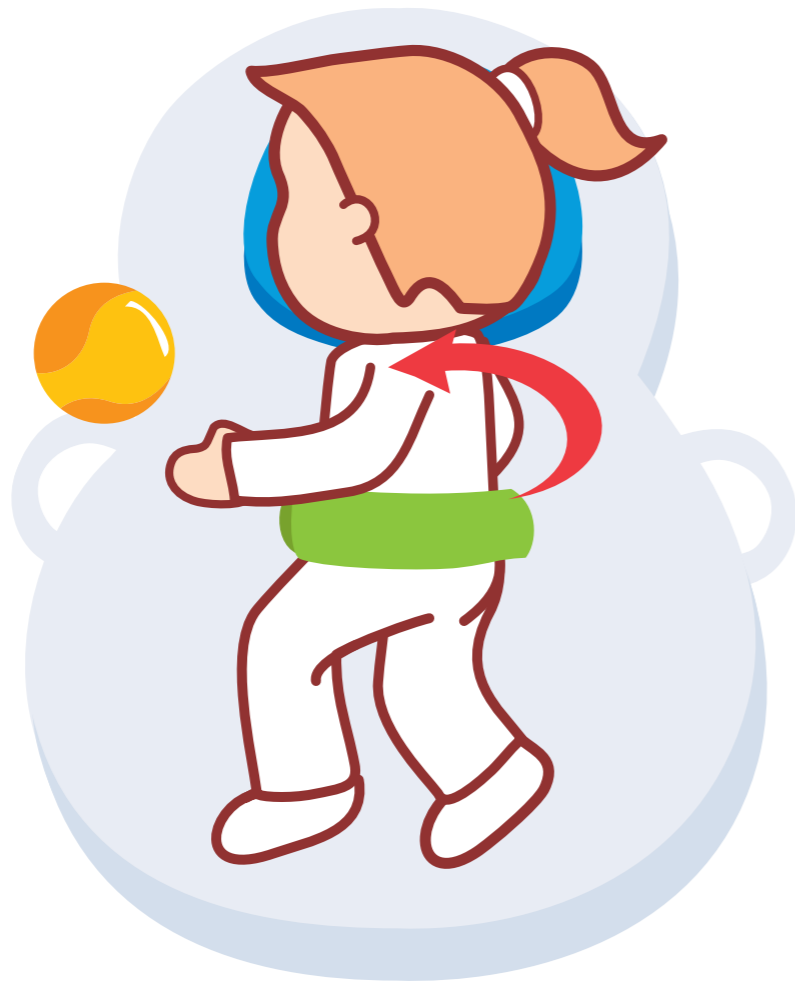
Activity Suggestion 7

Make rolling a little more difficult by holding the lower half of the body steady using your hands or the positioning strap. Encourage the child to roll leading with her top half. Position toys just out of reach of baby. As her top half turns, allow her lower half to follow.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



2

2. Tummy lying (prone)



Clinical reasons for tummy lying

Research has shown that about one half of typically developing infants show some delayed development by six months of age if they are never placed on their tummies when awake¹². In addition, the back muscles (extensors) of children with developmental delay tend to be weaker². This makes it especially important to have some daily tummy time. It is a more difficult position for baby, because to see around her, she has to lift her head up clear from the surface. Babies' heads are bigger in proportion to the rest of their bodies, so to lift them up against the force of gravity is really hard work! Remember to use simpler activities at first.

Physical goals

The therapeutic and developmental benefits of lying in this position have been reported in research studies as improved upper body strength, shoulder girdle strength and improved extension (straightening) movements^{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, as the weight taken through the bones, joints and muscles of the hand are strengthened. Foot development can also be encouraged in this position, with carefully placed rolls or toys – see the activity suggestions later on.

Cognitive goals

In tummy lying, baby needs to have developed reasonable head control before she will be able to prop on her forearms to

play with a toy in midline or reach out with one hand at a time. Otherwise, tummy lying will be difficult and tiring. As baby learns to hold her head up and prop on her forearms, her shoulders and arms are giving sensory feedback about their position in relation to her body and the environment. As this works together with her eyes and her environment when she is reaching for toys, her spatial awareness is also developing.

Sensory goals

When lying on her tummy, baby can gain a sense of security. She continues to develop her visual focusing and tracking, and her sense of body awareness. With reasonable head control, baby will be able to play for some time in this position, continuing to strengthen her muscles, while exploring her environment and looking around.

Transitions

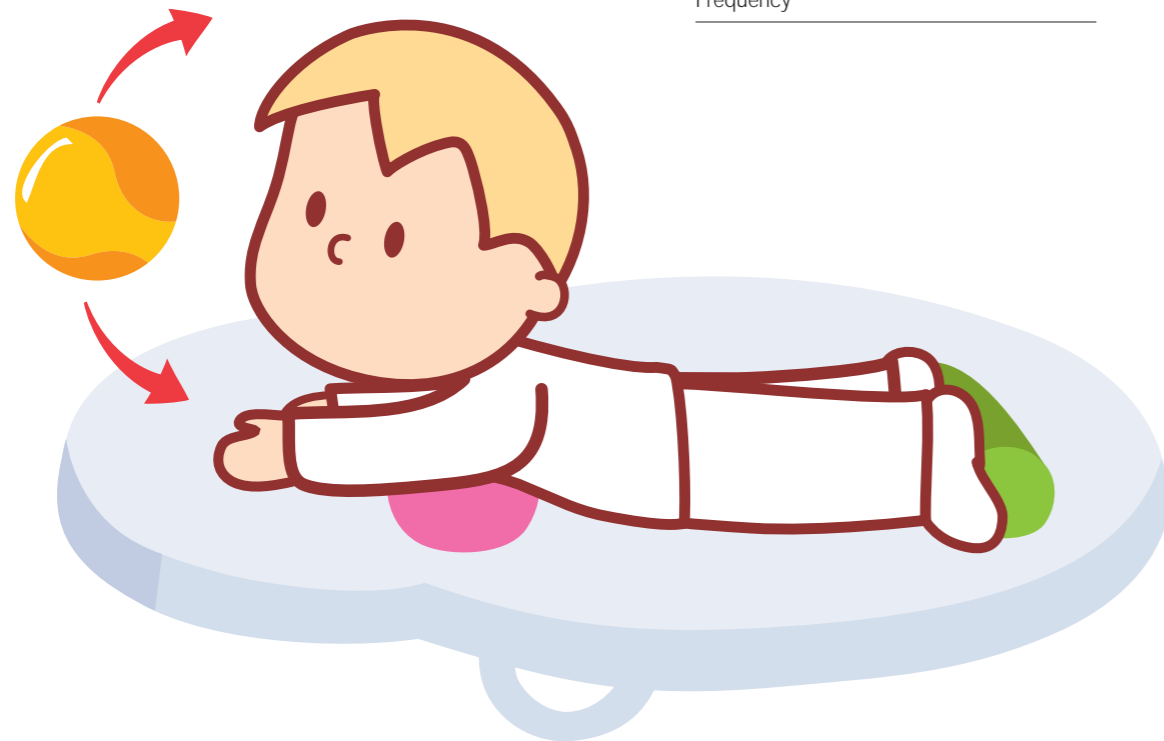
Rolling is the skill which enables a child to move from back lying into tummy lying. It develops in two stages. Some children with developmental delay "log roll" - their whole body moves as one piece. The aim is to develop "segmental rolling" - when the head turns first, followed by the shoulders, then trunk, hips, legs and feet. This rotation of the trunk is an important building block for the movements needed later for crawling.

Positioning guidelines

Place a small roll or wedge under your child's chest. Support her whole body so her trunk and legs are stable. Use the pelvic positioning strap to stabilise her pelvis if required. Remember this is just one positioning example - your therapist(s) will give you specific advice.

2. Tummy lying (prone)

Activity Suggestion 1



Encourage your child to lift his head up – use a favourite toy to motivate him. To make this a little more difficult, try moving the toy slowly from side to side, so baby has to turn his head to follow it.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency

2. Tummy lying (prone)

Activity Suggestion 2



Encourage baby to "push-up" on straightened (extended) arms with open hands. This will strengthen her shoulder and upper trunk, and encourages weight bearing through her arms – a building block for four-point kneeling. It is also a very early building block for finer motor skills which depend on stability at the shoulder for the control needed.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency

2. Tummy lying (prone)

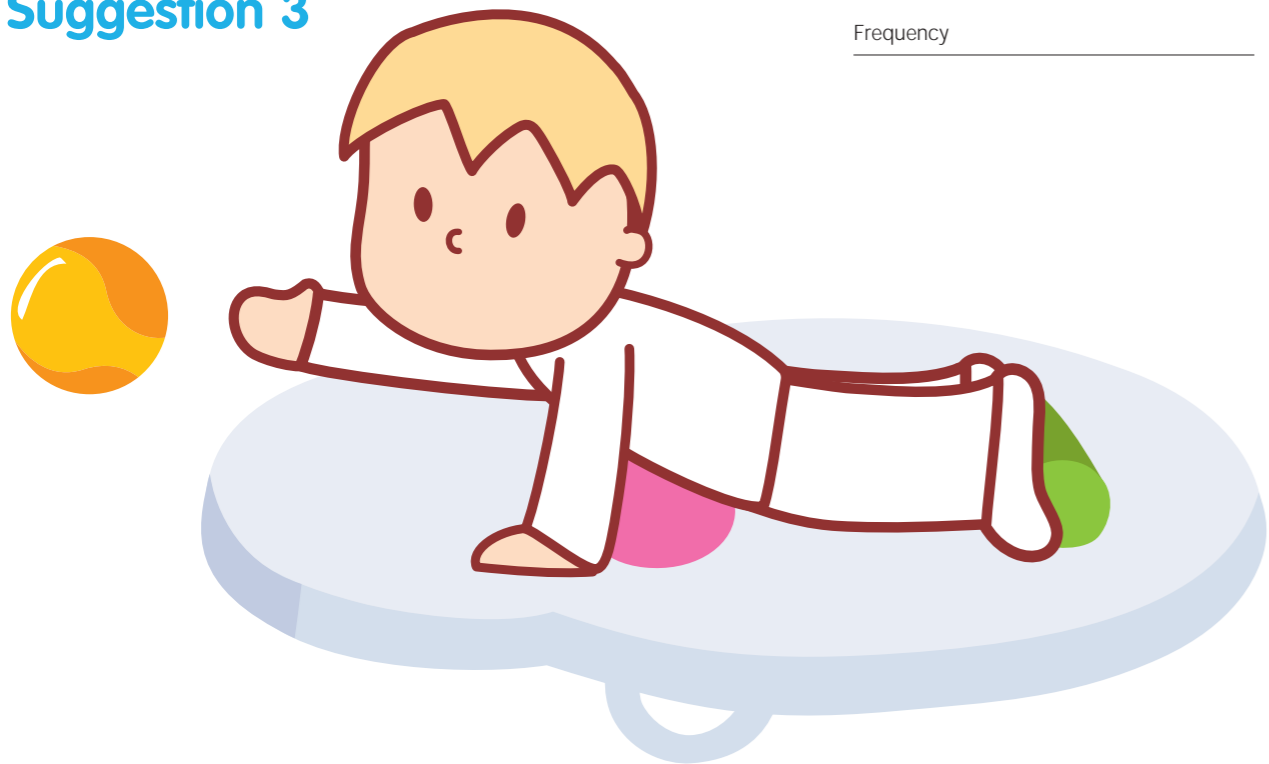
Activity Suggestion 3

While baby has his head lifted up, encourage him to reach and grasp with one hand, then the other. This helps to develop trunk and lower spine extension – the start of the lumbar curve. The weight shift involved when using one hand at a time uses more complex muscle control – this helps later for sitting up and using the arms against gravity.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



2. Tummy lying (prone)

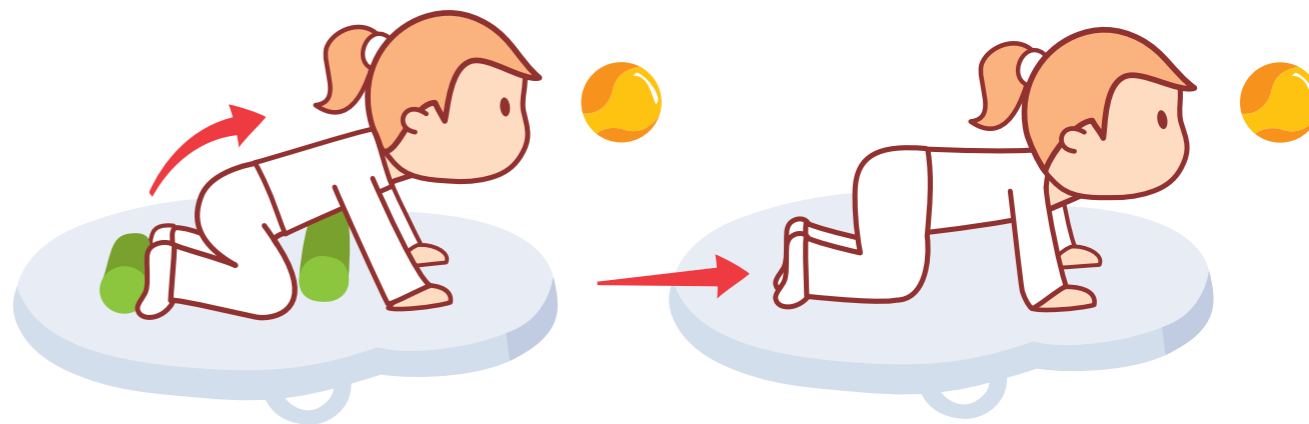
Activity Suggestion 4

Place your child in a curled up position on her tummy, ensuring her airway is clear. Make sure her hips, knees and ankles are bent (flexed), and place a roll firmly behind her feet. Show her an exciting toy, and she should start kicking, pushing herself forward. Tickle baby's feet, and place them against the roll to encourage movement. This is a building block for commando (belly) crawling and four point crawling.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



2. Tummy lying (prone)

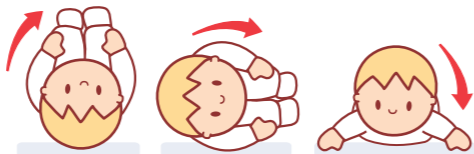
Activity Suggestion 5

To encourage rolling from back lying to tummy lying, place baby on his back and bring his hands and feet together in midline. Encourage him to roll to one side into side lying. From this position, help baby's hips to turn slightly. Supporting his hips, use an exciting toy placed near his head to encourage him to turn his head and reach for the toy. Once baby's head and shoulders turn, baby will roll onto his tummy. Help him prop onto his elbows to make sure his airway is clear.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



2. Tummy lying (prone)

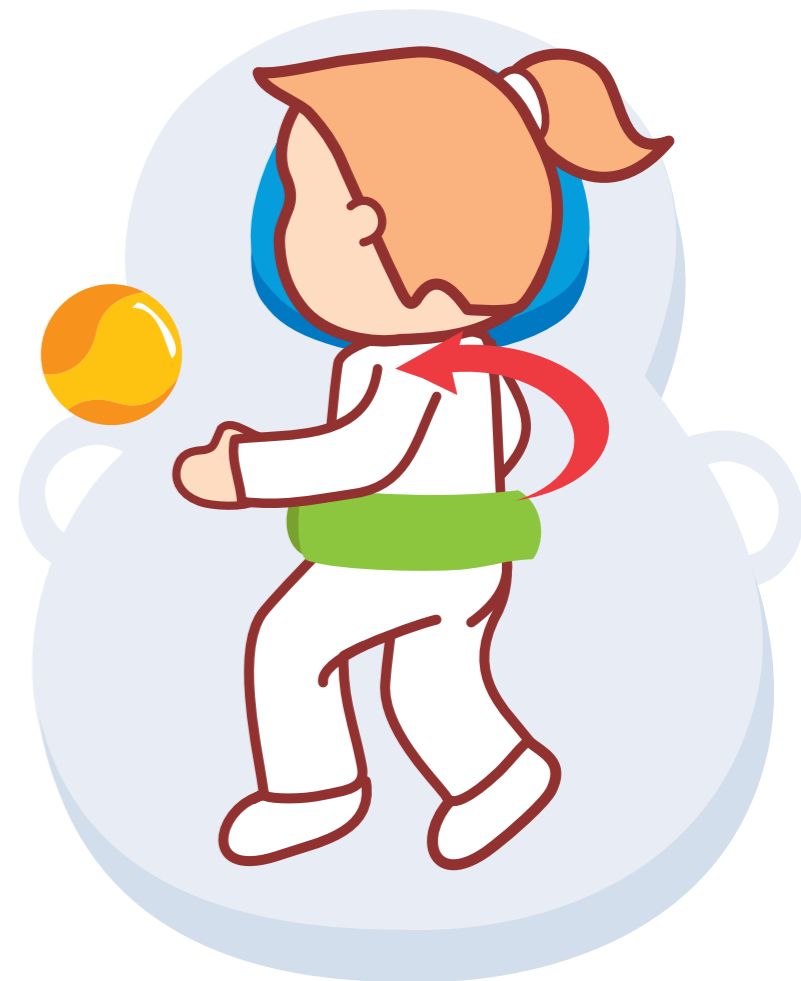
Activity Suggestion 6

Make rolling a little more difficult by holding the lower half of the body steady using your hands or the positioning strap. Encourage the child to roll leading with her top half. Position toys just out of reach of baby. As her top half turns, allow her lower half to follow.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



3

3. Side lying



Clinical reasons for side lying

Side lying is not, strictly speaking, a separate developmental stage of its own. In typical development, children tend to pass through side lying during transitions from back lying to tummy lying and vice versa.

However, for children with developmental delay, sometimes back lying or tummy lying present too many challenges. Where children have uneven muscle tone (one side of their body may be different to the other) or strong reflexes which interfere with their ability to use both sides of their body together, it can be difficult for them to bring their hands together in the midline.

This position particularly allows the development of fine motor (arm and hand) skills, cognitive and sensory skills.

Physical goals

Side lying allows a strong extensor pattern to be broken (when back lying can't achieve this). Gravity helps bring baby's arms together in the midline. If possible, the sides should be alternated to maintain symmetry. The side chosen for lying will also depend on the condition of the child and the aim of the activity. For example, for some children with hemiplegia (a form of cerebral palsy where one side of the body doesn't work as well as the other), lying on the affected side may help to control unwanted arm movements and improve two-handed play. Alternatively, lying on the unaffected side may encourage the use of the affected arm. Your therapist will help you decide which side is best for each therapeutic goal.

Cognitive goals

Like back and tummy lying, side lying helps baby to develop cause and effect play, body awareness and co-ordination. The stability that this position gives also allows concentration to develop because play is less interrupted by unwanted body movements.

Sensory goals

Because asymmetrical muscle tone and/or reflexes can affect baby's symmetry, side lying reduces the effects of these, meaning that baby is able to experience more usual movement sensations. He can also use his eyes more efficiently to follow objects when his head position is more central in relation to the rest of his body.

Transitions

Rolling is the skill which enables a child to move from back lying into tummy lying. It develops in two stages. Some children with developmental delay "log roll" – their whole body moves as one piece. The aim is to develop "segmental rolling" – when the head turns first, followed by the shoulders, then trunk, hips, legs and feet.

Positioning guidelines

Place baby in a bent (flexed) position on his side. Use a large roll behind his body and head. Use a small roll to create a chair shape which keeps baby's legs bent and his bottom supported. Try to alternate sides if possible. Remember this is just one positioning example - your therapist(s) will give you specific advice.

3. Side lying

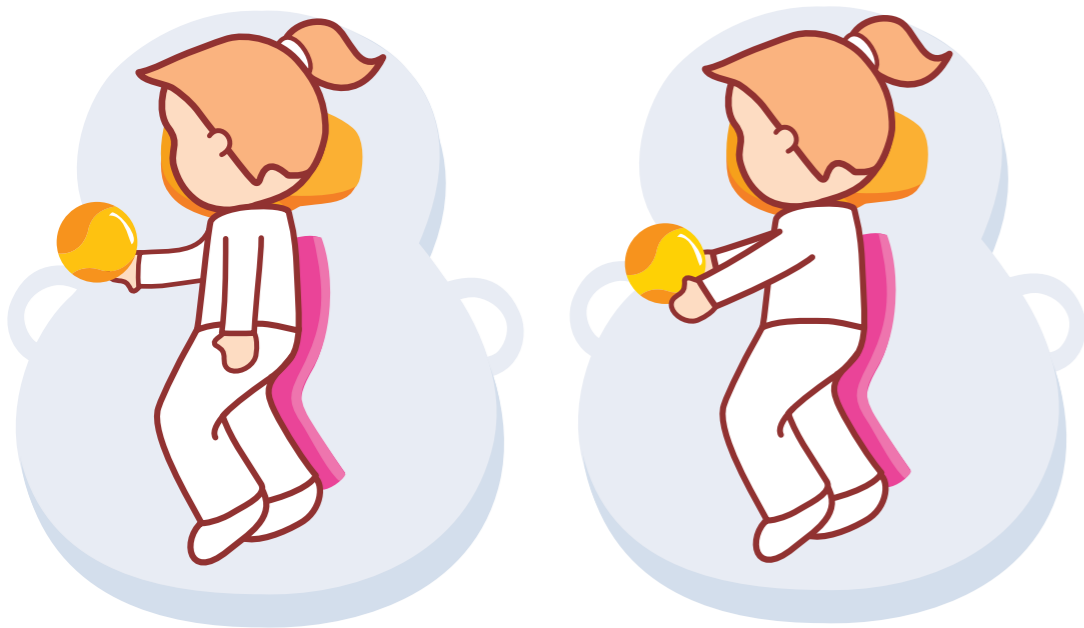
Place toys within reach of baby's hands, encouraging swiping, reaching and exploration with two hands, passing toys from hand to hand, or banging toys together.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency

Activity Suggestion 1



3. Side lying

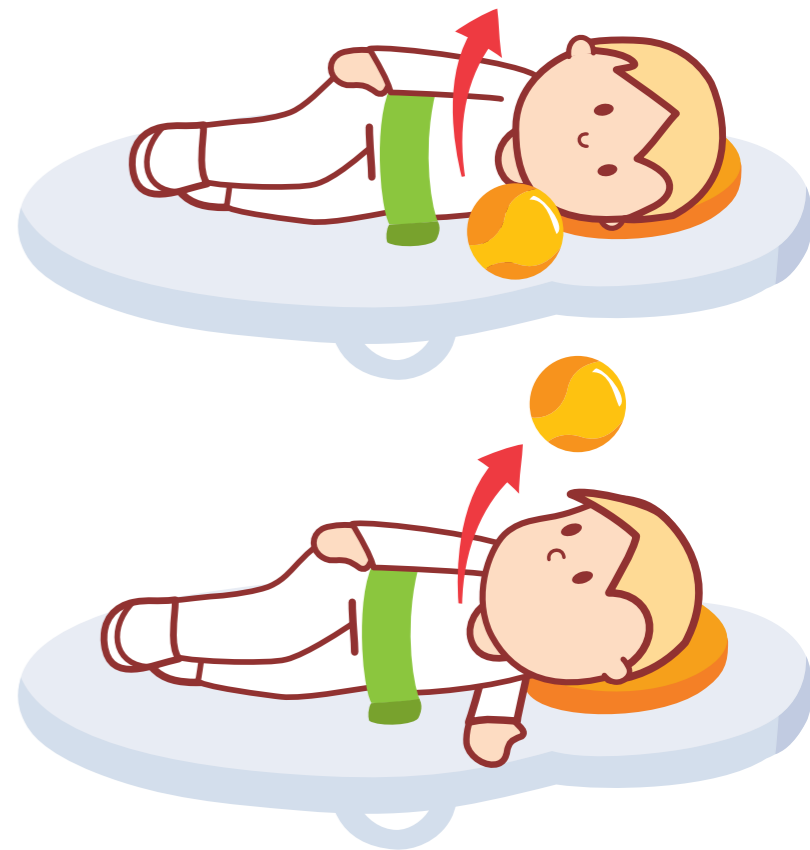
Activity Suggestion 2

Hold a brightly coloured object (such as a scarf or pom-pom) about 12-15" in front of baby's face. Move the object up to a quarter circle, then back, going slowly enough so baby's eyes can follow it. Alternate sides so baby's head learns to move in both directions.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



3. Side lying

Activity Suggestion 3

Encourage your child to bring her hands together on her chest. Place your hands behind her uppermost shoulder to encourage her arm to come forward.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



3. Side lying

Activity Suggestion 4

Bring baby's hands and feet together. This midline position is good for symmetry, and baby is beginning to learn to use both sides of his body together.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



4

4. Floor sitting



Clinical reasons for sitting

Sitting is considered a vital part of the developmental sequence because of the other skills which are based upon its foundation. Many research studies have looked at the importance of sitting, and some research has shown lying ability to be related to sitting ability. Children who can bring their hands and feet together in midline (such as in back or side lying) have shown improved sitting ability¹⁶. This helps to reinforce to us the importance of the typical developmental sequence.

Physical goals

The main physical purposes of sitting are to stabilise the trunk and pelvis allowing the arms and hands to be free. In turn this allows handling of objects, exploration, increased learning opportunities and interaction with the environment¹⁷. Baby can be encouraged to reach, grasp and release toys, bang blocks together in midline, and throw things! When neck muscles are stronger, baby can now turn his head through three quarters of a circle. Long sitting (with legs out in front) also helps to stretch the muscles at the back of the legs (hamstrings) which can often be tight in children with developmental delay.

Cognitive goals

When a child lies down, he is able to view the world in a horizontal plane. But when he sits up, he can see the world from a vertical plane. This helps him to realise that his environment is three dimensional – he is starting to learn the spatial awareness concepts of depth and distance. Sitting is also a more social posture – the majority of us communicate with each other from an upright posture, whether sitting or standing. Baby is becoming much more aware of the others around him and this leads to an increased interest in his environment. He will be developing a sense of object permanence – the awareness that toys are there even if he cannot see them – he may even look for things he has thrown away!

Sensory goals

With head control developing well, and when securely supported in a sitting posture, baby's hands are free to explore a much greater range of textures, shapes, and sizes. Use a variety of these (always with supervision) to give your child a range of sensory experiences. Baby will be learning about rough and smooth, light and heavy, big and small, up and down.

Transitions

To be able to move in and out of floor sitting independently, children usually have to be able to move from a tummy lying position into hands and knees position. Please refer to both "tummy lying" and "hands and knees" sections for further information.

Positioning guidelines

Place your child in supported sitting. This activity can be done as early as 4 months, as soon as the child can clear their airway (turn their head to the side) in tummy lying. You may need to offer head support in the beginning and offer some recline to allow for easy breathing and to ease reflux. You may also need an anterior roll or strap across the child's chest to help stabilize the child who is just learning to tolerate this position. You can also use a roll to stop the bottom from sliding forward.

If straightening (extensor pattern) is a problem, you may need to place the wedge behind the child to break up the extension pattern or limit the range of motion the child has to discourage them from throwing themselves backwards

If the child has floppy muscles (low tone), use a roll across the front of their trunk to stop excessive bending (flexion). You may also need to use the small rolls (usually used for the head) as lateral supports to keep the child in midline. You can also use these small rolls for lumbar supports to help the formation of the lumbar curve.

Remember these are just positioning examples - your therapist(s) will give you specific advice.

4. Floor sitting

Activity Suggestion 1

Encourage your child to reach for toys while sitting. At first, place toys within easy reach and encourage grasping, moving from hand to hand, banging together, and throwing (casting).

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



4. Floor sitting

Activity Suggestion 2

Encourage your child to reach for toys while sitting. Make this play more difficult by placing objects a little way in front of baby, so he has to reach further forward to get them.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



4. Floor sitting

Activity Suggestion 3

While sitting place toys to either side, encouraging reaching out to the side. All of these movements help to develop neck and trunk muscles, eye-hand co-ordination and weight shift.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration _____

Frequency _____



4. Floor sitting

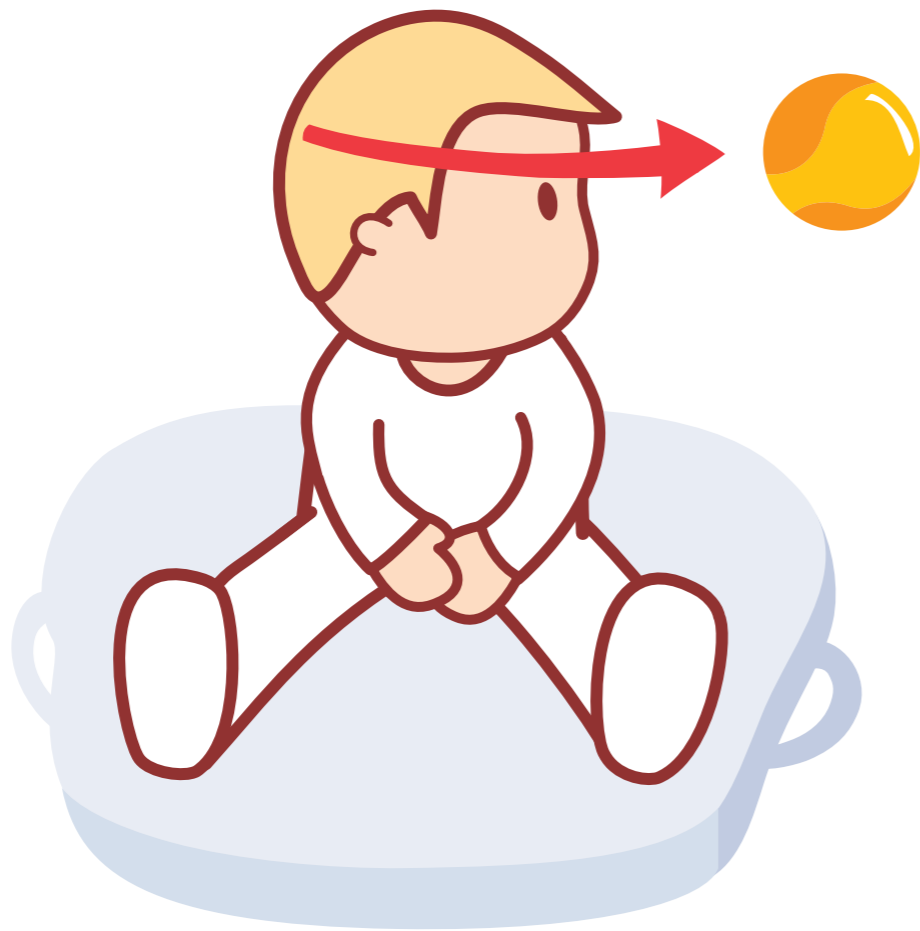
Activity Suggestion 4

Hold a brightly coloured object 12-15" in front of your child's face. Move slowly in a semi circle. Baby will learn to turn his head in sitting, using his hip and pelvic muscles to keep him steady against gravity, and using trunk muscles to rotate from one side to another.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



5

5. Hands and knees (four-point kneeling)



Clinical reasons for hands and knees

Hands and knees is a position which enables children to move into and out of other positions. They can begin to move onto hands and knees from tummy lying, and then in to a sitting position. Depending on each child's capabilities, some will learn to use hands and knees as a building block for movement – they may go on to be able to tall kneel (hands off the floor), or even begin to crawl.

Physical goals

In the four-point position, baby is supporting her body weight against gravity using her extended arms and bent legs. This strengthens her hips and shoulders, which will improve her ability to sit well, and use her hands to play. It will also be useful if she later crawls. This position encourages both sides of the body to work together – in doing so, the brain is helped to make connections between the left and right sides – the wiring is improved, so to speak. And when baby weight bears through open hands, her thumbs are helped into the right position for using with the forefinger for a pincer grasp.

Cognitive goals

Weight bearing against gravity, as we have seen in all positions, helps baby to understand where her body is in relation to her environment, and also where each of her body parts are in relation to the other parts. Therefore, baby's spatial awareness, body awareness and coordination continue to develop. Some research has also shown that children who experience hands and knees activities have a better sense of object permanence – the understanding that something is still there, even if it cannot be seen¹⁷.

Sensory goals

The palms of the hands are naturally sensitive, but some children seem to be over-sensitive and don't like to touch things. While it is normal to avoid touching things that don't feel nice to us, children who are over-sensitive to touch limit their opportunities for exploring and learning. Weight bearing through extended arms and open palms exposes baby to numerous sensations and can help to improve tolerance for touch. Therapists call this "sensory integration" – speak to your occupational therapist for further advice if you have worries about your child's sensory tolerance.

Positioning guidelines

Starting from a tummy lying (prone) position, help baby to bend her hips and knees, until she is in a kneeling position. You can place a roll for support under her tummy, or against her feet to prevent her legs sliding backwards. Remember this is just one positioning example - your therapist(s) will give you specific advice.

5. Hands and knees (four-point kneeling)

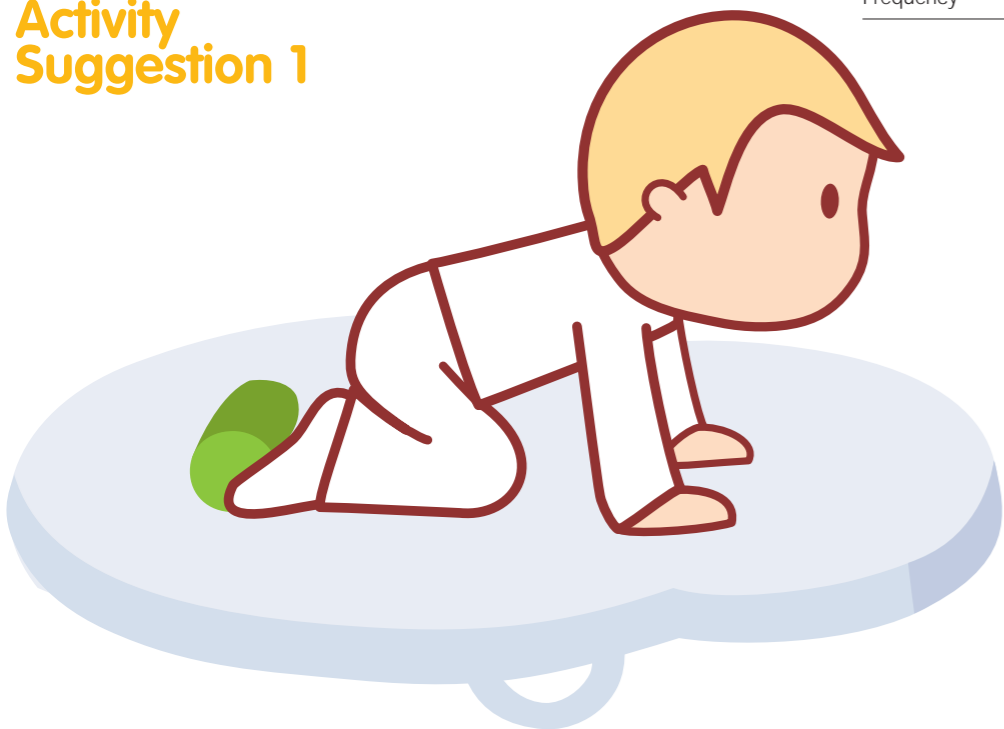
Activity Suggestion 1

This position will be challenging for baby. The position itself may be enough to work on initially. Help baby into the position – it is slightly easier at the start if baby's bottom is resting on his heels in the "bunny" position.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



5. Hands and knees (four-point kneeling)

Activity Suggestion 2

Make the position harder by encouraging baby to lift her bottom off her heels.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



5. Hands and knees (four-point kneeling)

Activity Suggestion 3

Place activities in front of baby to start with. He will have to use one hand while balancing on his knees and other arm.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let him carry out his activity sessions in his vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



5. Hands and knees (four-point kneeling)

Activity Suggestion 4

Gradually move activities further away or to each side – baby will have to reach out of her base of support. This improves the strength of her shoulders and hips, and encourages a rocking movement. This may be a building block for movement if your child is ready for this next stage.

Most activities can incorporate a sensory component with a little thought to the toy or the surface used. Use rattles, squeaky toys, brightly coloured balls, crackly paper etc to encourage baby's vision, hearing and sensation. If your baby will tolerate it, let her carry out her activity sessions in her vest to allow the maximum amount of sensory feedback possible. Your occupational therapist can advise you best about your baby's sensory tolerance.

Duration

Frequency



Case History

At Leckey we are committed to developing the best products we can to meet your child's needs. While we want you to have confidence in our products, we don't expect you just to take our word for it. We want to demonstrate that our products are effective.

That's why we have developed our Case History Programme. Case histories are individual stories about children such as yours, recorded in a structured way by families and clinicians, that allow you to measure the progress your child is making. Case histories are a form of research and have several important benefits:

When shared, other kids, families and therapists can learn from your experiences. When there is evidence that products work, therapists can obtain funding more easily.

They allow us to identify areas where more detailed research is needed.

Acknowledgements

Leckey would like to thank Janae, her caregivers, and Ginny Paleg (PT, Maryland US), for their kind permission to use their case history.

Meet Janae

Janae is six months old. She was born 10 weeks premature with serious bleeding in her brain. As a result of her brain haemorrhage and prematurity, Janae has heart and breathing problems, and an MRI scan has shown she is likely to have severe cerebral palsy.

Janae's Assessment

Janae was assessed by her physical therapist. Her muscle tone was increased causing stiffness in her limbs. She was unable to clear her airway in tummy lying, hold her head up against gravity, or turn her head from side to side. In fact, Janae had such a strong preference for keeping her head to the right that problems with the muscles in her neck were suspected. Janae's hands were fisted and she could not bring them to midline, reach or swipe, or bring them to her mouth.

Therapy Aims

Janae's physical therapist's initial aims were to strengthen Janae's neck and trunk muscles, improve her head control, increase her tolerance for tummy lying (so that she could clear her airway), and introduce weight bearing through her hands and arms.

Therapy Goals

The goals were written by Janae's physical therapist, together with her caregivers, and based on the assessment findings and therapy aims.

In tummy lying (prone), Janae will turn her head to the side to clear her airway in every trial. In back lying (supine) and side lying, Janae will bring her hands together in midline (with assistance to achieve this position) and will maintain this position for 3-5 seconds in two out of three trials. In fully supported, slightly reclined sitting, Janae will turn her head through a half circle to track a toy in two out of three trials.

Intervention

Working with her caregivers, Janae's physical therapist devised an individual activity programme using the Early Activity System and its various support elements to reach these goals over a four week period.

1. Tummy lying

Janae's physical therapist used the trunk wedge to support Janae's chest. In this position she was able to weight bear through her upper limbs. The addition of the lateral pad between her knees keeps Janae's legs in a symmetrical position, encouraging the development of her hip joints.

2. Back lying

This position was used to help Janae learn midline vision skills. Positioning of the roll, strap and head support were used on the right side to encourage turning to the left.

3. Side lying

Side lying was used to stretch the muscles in Janae's neck, encourage bilateral gaze and to use gravity to bring the uppermost arm and hand down for finger play in midline.

4&5. Sitting

The first picture shows Janae using the sitting support with additional head support from one of the lateral pads. Toys are attached to the roll to encourage eye gaze.

With regard to her ability to turn her head, Janae's therapist comments, "She increased her left gaze in just two days, coming close to even gaze and head turning in just 3 weeks."

The second picture shows Janae sitting without the rear head support or roll to the front. In this position, Janae's neck and trunk muscles are getting stronger. Her eye control improves. Because her shoulder blades are encouraged forward by the sitting support, Janae's hands came into the midline and she started to reach for toys for the first time.

First review

Within four weeks, because of careful assessment, and joint goal setting and intervention by her caregivers and physical therapist, Janae managed to achieve the therapy goals set for her.

Janae is still using her Early Activity System to work on her next set of goals, and her physical, cognitive and sensory skills continue to improve.

More Information?

If you want to know more, log onto our website at www.leckey.com





Play Along

Case History Information Pack
With a complete Case History Information Pack developed to support you, along with advice and assistance from our occupational therapist, getting started couldn't be simpler. Contact us at playalong@leckey.com to request your Case History Information Pack.

Technical and Maintenance Information

How to maintain

When cleaning we recommend that you use only warm water and a non-abrasive detergent. Never use organic solvents or dry cleaning fluids.

Upholstery and fabrics

Mat

The mat is designed to enable the positioning components to be attached via the hook and loop receiving panels. The mat can be washed at 40 degrees and tumble dried at low temperature.

Remove the plastic inner before washing.

To remove the inner, open the zip at the back, fold the mat in half and slide the plastic insert out. To insert after washing reverse the process.



Positional components

The fabric used on the positional supports is a high grade textile which is almost 100 times more resistant to wear than standard vinyls.

The fabric has permanent anti-fungal and anti-bacterial properties which greatly minimise the risk of cross infection. Bacteria such as MRSA cannot grow on the fabric.

The soft touch fabric is easily cleaned so machine washing is not required.

Cleaning the fabric (manufacturer guidelines)

The most effective way to clean the fabric is by using warm water and a detergent, such as Fairy Liquid following the simple steps shown below.

1. Soak a cloth eg a J cloth in warm water and wring out the excess liquid. (For body fluids eg. blood, urine, use cold water).
2. Apply a small amount of detergent onto the cloth.
3. Clean the fabric paying particular attention to badly stained areas.
4. Apply the cloth to the fabric using a firm circular motion.
5. A nylon nailbrush can be used on more stubborn stains. This fabric is extremely durable and brushing it will not cause any damage.

6. Rinse off the surface of the fabric with warm water ensuring all soap residue is removed. **This fabric is totally waterproof.** Water will not penetrate the surface of the fabric and get through to the foam filling. However, care should be taken where there are stitch lines as liquid may seep through.

7. The fabric can then be either left to dry naturally or any excess surface moisture can be mopped up using paper towels.

8. Once the fabric has dried it is advisable to lightly brush the surface using a soft brush.

9. More stubborn stains can be removed using mineral spirit or isopropyl alcohol providing the area being cleaned off is washed with soap and water immediately afterwards. A half cup of household bleach to 5 litres of water can also be used as a useful disinfectant.

10. Chlorine based cleaning agents such as CHLOR-CLEAN or HAZ-TABS can be used to disinfect the product providing they do not contain more than 10% chlorine by volume.

11. When using a proprietary product it is important to follow the directions on the container.

12. Never use organic solvents such as dry cleaning fluids.

13. Always ensure the product is dry before use.

As an alternative to the steps outlined above, alcohol wipes can be used as an effective means of cleaning to prevent cross infection.

Following independent testing excellent stain removal has been found for - Simulated Vomit (Porridge), Simulated Vomit (Pureed Carrot), Orange Juice, Gravy, Toast/Butter/Marmite, Tomato Sauce, Salad Cream/Mayonnaise, Lipstick, Nail Varnish, Ball Point Pen Marks, Soy Sauce, Fruit Juice, Animal Blood, Urine, Iodine, Betadine, Suntan Lotion, Grease.

Antifungal/Antimicrobial Properties

The upholstery used on the positional components has an antifungal and antimicrobial treatment which helps to prevent and contain cross-infection. This treatment is permanent and cannot be washed out. If you clean your product using the methods described the risk of cross-infection will be greatly reduced.

Plastic components

1. Soap and water or antibacterial spray can be used for daily cleaning.
2. For deep cleaning a low pressure steam cleaner can be used.
3. Do not use solvents eg Cellulose Thinners to clean plastic or metal components.
4. Make sure the product is dry before use.

Daily Product Inspection

(Therapists, parents and carers)
We recommend that daily visual checks of the equipment are carried out by therapists, carers or parents to ensure the product is safe for use. The recommended daily checks are detailed below.

Check all upholstery and Velcro® for signs of wear and tear.

If in any doubt about the safe use of your Leckey product or if any parts should fail, please cease using the product and contact our customer care team or your local dealer as soon as possible.

Reissuing Leckey Products

Most Leckey products are assessed and ordered to meet the needs of an individual user. Before reissuing a product we recommend that the therapist prescribing the product has carried out an equipment compatibility check for the new user and has ensured that the product being reissued contains no modifications or special attachments.

A detailed technical inspection should be carried out on the product prior to reissuing. This should be carried out by a technically competent person who has been trained in the use and inspection of the product. Please refer to section 13 for the required checks to be carried out.

Ensure the product has been cleaned thoroughly in accordance with this manual.

Ensure a copy of the Activity Development Programme is supplied with the product. Leckey recommend that a written record is maintained of all product inspections carried out during the reissue of the product.

Product Servicing

Servicing of all Leckey products should only be carried out by technically competent persons who have been trained in the use of the product.

In the UK & ROI please contact the Leckey Service Centre on UK 0800 318265 or ROI 1800 626020 and our customer service department will be delighted to assist you with your servicing requirements.

All international service enquiries should be directed to the appropriate Leckey distributor who will be delighted to assist you. For further information on Leckey distributors please visit our website www.leckey.com

Technical Information

Product Code: 130-600

Early Activity System

Includes; floor mat, sitting support, trunk wedge, head support, 2 positioning straps, 2 medium rolls, 2 small rolls, Squiggles Duffle bag and a copy of the Activity Development Programme.



User	
Age	Max 36 months
Weight	Max User Weight 15kg / 33lbs
Stature	Max 1000mm / 39.4 inches
System dimensions	
Floor Mat	
Width	760mm / 26.3 inches
Length	950mm / 37.4 inches
Sitting Support	
Height	190mm / 7.4 inches
Depth	300mm / 11.8 inches
Seat width	
Min	200mm / 7.9 inches
Max	250mm / 9.8 inches
Support Roll small	
Width	60mm / 2.4 inches
Length	600mm / 23.6 inches
Support Roll medium	
Diameter	80mm / 3.2 inches
Length	700mm / 27.5 inches
Trunk Wedge	
Width	270mm / 10.6 inches
Length	208mm / 8.2 inches
Angle	7.5 degrees
Positioning Straps	
Width	80mm / 3.14 inches
Length	660mm / 25.9 inches

References

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. Leksukulchai 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.

* deutsch
* español
* italiano
* français



deutsch

Play with purpose

Das Spielen mit einer Absicht

Frühförderung

Das Programm zur Aktivitätsentwicklung ist ein essentielles Werkzeug zur Verwendung mit dem Early Activity System.

Das Programm wurde als Anleitung für Eltern und Therapeuten entwickelt und legt die Einzelheiten zu den Positionen dar, die ein Kleinkind durchläuft, sowie die Unterstützung, die das Early Activity System bietet.

Dieses Programm ist nicht als endgültiges Dokument gedacht, kann aber von Eltern und Therapeuten gemeinsam benutzt und angepasst werden, um den Bedürfnissen eines jeden Kindes gerecht zu werden. Die verschiedenen Stützen können benutzt werden, um das Selbstvertrauen des Kindes zu fördern und ihm in den wertvollen ersten Lebensjahren eine helfende Hand zu reichen.



Das Squiggles Early Activity System wurde entworfen, um eine Reihe an therapeutischen Positionen und Aktivitätsvorschlägen zum frühzeitigen Einschreiten zu bieten. Dieses Handbuch zeigt Ihnen, wie Sie schnell, einfach und sicher alle Funktionen benutzen können. Die Anweisungen zur Sicherheit und Wartung gewährleisten, dass Sie die Benutzung dieses Produktes für lange Zeit genießen können.

Verwendungszweck

Das Squiggles Early Activity System wurde für Babys mit besonderen Bedürfnissen von der Geburt bis zum Alter von 36 Monaten, für die Benutzung zu Hause oder im Pflegeumfeld entworfen.

Konformitätserklärung

James Leckey Design Ltd. als Hersteller mit alleiniger Haftung erklären, dass das Squiggles Frühe Aktivitäts-System den Anforderungen der 93/42/EEC Richtlinien und EN12182 technischen Hilfen für Personen mit Behinderungen und Testmethoden entspricht.

Garantiebedingungen

Die Garantie wird nur dann gültig, wenn das Produkt im Einklang mit den festgelegten Bedingungen und zum beabsichtigten Zweck und außerdem unter Befolgung aller Empfehlungen des Herstellers verwendet wurde (siehe auch generelle Geschäfts-, Lieferungs- und Zahlungsbedingungen). Auf allen von Leckey hergestellten Produkten und Teilen ist eine dreijährige Garantie.

Protokoll der Produktgeschichte

Ihr Leckey Produkt ist ein als Klasse 1 eingestuftes Gerät und darf nur als solches verschrieben, eingesetzt oder durch eine technisch kompetente Person, die zur Benutzung dieses Produktes ausgebildet wurde, zur erneuten Benutzung herausgegeben werden. Leckey empfehlen, dass ein schriftliches Protokoll geführt wird, damit alle Details des Aufbaus, der erneuten Herausgabe und der jährlichen Inspektion vorhanden sind.

Protokoll des Produkt-Trainings

Ihr Leckey Produkt ist ein als Klasse 1 verschriebenes medizinisches Gerät und als solches empfehlen Leckey, dass Eltern, Lehrer und Pflegepersonal, die dieses Produkt benutzen, auf die folgenden Abschnitte aufmerksam gemacht werden.

Informationen zu Aufbau und Sicherheit Informationen zu Technik und Wartung

Leckey empfehlen, ein Protokoll aller Personen zu führen, die in die richtige Benutzung dieses Produkts eingewiesen wurden.

Informationen zum Aufbau

Das Überprüfen der Teile

Herzlichen Glückwunsch zum Kauf Ihres Squiggles Early Activity Systems. Wenn Sie den Karton auspacken passen Sie auf, dass Sie nicht durch den Karton schneiden, da Sie die Teile, die sich im Karton befinden beschädigen können. Alle Teile befinden sich in Plastiktüten, die jeweils klar etikettiert sind. Nehmen Sie diese vorsichtig aus dem Karton und überprüfen Sie, dass Sie alle Teile haben, die Sie bestellt haben.

Sicherheit an erster Stelle

Bewahren Sie Plastiktüten außerhalb der Reichweite von Kindern auf.

Bestandteile

Alle Bestandteile kommen zur Benutzung bereit bei Ihnen an. Klappen Sie einfach die Matte auf und legen Sie sie flach hin, entfernen Sie die Rollen und Keile aus der Squiggles Tasche und Sie sind bereit, das Produkt zu verwenden.

Die Aktivitätsvorschläge innerhalb der fünf Schlüsselpositionen, Rückenlage, Bauchlage, Seitenlage, auf dem Boden sitzen und auf allen Vieren (Kniestand) beschreiben detailliert den Aufbau und die volle Ausnutzung des Systems.



Sicherheitsinformationen

1. Lesen Sie vor der Benutzung immer die gesamte Anleitung.

2. Benutzer dürfen bei der Verwendung von Leckey Ausrüstung niemals unbeaufsichtigt bleiben.

3. Benutzen Sie nur von Leckey anerkannte Bestandteile mit Ihrem Produkt. Das Produkt darf niemals auf irgendeine Weise verändert werden. Das Nicht Befolgen der Anweisungen kann den Benutzer oder dessen Pflegeperson einem gewissen Risiko aussetzen und macht die Produktgarantie.

4. Falls Sie irgendwelche Zweifel an der Sicherheit Ihres Leckey Produkts haben oder falls irgendwelche Teile versagen, stellen Sie bitte sofort die Benutzung des Produkts ein und nehmen Sie so schnell wie möglich Kontakt mit der Kundendienstabteilung oder mit Ihrem ortsansässigen Händler auf.

5. Vergewissern Sie sich immer, dass der Benutzer in diesem Produkt sicher ist.

6. Benutzen Sie dieses Produkt immer auf einer ebenen Oberfläche.

7. Benutzen Sie die Bodenmatte immer als Stütz-Basis und benutzen Sie andere Bestandteile niemals einzeln.

8. Vergewissern Sie sich, dass die hooky Velcro® Klettverschlüsse zu jeder Zeit vom Benutzer weg zeigen.

9. Leckey Produkte erfüllen die Vorschriften zur Feuersicherheit im Einklang mit EN12182. Allerdings muss das Produkt in sicherer Entfernung von direkten Hitzequellen wie offenem Feuer, Zigaretten, elektrischen Öfen und Gas-Öfen gehalten werden.

10. Reinigen Sie das Produkt regelmäßig. Benutzen Sie keine Scheuermittel. Führen Sie die Wartungsprüfungen in regelmäßigen Abständen durch, um sicherzugehen, dass sich das Produkt in gutem Zustand befindet.

11. Das Produkt wurde zur Anwendung im Haus entworfen und sollte, wenn es nicht benutzt wird an einem trockenen Ort aufbewahrt werden, der keinen extremen Temperaturen ausgesetzt ist. Der sichere Bereich der Betriebstemperatur reicht von +5° bis +40° Celsius.

Die typische Entwicklung eines Babys

Jedes Baby kommt mit eingeschränkten Fähigkeiten zur Welt. Dies ist der Grund, warum die ersten drei Jahre weitgehend als die wichtigste Zeitspanne in der Entwicklung eines Kindes gesehen werden. In diesem Zeitraum reifen das Nervensystem und die Sinne, die Muskeln und Gelenke, gemeinsam mit Gedanken und Handlungen und lernen miteinander zu arbeiten. Im Allgemeinen geschehen diese Fertigkeiten in einem nahtlosen Ablauf. Jede Fertigkeit bietet einen Baustein für die nächste, komplexere Fertigkeit. So lernt ein Baby beispielsweise zuerst selbst den Kopf zu halten, bevor es lernt zu sitzen. Es lernt erst willkürlich nach Gegenständen zu grapschen, bevor es lernt, die Hand zu öffnen und nach ihnen zu greifen. Es konzentriert den Blick zuerst auf Gegenstände in seiner Nähe, bevor es lernt, den Kopf und die Augen zu drehen und sich bewegenden Gegenständen zu folgen.

Wenn die Entwicklung verzögert ist

Für einige Babys werden die Einschränkungen der Neugeborenenperiode nicht einfach mit der Zeit bewältigt. Wenn die Entwicklung eines Kindes, aus welchen Gründen auch immer, verzögert ist, bedeutet das, dass es wahrscheinlich Fertigkeiten langsamer lernt. Oder das Ausmaß zu dem es gewisse Fertigkeiten lernt mag unterschiedlich sein. Es ist aber sehr

wichtig, sich daran zu erinnern, dass die Folge der Entwicklung, unabhängig von den Fähigkeiten eines Kindes, im Großen und Ganzen demselben Muster unterliegt. So kommt die Kontrolle über den Kopf immer vor dem selbständigen Sitzen, das Schlagen nach Gegenständen immer vor dem Greifen, das Konzentrieren des Blickes auf die Nähe immer vor dem Folgen sich bewegender Gegenstände.

Die Fähigkeit des Gehirns zur Veränderung

Bei der Geburt ist das Gehirn eines Babys nicht vollständig entwickelt. Es wächst, verändert sich und erstellt neue Verbindungen. Es ist möglich, dass neue Hirnzellen lernen, die Funktion beschädigter Zellen zu übernehmen – zu einem gewissen Maß kann das Gehirn lernen, beschädigte Bereiche zu kompensieren. Therapeuten sprechen bei der Fähigkeit des Gehirns, sich zu verändern von „neuraler Plastizität“². Allerdings verlangsamt sich diese Fähigkeit mit dem langsameren Wachstum des Gehirns. Dies hilft uns zu verstehen, warum die frühen Jahre für Kinder so wichtig sind.

Die Frühförderung – für Kinder und Familien vorteilhaft

Wir verstehen jetzt warum die ersten Jahre im Leben eines Kindes für dessen Entwicklung so wichtig sind. Allerdings entwickelt das Gehirn diese neuen Verbindungen nicht ganz von selber.

Training und Übung sind außerdem erforderlich. Wenn Kinder in den ersten drei Jahren zum Erreichen von Entwicklungszielen zusätzliche Hilfe brauchen, bezeichnet man diese Hilfe – normalerweise in Form von Beschäftigungstherapie und/oder Krankengymnastik und/oder Sprachtherapie – als „Frühförderung“.

Das Frühzeitige Einschreiten wird von vielen wissenschaftlichen Studien unterstützt, die deren Vorzüge identifizieren. Für manche Kinder kann dies weniger Reizbarkeit³⁻⁵, verbesserte physische, sensorische und Unabhängigkeits- Fähigkeiten⁵, ⁶ bedeuten. Für einige Familien kann dies verbesserte Bande und Wechselwirkungen^{3,5,7} mit Ihrem Kind bedeuten, verringerte Ängste^{3,5} und bessere Informationen, Mittel und Unterstützung ^{4,8,9,10}.

Partnerschaft zwischen Eltern und Therapeuten

Therapeuten alleine sind nicht imstande das Niveau an zusätzlicher Hilfe, die ein entwicklungsverzögertes Kleinkind braucht, zu liefern – einfach weil es Eltern und Familie sind, die dem Kind die 24 stündige Pflege angedeihen lassen. Therapeuten spielen allerdings eine lebenswichtige Rolle bei der Einschätzung der Entwicklungs-Bedürfnisse des Kindes und der Empfehlung von Aktivitäten,

die zum Erreichen der nächsten Entwicklungsziele hilfreich sind. Und wissenschaftliche Forschungen haben gezeigt, dass Programme für die frühzeitige Förderung, die sich auf Eltern und Kind konzentrieren eine größere Wirkung auf die Entwicklungsergebnisse des Kindes¹¹ haben. Somit haben Eltern und Familien, wenn Sie gemeinsam mit den Therapeuten auf vereinbarte Entwicklungsziele für das Kind hinarbeiten, das Potential die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen.

Das Spielen mit einer Absicht

Bisher haben wir von der Entwicklung des Kindes, der frühzeitigen Förderung und von Therapie gesprochen. Das kann sich sehr ernst anhören und es ist leicht, zu vergessen, dass das „Einschreiten“ und die „Therapie“, von denen wir sprechen, einfach Spielen mit einer Absicht bedeuten. Kinder mit Entwicklungsverzögerungen lernen, genau wie alle anderen Kinder, durch Spielen – Kinder arbeiten sogar härter an Therapiezielen, wenn Sie beim Spielen Spaß haben. Machen Sie sich also keine Sorgen – als Elternteil, Großeltern, Schwester oder Bruder, Freund/in die Liste ist endlos.... Sie sind in der Lage Ihrem Kleinen beim Erreichen seines Potentials zu helfen, indem Sie einfach verstehen, warum Sie bestimmte Spiele in bestimmten Positionen spielen. Wir werden uns später im Einzelnen damit befassen.

Das Early Activity System

Hier bei Leckey haben wir mit erfahrenen Therapeuten zusammen gearbeitet, Beweise aus veröffentlichten wissenschaftlichen Studien benutzt und unsere eigenen Erfahrungen angewendet, um das Early Activity System zu entwickeln. Dieses modulare, auf dem Boden basierende System wurde entworfen, um Ihrem Kind zu helfen, seine physischen, kognitiven und sensorischen Fähigkeiten zu verbessern, indem es das Spielen in den fünf therapeutischen Schlüsselpositionen ermutigt. Dies sind die Hauptpositionen in der frühen Entwicklung, die die Basis für spätere Fähigkeiten darstellen.

Das Early Activity System* wurde entworfen, um Ihnen das Variieren der Positionen und Aktivitäten für Ihr Kind zu ermöglichen, wodurch der bestmögliche Entwicklungsstart gewährleistet wird. Das Verändern der Positionen ist wichtig, da dies dem Kind den späteren unabhängigen Fortschritt ermöglicht. Das Ziel ist es, dem Kind eine Vielfalt an Bewegungsfertigkeiten zu ermöglichen, sowie dessen Kraft und Koordinationsfähigkeit zu steigern.

(*Bevorstehendes Patent)

Die Fünf Positionen

Das Early Activity System unterstützt das beabsichtigte Spielen in:

Rückenlage
Bauchlage
Seitenlage
Auf dem Boden sitzend
Auf allen Vieren (4 – Füßler – Stand)

Sie werden feststellen, dass Ihr Kind einige dieser Positionen den anderen vorzieht, oder dass einige Positionen aus medizinischen Gründen für Ihr Kind nicht ratsam sind. Es ist wichtig, dass Sie den Rat Ihres(r) Therapeuten, in welche Position Sie Ihr Kind am besten legen oder setzen, beachten. Dies mag davon abhängen, ob die Muskeln Ihres Kindes fest (hoher Tonus) oder schlaff (niedriger Tonus) sind, vom Status der Entwicklung und der Toleranz für bestimmte Positionen. Einige Positionen müssen möglicherweise aus medizinischen Gründen gemieden, und andere müssen gefördert werden, selbst wenn Ihr Kind zunächst nicht begeistert ist!

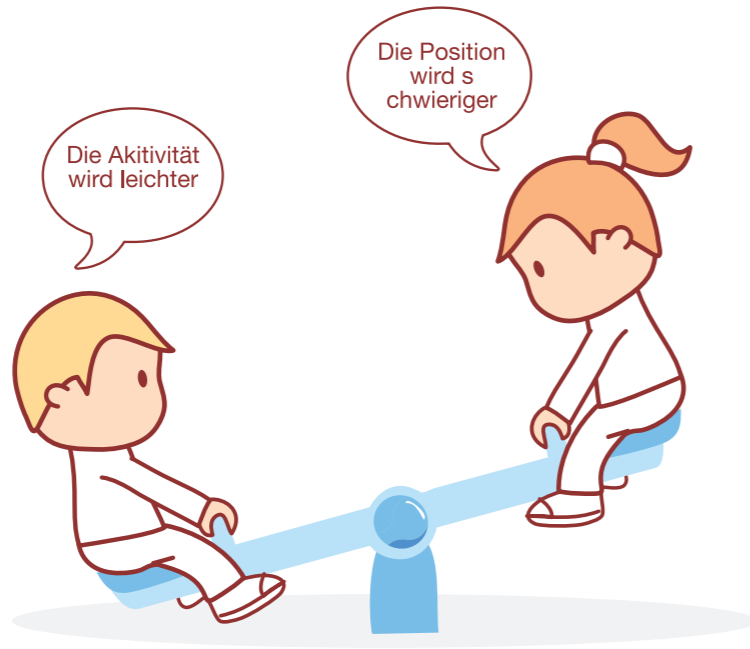
Die kleinen Nummern (1,2, etc) beziehen sich auf Quellen der verschiedenen wissenschaftlichen Studien, auf die wir uns beziehen. Beziehen Sie sich für weitere Informationen bitte auf den Abschnitt des Quellenverzeichnisses an der Innenseite des rückwärtigen Deckblatts.

Übergänge

Übergänge sind die Positionen oder Bewegungen, die nötig sind, um von einer Position in eine andere zu gelangen. Zum Beispiel ist das Rollen der Übergang, der nötig ist, um von der Bauchlage in die Rückenlage zu gelangen und anders herum. Um in der Lage zu sein, seine Position unabhängig zu verändern, muss Ihr Kind lernen, sein Körpergewicht zu verlagern und dann dieses Gewicht mit einem Teil des Körpers zu unterstützen, während es einen anderen Teil des Körpers bewegt. Ihr Therapeut mag gewisse Aktivitäten empfehlen, um gezielt an Übergängen zu arbeiten.

Position im Gegensatz zu Aktivität

Die Position, in die Sie Ihr Kind legen oder setzen, und die Aktivität, die Sie für Ihr Kind in dieser Position wählen, sind von gleichwertiger Bedeutung. Wie das Niveau der Fähigkeit Ihres Kindes in einer bestimmten Position auch ist, legt dieses Niveau den Schwierigkeitsgrad einer Aktivität fest, die es meistern kann. Zum Beispiel, wenn dem Kind das Sitzen schwer fällt, wird es die meisten seiner Energien dafür aufwenden zu sitzen – Sie müssen also eine einfache Aktivität auswählen. Wenn Ihr Ziel allerdings auf eine schwierigere Aktivität abzielt, müssen Sie eine einfachere Position auswählen oder zusätzliche Unterstützung bieten. So wird Ihr Kind nicht überfordert und die Wahrscheinlichkeit eines Erfolgserlebnisses ist höher.



Einige Stichpunkte dazu, wie Ihr Kind neue Fertigkeiten lernt

Unabhängig von der Position, in die Sie Ihr Kind legen oder setzen, oder von der Spielaktivität, die Sie durchführen, gibt es Dinge, an die Sie denken sollten, um den Vorgang zu unterstützen:

Das Lernen ist ein aktiver Vorgang – ermutigen Sie Ihr Kind soviel es kann selbst zu tun. Selbst zu einem frühen Zeitpunkt ist

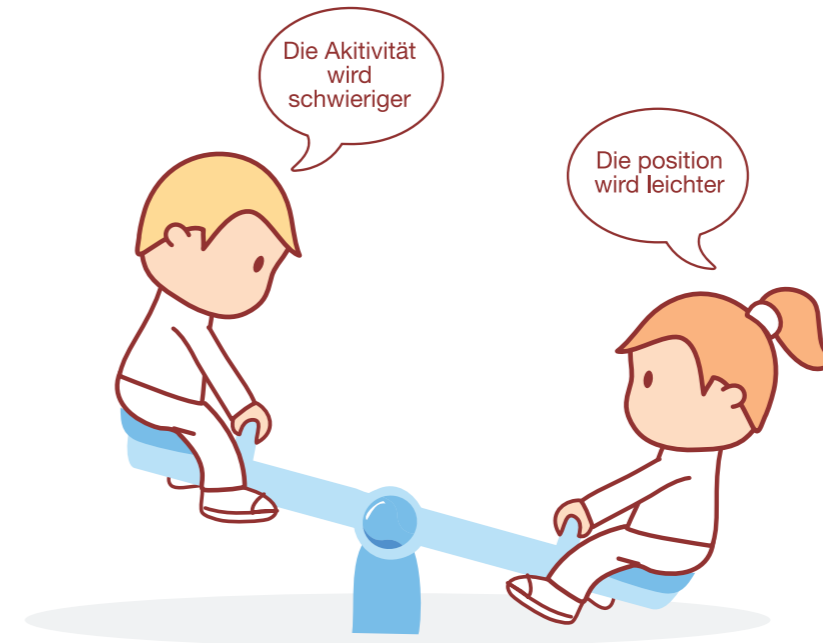
dieses aktive Erforschen das Fundament für Problemlösungen.

Motivation ist der Schlüssel – verwenden Sie Spielzeug und Aktivitäten, von denen Sie wissen, dass Ihr Kind an ihnen interessiert ist, besonders dann, wenn es von der Position nicht begeistert ist. Verwenden Sie kleine, erreichbare Ziele, um Ihr Kind zu motivieren.

Übung macht den Meister – das erscheint offensichtlich, aber denken Sie an Kinder, die sich typisch entwickeln – sie wiederholen Aufgaben immer wieder, bis sie sie meistern können. Es mag für Ihr Kind nicht leicht sein, eine neue Fertigkeit zu meistern, haben Sie also Geduld und machen Sie sich keine Sorgen wenn die Fertigkeit sich nicht schnell einstellt.

Besprechen Sie sich mit Ihrem Therapeuten über die Dauer und Häufigkeit Ihrer Spiel-Sitzungen. Wir verstehen noch nicht vollständig, ob das Lernen sich von einer Aktivität auf die nächste überträgt². Machen Sie sich daher keine Sorgen, wenn eine Aktivität, die in einer Position erreicht werden kann, in einer neu eingeführten Position erneut geübt werden muss.

Feedback hilft beim Lernen – in frühen Entwicklungsphasen gehören hierzu Ihre Gesichtsausdrücke, Klatschen etc. Später kann ausgesprochenes Lob dazu gehören, passen Sie aber auf, dass Ihr enthusiastisches Feedback Ihr Kind nicht ablenkt!



Das Early Activity System

Die auswechselbaren Positionsstützen wurden entworfen, um eine unendliche Anzahl an Kombinationen zu bieten und sind mit einigen ihrer üblichsten Verwendungen aufgelistet.

Alle Haltungsstützen befinden sich in einer kompakten Squiggles Tragetasche, zur einfachen Aufbewahrung.



Die gepolsterte Bodenmatte

Diese bequeme Bodenmatte ist mit flauschigem Klettmaterial bezogen, sodass alle Stützen schnell und einfach angebracht und entfernt werden können und ist ebenfalls an der Unterseite mit Klettmaterial versehen, um zusätzliche Positionierungs-Möglichkeiten zu bieten.

Vier Flexible Rollen

Die Rollen, in zwei Größen, können auf oder unter der Matte, sowie einzeln oder mit den anderen Stützelementen verwendet werden, um genau das richtige Niveau an Haltungs- Unterstützung zu bieten.

Die Positionierungs-Gurte

Benutzen Sie diese vielfältigen Gurte zusätzlich zu den Rollen, um zusätzliche Unterstützung, wenn diese benötigt wird, entweder vorne, an den Seiten oder hinten zu bieten.

Die Kopfstütze

Diese Stütze, zugeschnitten, um den Kopf zu unterstützen, kann einzeln angewendet werden, oder mit ihren abnehmbaren Seitenstützen. Während sie in Rückenlage oder Seitenlage besonders hilfreich sind, können die Seitenstützen außerdem mit anderen Komponenten verwendet werden, um zusätzliche Positionierungs-Möglichkeiten zu bieten.

Der Rumpfkeil

Dieser Keil, der in erster Linie für die Benutzung in Bauchlage entworfen wurde, um den Rumpf zu unterstützen, kann außerdem in der Rückenlage unter dem Kopf benutzt werden. Um den Kopf etwas anzuheben, oder beim Sitzen auf dem Boden unter dem Hinterteil (gemeinsam mit der Sitz-Stütze), um eine leicht nach vorne oder nach hinten gebeugte Neigung zu bieten, je nach der gewünschten Position.

Die Sitz-Stütze

Dieses Profil-Kissen wurde entworfen, um Ihrem Kind Unterstützung im Lumbarebereich zu bieten, wobei es ihm die Hände für Aktivitäten oder zum Spielen frei lässt. Wenn es in Verbindung mit anderen Elementen benutzt wird, kann dies zusätzliche Unterstützung vorne, hinten oder an den Seiten geben.

Stoff

Das Material, das für die Positions-Stützen verwendet wurde ist ein hochwertiger Stoff, der fast 100 mal belastbarer ist als herkömmliches Vinyl.

Das Material hat permanente anti-fungale und antibakterielle Eigenschaften, die das Risiko einer Infektionsübertragung erheblich reduziert. Bakterien wie MRSA können auf diesem Material nicht ausbreiten.

Dieses weiche Material ist mit alkoholgetränkten Tüchern leicht zu reinigen, wodurch das Waschen in der Maschine überflüssig wird.

1 x Gepolsterte Boden-Matte

1 x Rumpf-Keil
1 x Sitz - Stütze

1 x Kopfstütze

2x Positionierungsgurte | 4 x Flexible Rollen





1. Die Rückenlage



Klinische Gründe für die Rückenlage

This is the most fundamental of developmental positions. When a child lies on his back, his full body weight is symmetrically supported by the surface. This makes it a very secure position from which to work on the physical, cognitive and sensory skills that provide the building blocks to more complex skills. The following sections explain a little more about each skill area.

Physische Ziele

Für ein Baby sind eine gestärkte Nacken-, Bauch-, Schulter- und Hüft-Beugemuskulatur (Flexoren) von Vorteil, da es den Kopf, die Arme und die Beine gegen die Schwerkraft anheben muss. Sie mag außerdem dazu beitragen, die Gewohnheit des Streckens (Extension) zu durchbrechen, falls die Muskeln fest sind. Die Fußentwicklung kann durch die Rückenlage gefördert werden – Das Treten

und In den Mund nehmen der Füße kann helfen, die Fußmuskeln zu stärken, die später zum Tragen des Eigengewichts nötig sind.

Kognitive Ziele

Aus dieser Position wird das Baby in der Lage sein, von einem Gestell hängende oder vor sein Gesicht gehaltene Spielsachen zu erreichen und willkürlich nach Ihnen zu hauen. Mit Übung kann es lernen und diese willkürlichen Vorgänge werden nach und nach bewusster, wodurch eine Realisation von „Ursache und Effekt“ entwickelt wird. Ebenso mag es lernen, nach einem Musik-Spielzeug in der Nähe seiner Füße zu treten. Wenn das Baby seine Hände und Füße zusammenbringt, um zu erforschen, lernt es seinen Körper und das Zusammenspiel der einzelnen Körperteile kennen. Dies bildet die Basis für Körperbewusstsein und Koordination.

Sensorische Ziele

Auf dem Rücken liegend ist es für das Baby am einfachsten, die Augen auf einen hängenden Gegenstand zu fixieren. Zuerst lernt es, ihm ein Viertel eines Kreises weit zu folgen, allein durch die Bewegung der Augen, dann einen Halbkreis weit, durch die zusätzliche Bewegung des Kopfes. Wenn es sich seiner eigenen Hände und Füße bewusst wird und diese in den Mund nimmt, entwickeln sich seine Augen-Hand-Koordination und andere feinmotorische Fertigkeiten. Selbst die Gefühle, die das Kind durch den Rücken erfährt, helfen ihm

eine Vorstellung von Hinten und Vorne zu bekommen. Ebenso liefert das Feedback, das das Baby durch die Muskeln und Gelenke in den Gliedmaßen erfährt (als Propriozeption bekannt), wichtige Informationen über seine Position im Verhältnis zur Umgebung.

Übergänge

Das Rollen ist die Fertigkeit, die dem Kind die Bewegung von der Rückenlage in die Bauchlage ermöglicht. Es entwickelt sich in zwei Stadien. Einige Kinder mit Entwicklungsverzögerungen rollen wie ein Baumstamm – der gesamte Körper rollt in einer Bewegung. Das Ziel ist ein abschnittweises Rollen – indem sich zuerst der Kopf dreht, gefolgt von den Schultern, dann dem Rumpf, den Hüften, den Beinen und den Füßen. Dieses Drehen des Rumpfes ist ein wichtiger Baustein für die Bewegungen, die für das spätere Krabbeln nötig werden.

Richtlinien zum Positionieren

Für Aktivitäten in der Rückenlage muss Ihr Kind auf den Rücken gelegt werden, wobei der Kopf mit einem Keil unterstützt wird, um das Einziehen des Kinns zu unterstützen. Legen Sie eine Rolle unter seine Knie und kleinere Rollen an beide Seiten des Brustkorbs, um die Lage zu stabilisieren. Versuchen Sie sicherzustellen, dass der Kopf in der mittlinigen Position beginnt und aufhört. Denken Sie daran, dies ist nur ein Beispiel zur Positionierung – Ihr(er) Therapeut(in) werden Sie eingehender beraten.

1. Die Rückenlage

Aktivitätsvorschlag 1

Halten Sie einen bunten, hellen Gegenstand (z.B. einen Schal oder Pom-pom) ca. 30-40cm über das Gesicht des Babys. Bewegen Sie den Gegenstand von links nach rechts in einer Viertel Kreisbewegung, dann zurück, so langsam, dass das Baby ihm mit den Augen folgen kann. Machen Sie die Aufgabe etwas schwieriger, indem Sie den Gegenstand 40-50cm vom Gesicht entfernt halten und ihn im Halbkreis bewegen, um die Kopfbewegung des Kindes zu ermutigen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



1. Die Rückenlage

Aktivitätsvorschlag 2

Ermutigen Sie Ihr Kind, die Hände auf der Brust zusammen zu bringen. Legen Sie Ihre Hände hinter die Schultern des Kindes, um die Arme des Kindes in der Vorwärtsbewegung zu fördern.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu fördern. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



1. Die Rückenlage

Aktivitätsvorschlag 3



Mit demselben Aufbau, wie er in den Richtlinien zum Positionieren beschrieben wurde, benutzen Sie die Hüftgurte, um die Hüften des Babys zu stabilisieren. Ermutigen Sie es, mit der linken Hand um seinen Körper herum zu fassen, um ein Spielzeug auf der rechten Körperseite zu erreichen, und umgekehrt. Legen Sie Ihre Hand hinter die Schulter des Kindes, um es gegebenenfalls zu unterstützen. Um diese Aufgabe ein bisschen schwieriger zu gestalten, entfernen Sie den Beckengurt und legen Sie das Spielzeug etwas weiter entfernt hin. Ihr Kind soll sein Gewicht um die Hüften herum verlagern müssen, um das Spielzeug zu erreichen. Dies ist ein Baustein für den Übergang zum späteren Rollen.

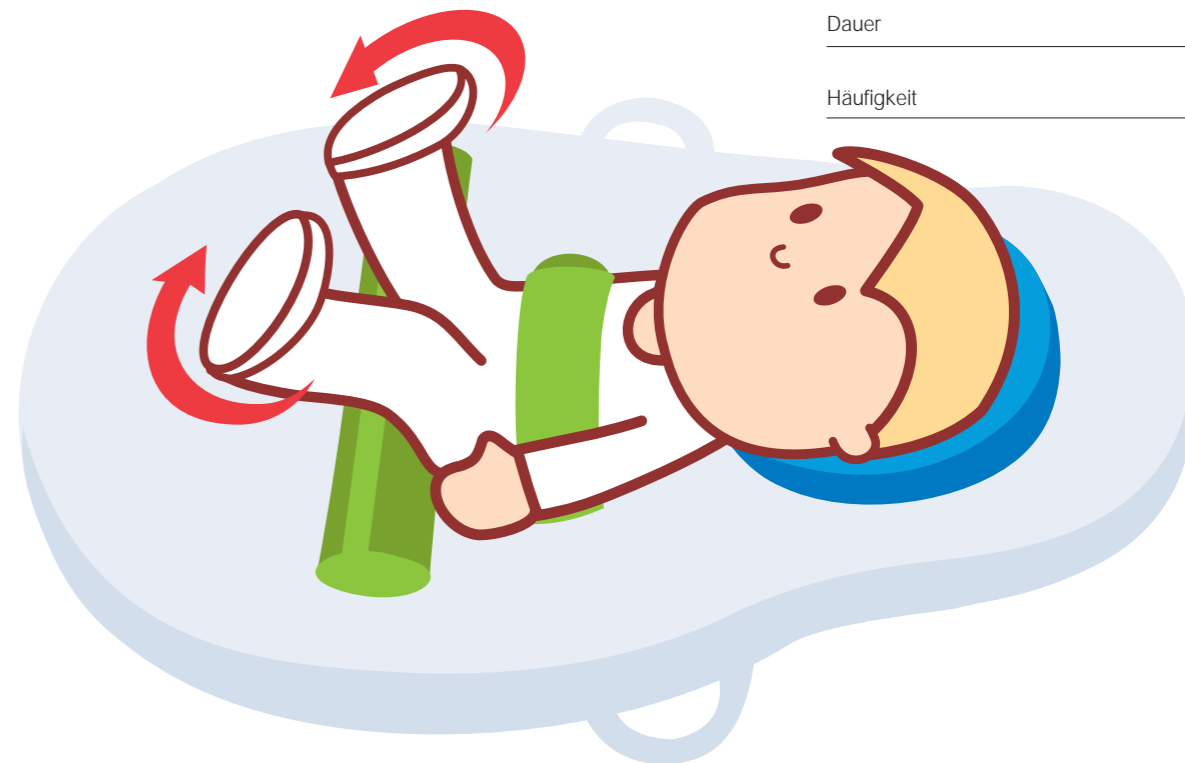
Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____

1. Die Rückenlage

Aktivitätsvorschlag 4



Halten Sie die Füße des Babys fest und helfen Sie ihm zu treten oder "Fahrrad zu fahren". Dies trägt zur Stärkung der Bauch-, Bein- und Fußmuskulatur bei und die wechselseitige Bewegung wird für das spätere Tragen des Eigengewichts oder Bewegungen nötig.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____

1. Die Rückenlage

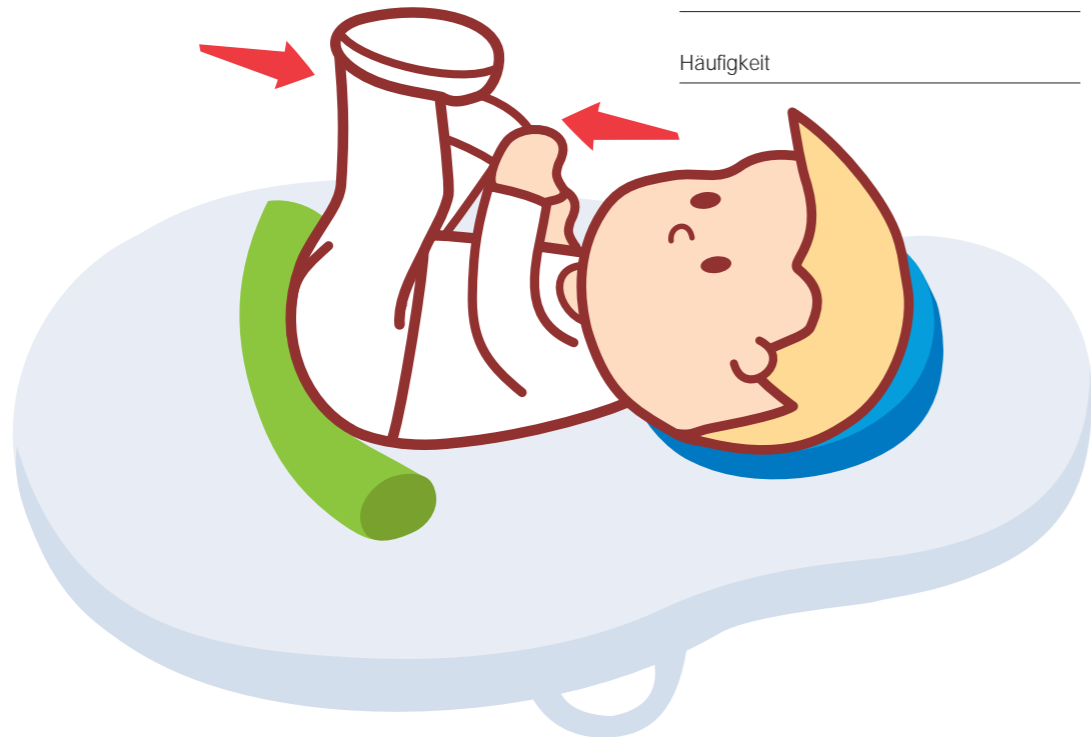
Aktivitätsvorschlag 5

Bringen Sie die Hände und die Füße des Babys zusammen. Diese mittlinige Position ist gut für die Symmetrie und das Baby fängt an, beide Seiten seines Körpers gleichzeitig zu benutzen. Diese Bewegung ist außerdem ein Baustein für das spätere Rollen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



1. Die Rückenlage

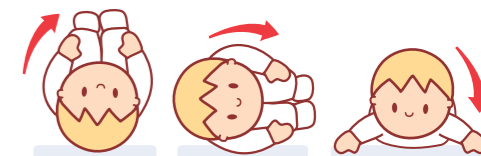
Aktivitätsvorschlag 6

Um das Rollen von der Rückenlage in die Bauchlage zu fördern, legen Sie Ihr Baby auf den Rücken und bringen Sie seine Hände und Füße in der Mitte zusammen. Ermutigen Sie es, sich auf eine Seite in die Seitenlage zu drehen. Aus dieser Position heraus helfen Sie ganz sanft den Hüften des Babys bei der Drehung. Benutzen Sie ein anregendes Spielzeug, welches Sie nahe an den Kopf des Kindes legen, um die Kopfdrehung zu fördern und das Spielzeug zu erreichen, wobei Sie die Hüften unterstützen. Sobald sich der Kopf und die Schultern des Babys drehen, rollt das Baby auf den Bauch. Helfen Sie ihm, sich auf die Ellenbogen zu stützen, damit die Atemwege frei sind.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



1. Die Rückenlage

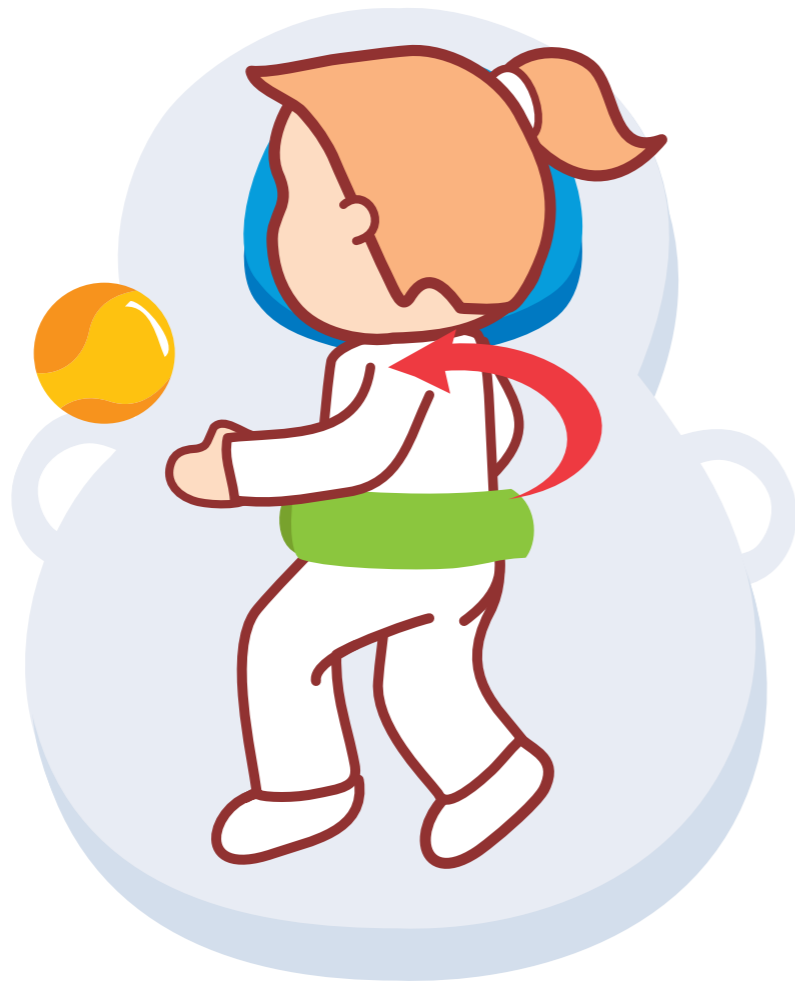
Aktivitätsvorschlag 7

Machen Sie das Rollen ein bisschen schwieriger, indem Sie die untere Hälfte des Körpers mit den Händen oder den Positionier-Gurten fest halten. Ermutigen Sie das Kind, sich zu drehen, wobei die obere Körperhälfte beginnt. Legen Sie Spielsachen gerade außerhalb der Reichweite des Kindes. Wenn sich die obere Körperhälfte dreht, lassen Sie die untere Körperhälfte nachfolgen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, Knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



2



2. Die Bauchlage

Klinische Gründe für die Bauchlage

Forschungen haben erwiesen, dass etwa die Hälfte aller sich typisch entwickelnden Kleinkinder im Alter von sechs Monaten gewisse Entwicklungsverzögerungen aufweisen, wenn Sie nie im Wachzustand auf dem Bauch gelegen haben¹². Außerdem tendiert die Rückenmuskulatur (Extensoren) bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen schwächer zu sein². Dadurch wird eine tägliche „Bauchzeit“ besonders wichtig. Sie ist eine für das Baby schwierigere Position, da es, um sich umzusehen, den Kopf von der Oberfläche heben muss. Die Köpfe von Babys sind proportional größer als der Rest des Körpers, wodurch das Anheben des Kopfes gegen die Schwerkraft zu richtig schwerer Arbeit wird! Denken Sie daran, zuerst einfachere Aktivitäten zu wählen.

Physische Ziele

Die therapeutischen und entwicklungstechnischen Vorzüge der Bauchlage wurden in wissenschaftlichen Berichten als verbesserte Kraft des Oberkörpers, Kraft des Schultergürtels und verbesserte Extensionsbewegungen

(Streckung) festgehalten^{13,14,15}. Das Heben des Kopfes und des Schulterbereichs gegen die Schwerkraft hilft, die Streckmuskulatur des Rumpfes zu kräftigen. Dies ist für Kinder mit schwachem Muskeltonus besonders hilfreich. Es ist außerdem das Fundament für die Entwicklung des Sitzens. Die Entwicklung der Hände wird gefördert, da das Gewicht, das durch die Knochen, Gelenke und Muskeln der Hand gehalten wird, diese stärkt. Die Fußentwicklung kann in dieser Position ebenfalls gefördert werden, mithilfe sorgfältig platzierter Rollen oder Spielsachen – Siehe auch die Aktivitätsvorschläge im Folgenden.

Kognitive Ziele

In der Bauchlage muss das Baby bereits eine gewisse Kopfkontrolle erreicht haben, bevor es in der Lage ist, sich auf die Unterarme zu stützen um mittellinig mit einem Spielzeug zu spielen oder mit einer Hand nach einem Spielzeug zu greifen. Andernfalls ist die Bauchlage schwierig und ermüdend. Wenn das Baby lernt, seinen Kopf zu halten und sich auf die Unterarme zu stützen, geben die Schultern und Arme sensorisches Feedback über deren Position in Relation zum Körper und der Umwelt. Während das Baby versucht Spielzeug zu erreichen, entwickelt sich auch sein räumliches Bewusstsein, wenn Schultern und Arme mit den Augen und der Umwelt zusammenarbeiten.

Sensorische Ziele

In der Bauchlage kann das Baby ein Gefühl der Sicherheit Erlangen. Es entwickelt sein visuelles Fixieren und Folgen sowie sein Gefühl des Körperbewusstseins weiter. Mit guter Kopfkontrolle ist das Baby in der Lage, einige Zeit lang in dieser Position zu spielen, wobei die Muskeln kontinuierlich gestärkt werden, während das Baby seine Umgebung erforscht und um sich sieht.

Übergänge

Das Rollen ist die Fertigkeit, die dem Kind die Bewegung von der Rückenlage in die Bauchlage ermöglicht. Es entwickelt sich in zwei Stadien. Einige Kinder mit Entwicklungsverzögerungen rollen wie ein Baumstamm – der gesamte Körper rollt in einer Bewegung. Das Ziel ist ein abschnittweises Rollen – indem sich zuerst der Kopf dreht, gefolgt von den Schultern, dann dem Rumpf, den Hüften, den Beinen und den Füßen. Dieses Drehen des Rumpfes ist ein wichtiger Baustein für die Bewegungen, die für das spätere Krabbeln nötig werden.

Richtlinien zum Positionieren

Legen Sie eine kleine Rolle oder einen Keil unter den Brustkorb des Kindes. Stützen Sie den gesamten Körper, sodass der Rumpf und die Beine stabil sind. Benutzen Sie den Becken-Positioniergurt um das Becken nötigenfalls zu stabilisieren. Denken Sie daran, dass dies nur ein Beispiel zur Positionierung ist – Ihr(e) Therapeut(en) werden Sie eingehender beraten.

2. Die Bauchlage

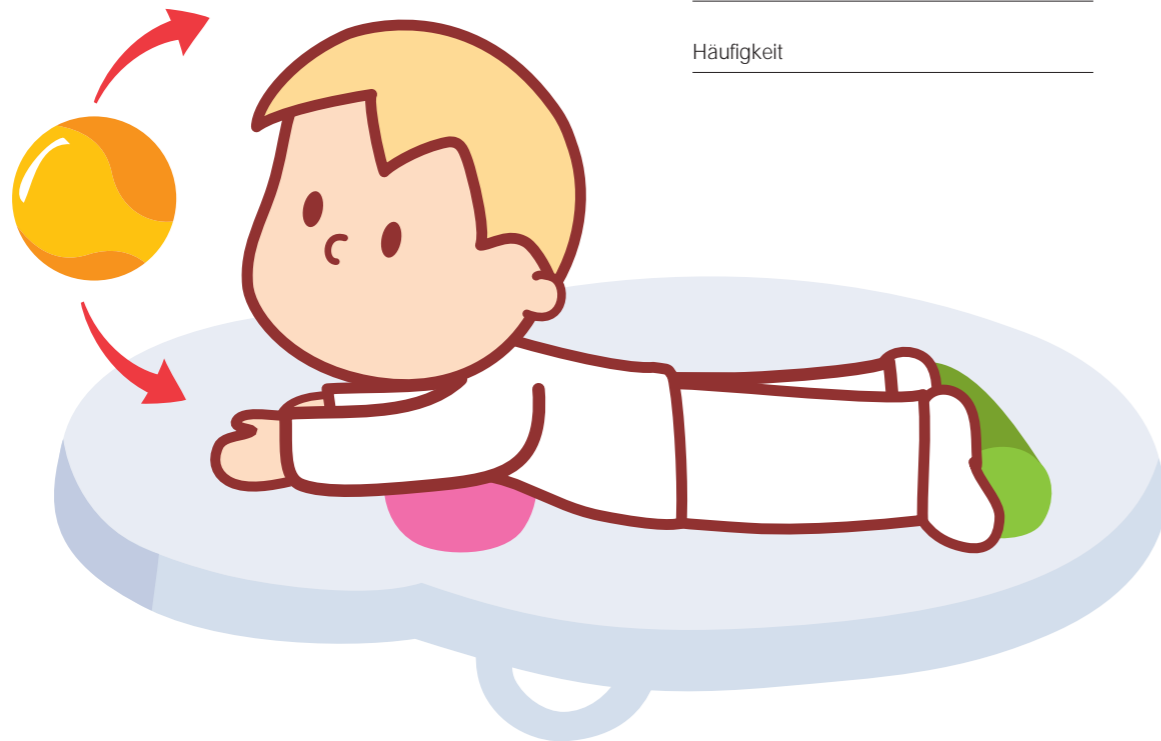
Aktivitätsvorschlag 1

Ermutigen Sie Ihr Kind, den Kopf anzuheben – benutzen Sie ein Lieblingsspielzeug zur Motivation. Machen Sie dies ein bisschen schwieriger, indem Sie versuchen, das Spielzeug langsam von einer Seite auf die andere zu bewegen, sodass das Baby den Kopf drehen muss, um ihm zu folgen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



2. Die Bauchlage

Aktivitätsvorschlag 2

Ermutigen Sie Ihr Baby zum "Liegestützen" auf geraden (gestreckten) Armen und offenen Händen. Dadurch werden die Schultern und der Oberkörper gestärkt und das Tragen des Eigengewichts auf den Armen gefördert - ein Baustein für das Knien auf allen Vieren. Es ist außerdem ein früher Baustein für feinmotorische Fertigkeiten, die von der Stabilität der Schultern für die notwendige Kontrolle abhängen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



2. Die Bauchlage

Aktivitätsvorschlag 3

Während das Baby seinen Kopf angehoben hat, ermutigen Sie es mit einer Hand nach einem Gegenstand zu greifen, dann mit der anderen. Dies hilft bei der Entwicklung der Rumpf- und Rückrat-Streckung – der Beginn der Lumbarkurve. Die Gewichtsverlagerung, die bei der Benutzung von einer Hand auftritt, benutzt komplexere Muskelkontrolle – dies hilft später beim aufrechten Sitzen und bei der Benutzung der Arme gegen die Schwerkraft.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



2. Die Bauchlage

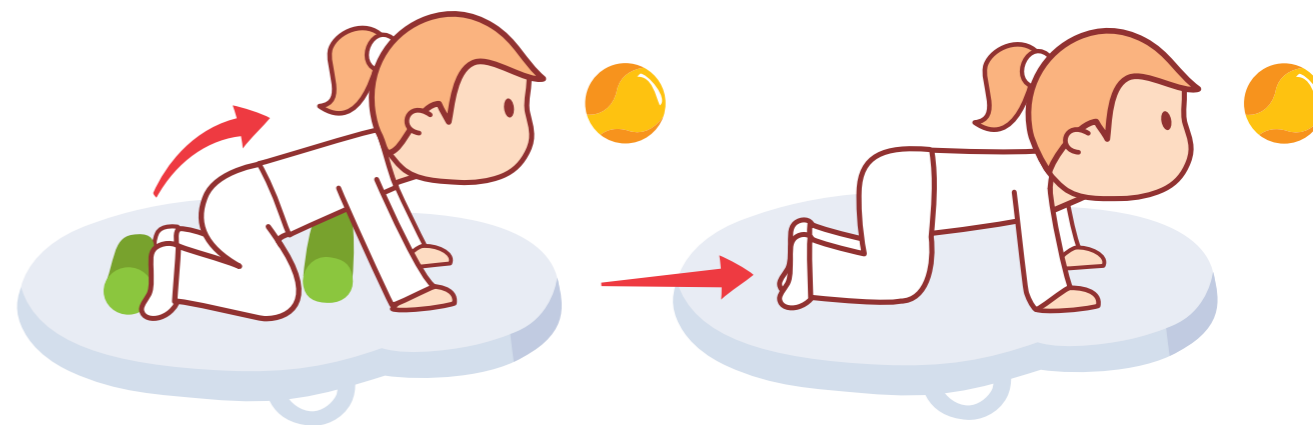
Aktivitätsvorschlag 4

Legen Sie Ihr Kind in gebeugter Lage auf den Bauch, wobei Sie sicherstellen, dass die Atemwege frei sind. Vergewissern Sie sich, dass die Hüften, Knie und Knöchel gebeugt sind und legen Sie eine Rolle fest hinter die Füße. Zeigen Sie ihm ein anregendes Spielzeug und das Baby sollte anfangen zu treten und sich damit vorwärts zu bewegen. Kitzeln Sie die Füße des Babys und legen Sie sie gegen die Rolle um Bewegung zu fördern. Dies ist ein Baustein für das Kommando (Bauchkrabbeln) und das Krabbeln auf allen Vieren.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

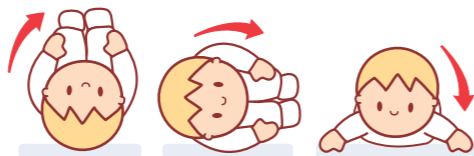
Häufigkeit _____



2. Die Bauchlage

Aktivitätsvorschlag 5

Um das Rollen von der Rückenlage in die Bauchlage zu fördern, legen Sie Ihr Baby auf den Rücken und bringen Sie seine Hände und Füße in der Mitte zusammen. Ermutigen Sie es, sich auf eine Seite in die Seitenlage zu drehen. Aus dieser Position heraus helfen Sie ganz sanft den Hüften des Babys bei der Drehung. Benutzen Sie ein anregendes Spielzeug, welches Sie nahe an den Kopf des Kindes legen, um die Kopfdrehung zu fördern und das Spielzeug zu erreichen, wobei Sie die Hüften unterstützen. Sobald sich der Kopf und die Schultern des Babys drehen, rollt das Baby auf den Bauch. Helfen Sie ihm, sich auf die Ellenbogen zu stützen, damit die Atemwege frei sind.



Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



2. Die Bauchlage

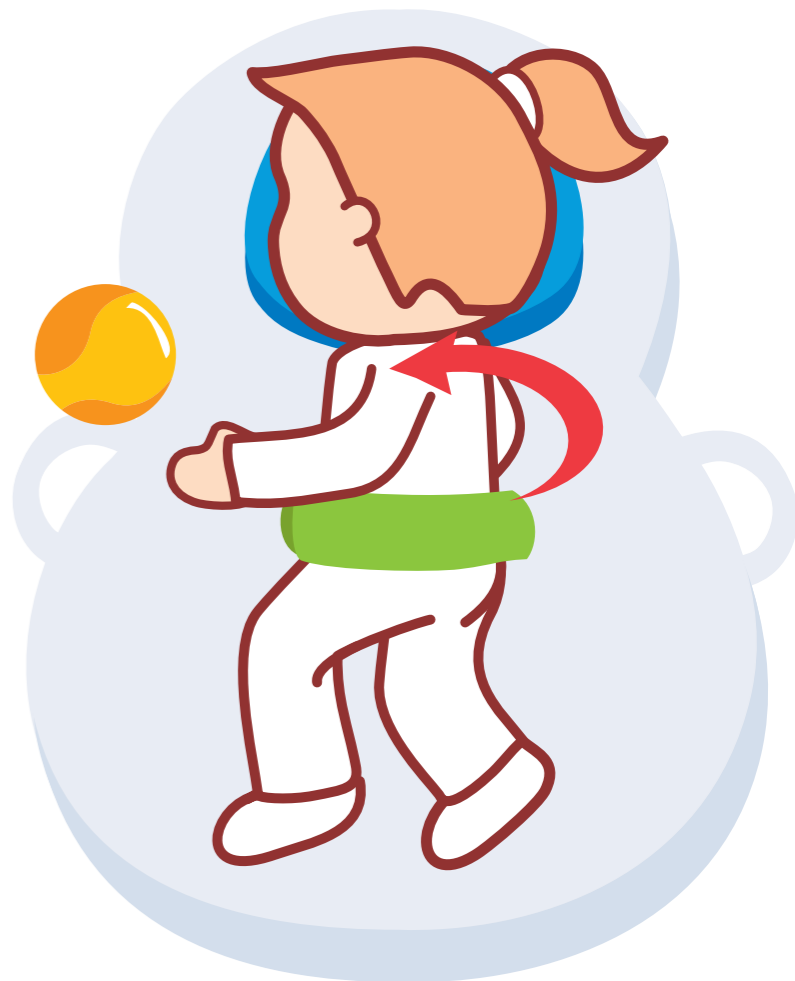
Aktivitätsvorschlag 6

Machen Sie das Rollen ein bisschen schwieriger, indem Sie die untere Hälfte des Körpers mit den Händen oder den Positionier-Gurten fest halten. Ermutigen Sie das Kind, sich zu drehen, wobei die obere Körperhälfte beginnt. Legen Sie Spielsachen gerade außerhalb der Reichweite des Kindes. Wenn sich die obere Körperhälfte dreht, lassen Sie die untere Körperhälfte nachfolgen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



3

3. Die Seitenlage



Klinische Gründe für die Seitenlage

Das Liegen auf der Seite ist streng genommen kein separates Entwicklungsstadium. In der typischen Entwicklung tendieren Kinder dazu, während der Übergänge von der Rückenlage in die Bauchlage und andersherum die Seitenlage zu passieren.

Allerdings stellen die Rücken- und Bauchlage für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen manchmal zu hohe Herausforderungen dar. Wenn Kinder einen ungleichen Muskeltonus haben (eine Körperseite mag sich von der anderen unterscheiden) oder starke Reflexe zeigen, die ihre Fähigkeit, beide Seiten des Körpers gleichzeitig zu benutzen, behindern, kann es schwierig sein, die Hände in der Mitte zusammen zu bringen.

Diese Position ermöglicht besonders die Entwicklung der Feinmotorik (Arm und Hand), sowie kognitive und sensorische Fertigkeiten.

Physische Ziele

Das Liegen auf der Seite ermöglicht das Durchbrechen eines starken Streck-Musters (falls dies nicht durch die Rückenlage erreicht werden kann). Die Schwerkraft hilft dabei, die Arme des Babys in der Mitte zusammen zu bringen. Wenn möglich, sollten die Seiten abgewechselt werden um die Symmetrie beizubehalten. Die Auswahl der Seite hängt außerdem von der Verfassung des Kindes ab und vom Ziel der Aktivität. Zum Beispiel kann für einige Kinder mit Halbseitenlähmungen (einer Form der Zerebralparese, bei der die eine Körperhälfte nicht so gut funktioniert wie die andere), das Liegen auf der betroffenen Seite dabei helfen, ungewollte Armbewegungen unter Kontrolle zu halten und das Spielen mit beiden Händen zu ermöglichen. Andernfalls kann das Liegen auf der nicht betroffenen Seite die Benutzung des betroffenen Arms fördern. Ihr Therapeut wird Ihnen helfen, zu entscheiden, welche Seite am besten geeignet ist, um das therapeutische Ziel zu erreichen.

Kognitive Ziele

Wie die Rückenlage und die Bauchlage, hilft auch die Seitenlage dem Baby bei der Entwicklung des ‚Ursache und Effekt‘ Spiels, beim Körperbewusstsein und bei der Koordination. Die Stabilität, die diese Position bietet, ermöglicht außerdem die Entwicklung von Konzentration, da das Spiel weniger durch ungewollte Körperbewegungen unterbrochen wird.

Sensorische Ziele

Da asymmetrischer Muskeltonus und/oder Reflexe die Symmetrie des Babys beeinflussen können, reduziert die Seitenlage deren Auswirkungen, was bedeutet, dass das Baby in der Lage ist gewöhnlichere Bewegungssensationen zu erleben. Es kann außerdem die Augen effektiver nutzen, um Gegenständen zu folgen, wenn seine Kopfposition in Bezug auf den Rest des Körpers zentraler ist.

Übergänge

Das Rollen ist die Fertigkeit, die dem Kind die Bewegung von der Rückenlage in die Bauchlage ermöglicht. Es entwickelt sich in zwei Stadien. Einige Kinder mit Entwicklungsverzögerungen rollen wie ein Baumstamm – der gesamte Körper rollt in einer Bewegung. Das Ziel ist ein abschnittweises Rollen – indem sich zuerst der Kopf dreht, gefolgt von den Schultern, dann dem Rumpf, den Hüften, den Beinen und den Füßen.

Richtlinien zum Positionieren

Legen Sie das Baby in einer gebeugten Position auf die Seite. Benutzen Sie eine große Rolle hinter dem Körper und dem Kopf. Benutzen Sie eine kleine Rolle, um eine Stuhl-Form zu erreichen, die die Beine des Babys gebeugt und den Po unterstützt lässt. Versuchen Sie, wenn möglich, die Seiten abzuwechseln. Denken Sie daran, dass dies nur ein Beispiel zum Positionieren ist – Ihr(e) Therapeut(en) werden Sie eingehender beraten.

3. Die Seitenlage

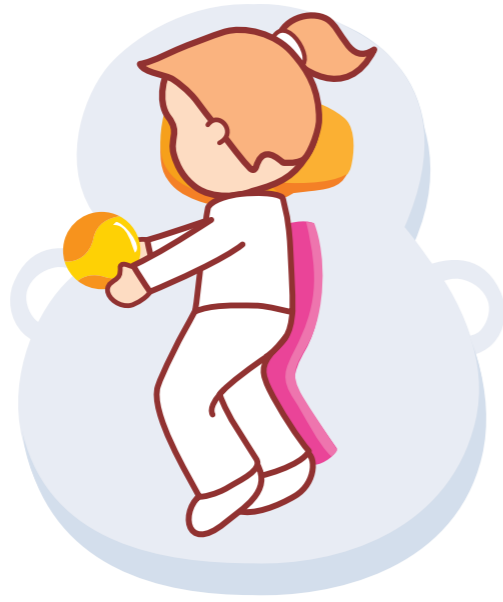
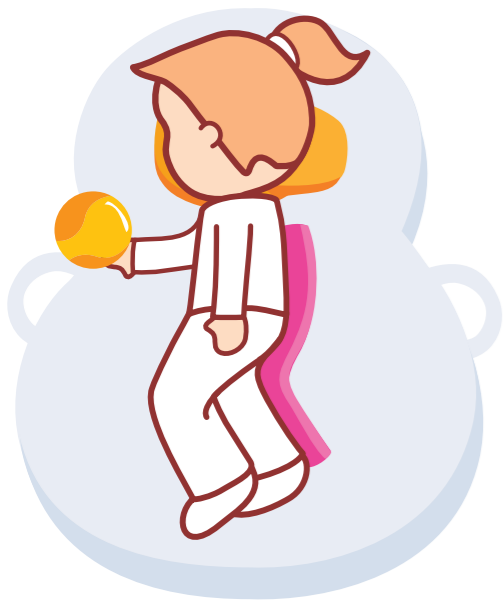
Aktivitätsvorschlag 1

Legen Sie Spielsachen in die Reichweite der Hände des Kindes, ermutigen Sie es danach zu Hauen, zu versuchen diese zu erreichen und es mit beiden Händen zu erforschen, indem Sie dem Kind die Spielsachen von einer Hand in die andere geben oder aneinander hauen lassen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



3. Die Seitenlage

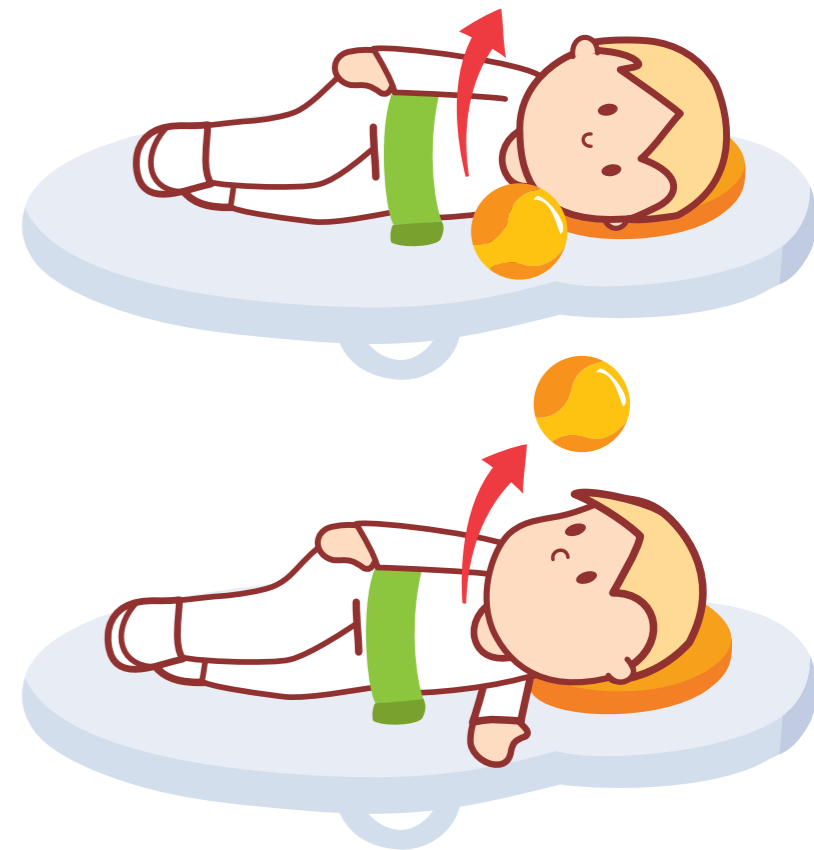
Aktivitätsvorschlag 2

Halten Sie einen bunten, hellen Gegenstand (wie einen Schal oder Pom-pom) ca. 30-40cm vor das Gesicht des Babys. Bewegen Sie den Gegenstand um das Viertel eines Kreises und wieder zurück, langsam genug, dass die Augen des Babys dem Gegenstand folgen können. Wechseln Sie die Seiten ab, sodass das Baby lernt, den Kopf in beide Richtungen zu bewegen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



3. Die Seitenlage

Aktivitätsvorschlag 3

Ermütigen Sie Ihr Kind, seine Hände auf der Brust zusammen zu bringen. Legen Sie Ihre Hände oben hinter die Schultern des Kindes, um dem Arm die Vorwärtsbewegung zu erleichtern.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



3. Die Seitenlage

Aktivitätsvorschlag 4

Bringen Sie die Hände und Füße des Babys zusammen. Diese mittellinige Position ist gut für die Symmetrie und das Baby fängt an, beide Seiten seines Körpers gleichzeitig zu benutzen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



4

4. Das Sitzen auf dem Boden



Klinische Gründe für das Sitzen

Das Sitzen wird als elementarer Teil der Entwicklungssequenzen gesehen, aufgrund all der anderen Fertigkeiten, die auf diesem Fundament basieren. Viele wissenschaftliche Studien haben sich mit der Wichtigkeit des Sitzens beschäftigt, und einige Forschungen haben gezeigt, dass die Fähigkeit zu liegen mit der Fähigkeit zu sitzen verbunden ist. Kinder, die ihre Hände und Füße in der Mitte zusammen bringen können (wie in der Rücken- oder Seitenlage), haben verbesserte Fähigkeiten zum Sitzen aufgewiesen¹⁶. Dies hilft, uns die Wichtigkeit der typischen Entwicklungssequenzen zu verstehen.

Physische Ziele

Das wichtigste physische Ziel des Sitzens ist es, den Rumpf und das Becken zu stabilisieren, um die Arme und Hände frei bewegen zu können. Dies wiederum ermöglicht die Handhabung von Gegenständen, das Erforschen, verbesserte Lernmöglichkeiten und die Interaktion mit der Umwelt¹. Das Baby kann ermutigt werden, Spielzeuge zu erreichen, zu greifen und wieder loszulassen, Klötze in der Mitte aneinander zu hauen und Gegenstände zu schmeißen! Wenn die Nackenmuskulatur stärker ist, kann das Baby jetzt den Kopf um drei Viertel eines Kreises drehen. Langes Sitzen (mit ausgestreckten Beinen) hilft außerdem, die Muskeln an der Unterseite der Beine, die bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen oft fest sind, zu strecken.

Kognitive Ziele

Wenn ein Kind liegt, ist es imstande, die Welt in horizontaler Ebene zu sehen. Wenn es aber sitzt, kann es die Welt auf vertikaler Ebene betrachten. Dies hilft ihm dabei, die Welt als dreidimensional wahrzunehmen – es lernt die räumlichen Wahrnehmungskonzepte von Tiefe und Abstand. Das Sitzen ist außerdem eine sozialere Haltung – die Mehrheit von uns kommuniziert miteinander in aufrechter Position, im Sitzen oder im Stehen. Das Baby wird sich der Anderen um es herum immer bewusster und dies führt zu verstärktem Interesse an seiner Umgebung. Es wird ein Gespür für die Beständigkeit von Gegenständen bekommen – das Bewusstsein, dass Spielsachen immer noch da sind, auch wenn es sie nicht sehen kann – es mag sogar nach Dingen suchen, die es weg geworfen hat!

Sensorische Ziele

Bei sich gut entwickelnder Kopf-Kontrolle und wenn es sicher in einer sitzenden Position unterstützt wird, sind die Hände des Babys frei, um eine viel größere Auswahl an Beschaffenheiten, Formen und Größen zu entdecken. Benutzen Sie eine Vielfalt (immer unter Aufsicht), um Ihrem Kind eine Bandbreite an sensorischen Erlebnissen zu bieten. Das Baby wird Erfahrungen über rau und glatt, leicht und schwer, groß und klein, hoch und 'runter sammeln.

Übergänge

Um in der Lage zu sein, sich unabhängig in die Sitz-Position hinein und aus dieser wieder heraus zu bewegen, müssen Kinder in der Regel in der Lage sein, sich aus der Bauchlage auf alle Viere zu stellen.

Für weitere Informationen beziehen Sie sich bitte auf die Abschnitte „Bauchlage“ und „Auf allen Vieren“.

Richtlinien zum Positionieren

Setzen Sie Ihr Kind mit Unterstützung hin. Diese Aktivität kann bereits mit 4 Monaten vorgenommen werden, sobald das Kind seine Atemwege in der Bauchlage frei halten kann (seinen Kopf zur Seite drehen kann). Sie müssen möglicherweise zu Anfang den Kopf unterstützen und eine rückwärtige Neigung ermöglichen, um das Atmen zu erleichtern und einen Reflux zu erleichtern. Sie brauchen eventuell auch eine vordere Rolle oder einen Gurt quer über die Brust des Kindes, das gerade erst lernt, diese Position zu tolerieren. Sie können auch eine Rolle benutzen, um den Po daran zu hindern, nach vorne zu rutschen.

Fall Überstreckung (Streck-Muster) ein Problem ist, müssen Sie möglicherweise einen Keil hinter das Kind legen, um das Überstreckungs-Muster zu durchbrechen oder den Bewegungsbereich des Kindes einzuschränken, um es daran zu hindern, sich nach hinten zu werfen.

Falls das Kind einen niedrigen Muskeltonus hat, benutzen Sie eine Rolle vorne über den Rumpf, um übermäßiges Beugen (Flexion) zu vermeiden.

Sie müssen möglicherweise auch die kleinen Rollen (die normalerweise für den Kopf benutzt werden) als Seitenstützen benutzen, um das Kind in der Mitte zu halten. Sie können diese kleinen Rollen auch als Lumbarstützen benutzen, um die Gestaltung der Lumbarkurve zu unterstützen.

Denken Sie daran, dass dies nur Beispiele zum Positionieren sind – Ihr(e) Therapeut(en) werden Sie eingehender beraten.

4. Das Sitzen auf dem Boden

Aktivitätsvorschlag 1

Ermütigen Sie Ihr Kind dazu, im Sitzen nach Spielsachen zu greifen. Zuerst legen Sie die Spielsachen in die einfache Reichweite und ermutigen Sie das Kind danach zu greifen, sie von einer Hand in die andere zu geben, sie zusammen zu hauen und zu werfen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, rascheles Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



4. Das Sitzen auf dem Boden

Aktivitätsvorschlag 2

Ermütigen Sie Ihr Kind dazu, im Sitzen nach Spielsachen zu greifen. Machen Sie dieses Spiel etwas schwieriger, indem Sie die Gegenstände etwas weiter vom Kind entfernt hinlegen, sodass es sich weiter nach vorne lehnen muss, um sie zu erreichen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



4. Das Sitzen auf dem Boden

Aktivitätsvorschlag 3

Legen Sie die Spielsachen auf beide Seiten des Kindes, während es sitzt und ermutigen Sie es dazu, auf beiden Seiten danach zu greifen. All diese Bewegungen helfen bei der Entwicklung der Nacken- und Rumpfmuskulatur, bei der Augen-Hand Koordination und der Gewichtsverlagerung.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer _____

Häufigkeit _____



4. Das Sitzen auf dem Boden

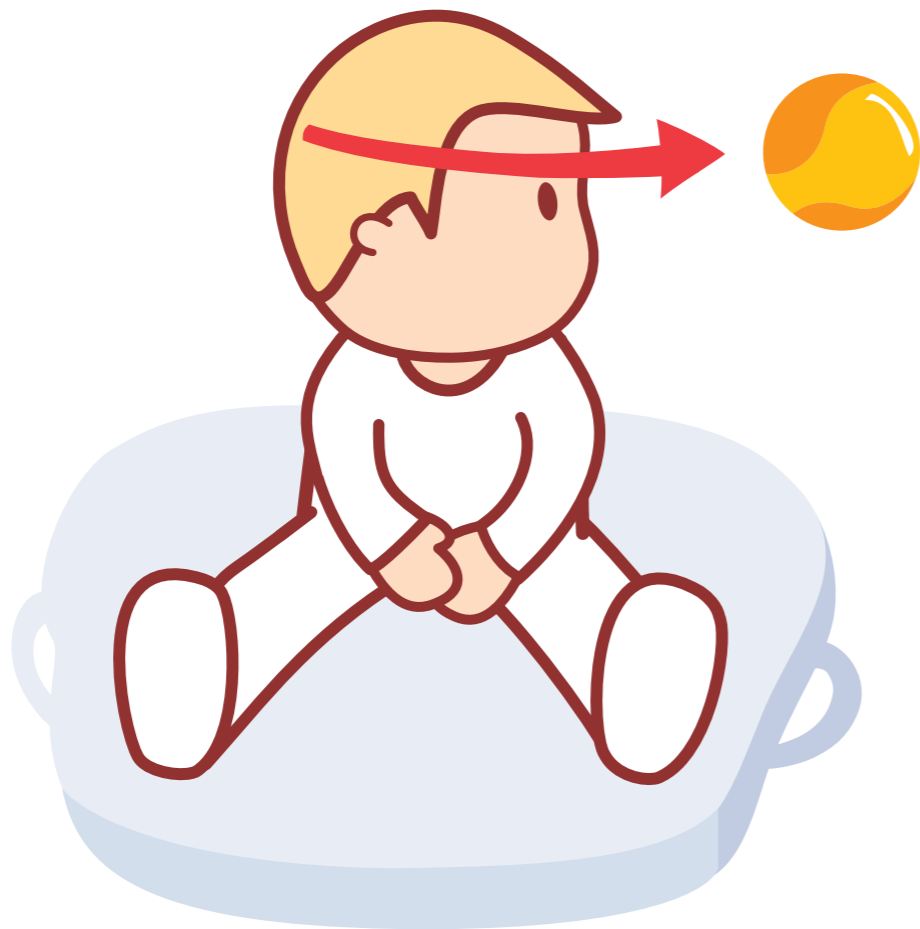
Aktivitätsvorschlag 4

Halten Sie einen bunten, hellen Gegenstand ca. 30-40cm vor das Gesicht des Kindes. Bewegen Sie ihn langsam im Halbkreis. Das Baby wird lernen, im Sitzen seinen Kopf zu drehen, wobei es die Hüft- und Beckenmuskulatur benutzt, um gegen die Schwerkraft stabil zu bleiben, und die Rumpfmuskulatur, um sich von einer Seite auf die andere zu drehen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit





5. Auf allen Vieren



Klinische Gründe für alle Viere

Die Position auf allen Vieren ermöglicht es den Kindern sich in andere Positionen hinein oder aus ihnen heraus zu bewegen. Sie können anfangen, sich aus der Bauchlage auf alle Viere zu bewegen, und dann weiter in eine Sitz-Position. Je nach den Fähigkeiten des einzelnen Kindes, werden einige lernen alle Viere als Baustein für Bewegung zu benutzen – sie werden möglicherweise in der Lage sein, die Hände vom Boden zu nehmen und nur zu knien oder sogar zu krabbeln.

Physische Ziele

Auf allen Vieren unterstützt das Baby sein Körpergewicht gegen die Schwerkraft, indem es seine ausgestreckten Arme und gebeugten Beine benutzt. Dies stärkt die Hüften und die Schultern, wodurch seine Fähigkeit zu sitzen und daher die Hände zum Spielen frei zu haben, verbessert wird. Es ist außerdem hilfreich, falls das Kind später zum Krabbeln übergeht. Diese Position fördert die Zusammenarbeit beider Körperseiten – dadurch wird das Gehirn unterstützt, die Verbindungen zwischen rechts und links herzustellen – es wird sozusagen die Verkabelung verbessert. Und wenn das Baby sein Gewicht auf den offenen Händen trägt, wird der Daumen in die für den Pinzettengriff richtige Position gebracht.

Kognitive Ziele

Das Tragen des Eigengewichts gegen die Schwerkraft hilft dem Baby, wie wir in allen Positionen gesehen haben, zu verstehen, wo sein Körper im Verhältnis zu seiner Umgebung ist, und außerdem wo seine Körperteile im Verhältnis zu anderen Körperteilen sind. Dadurch werden Raumbewusstsein, Körperbewusstsein und die Koordinationsfähigkeit des Babys entwickelt. Einige Forschungen zeigen auch, dass Kinder, die auf allen Vieren gestanden haben, ein besseres Verständnis der Beständigkeit von Gegenständen haben – Das Verständnis, dass etwas noch da ist, auch wenn man

es nicht sehen kann¹⁷.

Sensorische Ziele

Die Handflächen sind natürlich sehr empfindlich, aber einige Kinder scheinen übersensibel zu sein und mögen es nicht, Gegenstände anzufassen. Während es normal ist, Dinge, die sich nicht angenehm anfühlen, nicht anfassen zu wollen, limitieren Kinder, die auf Berührungen übersensibel reagieren, ihre Möglichkeiten zu lernen und zu erforschen. Das Tragen des Eigengewichts auf gestreckten Armen und geöffneten Händen setzt das Kind einer Anzahl an sensorischen Eindrücken aus und kann dabei helfen, die Toleranz Berührungen gegenüber zu verbessern. Therapeuten nennen dies „sensorische Integration“ – Sprechen Sie mit Ihrem Beschäftigungstherapeuten über weitere Ratschläge, falls Sie sich Sorgen um die sensorische Toleranz Ihres Kindes machen.

Richtlinien zum Positionieren

Helpen Sie dem Baby, von der Bauchlage ausgehend, seine Hüften und Knie zu beugen, bis es sich in kniender Position befindet. Sie können zur Unterstützung eine Rolle unter seinen Bauch legen, oder gegen die Füße, um das Zurück-Rutschen der Beine zu verhindern. Denken Sie daran, dass dies nur ein Beispiel zum Positionieren ist – Ihr(e) Therapeut(en) werden Sie eingehender beraten.

5. Auf allen Vieren

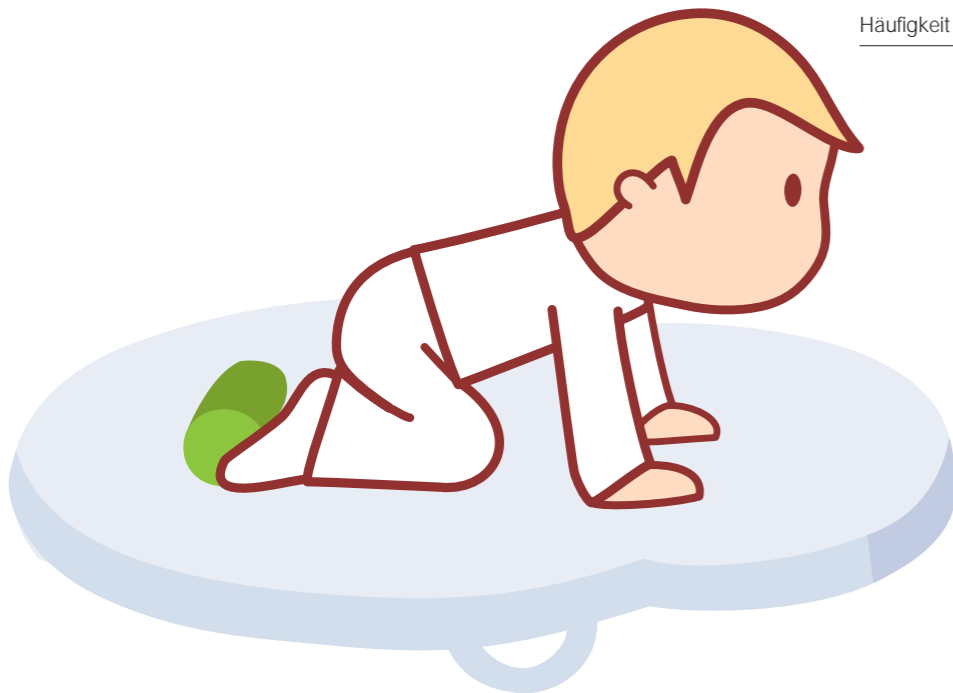
Aktivitätsvorschlag 1

Diese Position wird für Ihr Baby eine Herausforderung sein. Die Position selbst mag zunächst genug Arbeit darstellen. Helfen Sie Ihrem Baby in diese Position – Es ist zu Anfang etwas leichter, wenn der Po des Babys auf seinen Fersen ruht, in einer „Häschen-Position“.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



5. Auf allen Vieren

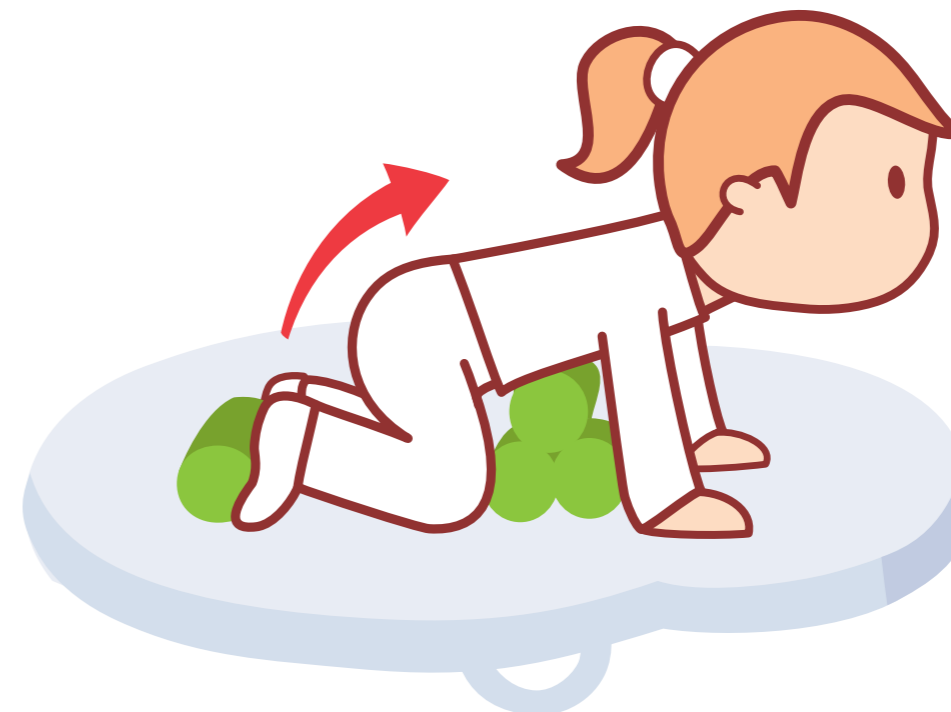
Aktivitätsvorschlag 2

Machen Sie die Position schwieriger, indem Sie das Baby dazu ermutigen, seinen Po von den Fersen zu heben.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



5. Auf allen Vieren

Aktivitätsvorschlag 3

Legen Sie Spielzeug zu Anfang vor das Baby. Es wird eine Hand benutzen müssen und auf den Beinen und dem anderen Arm balancieren müssen.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



5. Auf allen Vieren

Aktivitätsvorschlag 4

Bewegen Sie das Spielzeug allmählich nach beiden Seiten – das Baby wird aus seiner Basis-Unterstützung heraus danach greifen müssen. Dies verbessert die Kraft in den Schultern und Hüften und fördert eine Schaukelbewegung. Dies kann ein Baustein für Bewegungen sein, wenn Ihr Kind zum nächsten Schritt bereit ist.

Die meisten Aktivitäten können durch einige Überlegungen bezüglich des Spielzeugs oder der benutzten Oberfläche eine sensorische Komponente einbauen. Benutzen Sie Rasseln, Quietschtiere, knallige Bälle, raschelndes Papier etc., um das Sehen, Hören und Fühlen des Kindes zu ermutigen. Wenn Ihr Baby dies toleriert, lassen Sie es die Aktivitäten in der Unterwäsche ausführen, so wird das Maximum an sensorischem Feedback ermöglicht. Ihr Beschäftigungstherapeut kann Sie am besten über die sensorische Toleranz Ihres Kindes beraten.

Dauer

Häufigkeit



Fallgeschichte

Bei Leckey sind wir bemüht, die bestmöglichen Produkte zu entwerfen, die die Bedürfnisse Ihres Kindes abdecken. Während wir in unsere Produkte vertrauen wollen, erwarten wir doch nicht, dass Sie uns blind vertrauen. Wir möchten Ihnen zeigen, dass unsere Produkte effektiv sind.

Deshalb haben wir unser Programm zur Fallstudie entwickelt. Fallgeschichten sind individuelle Geschichten über Kinder wie Ihres, die von ihren Familien und Klinikern auf strukturierte Weise festgehalten wurden, und die es Ihnen ermöglichen, die Fortschritte Ihres Kindes zu messen. Fallstudien sind eine Art Forschung und haben mehrere wichtige Vorteile:

Wenn Ihre Erfahrungen geteilt werden, können andere Kinder, Familien und Therapeuten daraus lernen.

Wenn erwiesen ist, dass ein Produkt funktioniert, ist es leichter für den Therapeuten, die Finanzierung zu organisieren.

Sie ermöglichen uns, Bereiche zu identifizieren, in denen detailliertere Forschung nötig ist.

Anerkennungen

Leckey möchten sich bei Janae, ihren Pflegern und bei Ginny Paleg (PT, Maryland US) für deren freundliche Erlaubnis, ihre Fallstudien benutzen zu dürfen, bedanken.

Lernen Sie Janae kennen

Janae ist sechs Monate alt. Sie wurde 10 Wochen zu früh geboren, mit ernsthaften Hirnblutungen. Als Ergebnis ihrer Hirnblutungen und ihrer frühen Geburt, hat Janae Herz- und Atemprobleme und eine Kernspintomographie hat gezeigt, dass sie wahrscheinlich unter einer schweren Zerebralparese leiden wird.

Janaes Beurteilung

Janae wurde von ihrem Krankengymnasten beurteilt. Ihr Muskeltonus war erhöht, was zu Versteifungen ihrer Gliedmaßen führte. Sie war nicht imstande, in Bauchlage ihre Atemwege frei zu halten, ihren Kopf gegen die Schwerkraft zu halten oder ihn von einer Seite auf die andere zu drehen. Janae hatte sogar eine so starke Bevorzugung, den Kopf auf der rechten Seite zu halten, dass Probleme mit der Nackenmuskulatur vermutet wurden. Janaes Hände waren zu Fäusten geschlossen und sie konnte sie nicht in die Körpermitte bringen, fassen oder greifen oder sie in ihren Mund stecken.

Therapieziecke

Die anfänglichen Ziele von Janaes Krankengymnasten waren es, Janaes Nacken- und Rumpfmuskulatur zu stärken, ihre Kopf-Kontrolle zu verbessern, ihre Toleranz für die Bauchlage zu erhöhen (sodass Sie ihre Atemwege frei halten konnte), und das Tragen des Eigengewichts auf Händen und

Armen einzuführen.

Therapieziele

Die Ziele wurden von Janaes Krankengymnasten aufgeschrieben, gemeinsam mit ihrem Pflegepersonal und basierend auf dem Beurteilungsbefund und den Therapiezielen.

In der Bauchlage dreht Janae ihren Kopf in jedem Versuch auf die Seite, um ihre Atemwege frei zu halten. In der Rücken- und Seitenlage bringt Janae in zwei von drei Versuchen ihre Hände in der Körpermitte zusammen (mit Hilfe, diese Position zu erlangen) und hält diese Position über 3-5 Sekunden lang. Bei vollständig gestütztem, leicht geneigtem Sitzen dreht Janae in zwei von drei Versuchen den Kopf im Halbkreis um einem Spielzeug zu folgen.

Die Förderung

Janaes Krankengymnast hat in Zusammenarbeit mit ihrem Pflegepersonal ein individuelles Aktivitätsprogramm zusammengestellt, er hat dabei das Early Activity System und dessen verschiedene Stützelemente benutzt, um diese Ziele über einen Zeitraum von vier Wochen zu erreichen.

1. Bauchlage

Janaes Krankengymnast benutzte den Rumpfkeil, um Janaes Brustkorb zu unterstützen. In dieser Position war sie in der Lage, ihr Körpergewicht durch die Arme zu tragen. Der Zusatz des Seitenpolsters zwischen ihren Knien hält Janaes Beine in einer symmetrischen

Position, was die Entwicklung ihrer Hüftgelenke fördert.

2. Rückenlage

Diese Position wurde benutzt, um Janae zu helfen, Sehfertigkeiten in der Körpermitte zu lernen. Das Positionieren der Rolle, des Gurtes und der Kopfstütze wurden auf der rechten Seite benutzt, um das Drehen nach links zu unterstützen.

3. Seitenlage

Die Seitenlage wurde benutzt, um die Muskeln in Janaes Nacken zu strecken, das beidseitige Schauen zu fördern, und um die Schwerkraft dazu zu nutzen, den oben liegenden Arm und die Hand zum Fingerspiel in die Körpermitte herunter zu bringen.

4&5 Das Sitzen

Das erste Bild zeigt Janae bei der Benutzung der Sitzstützen mit zusätzlicher Kopf-Unterstützung durch eines der Seitenpolster. Spielsachen sind an der Rolle angebracht, um den Blick darauf zu fördern.

Bezüglich ihrer Fähigkeit, den Kopf zu drehen, sagt Janaes Therapeut, „Sie hat Ihren Blick nach links in nur zwei Tagen verbessert und ist nach nur drei Wochen fast soweit einen seitengleichen Blick zu haben und den Kopf zu drehen“.

Das zweite Bild zeigt Janae beim Sitzen ohne die hintere Kopf-Stütze oder vordere Rolle. In dieser Position werden Janaes Nacken- und Rumpfmuskeln stärker. Ihre Augenkontrolle wird verbessert. Weil ihre Schulterblätter durch die Sitz-Stützen nach vorne gedrängt werden, kommen ihre Hände in die Körpermitte



und sie fängt an, zum ersten Mal nach Spielsachen zu greifen.

Erster Rückblick

Innerhalb von vier Wochen hat Janae es geschafft, die für sie gesetzten Therapieziele zu erreichen. Und das aufgrund der sorgfältigen Beurteilung, der gemeinsamen Zielsetzung und des Einschreitens ihres Pflegepersonals und des Krankengymnasten.

Janae benutzt immer noch ihr Early Activity System, um an Ihren nächsten Schritten von Zielen zu arbeiten und ihre physischen, kognitiven und sensorischen Fertigkeiten werden immer besser.

Weitere Informationen?

Wenn Sie mehr erfahren wollen, besuchen Sie unsere Website www.leckey.com.



Informationspack zu Fallgeschichten

Mit dem vollständigen Informationspack zu Fallgeschichten, der entwickelt wurde, um Sie zu unterstützen, zusammen mit Rat und Hilfe von unserem

Beschäftigungstherapeuten, kann es gar nicht einfacher sein, los zu legen. Nehmen Sie unter playalong@leckey.com mit uns Kontakt auf, um Ihren Informationspack zu Fallgeschichten anzufordern.

Play Along

Informationen zu Technik und Wartung

Wie warten Sie

Zur Reinigung empfehlen wir nur warmes Wasser und ein nicht scheuerndes Reinigungsmittel. Benutzen Sie niemals organische Lösungsmittel oder Flüssigkeiten zur Trockenreinigung.

Polster und Stoffe

Die Matte

Die Matte wurde so entworfen, dass die Komponenten zum Positionieren an Panelen mit Klett-Material festgemacht werden können. Die Matte kann bei 40° in der Maschine gewaschen und bei niedriger Hitze im Trockner getrocknet werden.

Entfernen Sie vor dem Waschen die Plastikfütterung.

Um das Futter zu entfernen, öffnen Sie



den hinteren Reißverschluss, falten Sie die Matte in der Mitte und ziehen Sie die Plastikeinlage heraus. Um sie nach dem Waschen wieder einzulegen, drehen Sie diesen Vorgang einfach um.

Komponenten zum Positionieren

Das Material, das für die Haltungs-Stützen verwendet wurde ist ein hochgradiger Stoff, der fast 100 mal so widerstandsfähig ist wie gewöhnliches Vinyl.

Das Material hat permanente anti-fungale und anti-bakterielle Eigenschaften, wodurch das Risiko einer Infektionsübertragung dramatisch eingeschränkt wird. Bakterien wie MRSA können auf diesem Stoff nicht wachsen.

Das weiche Material ist einfach zu reinigen, wodurch das Waschen in der Maschine überflüssig wird.

Die Reinigung des Stoffes (Richtlinien des Herstellers)

Die effektivste Art den Stoff zu reinigen, ist mit warmem Wasser und einem Reinigungsmittel, wie Pril und indem Sie die einfachen, im Folgenden dargelegten Schritte befolgen.

1. Tränken Sie ein Tuch in warmem Wasser und wringen Sie es aus (für Körperflüssigkeiten wie Blut, Urin benutzen Sie kaltes Wasser).

2. Geben Sie eine kleine Menge Reinigungsmittel auf das Tuch.

3. Reinigen Sie den Stoff, wobei Sie sich besonders auf schwer beschmutzte Bereiche konzentrieren.

4. Bewegen Sie das Tuch in festen, kreisförmigen Bewegungen auf dem Stoff.

5. Für hartnäckigere Flecken, kann eine Nagelbürste mit Nylonborsten benutzt werden. Dieser Stoff ist extrem belastbar und das Bürsten wird ihn nicht beschädigen.

6. Spülen Sie die Oberfläche des Stoffes mit warmem Wasser ab, vergewissern Sie sich, dass alle Seifenreste entfernt wurden. **Dieser Stoff ist vollständig wasserdicht.** Wasser kann die Stoff-Oberfläche nicht durchdringen und so zur Schaumfüllung vordringen. Passen Sie allerdings in den Saumbereichen auf, da Wasser durch die Stiche sickern kann.

7. Der Stoff kann dann entweder an der Luft trocknen gelassen werden oder überschüssiges Wasser kann mit Papierhandtüchern aufgesaugt werden.

8. Sobald der Stoff getrocknet ist, ist es ratsam, die Oberfläche mit einer weichen Bürste zu bürsten.

9. Hartnäckigere Flecken können mit Mineralspirituss oder Isopropylalkohol entfernt werden, solange der Bereich sofort danach mit Wasser und Seife gereinigt wird. Eine halbe Tasse

Haushalts-Bleichmittel in 5 Litern Wasser kann außerdem als nützliches Desinfektionsmittel benutzt werden. 10. Reinigungsmittel auf Chlor-Basis, wie CHLOR-CLEAN oder HAZ-TABS können zur Desinfektion des Produkts verwendet werden, solange sie nicht mehr als 10% im Volumen an Chlor enthalten.

11. Wenn Sie einen Markenartikel benutzen, ist es wichtig, dass Sie den Anweisungen auf der Packung Folge leisten.

12. Benutzen Sie niemals organische Lösungsmittel wie Trocken-Reinigungsmittel.

13. Vergewissern Sie sich vor der Benutzung immer, dass das Produkt trocken ist.

Als Alternative zu den oben genannten Schritten, können auch alkoholgetränkte Tücher zur effektiven Reinigung verwendet werden, um Infektionsübertragungen zu vermeiden.

Aufgrund unabhängiger Versuche wurde ausgezeichnete Fleckenentfernung festgestellt für –

Künstliches Erbrochenes (Haferbrei), Künstliches Erbrochenes (Pürierte Karotten), Orangensaft, Soße, Toast/ Butter/Marmite (Brotaufstrich), Tomatensoße, Salat, Sahne/ Mayonnaise, Lippenstift, Nagellack, Kugelschreiberflecken, Soyasoße,

Fruchtsaft, Tierblut, Urin, Jod, Betadine (medizinisches Jod-Produkt), Sonnenmilch, Fett.

Anti-fungale/Anti-mikrobische Eigenschaften

Die für die Positionier-Komponenten verwendeten Polster wurden anti-fungal und anti-microbisch behandelt, wodurch das Vermeiden von Infektionsübertragungen unterstützt wird. Diese Behandlung kann nicht ausgewaschen werden. Wenn Sie Ihr Produkt nach den beschriebenen Methoden reinigen, wird das Risiko einer Infektionsübertragung signifikant reduziert.

Die Plastik-Komponenten

1. Seife und Wasser oder ein anti-bakterielles Spray können zur täglichen Reinigung verwendet werden.

2. Für eine tiefe Reinigung kann ein Dampfreiniger mit niedrigem Druck angewendet werden.

3. Benutzen Sie keine Lösungsmittel wie Zellulose-Verdünner, um die Komponenten aus Plastik oder Metall zu reinigen.

4. Vergewissern Sie sich vor der Benutzung, dass das Produkt trocken ist.

Tägliche Produktinspektion

(Therapeuten, Eltern & Pflegepersonal) Wir empfehlen tägliche visuelle Überprüfungen des Geräts durch den Therapeuten, das Pflegepersonal

oder die Eltern, um sicherzustellen, dass das Produkt für den sicheren Gebrauch geeignet ist. Wir empfehlen die im Folgenden genannten täglichen Inspektionen. Überprüfen Sie alle Polster und Klettverschlüsse auf Anzeichen von Verschleiß.

Falls Sie irgendwelche Zweifel an der sicheren Benutzung Ihres Leckey Produkts haben oder falls irgendwelche Teile ausfallen, stellen Sie bitte die Benutzung ein und nehmen Sie schnellstmöglich Kontakt mit unserem Kundendienst oder Ihrem ortsansässigen Händler auf.

Die erneute Herausgabe eines Leckey Produkts

Die meisten Leckey Produkte werden eingeschätzt und auf die Bedürfnisse des individuellen Benutzers angepasst. Bevor ein Produkt erneut herausgegeben wird, empfehlen wir, dass der Therapeut, der das Produkt verschrieben hat, einen Kompatibilitätstest des Produkts für den neuen Benutzer durchführt und sicherstellt, dass das erneut herausgegebene Produkt keinen Veränderungen oder besonderen Anbringungen unterliegt.

Eine detaillierte technische Inspektion muss vor der erneuten Herausgabe durchgeführt werden. Diese muss von einer technisch kompetenten Person, die in der Benutzung und Wartung des Produkts unterwiesen wurde, durchgeführt werden. Beziehen Sie sich bitte auf Abschnitt 13 für die nötigen,

auszuführenden Prüfungen.

Vergewissern Sie sich, dass das Produkt im Einklang mit diesem Handbuch gründlich gereinigt wurde. Versichern Sie sich bitte, dass seine Kopie des Programms für die Aktivitäts-Entwicklung mit dem Produkt geliefert wird. Leckey empfehlen, ein schriftliches Protokoll aller Produkt-Inspektionen, die während der erneuten Herausgabe vorgenommen wurden, zu führen.

Produktwartung

Die Wartung aller Leckey Produkte darf nur von einer technisch kompetenten Person, die in der Benutzung des Produkts ausgebildet wurde, durchgeführt werden.

In Großbritannien & Irland nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Leckey Service Centre unter GB 0800318265 oder IE 1800626020 auf und unser Kundendienst wird Ihnen gerne bei Ihren Wartungsfragen zur Seite stehen.

Alle internationalen Wartungsfragen müssen an den jeweiligen Leckey Vertragspartner weitergeleitet werden, der Ihnen gerne weiterhilft. Für weitere Informationen über Leckey Vertragspartner, besuchen Sie bitte unsere Website www.leckey.com.

Technische Informationen

Produkt Kode: 130-600

Frühes Aktivitäts-System

Beinhaltet: Fußbodenmatte, Sitz-Stütze, Rumpfkeil, Kopfstütze, 2 Positionierungsgurte, 2 mittlere Rollen, 2 kleine Rollen, Squiggles Tragetasche und eine Kopie des Programms zur Aktivitätsentwicklung



Benutzer	
Maximales Alter 36 Monate	
Gewicht Maximales Benutzergewicht 15kg/33lb	
Größe Maximal 1000mm / 39,5 Zoll	
Systemmaße	
Fußbodenmatte	
Breite	760mm / 26.3 Zoll
Länge	950mm / 37.4 Zoll
Sitzstütze	
Höhe	190mm / 7.4 Zoll
Tiefe	300mm / 11.8 Zoll
Sitzbreite	
Min	200mm / 7.9 Zoll
Max	250mm / 9.8 Zoll
Kleine Stütz-Rolle	
Breite	60mm / 2.4 Zoll
Länge	600mm / 23.6 Zoll
Mittlere Stützrolle	
Durchmesser	80mm / 3.2 Zoll
Länge	700mm / 27.5 Zoll
Rumpfkeil	
Breite	270mm / 10.6 Zoll
Länge	208mm / 8.2 Zoll
Winkel	7.5 degrees
Positionierungsurte	
Breite	80mm / 3.14 Zoll
Länge	660mm / 25.9 Zoll

Quellenverzeichnis

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.

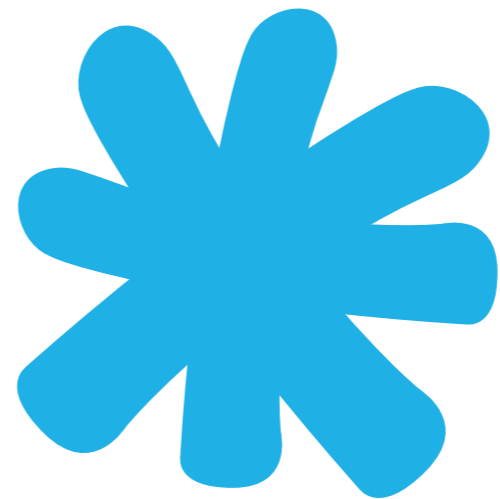
13.Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) Effects of sleep position on infant motor development, Pediatrics, 102, 5, 1135- 1140.

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.



español

Jugar con un propósito

Play with purpose

Intervención Temprana

El Programa de Desarrollo de la Actividad es una herramienta esencial para su uso con el Sistema de Actividad Temprana.

Diseñado como una guía para los padres y los terapeutas, el programa detalla las posiciones con las que los niños progresan y el soporte proporcionado por el Sistema de Actividad Temprana.

No pretendiendo ser un documento limitado, los padres y los terapeutas pueden trabajar juntos para usar el Programa y adaptarlo para adecuarse a las necesidades de cada niño, usando los diferentes soportes para aumentar la confianza y ayudarles en los primeros preciados años de sus vidas.



El Sistema de Actividad Temprana Squiggles está diseñado para ofrecer una gama de posiciones terapéuticas y sugerencias de actividades para la intervención temprana. Este manual muestra cómo puede usar todas las funciones de forma rápida, fácil y segura. Las instrucciones sobre seguridad y mantenimiento asegurarán que disfrute este producto durante mucho tiempo.

Uso previsto

El Sistema de Actividad Temprana Squiggles ha sido diseñado para bebés que necesiten un cuidado especial desde su nacimiento a los 36 meses de edad para un uso de Intervención Temprana en casa o en el entorno de cuidado.

Declaración de conformidad

James Leckey Design Ltd. como fabricante con responsabilidad única declara que el Sistema de Actividad Temprana Squiggles del Leckey cumple los requisitos generales y los métodos de prueba de las normativas 93/42/EEC y EN121182 de Ayudas técnicas para personas discapacitadas.

Términos de la garantía

La garantía se aplica solo cuando el producto se usa de acuerdo a las condiciones especificadas para los propósitos previstos, siguiendo todas las recomendaciones del fabricante (vea también los términos de venta, entrega y pago generales). Se proporciona una garantía de tres años en todos los productos fabricados por Leckey y sus componentes.

Informe del historial del producto

Su producto Leckey está clasificado como un aparato médico de Clase 1 y solo se debería prescribir, instalar o redistribuir para su uso como tal por un técnico competente que haya sido entrenado en el uso de este producto. Leckey recomienda que se lleve un informe por escrito para proporcionar detalles de todos los ajustes, inspecciones de redistribución e inspecciones anuales de este producto

Informe de instrucción del producto

Su producto Leckey es un Aparato Médico prescrito de Clase 1 y como tal Leckey recomienda que los padres, maestros y cuidadores que usan el equipo sean conscientes de los siguientes apartados.

Información sobre la instalación y la seguridad

Información técnica y de mantenimiento

Leckey recomienda que se mantenga un informe por escrito de todas las personas que han recibido formación para el uso adecuado de este producto.

Información sobre la instalación

Revisar las piezas

Enhorabuena por comprar el Sistema de Actividad Temprana Squiggles. Al abrir la caja, tenga cuidado de no cortar a través de la caja ya que podría dañar algunas de las piezas que vienen dentro. Todas las piezas estarán en bolsas de plástico claramente etiquetadas. Sáquelas con cuidado de las cajas y compruebe que tiene todas las piezas que ha pedido.

La seguridad lo primero

Mantenga las bolsas de plástico fuera del alcance de los niños.

Componentes

Todos los componentes llegarán listos para su uso. Simplemente desabroche la alfombrilla y alisela, quite los rollos y las cuñas de la bolsa Squiggles y ya está listo para empezar a usar el producto.

Las sugerencias de actividades dentro de las cinco posiciones clave, boca arriba (supino), boca abajo (prono), de lado, sentado en el suelo (sentarse a las largas) y manos y rodillas (arrodillamiento de cuatro puntos) describen con detalle cómo instalar y hacer un uso completo del sistema.



Información de seguridad

1. Lea las instrucciones por completo antes de usarlo.

2. No se debe dejar a los usuarios desatendidos en ningún momento mientras usan un equipo de Leckey.

3. Use únicamente componentes aprobados por Leckey con su producto. No modifique nunca el producto. Si no sigue las instrucciones, el usuario o el cuidador pueden correr riesgos innecesarios e invalidaría la garantía del producto.

4. Si tiene alguna duda sobre el uso seguro continuado de su producto Leckey o si alguna pieza falla, por favor deje de usar el producto y póngase en contacto con nuestro departamento de servicio al consumidor o con su distribuidor local tan pronto como sea posible.

5. Asegúrese siempre de que el usuario está seguro en el producto.

6. Use siempre el producto en una superficie nivelada.

7. Use siempre la Alfombrilla para el suelo como base de apoyo y no use nunca los otros componentes por sí solos.

8. Asegúrese siempre de que los componentes de enganche de Velcro® miran al lado contrario del usuario en todo momento.

9. Los productos Leckey cumplen con las normativas de seguridad anti-incendio de acuerdo con la normativa EN121182. Sin embargo, el producto debería mantenerse alejado de cualquier fuente directa de calor, incluyendo llamas, cigarrillos y calentadores eléctricos o de gas.

10. Limpie el producto con regularidad. No use limpiadores abrasivos. Lleve a cabo revisiones de mantenimiento de forma regular para asegurarse de que su producto está en buena condición de funcionamiento.

11. El producto está diseñado para uso interior y, cuando no se esté usando, debería almacenarse en un lugar seco que no esté sujeto a temperaturas extremas. El rango de temperatura de funcionamiento seguro del producto es de +5 a +40 grados Centígrados.

El desarrollo típico de un bebé

Cada bebé viene al mundo con habilidades limitadas. Es por eso que los primeros tres años de vida del niño se consideran como el periodo de desarrollo más importante1. Durante este periodo de tiempo, su sistema nervioso y sus sentidos, músculos y articulaciones, junto con sus pensamientos y acciones, maduran y aprenden a trabajar juntos. Cada habilidad obtenida proporciona un bloque de construcción para la próxima habilidad más compleja. Así que, por ejemplo, un bebé necesita aprender a mantener \su cabeza erguida antes de aprender a sentarse. Golpeará los juguetes aleatoriamente antes de aprender a abrir las manos y cogerlos. Centrará su visión en las cosas antes de aprender a girar la cabeza y los ojos para seguir los objetos que se mueven.

Cuando se retarda el desarrollo

Algunos bebés no superan fácilmente sus limitaciones de recién nacido solo con el paso del tiempo. Si el desarrollo de un niño se retarda por cualquier razón, esto significa que probablemente adquiera sus habilidades más despacio o que el punto hasta el que las adquiera podría variar. Pero es muy importante recordar que, a pesar de las habilidades de un niño, la secuencia de desarrollo sigue el mismo patrón en general. Por tanto, el control de la cabeza se llevará a cabo antes que el sentarse de forma independiente,

el golpear antes que coger un objeto y el centrar su visión antes que el seguir los objetos en movimiento.

La habilidad del cerebro para cambiar

Al nacer, el cerebro del bebé no se ha desarrollado completamente aún. Está creciendo, cambiando y haciendo nuevas conexiones. Es posible que las nuevas células formadas por el cerebro aprendan a encargarse de las funciones de las células dañadas - hasta cierto punto el cerebro podría aprender a compensar por sus áreas dañadas. Los terapeutas se refieren a la habilidad del cerebro a cambiar como “plasticidad neuronal”2. Sin embargo, esta capacidad de cambio disminuye de velocidad según el crecimiento del cerebro se desacelera. Esto nos ayuda a entender por qué los primeros años son tan importantes para los niños.

Intervención temprana - beneficios para los niños y las familias

Ahora sabemos apreciar por qué los primeros años de la vida de un niño son cruciales para su desarrollo general. Sin embargo, el cerebro no desarrolla estas nuevas conexiones por sí solo. También se necesitan entrenamiento y práctica. Cuando los niños necesitan ayuda extra para alcanzar los objetivos del desarrollo durante sus tres primeros

años, esta ayuda - normalmente terapia ocupacional, y/o fisioterapia, y/o logopedia - se denomina “intervención temprana”.

La intervención temprana está apoyada por muchos estudios de investigación que identifican sus beneficios. Para algunos niños, éstos pueden incluir menos irritabilidad3-5, mejora física y sensitiva y habilidades de independencia5,6. Para algunas familias, éstos pueden incluir la unión e interacción con su hijo3,5,7, disminución de la ansiedad3,5, y mejor información, recursos y apoyo4,8,9,10.

Padres y terapeutas en colaboración

Los terapeutas por sí solos no son capaces de proporcionar el nivel de ayuda extra que los niños con un retraso en su desarrollo pueden necesitar - simplemente porque son los padres y los familiares los que proporcionan un cuidado de 24 horas a sus hijos. Pero los terapeutas juegan un papel muy importante al evaluar las necesidades de desarrollo de los niños y al recomendar actividades que les ayudarán a alcanzar sus próximos objetivos de desarrollo. Y la investigación ha mostrado que los programas de intervención temprana que combinan la atención en los padres y el niño tienen un mayor impacto en los resultados de desarrollo del niño11. Así que, los padres y las familias, trabajando junto con los terapeutas hacia objetivos de desarrollo acordados para su hijo, tienen el mayor potencial para obtener los mejores resultados posibles.

Jugar con un propósito

Hasta ahora hemos hablado sobre el desarrollo de los niños, la intervención temprana y la terapia. Todo esto puede sonar muy serio así que es fácil olvidar que la “intervención” y la “terapia” de las que estamos hablando son simplemente jugar con un propósito. Los niños con retraso en su desarrollo, al igual que los demás niños, aprenden jugando - de hecho, los niños trabajan más duro en los objetivos de la terapia cuando se están divirtiendo. Así que, no se preocupe, como padre, abuelo, hermana o hermano, amigo.... la lista no tiene fin....usted podrá ayudar a que su pequeño alcance su potencial simplemente comprendiendo por qué está jugando a ciertos juegos en ciertas posiciones. Hablaremos sobre esto más detalladamente más adelante.

El Sistema de Actividad Temprana

En Leckey hemos trabajado con terapeutas con mucha experiencia, hemos usado las evidencias de los estudios de investigación publicados y nuestra propia experiencia para desarrollar el Sistema de Actividad Temprana. Este sistema modular con base en el suelo está diseñado para ayudar a su hijo a mejorar sus habilidades físicas, cognitivas y sensoriales animándole a jugar en cinco posiciones clave terapéuticas. Éstas son las principales posiciones en el desarrollo temprano que forman la base para las habilidades que vienen más tarde.

El Sistema de Actividad Temprana* está diseñado para permitirle “mezclar y combinar” posiciones y actividades para su hijo, asegurándole el mejor inicio del desarrollo posible. Cambiar de posición es importante ya que permite a su hijo progresar de forma independiente en una etapa posterior. El objetivo es permitir que su hijo desarrolle una variedad de habilidades motoras y que construya la fuerza y la coordinación.

(*Patente pendiente)

Las Cinco Posiciones

El Sistema de Actividad Temprana apoya el juego intencionado en:

Boca arriba (supino)

Boca abajo (prono)

De lado

Sentado en el suelo

(sentado a las largas)

Manos y rodillas

(arrodillado de cuatro puntos)

Puede que descubra que a su hijo le gustan más unas posiciones que otras o que algunas posiciones no son recomendables desde el punto de vista médico para su hijo. Es importante que escuche el consejo de su terapeuta sobre las mejores posiciones para su hijo. Esto puede depender de si los músculos de su hijo están apretados (tono alto) o blandos (tono bajo), y de su nivel de desarrollo o tolerancia para ciertas posiciones. Puede que deba evitar algunas posiciones por razones médicas y se le deberá animar a otras, ¡incluso si a su hijo no le gusta al principio!

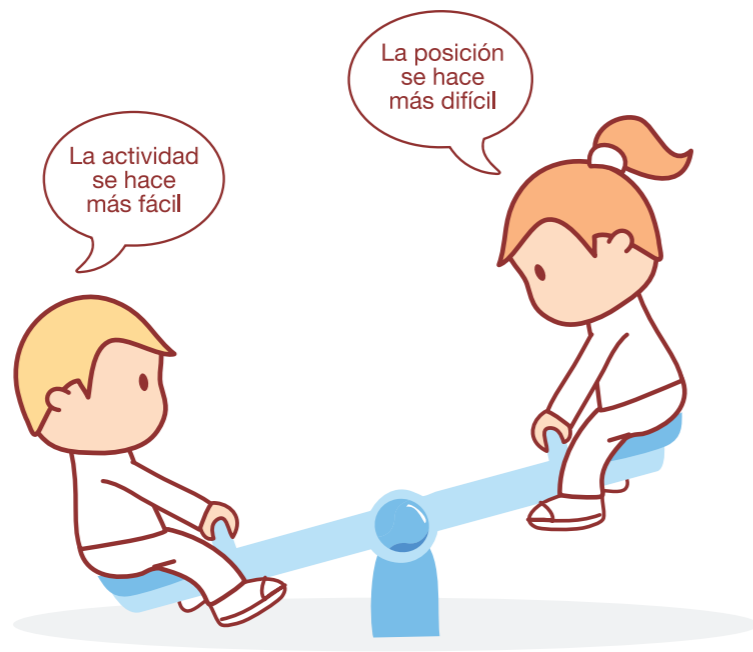
Los números índices superiores (1,2, etc) son las fuentes de referencia para cada estudio de investigación al que nos referimos. Vea la Sección de referencias en la contraportada interior para más información.

Transferencias

Las transiciones son las posiciones o movimientos necesarios para pasar de una posición a otra. Por ejemplo, rodar es la transición necesaria para pasar de estar boca abajo a boca arriba y al revés. Para poder cambiar de posición de forma independiente, su hijo necesita aprender a desplazar su peso corporal, después soportar ese peso con una parte del cuerpo mientras mueve la otra parte del cuerpo. El terapeuta de su hijo le recomendará algunas actividades para trabajar específicamente en las transiciones.

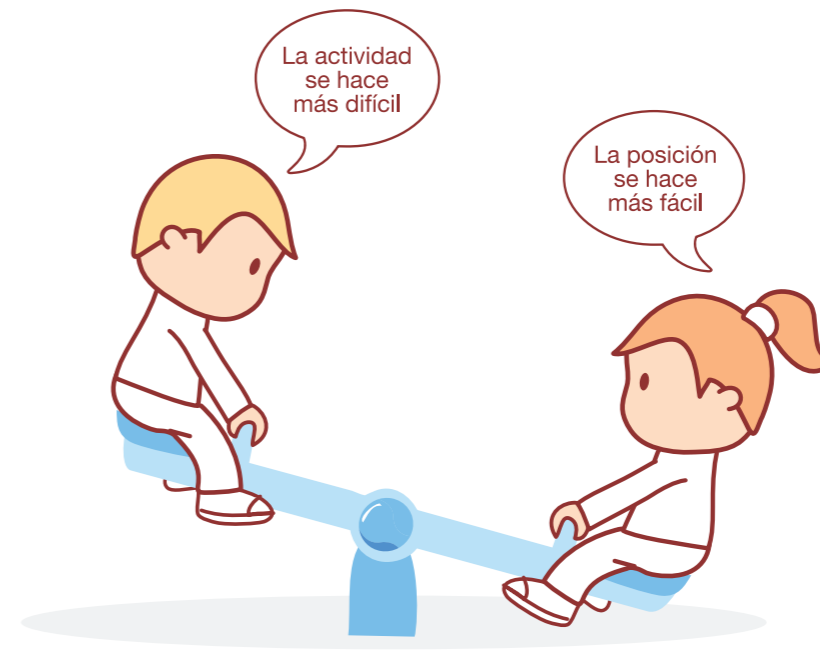
Posición versus actividad

La posición en la que coloque a su hijo y la actividad que haya elegido para su hijo en esa posición son igualmente importantes. Sin embargo, el nivel de habilidad de su hijo en cierta posición determinará la dificultad de la actividad que puede llevar a cabo. Por ejemplo, si para él es difícil sentarse, la mayoría de su energía irá hacia sentarse - así que, escoja una actividad simple para él. Pero si su objetivo consta de una actividad más difícil, entonces deberá escoger una posición más fácil o proporcionarle más apoyo. De esa forma, no sobrecargará a su hijo y es más probable que tenga éxito.



Algunos puntos a recordar sobre su hijo cuando aprende habilidades nuevas

Independientemente de la posición en la que coloque a su hijo o de la actividad de juego que esté llevando a cabo, hay cosas que debe tener en cuenta para ayudar al proceso.



Aprender es un proceso activo - anime a su hijo a hacer todo lo que pueda por sí mismo. Incluso en una etapa muy temprana, esta exploración activa es la base de la resolución de problemas. La motivación es la clave - utilice juguetes y actividades que sabe que a su hijo le interesan, especialmente si la posición no es una de sus favoritas. Use pequeños pasos realizables para motivar a su hijo.

La práctica lleva a la perfección - parece algo obvio, pero piense en niños con un desarrollo típico - repiten tareas una y otra vez hasta que consiguen dominarlas.

Puede que no sea fácil para su hijo alcanzar una habilidad nueva, así que sea paciente y no se preocupe si la habilidad no aparece rápidamente. Compruebe con su terapeuta la frecuencia y la longitud de sus sesiones de juego.

Aún no comprendemos del todo si el aprendizaje se transfiere de una actividad a otra. Por tanto, no se preocupe si una actividad que puede llevarse a cabo en una posición, necesita que se practique de nuevo cuando se introduce una posición nueva.

La información de retorno ayuda al aprendizaje - en las etapas de desarrollo tempranas esto incluye sus expresiones faciales, aplaudir, etc. Más tarde puede incluir un elogio de palabra, ¡pero tenga cuidado de que el entusiasmo de su información de retorno no distraiga a su hijo!

Sistema de Actividad Temprana

Diseñado para tener un número infinito de combinaciones, los soportes posicionales intercambiables están listados con algunos de sus usos más comunes. Todos los soportes posturales vienen en una bolsa de transporte Squiggles compacta para una fácil almacenaje.



Alfombra para el suelo acolchada

Cubierta con Velcro "mullido" para que los soportes se puedan poner y quitar de forma rápida y fácil, esta cómoda alfombra de suelo también tiene Velcro en la parte de atrás para opciones de posicionamiento adicionales.

Cuatro rollos flexibles

Los rollos, de dos tamaños, pueden usarse por encima o por debajo de la alfombra de suelo, y solos o con otros elementos de soporte para proporcionar el nivel correcto de soporte postural.

Correas de posicionamiento

Utilice estas versátiles correas además de los rollos para obtener un soporte extra cuando lo necesite por delante, a los lados o por detrás. De forma alternativa, úselas por sí solas para un nivel de soporte reducido cuando los rollos ya no se necesitan.

Cabezal

Moldeado para alojar la cabeza, este soporte puede usarse por sí solo o con sus piezas laterales desmontables. Mientras que son especialmente útiles para yacer boca arriba o de lado, los soportes laterales también pueden usarse con otros componentes para posibilidades de posicionamiento extra.

Cuña para el tronco

Principalmente diseñada para usarse cuando se esté boca abajo para proporcionar soporte al tronco, esta cuña

también puede usarse bajo la cabeza cuando se esté boca arriba para colocar la barbilla, o bajo las nalgas al estar sentado (junto con el soporte para sentarse) para proporcionar una ligera inclinación hacia delante o hacia atrás, dependiendo de la posición deseada.

Soporte para sentarse

Este cojín perfilado está diseñado para dar a su hijo soporte en la parte baja de la espalda, mientras que le permite tener las manos libres para hacer actividades y funcionar. Cuando se use en combinación con otros elementos de soporte, el soporte frontal, trasero o lateral adicional puede incrementarse.

Tela

La tela usada en los soportes posicionales es un tejido de alto grado que es casi 100 veces más resistente al desgaste que los plásticos estándar.

La tela tiene propiedades antimicrobianas y antibacterianas permanentes que minimizan en gran medida el riesgo de infecciones. Bacterias tales como el estafilococo áureo resistente a la meticilina no pueden crecer en este tejido.

Este tejido de tacto suave se limpia fácilmente usando toallitas con alcohol así que no es necesario lavarlo a máquina.

1x Suelo acolchado Alfombra

1x Cuña para el tronco
1x Soporte para sentarse

1x Cabezal

2x Posicionamiento
Correas

4x Rollos flexibles





1. Boca arriba (supino)



Razones clínicas para yacer boca arriba

Esta es la más importante de las posiciones de desarrollo. Cuando un niño yace sobre su espalda, todo el peso de su cuerpo es soportado por la superficie. Esto la convierte en una posición muy segura desde la que trabajar en las habilidades físicas, cognitivas y sensoriales que proporcionan los bloques de construcción para habilidades más complejas. Los siguientes apartados explican un poco más sobre cada área de habilidad.

Objetivos físicos

El bebé se beneficiará de los unos músculos del cuello, abdomen, hombro y cadera (flexor) más fortalecidos ya que debe levantar la cabeza, los brazos y las piernas contra la gravedad. También podría ayudar a romper un patrón

de enderezamiento (extensión), si los músculos están apretados. Se puede animar al desarrollo de los pies estando boca arriba - dar patadas y llevarse los pies a la boca ayuda a fortalecer los músculos del pie, los cuales son necesarios para aguantar el peso más tarde.

Objetivos cognitivos

Desde esta posición, el niño puede ser capaz de alcanzar y golpear de forma accidental todos los juguetes colgados de un gimnasio o sostenidos por encima de su cara. Con práctica, esta actividad aleatoria se convierte gradualmente en más deliberada, desarrollando una toma de conciencia de "causa y efecto". De igual modo, puede aprender a dar patadas a juguetes musicales colocados cerca de sus pies. Cuando el niño junta sus manos y sus pies para explorar, está aprendiendo sobre sus propias partes del cuerpo y su relación con las demás. Esto forma la base de la conciencia y coordinación corporal.

Objetivos sensoriales

Cuando está boca arriba, para un bebé es más fácil centrar los ojos en un objeto que esté colgado. Primero aprende a seguirlo en un cuarto de un círculo usando únicamente los movimientos de los ojos, luego en medio círculo moviendo la cabeza y los ojos. Al ser consciente de sus propias manos y pies, se lo lleva a la boca con lo que se están desarrollando sus habilidades de coordinación ojo-mano y sus habilidades motoras. Incluso las

sensaciones que el bebé recibe a través de la parte de atrás de su cuerpo le ayudarán a desarrollar un sentido de delante y detrás. De igual forma, la información de retorno que el bebé recibe a través de las articulaciones y los músculos de sus miembros (conocida como propiocepción) le proporciona información importante sobre la posición de su cuerpo en relación con su entorno.

Transferencias

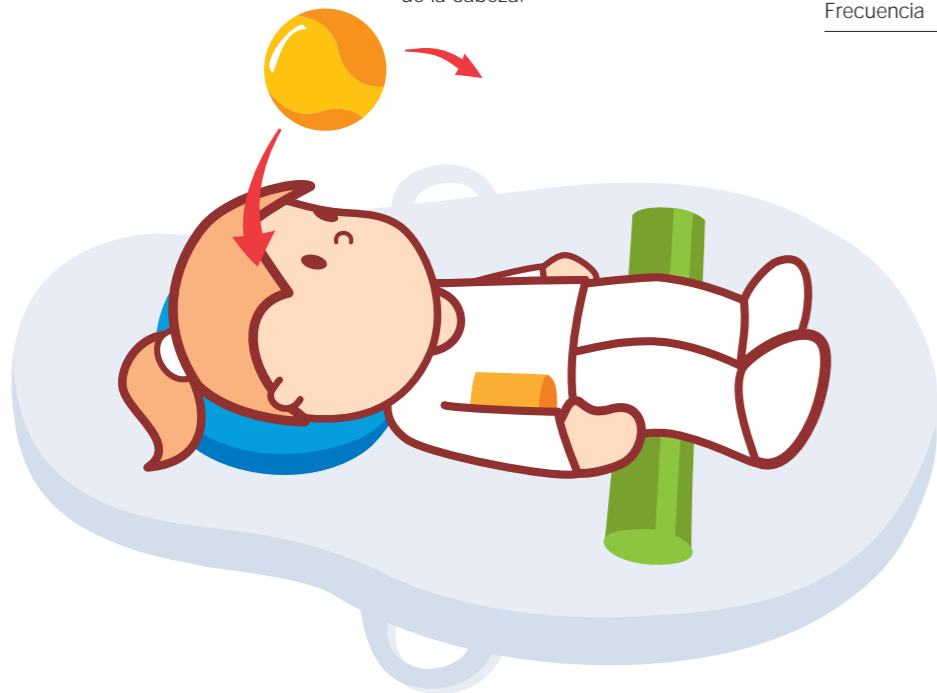
Rodar es la habilidad que permite al niño cambiar de estar boca arriba a boca abajo. Se desarrolla en dos etapas. Algunos niños con retraso en el desarrollo "ruedan como un tronco de madera" - todo su cuerpo se mueve como una sola pieza. El objetivo es desarrollar el "rodaje segmentario" - cuando la cabeza se gira primero, seguida de los hombros, después el tronco, la cadera, las piernas y los pies. Esta rotación del tronco es un bloque de construcción importante para los movimientos necesarios para gatear posteriormente.

Guía de posicionamiento

Para las actividades en las que se yace boca arriba, debería colocar a su hijo sobre su espalda con la cabeza apoyada en una cuña para una buena colocación de la barbilla. Póngale un rollo bajo las rodillas y rollos más pequeños a cada lado del pecho para mantenerlo estable. Intente asegurarse de que la cabeza comienza y acaba en la posición de la línea del medio. Recuerde que este solo es un ejemplo de posicionamiento - su terapeuta le dará consejos más específicos.

1. Boca arriba (Supino)

Sugerencia de actividad 1



Sostenga un objeto de color brillante (como una bufanda o un pom-pom) a unos 30.5 - 38 cm de la cara del bebé. Mueva el objeto de izquierda a derecha en un cuarto de círculo y después hacia atrás, yendo lo suficientemente despacio como para que los ojos del bebé lo puedan seguir. Hágalo un poco más difícil sosteniendo el objeto a unos 38 - 46 cm de la cara del bebé y moviéndolo en un semicírculo para estimular los movimientos de la cabeza.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____

1. Boca arriba (Supino)

Sugerencia de actividad 2



Anime a su hijo a juntar las manos sobre el pecho. Coloque sus manos detrás de los hombros del niño para estimular sus brazos a que se muevan hacia delante.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____

1. Boca arriba (Supino)

Sugerencia de actividad 3



Con la misma organización que se ha descrito en la guía de posicionamiento, utilice la correa de posicionamiento de la cadera para estabilizar la cadera del bebé. Anímele a alcanzar cruzando su cuerpo con la mano izquierda un juguete que está en el lado derecho y viceversa. Ponga su mano por detrás del hombro del bebé para ayudarlo, si es necesario. Para hacer esto un poco más difícil, quite la correa pélvica y mueva el juguete un poco más lejos fuera de su alcance. Su hijo necesitaría cambiar el peso de su cuerpo a la cadera para alcanzar el juguete. Esto es un bloque de construcción para la transición de rodar posteriormente.

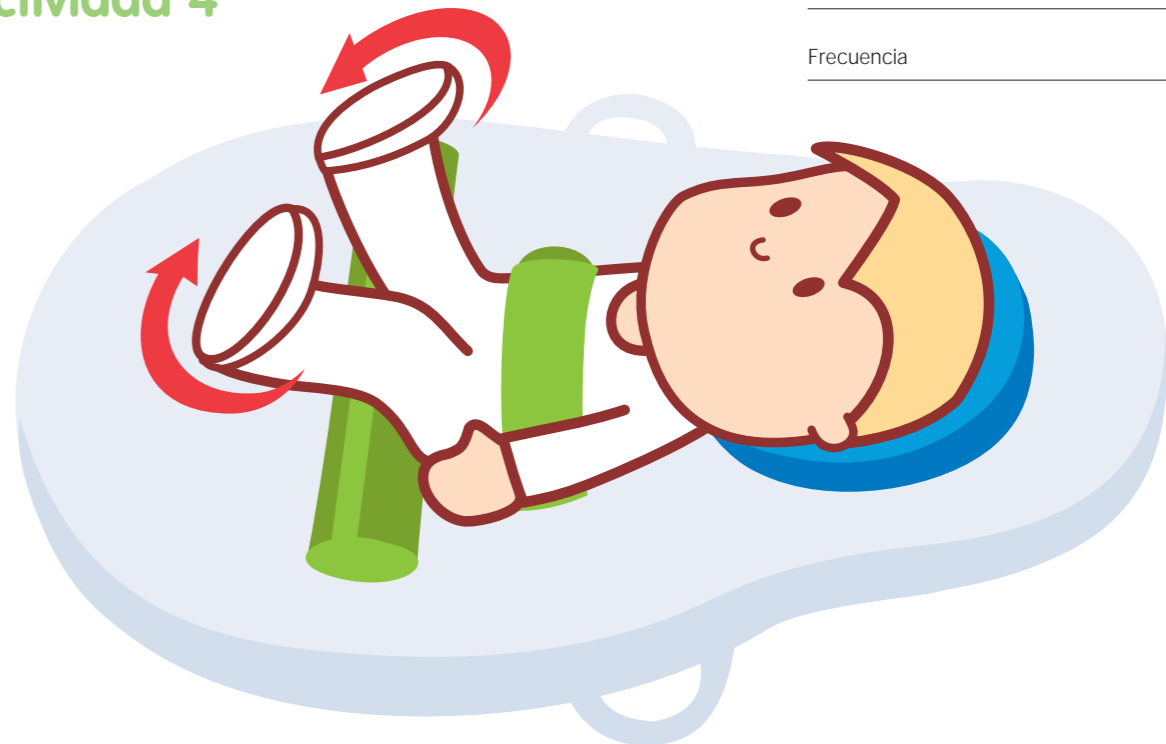
La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia

1. Boca arriba (Supino)

Sugerencia de actividad 4



Sujete los pies de su bebé y ayúdele a dar patadas o a "pedalear" con las piernas. Esto le ayuda a fortalecer el abdomen, las piernas y los pies, y el movimiento recíproco es uno de los que se necesitan posteriormente para soportar el peso o para el movimiento.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia

1. Boca arriba (Supino)

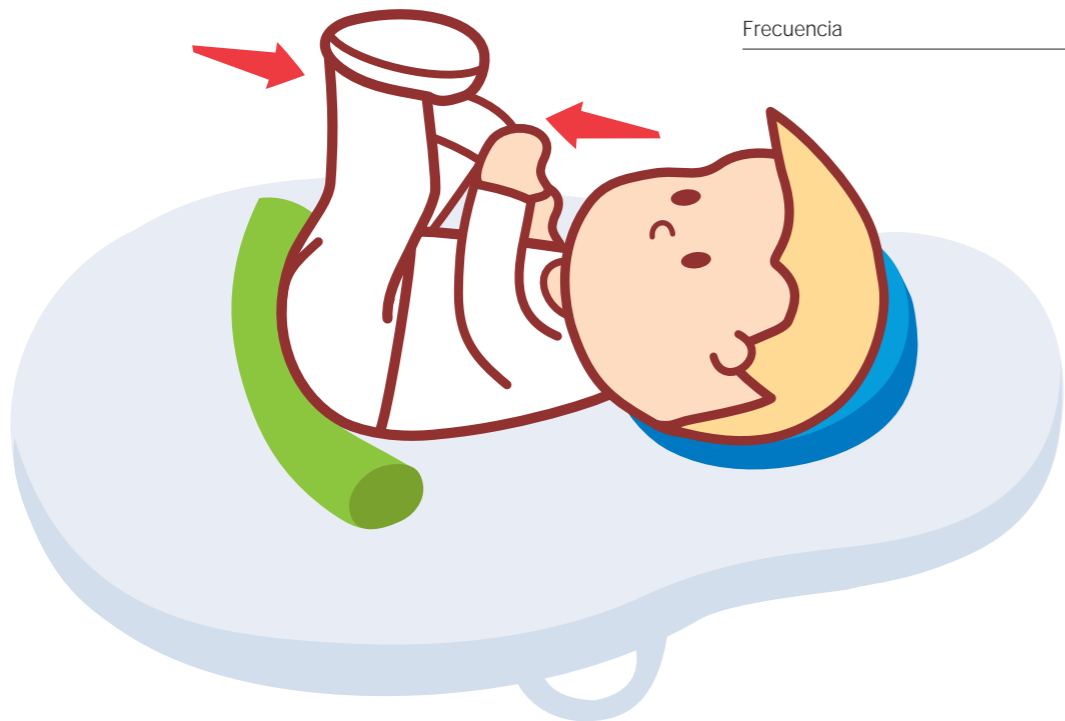
Sugerencia de actividad 5

Junte las manos y los pies del bebé. Esta posición de línea central es buena para la simetría y el bebé está empezando a aprender a utilizar ambos lados de su cuerpo simultáneamente. Este movimiento también es un bloque de construcción para rodar posteriormente.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



1. Boca arriba (Supino)

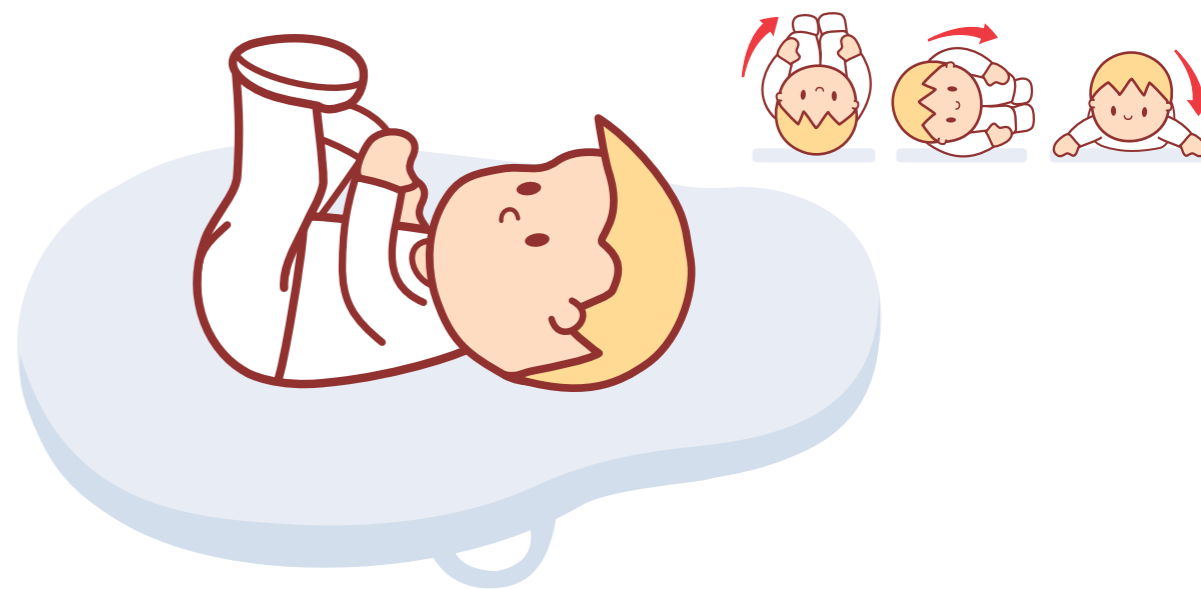
Sugerencia de actividad 6

Para estimular el rodar desde boca arriba hasta boca abajo, ponga al bebé boca arriba y junte sus manos y pies en la línea central. Anímele a rodar hacia un lado. Desde esta posición, ayude al bebé a girar la cadera un poco. Apoyándole la cadera, use un juguete interesante colocado cerca de su cabeza para estimularle a girar la cabeza y a alcanzar el juguete. Una vez que girado la cabeza y los hombros, el bebé rodará sobre su barriga. Ayúdele a apoyarse sobre los codos para asegurarse que la vía respiratoria está libre.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



1. Boca arriba (Supino)

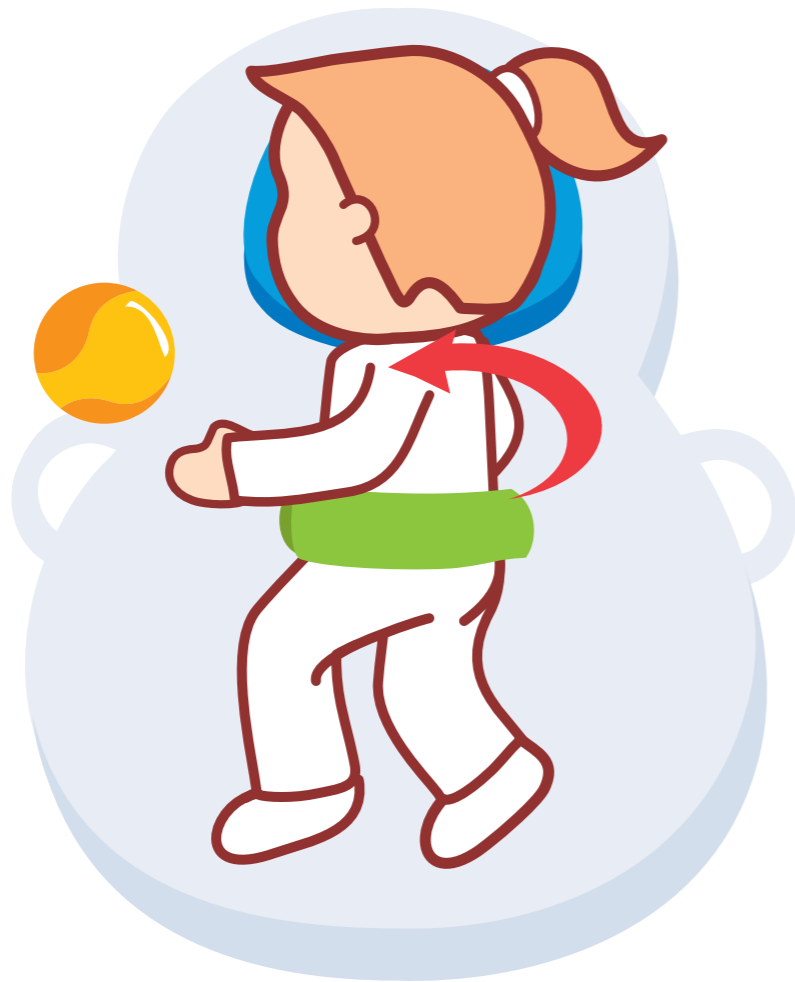
Sugerencia de actividad 7

Haga que el rodar sea un poco más difícil sosteniendo la mitad inferior del cuerpo fija con las manos o con la correa de posicionamiento. Anime al niño a que ruede usando la mitad superior del cuerpo. Coloque los juguetes justo fuera del alcance del niño. Según se gira con la parte superior, permite que la parte inferior le siga.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frequency



2

2. Boca abajo (prono)



Razones clínicas para yacer boca abajo

Las investigaciones han demostrado que más o menos la mitad de los bebés con un desarrollo típico muestran algún retraso en el desarrollo a los seis meses de edad, si nunca se les ha colocado boca abajo cuando están despiertos¹². Además, los músculos (extensores) de la espalda de los niños con retraso en el desarrollo tienden a ser más débiles². Esto hace que sea especialmente importante tener algún tiempo al bebé boca abajo a diario. Es una posición más difícil para el bebé ya que para ver a su alrededor debe levantar la cabeza de la superficie. La cabeza de los bebés son más grandes en proporción al resto de su cuerpo, así que levantarla contra la fuerza de la gravedad es un duro trabajo para ellos! Recuerde usar actividades más simples al principio.

Objetivos físicos

Los beneficios terapéuticos y de desarrollo de yacer en esta posición han sido mostrados en estudios de investigación como, por ejemplo, la mejora de la fuerza en la parte superior del cuerpo, fuerza en la cintura escapular y mejora en los movimientos de extensión (enderezar)^{13, 14, 15}. Levantar la cabeza y los hombros del bebé contra la gravedad ayuda a fortalecer los músculos de enderezamiento (extensores) del tronco. Esto es útil para los niños con músculos blandos (tono bajo). También es una base importante para el desarrollo al sentarse. Se estimula el desarrollo de la mano, ya que el peso soportado fortalece los huesos, articulaciones y músculos de la mano. También se puede estimular el desarrollo del pie en esta posición mediante rollos o juguetes colocados cuidadosamente - ver las sugerencias de actividad más abajo.

Objetivos cognitivos

Al yacer boca abajo, el bebé necesita haber desarrollado un control de la cabeza razonable antes de ser capaz de apoyarse sobre los antebrazos para jugar con un juguete en la línea central o de alargar la mano. De otro modo, yacer boca abajo será difícil y cansado. Según el bebé aprende a sostener la cabeza erguida y a apoyarse sobre los antebrazos, los hombros y los brazos le están proporcionando información de retorno sensorial sobre su posición en relación con su cuerpo y el entorno. Como esto funciona junto con sus ojos y su entorno cuando está intentando alcanzar juguetes,

su conciencia espacial también se está desarrollando.

Objetivos sensoriales

Cuando yace boca abajo, el bebé puede obtener un sentido de seguridad. Continúa desarrollando su centrado y seguimiento visual y su sentido de conciencia del cuerpo. Con un control razonable de la cabeza, el bebé podrá jugar durante algún tiempo en esta posición, siguiendo fortaleciendo sus músculos mientras que explora su entorno y mira a su alrededor.

Transiciones

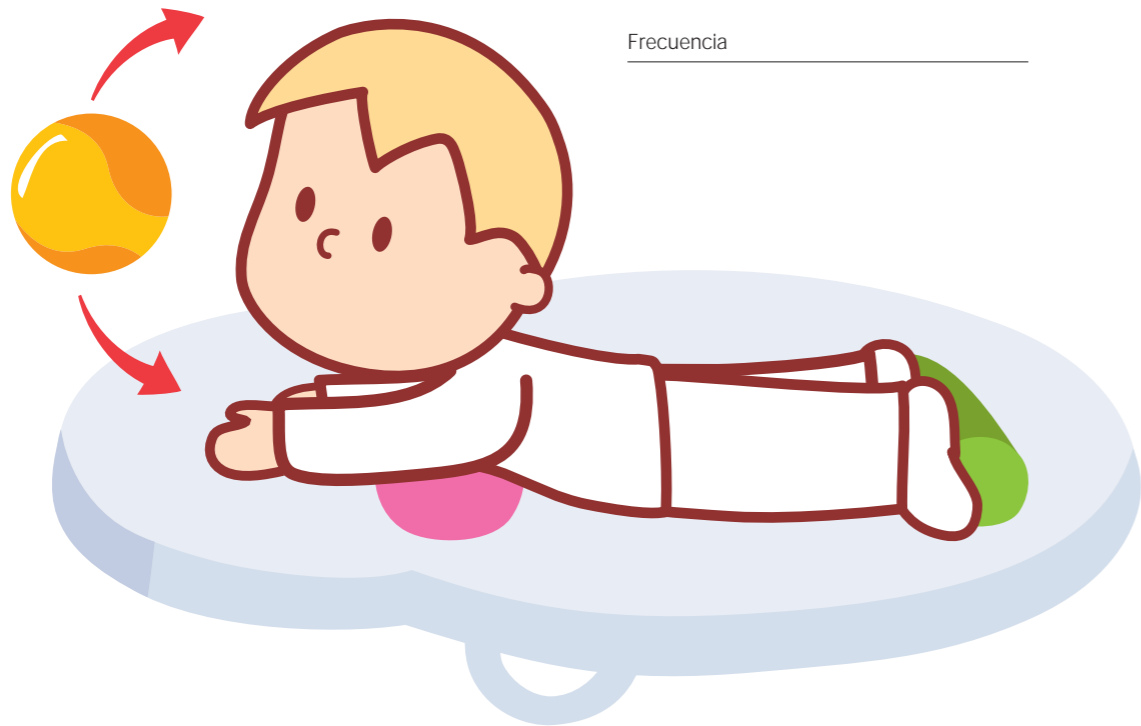
Rodar es la habilidad que permite al niño cambiar de estar boca arriba a boca abajo. Se desarrolla en dos etapas. Algunos niños con retraso en el desarrollo "ruedan como un tronco de madera" - todo su cuerpo se mueve como una sola pieza. El objetivo es desarrollar el "rodaje segmentario" - cuando la cabeza se gira primero, seguida de los hombros, después el tronco, la cadera, las piernas y los pies. Esta rotación del tronco es un bloque de construcción importante para los movimientos necesarios para gatear posteriormente.

Guía de posicionamiento

Ponga un rollo pequeño o una cuña bajo el pecho de su hijo. Apoye todo su cuerpo de manera que el tronco y las piernas estén estables. Utilice la correa de posicionamiento pélvico para estabilizarle la pelvis, si lo necesita. Recuerde que esto es solo un ejemplo de posicionamiento - su terapeuta la dará consejos más específicos.

2. Boca abajo (prono)

Sugerencia de actividad 1



Anime a su hijo a que levante la cabeza - utilice uno de sus juguetes favoritos para motivarlo. Para hacer esto un poco más difícil, pruebe a mover el juguete despacio de un lado a otro, para que el bebé deba girar la cabeza para seguirlo.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____

2. Boca abajo (prono)

Sugerencia de actividad 2



Anime a su bebé a que “empuje hacia arriba” sobre los brazos enderezados (extendidos) con las manos abiertas. Esto le fortalecerá los hombros y la parte superior del tronco, y estimula el sostenimiento del peso a través de los brazos - un bloque de construcción para el arrodillamiento de cuatro puntos. También es un bloque de construcción muy temprano para habilidades motoras más refinadas que dependen de la estabilidad en el hombro para obtener el control necesario.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____

2. Boca abajo (prono)

Sugerencia de actividad 3

Mientras el bebé tiene la cabeza levantada, estimúlele para que alcance y agarre con una mano y luego con la otra. Esto le ayuda a desarrollar la extensión del tronco y de la parte inferior de la columna - el principio de la curva lumbar. El cambio del peso involucrado cuando se usa una mano cada vez utiliza un control de los músculos más complejo - esto le ayudará posteriormente a sentarse y al usar los brazos contra la gravedad.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



2. Boca abajo (prono)

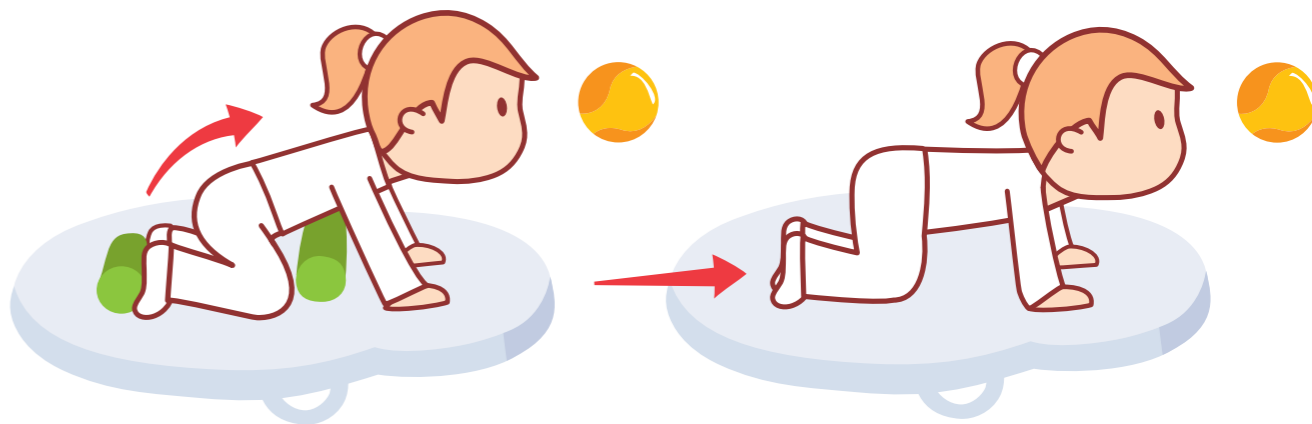
Sugerencia de actividad 4

Coloque a su hijo hecho un ovillo sobre su barriga, asegurándose de que puede respirar bien. Asegúrese de que la cadera, las rodillas y los tobillos están doblados (flexionados) y coloque un rollo bajo sus pies. Muéstrole un juguete interesante y debería empezar a dar patadas, moviéndose hacia delante. Háglele cosquillas en los pies y colóquelos contra el rollo para estimular el movimiento. Esto es un bloque de construcción para gatear sobre el ombligo (comando) y gatear con cuatro puntos de apoyo.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



2. Boca abajo (prono)

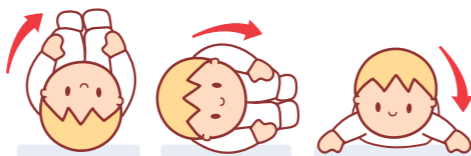
Sugerencia de actividad 5

Para animarle a rodar desde la posición de boca arriba a boca abajo, coloque al niño sobre su espalda y junte sus manos y pies en la línea central. Anímelo a rodar hacia un lado. Desde esta posición, ayude al bebé a girar la cadera un poco. Apoyando su cadera, utilice un juguete interesante colocado cerca de su cabeza para estimularle a girar la cabeza y a alcanzar el juguete. Una vez que el bebé ha girado la cabeza y los hombros, rodará sobre su barriga. Ayúdele a apoyarse en los codos para asegurarse de que puede respirar bien.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarte mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



2. Boca abajo (prono)

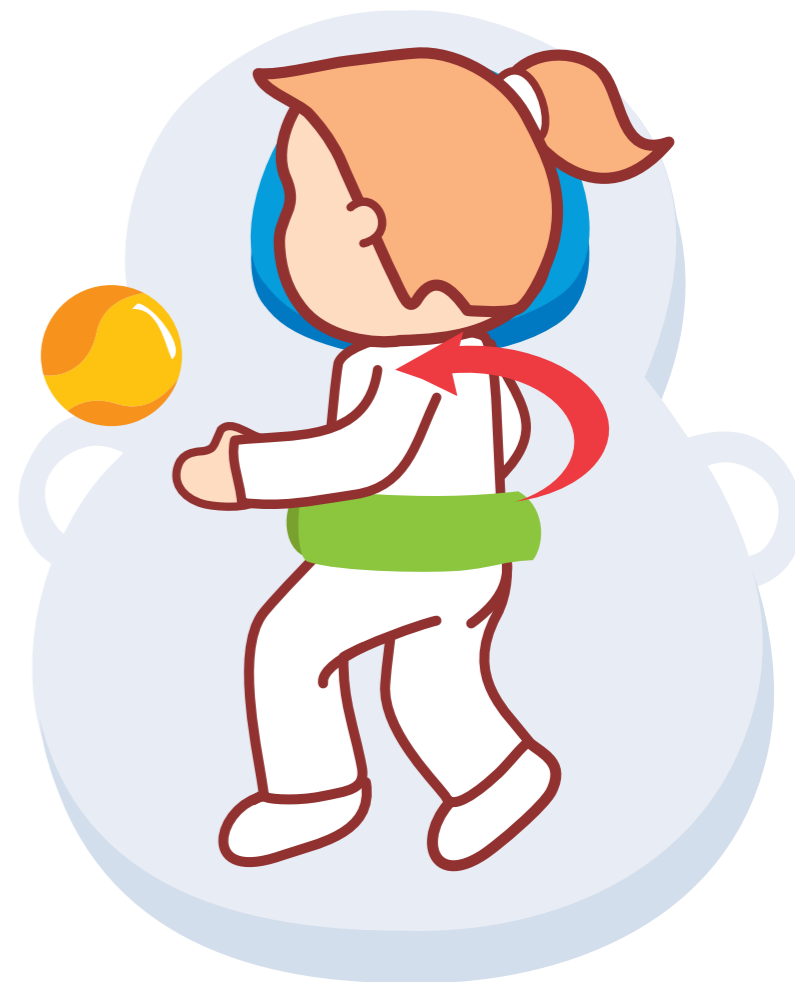
Sugerencia de actividad 6

Haga que el rodar sea un poco más difícil sujetando la mitad inferior del cuerpo del bebé con sus manos o con la correa de posicionamiento. Anime al niño para que ruede con la parte superior. Coloque juguetes justo fuera del alcance del bebé. Según gira su mitad superior, deje que la siga su mitad inferior.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarte mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración _____

Frecuencia _____



3

3. De lado



Razones clínicas para yacer de lado

Yacer de lado no es, estrictamente hablando, una etapa de desarrollo separada por sí misma. En un desarrollo típico, los niños tienden a pasar a yacer de lado durante las transiciones de boca arriba a boca abajo y viceversa.

Sin embargo, para los niños con retraso en el desarrollo, a veces yacer boca arriba o boca abajo presenta demasiados retos. Cuando los niños tienen un tono muscular desigual (un lado de su cuerpo puede ser diferente al otro) o fuertes reflejos que interfieren con su habilidad para utilizar ambos lados de su cuerpo simultáneamente, puede ser difícil para ellos juntar las manos en la línea central.

Esta posición en particular permite el desarrollo de habilidades motoras refinadas (brazos y manos), habilidades cognitivas y habilidades sensoriales.

Objetivos físicos

Yacer de lado permite romper un patrón de extensión más fuerte (cuando el yacer boca arriba no puede lograrlo). La gravedad ayuda a que el bebé pueda juntar los brazos en la línea central. Si es posible, se deberían alternar los lados para mantener la simetría. El lado elegido para yacer sobre él también dependerá del estado del niño y del objetivo de la actividad. Por ejemplo, para algunos niños con hemiplejía (una clase de parálisis cerebral en la que un lado del cuerpo no funciona tan bien como la otra), yacer sobre el lado afectado podría ayudar a controlar movimientos del brazo no deseados y a mejorar el juego con ambas manos. De forma alternativa, yacer sobre el lado no afectado podría estimular el uso del brazo afectado. Su terapeuta le ayudará a decidir qué lado es mejor para cada objetivo terapéutico.

Objetivos cognitivos

Al igual que el yacer boca arriba o boca abajo, el yacer de lado ayuda al bebé a desarrollar el juego de causa y efecto, la conciencia de su cuerpo y la coordinación. La estabilidad que esta posición da también permite la concentración para el desarrollo ya que el juego se interrumpe menos debido a movimientos del cuerpo no deseados.

Objetivos sensoriales

Debido a que el tono muscular y/o los reflejos asimétricos pueden afectar la simetría del bebé, yacer de lado reduce los efectos de éstos, significando que el bebé es capaz de experimentar sensaciones de movimiento más normales. También puede usar los ojos con más eficacia para seguir objetos cuando la posición de su cabeza está más centrada en relación con el resto de su cuerpo.

Transiciones

Rodar es la habilidad que permite al niño cambiar de estar boca arriba a boca abajo. Se desarrolla en dos etapas. Algunos niños con retraso en el desarrollo "ruedan como un tronco de madera" - todo su cuerpo se mueve como una sola pieza. El objetivo es desarrollar el "rodaje segmentario" - cuando la cabeza se gira primero, seguida de los hombros, después el tronco, la cadera, las piernas y los pies.

Guía de posiciones

Ponga al niño en posición doblada (flexionada) sobre un lado. Utilice un rollo grande bajo su cuerpo y cabeza. Utilice un rollo pequeño para crear la forma de una silla que mantenga las piernas del bebé dobladas y sus nalgas apoyadas. Pruebe a alternar los lados, si es posible. Recuerde que este solo es un ejemplo de posicionamiento - su terapeuta le proporcionará consejos más específicos.

3. De lado

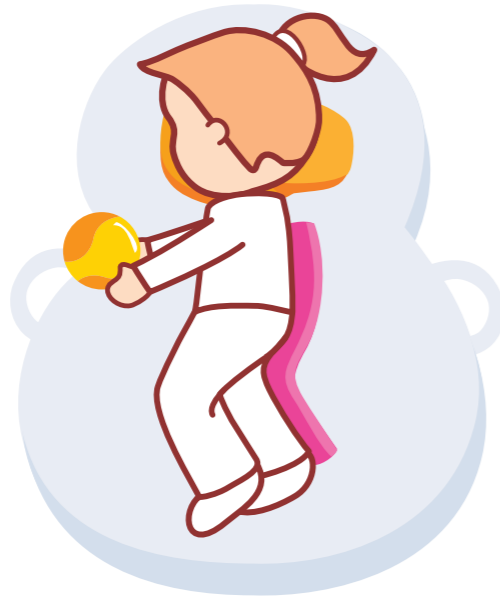
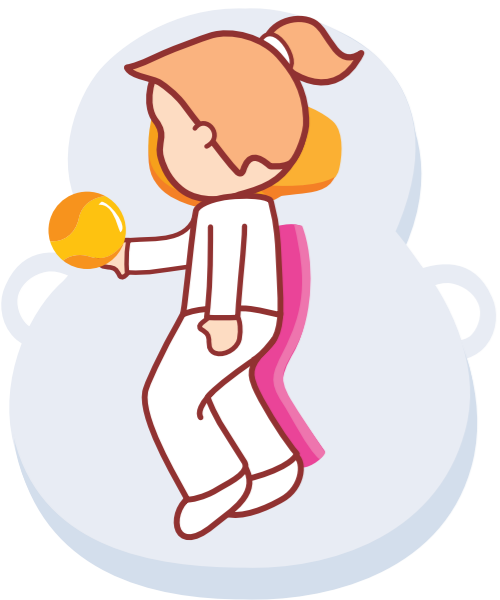
Sugerencia de actividad 1

Ponga los juguetes al alcance del niño, estimulándole para que los golpee, los alcance y los explore con las dos manos, pasando los juguetes de mano a mano o para que los golpee uno con otro.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



3. De lado

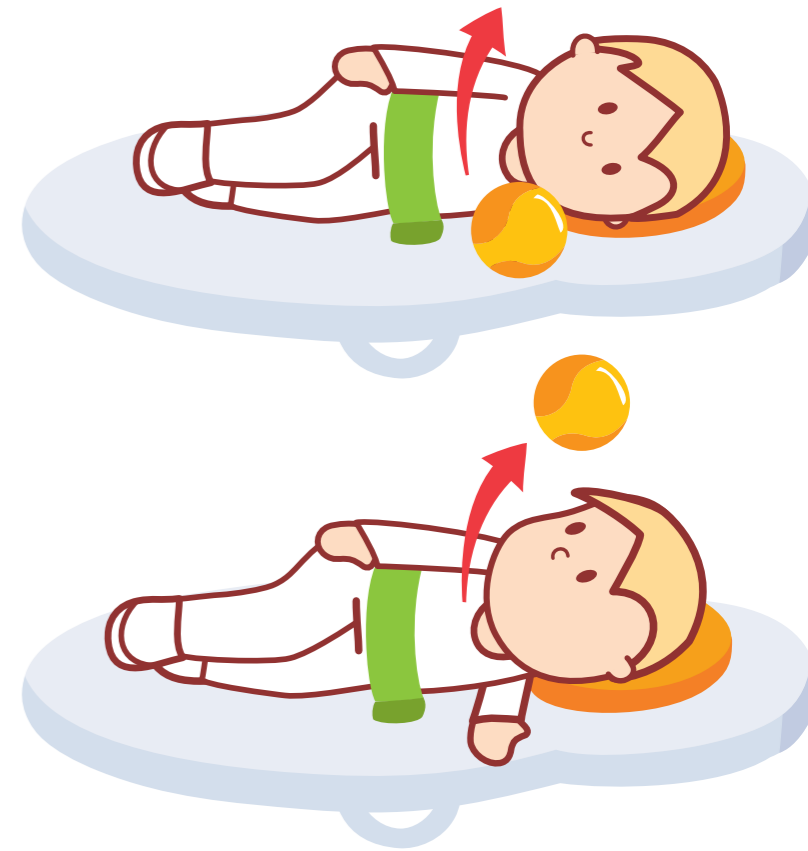
Sugerencia de actividad 2

Sostenga un objeto de color brillante (como una bufanda o un pom-pom) a unos 30.5 - 38 cm de la cara del niño. Mueva el objeto hasta un cuarto de círculo y después atrás de nuevo, yendo lo suficientemente despacio para que los ojos del niño puedan seguirlo. Alterne los lados para que la cabeza del niño aprenda a moverse en ambas direcciones.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



3. De lado

Sugerencia de actividad 3

Estimule a su hijo para que junte sus manos sobre el pecho. Ponga sus manos por detrás de la parte superior del hombro del niño para fomentar que su brazo se mueva hacia delante.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



3. De lado

Sugerencia de actividad 4

Junte las manos y los pies del niño. Esta posición en la línea central es buena para la simetría y el bebé está empezando a usar ambos lados de su cuerpo a la vez.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



4

4. Sentado en el suelo



Razones clínicas para sentarse

Sentarse es una parte muy importante de la secuencia de desarrollo debido a las otras habilidades que se basan en su principio. Muchos estudios de investigación han visto la importancia de sentarse y algunas investigaciones han mostrado que la habilidad para yacer está relacionada con la habilidad para sentarse. Los niños que pueden juntar sus manos y pies en la línea central (como al yacer boca arriba o de lado) han mostrado una habilidad mejorada para sentarse¹⁶. Esto ayuda a recordarnos la importancia de la secuencia de desarrollo típica.

Objetivos físicos

Los principales propósitos físicos de sentarse son estabilizar el tronco y la pelvis permitiendo que los brazos y las manos queden libres. A su vez, esto permite manejar objetos, explorar, un aumento de las oportunidades de aprendizaje y la interacción con el entorno¹. Puede estimularse al bebé para que alcance, agarre o suelte juguetes, golpee bloques unos con otros en la línea central, ¡y a que tire las cosas! Cuando los músculos del cuello son más fuertes, el bebé puede girar la cabeza tres cuartas partes de un círculo. Sentarse a las largas (con las piernas extendidas al frente) también ayuda a estirar los músculos de la parte de atrás de las piernas (tendones de la corva), los cuales a menudo pueden estar tensos en niños con retraso en el desarrollo.

Objetivos cognitivos

Cuando un niño está tumbado, puede ver el mundo en un plano horizontal. Pero cuando se sienta, puede ver el mundo en un plano vertical. Esto le ayuda a darse cuenta de que su entorno es tridimensional - está empezando a aprender los conceptos de conciencia espacial de profundidad y distancia. Sentarse también es una postura más social - la mayoría de nosotros nos comunicamos con los demás en una postura erguida, ya sea sentados o de pies. El bebé está empezando a ser mucho más consciente de las otras personas a su alrededor y esto lleva a un aumento de su interés por su entorno. Desarrollará un sentido de permanencia de los objetos - la conciencia de que los juguetes están ahí, incluso si no puede verlos - ¡puede que incluso busque cosas que ha tirado!

Objetivos sensoriales

Con el control de la cabeza desarrollándose bien y, cuando esté apoyado con seguridad sentado, las manos del bebé están libres para explorar una gama más amplia de texturas, formas y tamaños. Utilice una variedad de éstos (siempre bajo supervisión) para proporcionar a su hijo una gama de experiencias sensoriales. El bebé aprenderá la diferencia entre áspero y suave, grande y pequeño, y arriba y abajo.

Transiciones

Para poder moverse por el suelo cuando están sentados de forma independiente, los niños normalmente tienen que ser capaces de cambiar de la posición boca abajo a la posición de sobre manos y rodillas. Por favor, refiérase a las secciones de “boca abajo” y “manos y rodillas” para más información.

Guía de posicionamiento

Coloque a su hijo sentado con apoyos. Esta actividad puede hacerse incluso a los 4 meses, tan pronto como el niño pueda respirar libremente (gire su cabeza a un lado) cuando esté boca abajo. Puede que necesite ofrecerle algo de apoyo para la cabeza al principio y ofrecerle que se recline para permitirle que respire con facilidad y facilitarle el reflujo. También puede que necesite un rollo interior o una correa a través del pecho del niño para ayudar a estabilizar al niño que está aprendiendo a tolerar esta posición. También puede usar un rollo para hacer que no se deslice de nalgas.

Si enderezarse (patrón extensor) es un problema, puede que necesite poner la cuña detrás del niño para romper el patrón de extensión o para limitar la gama de movimiento que el niño tiene para desanimarles a que se tiren hacia atrás.

Si el niño tiene músculos blandos (tono bajo), utilice un rollo a través de la parte de delante del tronco para evitar que se doble (flexione) demasiado. Puede que también necesite usar los rollos pequeños (normalmente utilizados para la cabeza) como soportes laterales para mantener al niño en la línea central. También puede utilizar estos pequeños rollos para obtener apoyo lumbar y ayudar la formación de la curva lumbar.

Recuerde que estos son solo ejemplos de posicionamiento - su terapeuta le dará consejos más específicos.

4. Sentado en el suelo

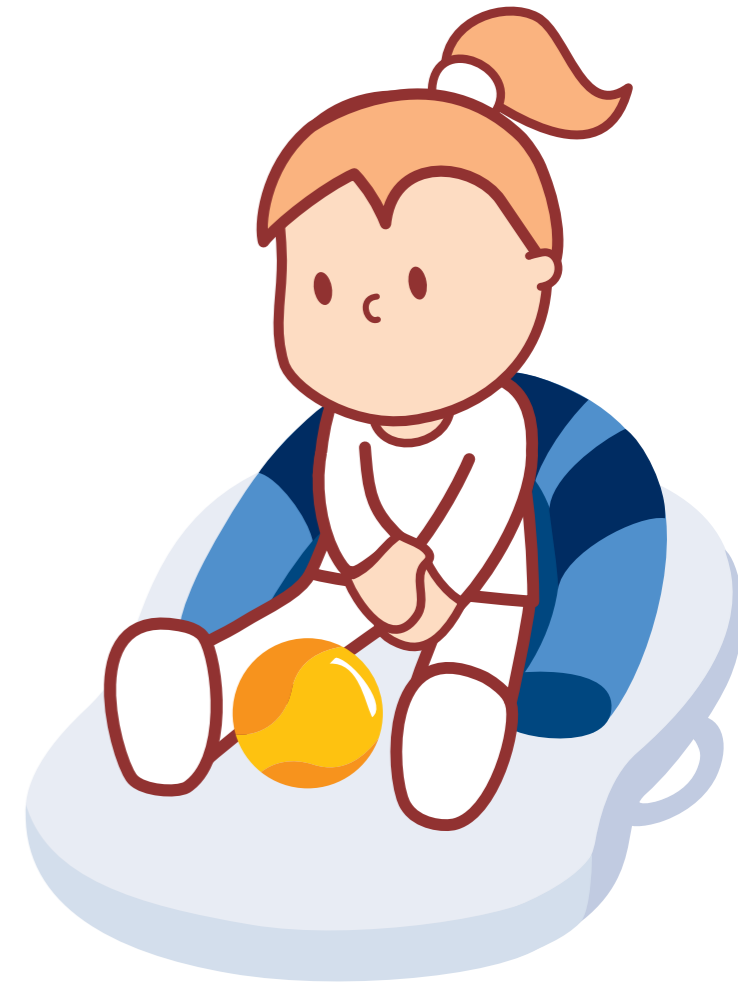
Sugerencia de actividad 1

Estimule a su hijo para que alcance los juguetes mientras está sentado. Al principio, coloque los juguetes de manera que los alcance fácilmente y animele a que los agarre, a que los mueva de una mano a otra, a que los golpee a la vez y a que los tire (lanzar).

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



4. Sentado en el suelo

Sugerencia de actividad 2

Estimule a su hijo para que alcance los juguetes mientras está sentado. Haga este juego más difícil colocando los objetos un poco por delante del bebé, para que así tenga que estirarse más hacia delante para cogerlos.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



4. Sentado en el suelo

Sugerencia de actividad 3

Mientras el bebé está sentado, coloque juguetes a ambos lados, animándole a estirarse a cada lado. Todos estos movimientos ayudan a desarrollar los músculos del cuello y del tronco, la coordinación ojo-mano y el cambio del peso.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



4. Sentado en el suelo

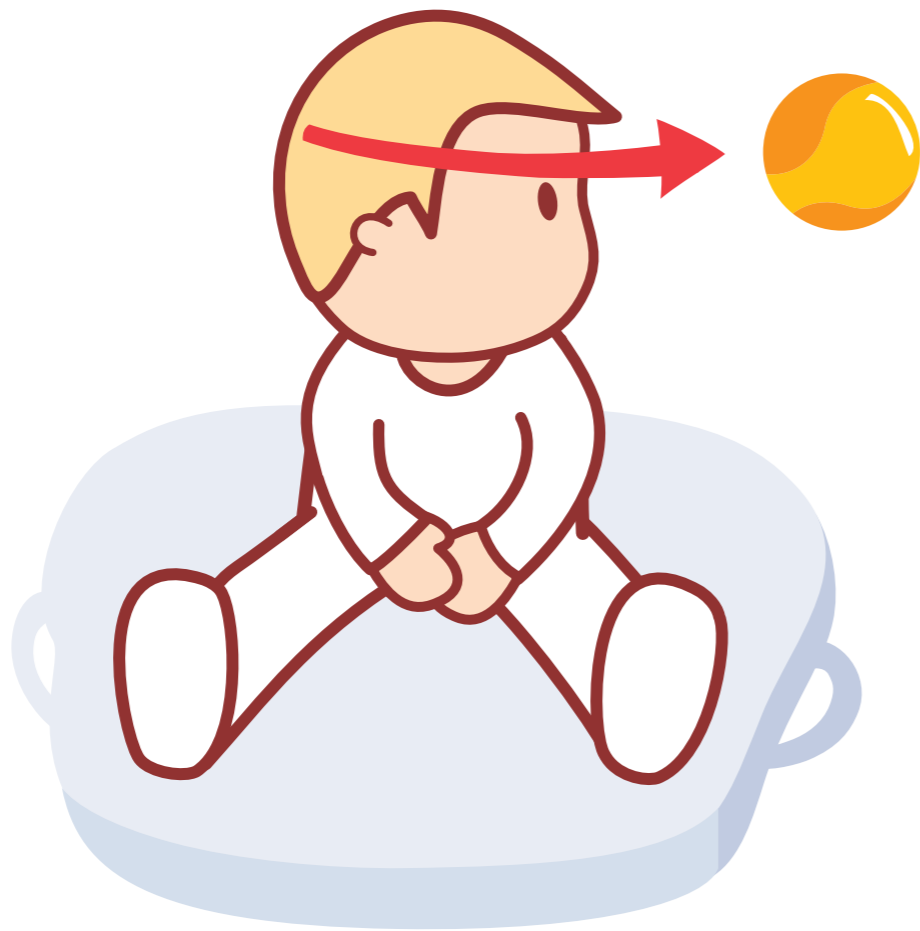
Sugerencia de actividad 4

Sostenga un objeto de color brillante a unos 30.5 - 38 cm de la cara de su hijo. Muévelo despacio en un semicírculo. El bebé aprenderá a girar la cabeza mientras está sentado, usando los músculos de la cadera y la pelvis para mantenerse erguido contra la gravedad, y usando los músculos del tronco para girar de un lado a otro.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



5

5. Manos y rodillas (arrodillado sobre cuatro puntos)



Razones clínicas para las manos y rodillas

La posición de manos y rodillas permite a los niños moverse hacia y desde otras posiciones. Pueden empezar a moverse a la posición de manos y rodillas cuando yacen boca abajo y después sentarse. Dependiendo de las capacidades de cada niño, algunos aprenderán a usar las manos y las rodillas como un bloque de construcción para el movimiento - puede que continúen para ser capaces de arrodillarse erguidos (sin las manos en el suelo) o incluso empezar a gatear.

Objetivos físicos

En la posición de cuatro puntos, el bebé soporta el peso de su cuerpo contra la gravedad usando los brazos extendidos y las piernas dobladas. Esto le fortalece la cadera y los hombros, lo cual mejorará su habilidad para sentarse bien y utilizar las manos para jugar. También será útil, si gatea posteriormente. Esta posición estimula a los dos lados del cuerpo a trabajar juntos - al hacerlo, se ayuda al cerebro a realizar conexiones entre los lados izquierdo y derecho - se mejora el cableado, por así decirlo. Y cuando el bebé aguanta el peso con las manos abiertas, se ayuda a los pulgares a colocarse en la posición correcta para usarlos con el dedo índice para agarrar objetos como con una pinza.

Objetivos cognitivos

Soportar el peso contra la gravedad, como hemos visto en todas las posiciones, ayuda al bebé a comprender dónde está su cuerpo en relación a su entorno, y también dónde está cada una de las partes de su cuerpo en relación a las otras partes. Por tanto, la conciencia espacial, la conciencia del cuerpo y la coordinación continúan desarrollándose. Algunas investigaciones también han mostrado que los niños que experimentan actividades de manos y rodillas tienen un mejor sentido de permanencia de objetos - el entendimiento de que algo está aún ahí, incluso si no puede verse¹⁷.

Objetivos sensoriales

Las palmas de las manos son sensibles por naturaleza, pero algunos niños parecen ser demasiado sensibles y no les gusta tocar cosas. Aunque es normal evitar tocar cosas que no nos gusta tocar, los niños que son demasiado sensibles al tacto limitan sus oportunidades para explorar y aprender. Soportar el peso con los brazos extendidos y las palmas abiertas expone al bebé a numerosas sensaciones y puede ayudarle a mejorar su tolerancia al tacto. Los terapeutas llaman a esto "integración sensorial" - hable con su terapeuta ocupacional para obtener más consejos, si le preocupa la tolerancia sensorial de su hijo.

Guía de posicionamiento

Comenzando desde la posición de boca abajo (prono), ayude al bebé a doblar la cadera y las rodillas hasta que esté arrodillado. Puede colocar un rollo para apoyo bajo su barriguita o contra los pies para evitar que sus piernas se deslicen hacia atrás. Recuerde que este solo es un ejemplo de posicionamiento - su terapeuta le dará consejos más específicos.

5. Manos y rodillas (arrodillado sobre cuatro puntos)

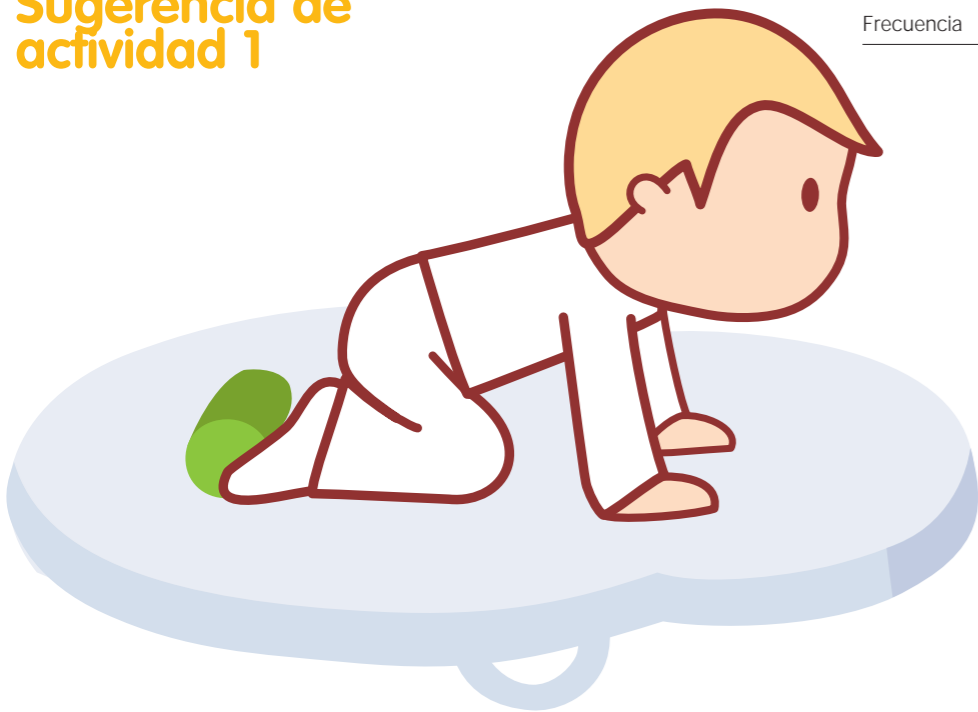
Sugerencia de actividad 1

Esta posición supondrá un reto para el bebé. La posición en si misma podría ser suficiente para trabajar al principio. Ayude al bebé a colocarse en la posición - es un poco más fácil al principio, si el trasero del niño está descansando sobre sus talones en la posición del "conejito".

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



5. Manos y rodillas (arrodillado sobre cuatro puntos)

Sugerencia de actividad 2

Haga que esta posición sea más difícil animando al bebé a levantar el trasero de los talones.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



5. Manos y rodillas (arrodillado sobre cuatro puntos)

Sugerencia de actividad 3

Coloque actividades delante del bebé para comenzar con ellas. El bebé tendrá que utilizar una mano mientras se balancea sobre las rodillas y el otro brazo.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



5. Manos y rodillas (arrodillado sobre cuatro puntos)

Sugerencia de actividad 4

Aleje gradualmente las actividades hacia delante o a cada lado - el bebé tendrá que alargar fuera de su base de apoyo. Esto mejora la fuerza de los hombros y de la cadera, y estimula un movimiento de balanceo. Este puede ser un bloque de construcción para el movimiento, si su hijo está listo para esta próxima etapa.

La mayoría de las actividades pueden incorporar un componente sensorial con un poco de pensamiento en el juguete o la superficie usada. Utilice sonajeros, juguetes que piten, pelotas de colores brillantes, papel crepitante, etc. para estimular la vista, el oído y el tacto del bebé. Si su bebé lo tolera, deje que lleve a cabo sus sesiones de actividad en su chaleco para permitir la máxima cantidad de información sensorial posible. Su terapeuta ocupacional puede aconsejarle mejor sobre la tolerancia sensorial de su bebé.

Duración

Frecuencia



Historia del caso

En Leckey estamos comprometidos a desarrollar los mejores productos que podamos para atender las necesidades de los niños. Aunque deseamos que confíe en nuestros productos, no esperamos que simplemente se fie de nuestra palabra. Queremos demostrarle que nuestros productos son eficaces.

Es por esto que hemos desarrollado nuestro Programa de Historia del Caso. Las Historias de los casos son historias individuales sobre niños como el suyo, registradas de manera estructurada por las familias y el personal médico, que le permiten medir el progreso que su hijo está haciendo. Las Historias de casos son una forma de investigación y tienen varios beneficios importantes:

Cuando se comparten, otros niños, familias y terapeutas pueden aprender de sus experiencias. Cuando hay pruebas de que los productos funcionan, los terapeutas pueden obtener financiación más fácilmente. Nos permiten identificar áreas en las que se necesita una investigación más detallada.

Agradecimientos

Leckey quisiera dar las gracias a Janae, a sus cuidadores y a Ginny Paleg (fisioterapeuta, Maryland, EEUU) por concedernos su permiso para utilizar su historia del caso.

Conozca a Janae

Janae tiene seis meses. Es un bebé prematuro que nació 10 semanas antes de la fecha estimada con una seria hemorragia en el cerebro. Como resultado de la hemorragia cerebral y de su carácter prematuro, Janae tiene problemas de corazón y respiratorios, y un escáner de resonancia magnética ha mostrado que es probable que pueda sufrir una parálisis cerebral grave.

Evaluación de Janae

Janae fue evaluada por su fisioterapeuta. Su tono muscular había aumentado, causando rigidez en sus extremidades. No era capaz de respirar bien cuando estaba boca abajo, de mantener la cabeza erguida contra la gravedad o de girar la cabeza de un lado al otro. De hecho, Janae tenía una preferencia tan fuerte por mantener su cabeza hacia la derecha que se sospechó que tenía problemas con los músculos del cuello. Las manos de Janae siempre estaban cerradas y no podía llevarlas a la línea central, alcanzar o golpear algo, o llevárselas a la boca.

Objetivos de la terapia

Los objetivos iniciales de la fisioterapeuta de Janae eran fortalecer los músculos del cuello y del tronco de Janae, mejorar su control de la cabeza, aumentar su tolerancia a yacer boca abajo (para que pudiera dejar libres las vías respiratorias) e introducir el soporte del peso mediante las manos y los brazos.

Objetivos de la terapia

Los objetivos fueron escritos por la fisioterapeuta de Janae, junto con sus cuidadores, y se basaban en los descubrimientos de la evaluación y los objetivos de la terapia.

Al yacer boca abajo (prono), Janae girará la cabeza a un lado para poder respirar bien en cada ensayo. Al yacer boca arriba (supino) y de lado, Janae juntará las manos en la línea central (con ayuda para alcanzar esta posición) y mantendrá esta posición durante 3-5 segundos en dos de cada tres ensayos. Al estar sentada con apoyo general y un poco reclinada, Janae girará la cabeza en medio círculo para seguir un juguete en dos de cada tres ensayos.

Intervención

Trabajando con sus cuidadores, la fisioterapeuta de Janae diseñó un programa de actividades individual utilizando el Sistema de Actividad Temprana y sus diferentes elementos de soporte para alcanzar estos objetivos en un periodo de cuatro semanas.

1. Boca abajo

La fisioterapeuta de Janae utilizó la cuña del tronco para apoyar el pecho de Janae. En esta posición, era capaz de soportar el peso mediante sus extremidades superiores. La adición de la almohadilla lateral entre las rodillas mantiene las piernas de Janae en una posición simétrica, estimulando el desarrollo de las articulaciones de la cadera.

2. Boca arriba

Esta posición se utilizó para ayudar a Janae a aprender habilidades de visión de la línea central. El posicionamiento del rollo, la correa y el soporte para la cabeza se utilizó a la derecha para estimularla a que se girara a la izquierda.

3. De lado

La posición de lado se usó para extender los músculos del cuello de Janae, estimular la mirada bilateral y para utilizar la gravedad para llevar el brazo más alto y la mano hacia abajo para jugar con los dedos en la línea central.

4&5. Sentado

La primera fotografía muestra a Janae usando el soporte para sentarse con soporte adicional para la cabeza desde una de las almohadillas laterales. Los juguetes están unidos al rollo para estimular la mirada fija.

En relación a su habilidad para girar la cabeza, la terapeuta de Janae comenta: "Incrementó su mirada fija a la izquierda en solo dos días, estando cerca de incluso mirar fijamente y girar la cabeza en solo tres semanas."

La segunda fotografía muestra a Janae sentada sin el soporte trasero de la cabeza o el rollo delante. En esta posición, los músculos del cuello y del tronco de Janae se están fortaleciendo. Su control del ojo mejora. Debido a que los omóplatos se mueven hacia delante por el soporte para sentarse, las manos de Janae fueron a la línea central y empezó



a intentar alcanzar juguetes por primera vez.

Primera revisión

En cuatro semanas, gracias a la cuidadosa evaluación, y al establecimiento de objetivos y la intervención conjunta de sus cuidadores y su fisioterapeuta, Janae consiguió alcanzar los objetivos de terapia que se habían establecido para ella.

Janae aún sigue usando su Sistema de Actividad Temprana para trabajar en su siguiente grupo de objetivos, y sus habilidades físicas, cognitivas y sensoriales siguen mejorando.

¿Más información?

Si quiera conocer más, entre en nuestra página web en www.leckey.com.



Paquete de Información de Historias de Casos

Con un Paquete de Información de Historias de Casos desarrollado para ayudarlo, junto con consejos y ayuda

de nuestro terapeuta ocupacional, comenzar no puede ser más simple. Contacte con nosotros en playalong@leckey.com para pedir su Paquete de Información de Historias de Casos.

Play
Along

Información técnica y de mantenimiento

Limpieza y mantenimiento

Cuando limpie, le recomendamos que use únicamente agua templada y un detergente no abrasivo. No use nunca disolventes orgánicos o líquidos de limpieza en seco.

Tapicería y tejidos

Alfombra

La alfombra está diseñada para permitir que los componentes de posicionamiento se fijen mediante los paneles receptores con gancho y aro. La alfombra puede lavarse a 40 grados y secarse en secadora a una temperatura baja.

Quite el interior de plástico antes de lavar.

Para quitar el interior, abra la cremallera de la parte de atrás, doble la alfombra a la mitad y deslice el inserto de plástico hacia fuera. Para introducirlo después de lavar, siga el mismo proceso pero al revés.

Componentes posicionales

El tejido utilizado en los soportes de posicionamiento es un tejido de alto grado que es casi 100 veces más resistente al desgaste que los plásticos normales.

El tejido tiene propiedades antimicóticas y antibacterianas permanentes que minimizan en gran medida el riesgo de infecciones. Bacterias tales como el estafilococo áureo resistente a la metilina no pueden crecer en este tejido.

Este tejido de tacto suave se limpia fácilmente por lo que no es necesario lavarlos a máquina.

Limpieza del tejido (normas del fabricante)

La forma más eficaz de limpiar el tejido es usando agua templada y un detergente, como por ejemplo, Fairy Líquido, siguiendo los simples pasos que se muestran abajo.

1. Humedezca un trapo en agua templada y retuézalo para quitarle el exceso de líquido. (Para fluidos corporales, como la sangre o la orina, utilice agua fría).

2. Ponga una pequeña cantidad de detergente en el trapo.

3. Limpie el tejido prestando especial atención a las zonas con bastantes manchas.

4. Limpie el tejido con el trapo con un movimiento circular.

5. Se puede usar un cepillo de nylon para las manchas más difíciles. Este tejido es muy duradero y cepillarlo no le causará ningún daño.

6. Enjuague la superficie del tejido con agua templada asegurándose de que ha quitado todos los residuos de jabón. **Este tejido es totalmente impermeable.** El agua no penetrará la superficie del tejido y no se introducirá en el acolchado. Sin embargo, debe tener cuidado en las costuras ya que el líquido podría filtrarse por ellas.

7. El tejido puede dejarse para que se seque de forma natural o el exceso de humedad de la superficie puede secarse usando toallitas de papel.

8. Una vez que el tejido se ha secado, se recomienda cepillar ligeramente la superficie con un cepillo suave.

9. Las manchas más difíciles pueden limpiarse usando alcohol mineral o alcohol isopropílico, siempre que la zona que se va a limpiar se lave inmediatamente después con jabón y agua. También se puede usar como desinfectante media taza de lejía casera en 5 litros de agua.

10. Se pueden usar agentes de limpieza con cloro, tales como CHLOR-CLEAN o HAZ-TABS, para desinfectar el producto siempre que no contengan más de un 10% de cloro por volumen.

11. Cuando utilice un producto de marca registrada es importante que siga las instrucciones del envase.

12. No use nunca disolventes orgánicos, tales como líquidos de limpieza en seco.

13. Asegúrese siempre de que el producto está seco antes de usarlo.

Como una alternativa a los pasos descritos arriba, se pueden utilizar toallitas con alcohol como una forma eficaz de limpieza para prevenir infecciones.

Siguiendo pruebas independientes, se ha descubierto que las siguientes manchas se quitan muy bien -

Vómito simulado (gachas de cereales), vómito simulado (zanahoria en puré), pan tostado/mantequilla/Marmite (extracto de levadura), salsa de tomate, salsa para ensaladas/mayonesa, pintalabios, pintauñas, marcas hechas con bolígrafos, salsa de soja, zumo de frutas, sangre, orina, yodo, Betadine, crema bronceadora, grasa.

Propiedades antimicóticas / antibacterianas

El tapizado utilizado en los componentes de posicionamiento tiene un tratamiento antimicótico y antibacteriano que ayuda a evitar y a contener la infección. Este tratamiento es permanente y no puede quitarse aunque se lave. Si limpia el

producto utilizando los métodos descritos, el riesgo de infección se reducirá enormemente.

Componentes de plástico

1. Para la limpieza diaria se puede usar jabón y agua o spray antibacteriano.

2. Para una limpieza más profunda, se puede usar vapor a baja presión.

3. No utilice disolventes, por ejemplo Disolventes de celulosa, para limpiar los componentes plásticos o metálicos.

4. Asegúrese de que el producto está seco antes de utilizarlo.

Inspección diaria del producto (Terapeutas, padres & cuidadores)

Le recomendamos que los terapeutas, padres o cuidadores lleven a cabo comprobaciones visuales diarias del equipo para asegurarse de que es seguro usar el producto. Las comprobaciones diarias recomendadas se detallan más abajo.

Revise todo el tapizado y el Velcro en busca de señales de desgaste y rotura.

Si tiene alguna duda sobre el uso seguro continuado de su producto Leckey o si falla cualquier pieza, por favor, deje de utilizar el producto y póngase en contacto con nuestro departamento de servicio al cliente o su proveedor local tan pronto como sea posible.

Redistribución de productos Leckey

La mayoría de los productos Leckey son evaluados y pedidos para atender las necesidades de un usuario individual. Antes de redistribuir un producto, le recomendamos que el terapeuta que le prescribe el producto haya llevado a cabo una comprobación de compatibilidad del equipo para el nuevo usuario y que se haya asegurado de que el producto que se está redistribuyendo no contiene modificaciones o accesorios especiales.

Se debería llevar a cabo una inspección técnica detallada sobre el producto antes de su redistribución. Ésta debería llevarse a cabo por una persona técnicamente competente que haya recibido formación en el uso e inspección del producto. Por favor, refiérase a la sección 13 para las comprobaciones requeridas que deben llevarse a cabo.

Asegúrese de que se ha limpiado el producto a fondo de acuerdo con este manual.

Asegúrese de que se proporciona una copia del Programa de Desarrollo de la Actividad junto con el producto. Leckey recomienda que se mantenga un registro por escrito de todas las inspecciones del producto llevadas a cabo durante la redistribución del producto.

Reparación del Producto

La reparación de todos los productos Leckey solo debería llevarse a cabo por personas con experiencia técnica que hayan sido entrenados en el uso del producto.

En el Reino Unido e Irlanda, por favor póngase en contacto con el Centro de Servicio de Leckey, en el Reino Unido 0800 318265 o en Irlanda 1800 626020, y nuestro departamento de servicio al consumidor estará encantado de ayudarle con su solicitud de reparación.

Todas las consultas internacionales sobre reparación deberían dirigirse al distribuidor Leckey apropiado, que estará encantado de ayudarle. Para más información sobre los distribuidores de Leckey, por favor visite nuestra página web www.leckey.com.

Información técnica

Código del producto: 130-600

Sistema de Actividad Temprana

Incluye: alfombrilla para el suelo, soporte para sentarse, cuña para el tronco, soporte para la cabeza, 2 correas de posicionamiento, 2 rollos de tamaño medio, 2 rollos pequeños, bolsa de transporte Squiggles y una copia del Programa de Desarrollo de Actividad.



Usuario	
Edad máxima 36 meses	
Peso máximo del usuario 15kg / 33lbs	
Estatura máxima 1000mm / 39.4 pulgadas	
Dimensiones del sistema	
Alfombrilla para el suelo	
Anchura	760mm / 26.3 pulgadas
Longitud	950mm / 37.4 pulgadas
Soporte para sentarse	
Altura	190mm / 7.4 pulgadas
Profundidad	300mm / 11.8 pulgadas
Anchura del asiento	
Min	200mm / 7.9 pulgadas
Max	250mm / 9.8 pulgadas
Rollo de soporte pequeño	
Anchura	60mm / 2.4 pulgadas
Longitud	600mm / 23.6 pulgadas
Rollo de soporte mediano	
Diámetro	80mm / 3.2 pulgadas
Longitud	700mm / 27.5 pulgadas
Cuña para el tronco	
Anchura	270mm / 10.6 pulgadas
Longitud	208mm / 8.2 pulgadas
Ángulo	7.5 grados
Correas de posicionamiento	
Anchura	80mm / 3.14 pulgadas
Longitud	660mm / 25.9 pulgadas

Referencias

1.Stephens L.C, Tauber S.K (2001) citado en Case-Smith J (2001) Occupational Therapy for Children, 4ª edición, Mosby Inc, Elsevier Science, Estados Unidos de América.

2.Sieglinde M (2006) Teaching Motor Skills for Children with Cerebral Palsy and Similar Movement Disorders, Woodbine House Inc, Estados Unidos de América.

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.

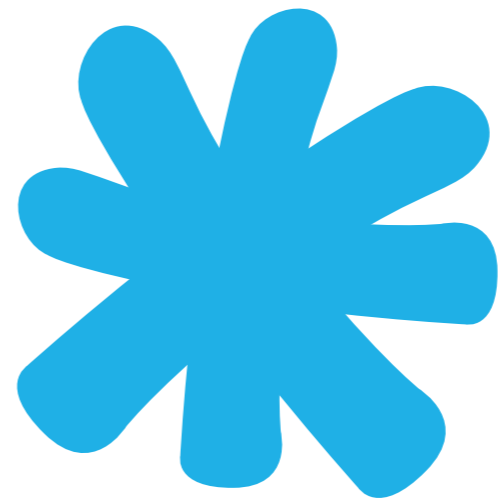
13.Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) Effects of sleep position on infant motor development, Pediatrics, 102, 5, 1135- 1140.

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.



italiano

Play with purpose

Giocare con uno scopo finale

Intervenire nella Prima Infanzia

Il Programma di Sviluppo delle attività è uno strumento essenziale per l'utilizzo del Sistema di Attività della Prima Infanzia.

Disegnato come una guida per i genitori ed i terapisti, il programma descrive le posizioni che gli infanti assumono durante le diverse fasi dello sviluppo ed il sostegno fornito dal Sistema di Attività della Prima Infanzia.

Non concepito come un documento finito, i genitori ed i terapisti possono lavorare insieme nell'utilizzo del Programma e all'occorrenza adattarlo alle esigenze del singolo bambino, usando i diversi sostegni per aumentare la loro fiducia e offrire loro un aiuto concreto nei primi e preziosi anni della loro vita.



Il Sistema Attività Prima Infanzia Squiggles è stato disegnato per offrire una vasta gamma di posizionamenti terapeutici e di suggerimenti circa le attività per un intervento precoce. Questo manuale mostra come si possano rendere operative tutte le funzioni del prodotto in modo veloce, facile e sicuro. Inoltre, le istruzioni sulla sua sicurezza e la manutenzione, ne renderanno possibile l'utilizzo per molto tempo.

Destinazione d'uso

Il Sistema Attività Prima Infanzia Squiggles è stato disegnato per bambini, bisognosi di un'assistenza speciale, dalla nascita ai 36 mesi di età , per un Intervento nella prima infanzia da utilizzare a casa come nell'ambiente di cura.

Dichiarazione di Conformità

James Leckey Design S.r.l ... in quanto casa costruttrice con sua esclusiva responsabilità dichiara che, Il Sistema Attività Prima Infanzia Squiggles della Leckey è conforme ai requisiti delle linee-guida 93/42/EEC al EN12182 , requisiti generali dei sostegni tecnici per persone disabili e metodi di esame.

Termini di Garanzia

La Garanzia è applicabile solo quando il prodotto viene utilizzato rispettando le condizioni specificate e, per gli scopi stabiliti, seguendo tutte le raccomandazioni della casa produttrice (vedi inoltre i termini generali di vendita, consegna e pagamento). Per tutti i prodotti ed i vari

componenti fabbricati dalla Leckey è prevista una garanzia di tre anni.

Rapporto sulla storia del prodotto

Il vostro prodotto Leckey è catalogato come un dispositivo medico di classe 1 e, in quanto tale, deve essere prescritto, messo in assetto e ridistribuito, solo da una persona competente dal punto di vista tecnico che sia stata adeguatamente istruita sull'utilizzo di questo prodotto. La Leckey raccomanda inoltre che venga tenuto un rapporto scritto per fornire i dettagli di tutti gli assetti, i controlli della rimessa in circolazione e le verifiche annuali di questo prodotto.

Formazione all'utilizzo del prodotto

Il vostro prodotto Leckey è un dispositivo medico di classe 1 fornito a seguito di prescrizione ed in quanto tale la Leckey raccomanda che i genitori, gli insegnanti, gli assistenti e tutti quelli che utilizzeranno tali ausili siano stati informati circa le seguenti sezioni.

Informazioni sull'assetto e la sicurezza

Informazioni tecniche e sulla manutenzione

La Leckey raccomanda che sia conservato un rapporto scritto su tutti coloro che sono stati istruiti sul corretto

uso di questo prodotto

Informazioni sull'assetto

Controllare le parti

Complimenti per l'acquisto del Il Sistema Attività Prima Infanzia Squiggles. Una volta apertala scatola tagliare l'imballo con cautela prestando attenzione a non recidere oltre le strisce adesive per non danneggiare alcune parti del contenuto Tutte le componenti sono spedite protette in buste di polietilene ed ognuna di queste chiaramente etichettata. Rimuoverle con attenzione dalla scatola e controllare che ci siano tutte le componenti da voi ordinate.

In primo luogo la sicurezza.

Tenere le buste di polietilene lontane dai bambini.

Componenti

Tutte le componenti arriveranno pronte per l'uso. Liberare semplicemente dalle chiusure il materassino e piegarlo completamene piatto, rimuovere i rotoli ed i cunei dalla borsa Squiggles. Il prodotto ora è pronto per essere utilizzato.

I suggerimenti circa l'attività in cinque posizioni chiave, disteso sulla schiena (supino), disteso sull'addome (prono). Disteso su un fianco, seduto sul pavimento (seduta lunga), e mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti) descrivono in dettaglio come mettere in assetto e far funzionare il sistema.



Informazioni sulla sicurezza

1 Leggere sempre tutte le istruzioni prima dell'uso.

2 Gli utenti non devono essere mai lasciati senza assistenza mentre utilizzano l'ausilio Leckey.

3 Utilizzare solamente componenti originali Leckey . Non apportare in nessun caso e in nessun modo modifiche al prodotto. La mancata corretta esecuzione delle istruzioni potrebbe esporre l'utente o l'assistente a rischi e renderebbe nulla la garanzia del prodotto.

4 Nel caso di qualsiasi dubbio sulla sicurezza del vostro prodotto Leckey o qualora dovessero danneggiarsene delle parti, si prega di cessarne immediatamente l'utilizzo e di contattare il servizio clienti o il vostro rivenditore al più presto.

5. Verificare sempre che la persona sia assicurata in modo fermo all'interno del prodotto.

6. Usare sempre il prodotto su una superficie piana

7. Usare sempre il tappetino da pavimento come una base di sostegno e mai gli altri componenti da soli.

8. Assicurarsi sempre che i componenti a gancio Velcro® non siano rivolti mai verso l'utente.

9. I prodotti Leckey sono conformi alle norme antincendio EN12182. Il prodotto contiene comunque componenti di plastica e quindi dovrebbe essere tenuto lontano da fonti dirette di calore, fiamma nuda, sigarette, radiatori a gas o elettrici ecc.

10. Pulire regolarmente il prodotto. Non utilizzare oggetti o detergenti abrasivi. Eseguire controlli regolari di manutenzione per assicurarsi che il vostro prodotto sia in buone condizioni e pronto all'uso.

11. Il prodotto è stato progettato per essere utilizzato in spazi chiusi e quando non è in uso dovrebbe essere custodito in un posto asciutto non soggetto a particolari sbalzi termici. Un intervallo di temperature in cui si può operare in sicurezza è compreso tra +5 e +40 gradi Celsius

Un tipico processo di sviluppo infantile.

Ogni bimbo viene al mondo con capacità limitate. Ecco perché i primi tre anni di vita di un bambino sono diffusamente considerati il periodo più importante dello sviluppo1. Durante questo lasso di tempo infatti il sistema nervoso ed i sensi, i muscoli e le giunture, insieme all'attività cognitiva e a quella delle azioni diventano più adulte e imparano a funzionare insieme. Generalmente, l’acquisizione di queste capacità avviene in una progressione fluida. Ogni attitudine raggiunta costituisce una particella base per la costruzione della prossima e più complessa abilità. Così per esempio , il bambino imparerà a tenere la testa dritta prima di imparare a star in posizione seduta. Tenterà di colpire a casaccio i giocattoli con la mano prima di imparare a prenderli. Focalizzerà la sua attenzione sugli oggetti più vicini prima di imparare a girare il capo e gli occhi per seguirne il movimento.

Quando si registrano ritardi nello sviluppo.

Per alcuni bimbi, le limitazioni neonatali non sono facili da superare in tempo e da soli. Se lo sviluppo di un bambino registra un ritardo per un qualsiasi motivo, vuol dire che ha buone possibilità di acquisire le attitudine più lentamente, o il punto in cui lui sarà in grado di padroneggiare una sua capacità potrebbe variare. Ma è molto importante ricordare, che, a prescindere

dalle capacità del bimbo le diverse fasi dello sviluppo seguono, nella maggior parte dei casi lo stesso schema. Così il controllo della testa precederà ancora la posizione seduta in modo autonomo, colpire a casaccio prima di afferrare. Mettere a fuoco gli oggetti vicini prima di seguirne i movimenti.

La capacità di cambiamento del cervello.

Alla nascita, l’encefalo del neonato non è completamente sviluppato. Cresce, cambia e crea nuove connessioni. E possibile che le cellule della nuova massa cerebrale imparino a farsi carico delle funzioni delle cellule danneggiate- ad un certo punto il cervello potrebbe imparare a compensare le sue zone danneggiate. I terapisti fanno riferimento alla attitudine dell’encefalo di cambiare per “ la plasticità neurale”2. Comunque questa capacità di cambiamento rallenta con il rallentare delle crescita del cervello. Questo ci è di un aiuto nella comprensione del perché i primi anni di vita sono così importanti per i bambini.

Intervenire nella prima infanzia-vantaggi per le famiglie ed i bimbi.

Ora siamo in grado di comprendere perché i primi anni di vita di un bimbo siano cruciali nel loro sviluppo complessivo. Comunque il cervello non sviluppa questi nuovi collegamenti completamene da solo. Training e pratica sono inoltre necessari.

Quando i bimbi hanno bisogno di un’assistenza straordinaria per raggiungere obiettivi nello sviluppo durante i primi tre anni di vita, questo sostegno- solitamente terapia occupazionale e/o fisioterapia e/o terapia della parola- fa riferimento ad un “intervento precoce”.

Questo intervento nella prima infanzia è supportato da molte ricerche e diversi studi in grado di identificarne i benefici. Per alcuni bimbi questi ultimi possono guardare includere una minore irritabilità 3-5, e migliorate la attitudini fisiche, sensoriali e quelle dell’autonomia e5,6. per alcune famiglie queste possono contemplare la capacità di istaurare rapporti e di interagire con i loro bimbi 3,5,7, una diminuzione del livello di ansia 3,5 e migliori informazioni, risorse e sostegno4,8,9,10.

In collaborazione, Genitori e terapisti

I terapisti da soli non sono in grado di fornire il livello superiore di sostegno di cui possono aver necessità gli infanti che accusano un ritardo nello sviluppo - per il semplice fatto che sono i genitori ed i loro parenti, che forniscono ai loro bambini un’assistenza di 24 ore al giorno. Ma i terapisti rappresentano un ruolo chiave nella valutazione delle necessità per lo sviluppo dei bambini e nel raccomandare le attività che li aiutino a raggiungere il traguardo successivo nel loro processo di sviluppo. E come la ricerca ha dimostrato, i programmi di interventi nella prima infanzia che uniscano il lavoro di concentrazione

Il Sistema di Attività nella Prima infanzia

di un genitore e del bimbo, hanno un maggiore impatto sui risultati nel processo di sviluppo del piccolo11. Così genitori e famiglie, lavorando unitamente con i terapisti, in prospettiva di obiettivi comuni nello sviluppo per i loro bambini, hanno un altissimo potenziale di successo nel raggiungimento dei migliori risultati possibili.

Giocare con uno scopo finale.

Fino ad ora abbiamo parlato dello sviluppo dei bambini, degli interventi nella prima infanzia e della terapia. Tutto questo sembra suonare molto serio così da far facilmente dimenticare che l “intervento” e la “terapia” di cui si sta parlando sono semplicemente un forma di gioco con un traguardo finale. I bambini con un ritardo nel processo di sviluppo, così come ogni altro bimbo, imparano attraverso il gioco- infatti i bambini lavorano in modo più determinato sugli obiettivi della terapia quando si divertono grazie all’attività ludica. Così, niente paura- in quanto, genitore, nonno, sorella o fratello, amico...la lista è infinita...sarete in grado di aiutare il vostro piccolo a raggiungere il suo potenziale solo attraverso la comprensione del perché si sta giocando a certi giochi ed assumendo certe posture. Torneremo sull’argomento in modo più esaustivo e dettagliato in seguito.

Il Sistema di Attività nella Prima infanzia

Alla Leckey abbiamo lavorato con terapisti di vasta esperienza, usato prove tratte da lavori di ricerca nel settore unite alla nostra diretta esperienza, per sviluppare Il Sistema di Attività nella Prima infanzia - Questo sistema modulare che come base il pavimento, è disegnato per prestare assistenza al vostro bambino per le sue abilità fisiche, cognitive e sensoriali incoraggiandolo a giocare in cinque posture terapeutiche. Queste sono le posizioni principali nella prima parte dello sviluppo e rappresentano la base delle future abilità.

Il Sistema Attività nella Prima Infanzia * è stato disegnato per permettere Una combinazione di diverse posture terapeutiche ed attività per il vostro bambino, per assicurarsi L’inizio del migliore sviluppo possibile. Cambiare posizioni è importante, in quanto questo permette al vostro bambino di portare avanti progressi in seguito in modo indipendente. Questo obiettivo permette al vostro bambino di sviluppare una varietà di abilità nei movimenti, così come fortificarsi e migliorare il suo coordinamento.

*(*brevetto in sospeso)*

Le cinque Posizioni

Il Sistema Prime Attività sostiene con significato l’attività interna.

Disteso sulla schiena (supino)
Disteso sull’addome (prono)
Sostiene in
Disteso su un fianco
Seduto sul pavimento (seduta lunga),
Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)

Si può riscontrare che il vostro bambino apprezzi alcune posizioni più di altre, o che alcune posture non sono raccomandabili dal punto di vista medico per essere utilizzate per il piccolo. È importante in proposito che sentiate i consigli dei vostri terapisti (terapista) su quali siano i migliori posizionamenti da mettere in atto per il vostro bambino. Questo può dipendere dal fatto che il vostro bambino abbia una muscolatura tesa (molto tonica) o rilassata (basso tono muscolare), dal suo livello di sviluppo o di tolleranza per certe posizioni. Può esserci la necessità di evitarne alcune per ragioni di carattere medico, o che ve ne siano altre che da incoraggiare anche se nelle prime fasi il bimbo non si dimostri propenso ad effettuarle!

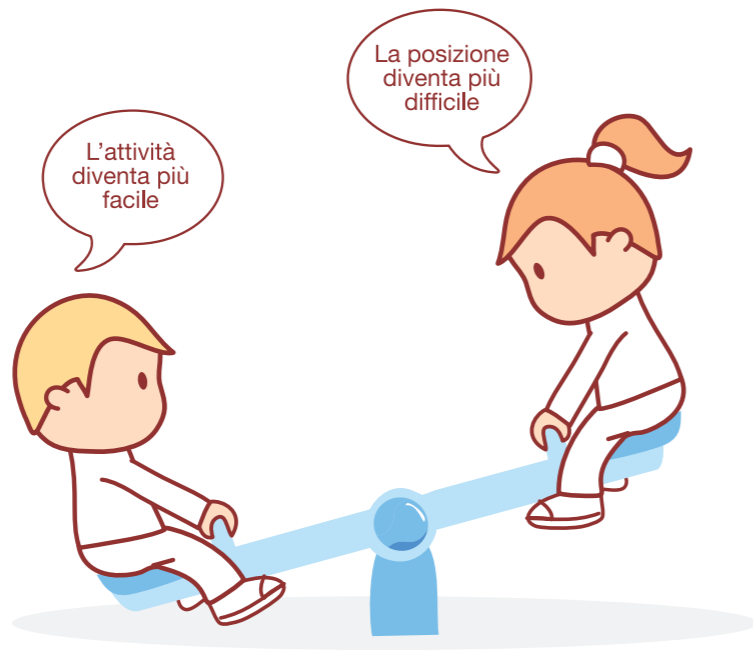
[[]1] I numeri scritti su (1,2,..etc) sono fonti di riferimento per ogni ricerca a cui ci si riferisce. In proposito, per ulteriori informazioni consultare la Sezione Riferimenti nella parte interna della copertine posteriore.

Transizioni

Le transizioni sono posture o movimenti necessari nel passaggio da una posizione all'altra. Per esempio, rotolare è una transizione necessaria per passare dalla posizione disteso sull'addome a disteso sulla schiena e ancora sull'addome. Per rendere possibile il cambiamento di posizione in modo autonomo, il vostro bambino ha bisogno di imparare a spostare il peso corporeo, quindi a sostenerlo con una parte del corpo mentre ne muove un'altra. Il vostro terapeuta raccomanderà alcune attività per lavorare in modo specifico sulle transizioni.

Posizione contro attività

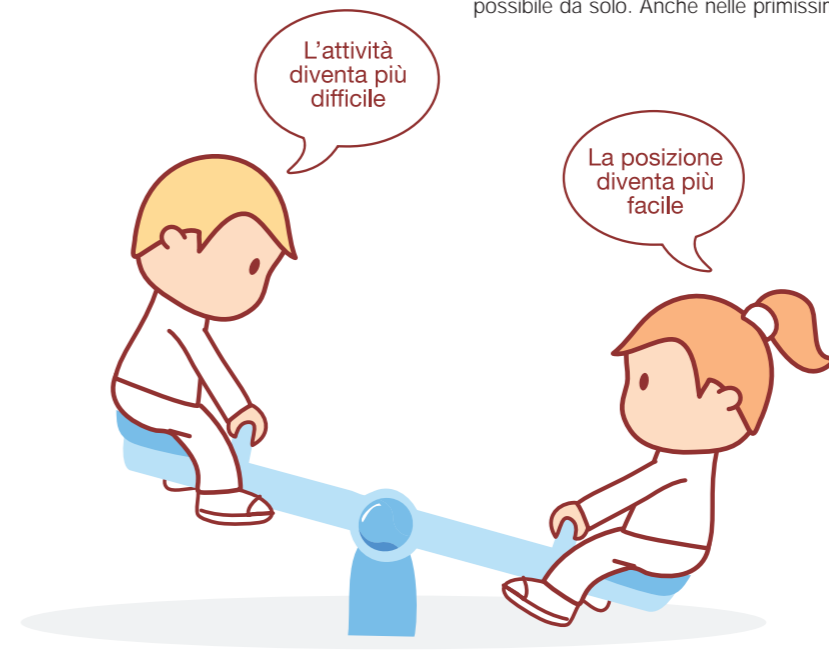
Il posizionamento in cui viene posto il vostro bambino e l'attività che si è scelta per lui in una data posizione sono parimenti importanti. Comunque, il suo livello di abilità in una specifica posizione determinerà quanto sarà difficile per lui portare avanti un'attività. Per esempio, se questi trova abbastanza difficile star seduto, molte delle sue energie saranno direzionate verso il mantenimento di detta posizione- quindi in questo casosi scelga un'attività più semplice. Ma se l'obiettivo preposto coinvolge un'attività molto impegnativa, allora si consiglia di scegliere una posizione più semplice o fornire maggiore sostegno. In questo modo il bimbo non è sovraccaricato di sforzi ed ha molte più possibilità di ottenere il successo desiderato nel raggiungimento del suo obiettivo.



Alcuni punti da tenere a mente su come il tuo bambino assume nuove cognizioni.

A prescindere dalla posizione in cui si sarà posizionato il vostro bambino o l'attività ludica che si stia portando avanti , ci sono dei particolari da tenere a mente per facilitare il processo2.

Appendere è un processo attivo- Incongruare il vostro bambino a fare il più possibile da solo. Anche nelle primissime



fasi questa forma di osservazione attiva è uno degli elementi fondamentali per la risoluzione dei problemi.

La motivazione è una chiave- Utilizzare dei giocattoli e delle attività che sapete essere di interesse per il vostro bambino, specialmente se la postura non è una delle sue preferite. Fare uso di piccoli risultati non difficilmente raggiungibili per motivare il vostro bambino.

La pratica rende tutto ciò perfetto- sembra ovvio, ma pensate ai bambini con uno sviluppo tipico. reiterano ripetutamente i loro compiti finché non li hanno assimilati. Potrebbe non essere così facile per il vostro bambino raggiungere nuove attitudini, siate pazienti e non preoccupatevi se l'abilità non si raggiunge velocemente. Controllare con la vostra terapeuta la frequenza e la lunghezza delle vostre sessioni di gioco.

Non abbiamo ancora una totale cognizione sul fatto che il sistema di apprendimento si trasferisca da un'attività all'altra2. Quindi, non vi preoccupate se un'attività che può essere portata a termine in una posizione ha bisogno di essere preparata di nuovo quando si introduce una nuova posizione.

I risultati aiutano ad imparare – nelle prime fasi dello sviluppo sono da tenere in considerazione le vostre espressioni del viso, i battiti di mano, etc. Più tardi si potrebbero includere apprezzamenti verbali, ma osservando la cautela che la vostra risposta entusiastica non distraiga il bambino!

Il Sistema Attività della Prima Infanzia

Disegnato per avere un numero infinito di combinazioni, i sostegni intercambiabili posizionali sono elencati con alcuni dei suoi usi più diffusi. Tutti i sostegni posturali sono contenuti in una borsa compatta Squiggles che ne permette il trasporto e che permette facilmente di conservarli.



Il tappetino imbottito.

Ricoperto con un "soffice" Velcro in modo tale che tutti i sostegni possano velocemente e facilmente essere legati e rimossi, questo comodo materassino ha del Velcro nella parte inferiore per posizioni opzionali aggiuntive.

Quattro rotoli flessibili.

I rotoli, in due misure, possono essere utilizzati sopra o sotto il materassino, o da soli o con altri elementi di sostegno per fornire proprio il giusto livello di sostegno posturale.

Cinghie di posizionamento

Usare queste cinghie versatili in aggiunta ai rotoli per un sostegno supplementivo quando necessario, nelle parte anteriore, ai lati o nella parte posteriore. Alternativamente, usateli da soli quando non vi è più bisogno dei rotoli, per un livello ridotto di sostegno.

Sostegno della testa.

Sagomato per sostenere il capo, questo sostegno può essere utilizzato da solo, o con delle parti laterali rimuovibili. Particolarmente utili nella posizione distesa sulla schiena e su un fianco, i sostegni laterali, possono essere inoltre usati con altri componenti per possibilità di posizionamenti aggiuntivi.

Un cuneo-sostegno per il torace.

Disegnato principalmente per l'uso disteso sulladdome per dare sostegno al tronco, questo fermo può essere usato anche sotto la testa nella posizione disteso sulla

schiena per favorire la posizione piegata del mento, o sotto il posteriore nella posizione seduti a terra (insieme ai sostegni di seduta) per fornire una lieve inclinazione in avanti e indietro, a seconda della posizione desiderata.

Sostegno per la posizione seduta.

Questo cuscino con profilo è stato disegnato per fornire al tuo bambino un sostegno nella parte bassa della schiena, mentre lascia le mani libere per attività e diverse funzioni. Quando utilizzato insieme ad altri elementi può essere accresciuto con un sostegno aggiuntivo frontale, posteriore o laterale.

Stoffa

La stoffa utilizzata sui sostegni posizionali è un tessuto di prima categoria che è almeno 100 volte più resistente da indossare dello standard vinile.

La stoffa ha delle proprietà permanenti anti-funghi e antibatteriche che può minimizzare in modo consistente il rischio di forme ibride di infezioni. Batteri come MRSA non possono crescere sulla stoffa.

La stoffa, soffice al tatto, può esser pulita facilmente con alcol e salviette umidificate così non è necessario l'uso della lavatrice.

1x Pavimento imbottito
Materassino

1x Sostegno per il
tronco
1x Sostegno nella
posizione seduta

1x Sostegno per la testa

2x Posizionamento
Cinghie

4x Rotoli flessibili





1. Disteso sulla schiena (supino)



Motivazione cliniche della posizione disteso sulla schiena.

Questa, delle posizioni relativi allo sviluppo, è senza dubbio la fondamentale. Quando un bambino è disteso sulla schiena, il suo totale peso corporeo è simmetricamente sostenuto dalla superficie. Ciò rende questa posizione molto sicura da cui lavorare sulle abilità fisiche, cognitive e sensoriali che forniscono le particelle elementari per ulteriori e più complesse capacità.

Obiettivi fisici

Il bambino beneficerà dal piegare (flessore) i muscoli col rafforzamento del collo, dell'addome, delle spalle e delle anche per il fatto che deve sollevare la testa le braccia e le gambe contro la forza di gravità. Inoltre potrebbe aiutare ad interrompere uno schema di raddrizzamento (estensione) se i muscoli sono tesi. Lo sviluppo del piede

può essere incoraggiato nella posizione distesa sulla schiena- calciare e portare i piedini alla bocca aiuta a rafforzare i muscoli dei piedi che sono necessari, in una fase successiva dello sviluppo, a sostenere il peso.

Obiettivi cognitivi.

Da questa posizione, il bambino potrebbe essere in grado di raggiungere e accidentalmente colpire giocattoli appesi in palestra o sospesi sopra la sua faccia. Con la pratica, questa azione causale gradualmente diventa più consapevole. Sviluppando una forma empirica di "causa e effetto". Ugualmente, può imparare a calciare giocattoli musicali posti vicino ai suoi piedi. Quando il bimbo porta insieme mani e piedi per esplorare, sta imparando delle sue diverse parti del corpo e le relazioni reciproche esistenti tra queste. Questo forma le basi della consapevolezza del proprio corpo e il coordinamento.

Obiettivi sensoriali

Quando è disteso sulla schiena è più facile per il bambino concentrare i suoi occhi su oggetti sospesi nel vuoto. Come prima cosa impara a seguirli per un quarto di cerchio usando solo il movimento dei suoi occhi, quindi per mezzo cerchio muovendo la testa contestualmente agli occhi. Quando diviene consapevole delle sue mani e dei suoi piedi e li porta alla bocca, si stanno sviluppando la sua coordinazione occhi- mani e le sue attitudini motorie più complesse. Anche le sensazioni che

il bambino riceve attraverso la schiena lo aiuterà a sviluppare un senso di fronte e dietro. Nello stesso modo, la risposta che il bambino riceve attraverso le giunture ed i muscoli dei suoi arti (conosciuti come proprioception) fornisce informazioni molto importanti sulla posizione del suo corpo in relazione all' ambiente.

Transizioni

Rotolare è la capacità che permette al bambino di muoversi dalla posizione supina a quella prona. Ciò si sviluppa in due fasi. Alcuni bambini con un processo di sviluppo ritardato "rotolano a tronco", con il corpo che si muove tutto come un pezzo unico . Il fine è quello di sviluppare il "rotolare segmentale"- cioè quando la testa si gira per prima, seguita dalle spalle, quindi dal tronco, dalle anche, dalle gambe e dai piedi. Questa rotazione del tronco è un'importate particella elementare per quei movimenti necessari a costruire il futuro gattonamento.

Le linee guida del posizionamento

Per le attività da distesi sulla schiena il vostro bambino dovrebbe essere posizionato supino con la sua sostenuta da un cuneo per spingerlo a piegare il mento. Posizionare un rotolo sotto le sue ginocchia e uno più piccolo su entrambi i lati del petto per stabilizzarlo. Cercare di assicurarsi che la sua testa sia dall' inizio alla fine nella linea mediana. Si prega di ricordare inoltre che questo rappresenta solo un esempio e che sarà il vostro terapeuta(terapisti) a fornirvi dei consigli specifici.

1. Disteso sulla schiena (supino)

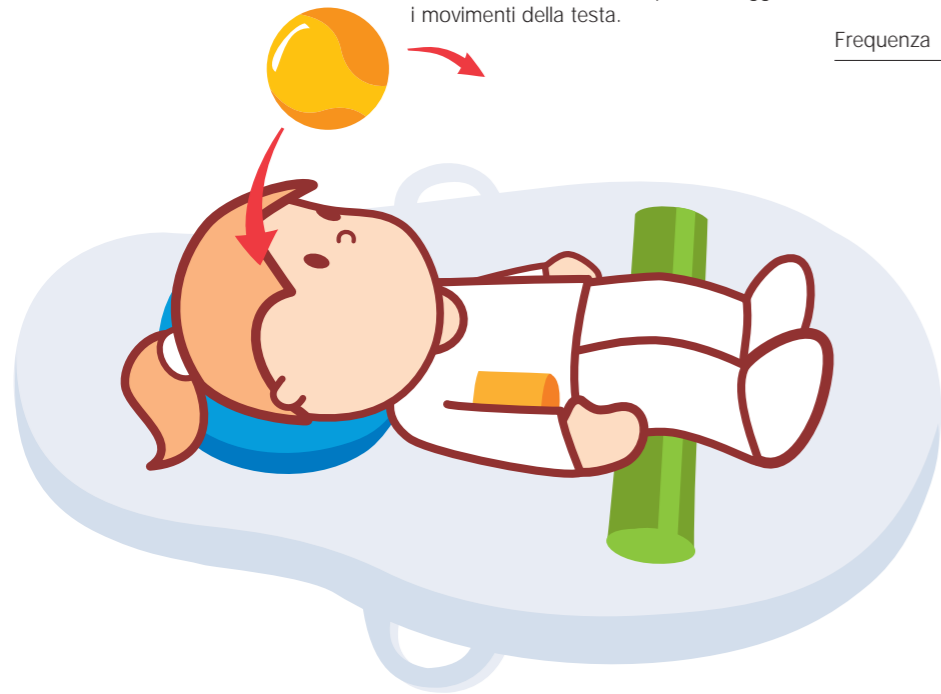
Attività suggerita 1

Tenere sollevato un oggetto di un colore brillante (come una sciarpa o un pon-pon) una 12-15 pollici (30- 38 centimetri) al di sopra del viso del bimbo. Muovere l'oggetto da sinistra a destra attraverso un quarto di cerchio, quindi indietro, andando abbastanza lentamente da permettere agli occhi del bimbo di seguirlo. Rendere il compito un po' più difficile tenendo l'oggetto 15-18 pollici (38-45 centimetri) dal viso del bimbo e muoverlo attraverso un semicerchio per incoraggiare i movimenti della testa.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



1. Disteso sulla schiena (supino)

Attività suggerita 2

Incoraggiare il vostro bambino a portare entrambe le manine sullo sterno. Posizionare le vostre dietro le sue spalle e spingerlo a portare avanti le sue braccia.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



1. Disteso sulla schiena (supino)

Attività suggerita 3



Con lo stesso allestimento descritto nelle linee guida del posizionamento, usare le cinghie per il posizionamento dei fianchi per stabilizzare le anche del bimbo. Incoraggiare il bimbo a raggiungere passando dall'altra parte del suo corpo, con la sua manina sinistra un giocattolo posto alla sua destra, e viceversa. Mettere la vostra mano dietro la sua spalla per prestare assistenza se necessario. Per rendere questo esercizio un po' più difficile, rimuovere la cinghia pelvica e spostare il giocattolo un po' più in avanti, fuori dalla sua presa. In questo caso il vostro bambino avrà bisogno di spostare il suo peso sulle anche per raggiungere il giocattolo. Questo è un elemento fondamentale per la transizione che si raggiungerà nel futuro rotolamento.

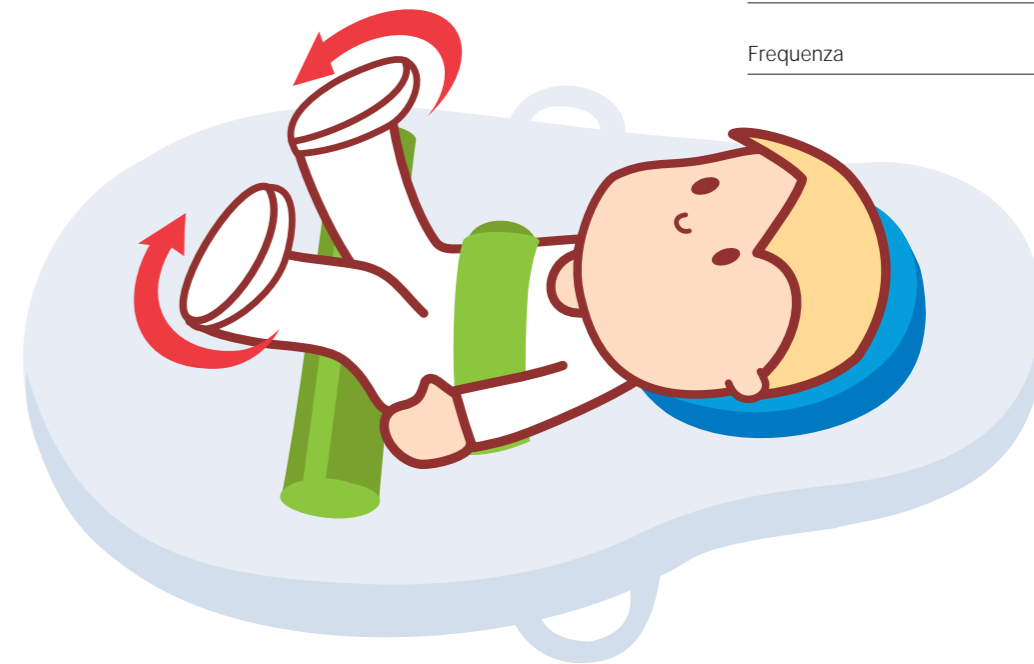
Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza

1. Disteso sulla schiena (supino)

Attività suggerita 4



Sostenere i piedini del bambino ed aiutarlo a calciare o a far la "bicicletta" con le gambine. Questo aiuta a rafforzare l'addome, le gambe ed i piedi, ed il movimento reciproco che è uno di quelli di cui si avrà necessità per il futuro sostegno del peso ed i movimenti.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino.

Durata

Frequenza

1. Disteso sulla schiena (supino)

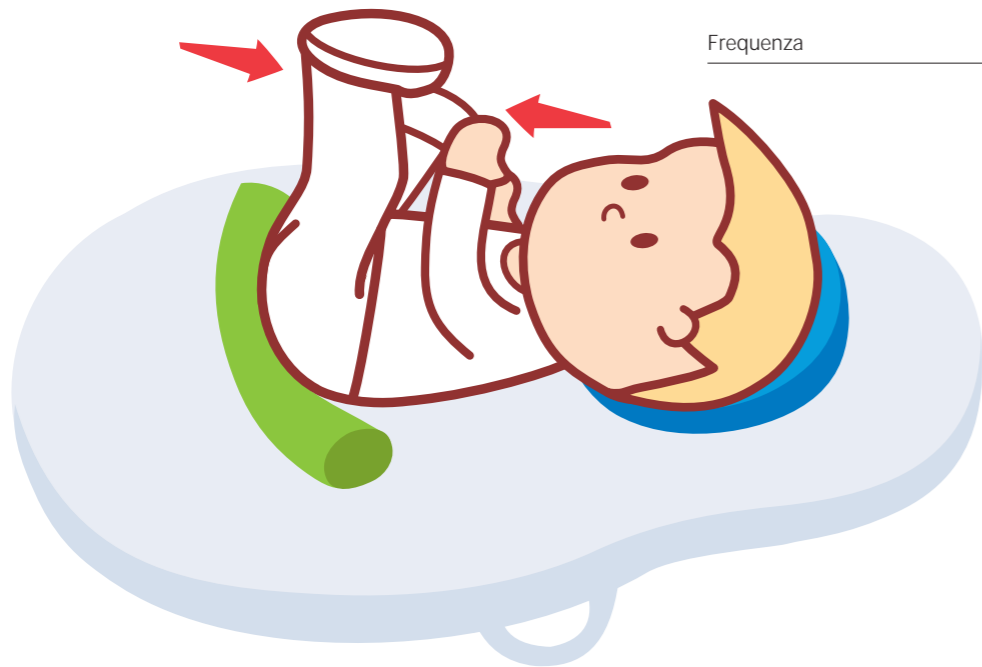
Attività suggerita 5

Unire i piedini e le mani del bimbo. La posizione della linea mediana è buona per la simmetria, e il bambino sta imparando ad usare entrambe le parti del corpo insieme. Questo movimento è inoltre un elemento base per il futuro rotolamento.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



1. Disteso sulla schiena (supino)

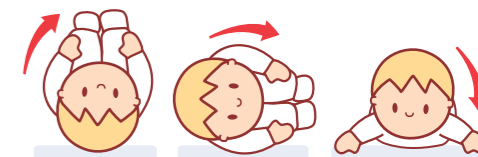
Attività suggerita 6

Per spingere a rotolarsi dalla posizione supina a quella prona, posizionare il bambino sulla schiena e portare le manine ed i piedini insieme sulla linea mediana. Incoraggiarlo a girarsi da una parte all'altra rimanendo disteso. Da questa posizione, aiutare le anche del bimbo a girare leggermente. Sostenendo i suoi fianchi, fare uso di un giocattolo come elemento di stimolo posizionandolo vicino alla testa per spingerlo a girare il capo e a raggiungere l'oggetto. Una volta fatte girare la testa e le spalle del bimbo, questi rotolerà sull'addome. Aiutatelo a sostenersi sui gomiti per assicurarsi che le vie respiratorie siano libere.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



1. Disteso sulla schiena (supino)

Attività suggerita 7

Rendere il rotolare un po' più difficile tenendo ferma la metà inferiore del corpo usando le vostre mani o posizionando le cinghie. Incoraggiare il bambino a rotolare andando avanti con la metà superiore. Posizionare i giocattoli appena fuori portata del bimbo. Quando la metà superiore del suo corpo gira, fare in modo che la metà inferiore la segua nel movimento.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza





2. Disteso sull'addome (prono)

Le motivazioni cliniche alla posizione distesa sull'addome

Le ricerche hanno mostrato come circa una metà degli infanti che hanno un processo di sviluppo tipico mostrano qualche ritardo nello sviluppo nei primi sei mesi di età se non sono mai stati posizionati sull'addome da svegli¹². Inoltre, i muscoli posteriori (estensori) dei bambini con ritardi nello sviluppo tendono ad essere più deboli². Questo rende particolarmente importante quindi riservare degli spazi del giorno dedicati a distesi sull'addome. È una posizione più difficile per il bambino perché per guardare intorno a sé, deve sollevare la testa dalla superficie in modo definito. Il capo dei bimbi è in proporzione più grande al resto del corpo, così sollevarlo contro la forza di gravità è veramente un lavoro! Ricordate di usare attività più semplici nei primi tempi.

Obiettivi fisici.

I benefici terapeutici e dello sviluppo dello stare disteso in questa posizione sono stati riportati da diversi studi e ricerche, in quanto favorisce il rafforzamento della parte superiore del corpo, la cintura

scapolare e migliora i movimenti di estensione (allungamento)^{13,14,15}. Sollevare la testa e le spalle del bambino contro la forza di gravità aiuta a rafforzare i muscoli di raddrizzamento del tronco. Questo è di aiuto ai bambini che hanno muscoli rilassati (poco tonici). È inoltre un fondamento importante per lo sviluppo della posizione seduta. Lo sviluppo della mano è favorito, quando il peso va sulle ossa, le giunture ed i muscoli della mano che sono quindi rafforzati. In questa posizione anche lo sviluppo del piede può essere incoraggiato, con rotoli e giocattoli posizionati con attenzione- fare riferimento ai suggerimenti per attività in seguito.

Obiettivi cognitivi

Nella posizione distesi sull'addome, i bambini hanno bisogno di possedere un controllo della testa ragionevolmente sviluppato prima di essere in grado di sollevarsi sugli avambracci per giocare con un oggetto e raggiungerlo con una mano e poi l'altra. Diversamente, la posizione prona può rivelarsi molto difficile e stancante. Quando i bambini imparano a tenere la testa su e a sostenersi sugli avambracci, le spalle e le braccia stanno dando un riscontro sensoriale circa la loro posizione in relazione al suo corpo e all'ambiente. Poiché questo funziona unitamente agli occhi e al suo ambiente quando il bimbo si protende per prendere i giocattoli, si sviluppa anche la sua consapevolezza dello spazio.

Obiettivi sensoriali

Quando è disteso sul ventre il bimbo può raggiungere un senso di protezione. Continua a sviluppare le sue capacità visive nel mettere a fuoco e seguire i movimenti, e il suo senso di consapevolezza del corpo. Con un ragionevole controllo della testa, il bimbo sarà in grado di giocare per un qualche tempo in questa posizione, continuando a rafforzare i suoi muscoli, mentre esplora l'ambiente e si guarda intorno.

Transizioni

Rotolare è l'abilità che permette al bambino di muoversi dalla posizione supina a quella prona. Questo si struttura in due fasi. Alcuni bambini con un processo di sviluppo ritardato "rotolano a tronco", il loro corpo si muove tutto come un pezzo unico. Il fine è quello di sviluppare il "rotolare segmentale"- quando la testa si gira per prima, seguita dalle spalle, quindi dal tronco, dalle anche, dalle gambe e dai piedi. Questa rotazione del tronco è un'importate particella elementare per i movimenti necessari per costruire il futuro gattonamento.

Le linee guida del posizionamento.

Posizionare un piccolo rotolo o un cuneo sotto lo sterno del vostro bimbo. Sostenere completamente il suo corpo in modo che sia il tronco che le gambe siano stabili. Utilizzare la cinghia pelvica di posizionamento per stabilizzare il bacino. Si prega di ricordare quindi che questo rappresenta solo un esempio e che il vostro terapeuta(terapisti) vi fornirà in merito dei consigli specifici.

2. Distesa sull'addome (prona)

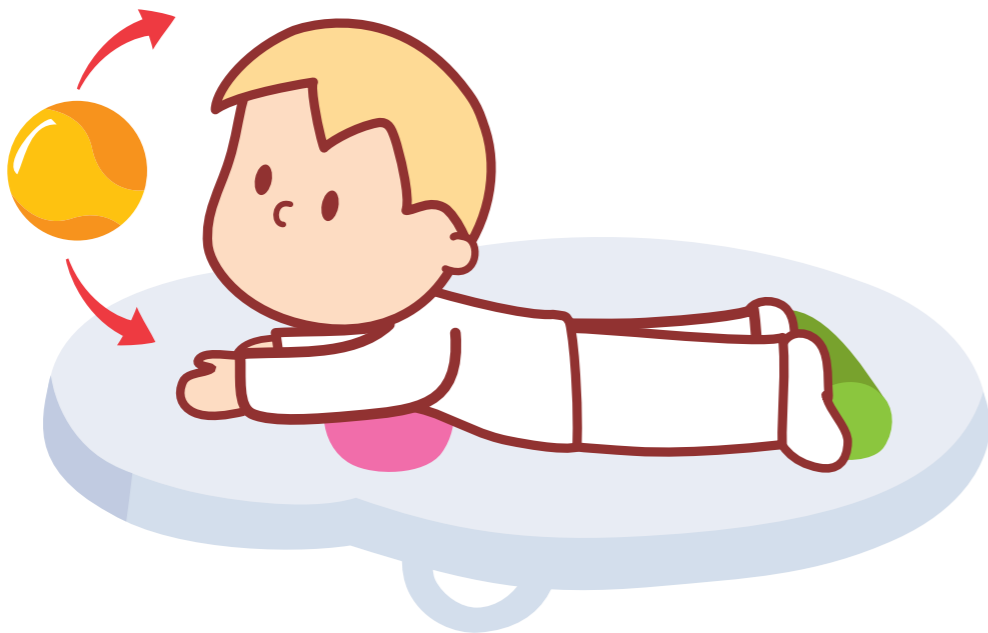
Suggerimenti di attività 1

Incoraggiate il vostro bambino a sollevare la testa- fare uso del suo giocattolo preferito per motivarlo. Per renderlo un po' più difficile, provare a muovere lentamente il giocattolino da una parte all'altra, così da obbligarlo il bambino a girare la testa per seguirlo.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



2. Distesa sull'addome (prona)

Suggerimenti di attività 2

Incoraggiare il bambino a spingere verso l'alto sulle braccia distese (stese) con le mani aperte. Questo rafforzerà le sue spalle e la parte alta del tronco, ed incoraggiarlo a sostenere il peso con le braccia- un elemento fondamentale per la posizione in ginocchio su quattro punti. È inoltre un elemento fondamentale per ottenere delle più definite abilità motorie che dipendono dalla stabilità al livello delle spalle per il controllo di cui si necessita.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



2. Distesa sull'addome (prona)

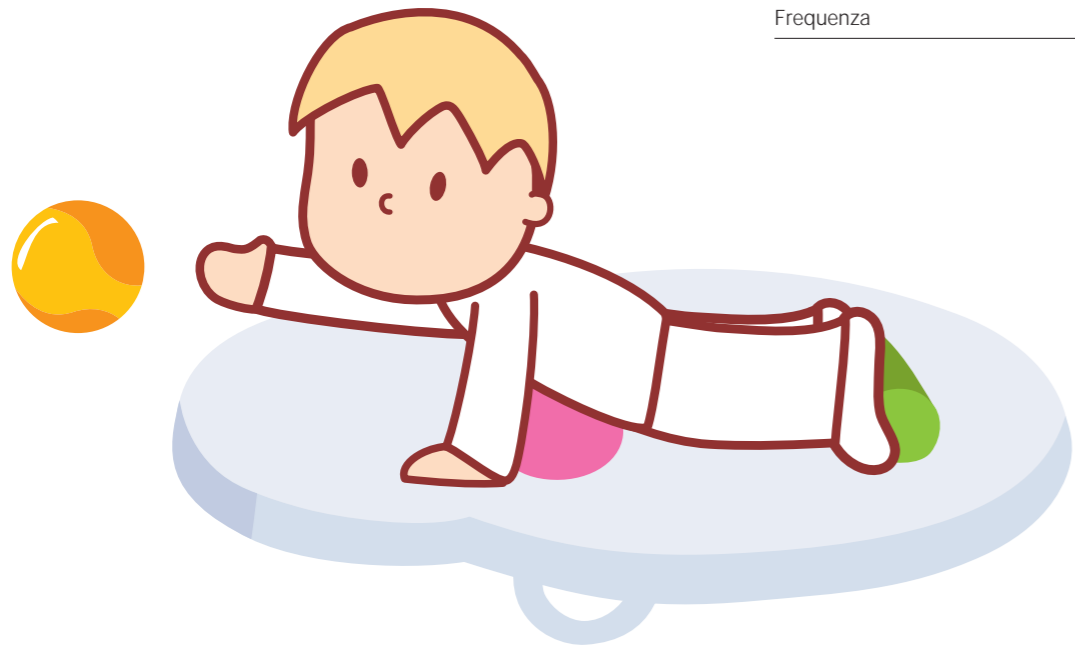
Suggerimenti di attività 3

Mentre il bambino ha la testa sollevata, incoraggiarlo a protendersi in avanti per afferrare prima con una mano poi con l'altra. Questo lo aiuterà a sviluppare il tronco e l'estensione della parte bassa della spina dorsale- l'inizio della curva lombare. Lo spostamento del peso coinvolto quando si usa una mano alla volta utilizza un più complesso controllo dei muscoli – questo si rivelerà di aiuto in seguito per il posizionamento seduto e per usare le braccia contro la forza di gravità.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendosi un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



2. Distesa sull'addome (prona)

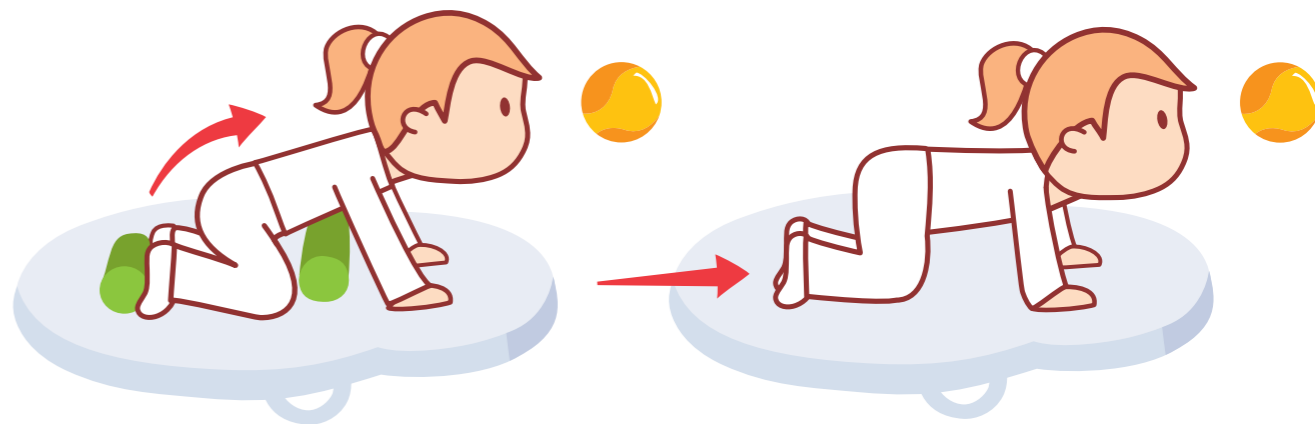
Suggerimenti di attività 4

Sistemare il vostro bambino sull'addome in una posizione arcata verso l'alto, assicurandosi che le vie respiratorie siano libere. Assicurarsi che le sue anche, le sue ginocchia, le sue caviglie siano piegate (flesse), sistemare fermamente un rotolo sotto i suoi piedi. Mostrate questi un giocattolo che stimoli la sua attenzione, il bimbo dovrebbe iniziare così a dare calcetti e a spingersi in avanti. Solleticare i piedini, e poneteli contro il rotolo per incoraggiare il movimento. Questo è uno degli elementi fondamentali per il comando (addome) andare carponi e per il gattonamento su quattro punti.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendosi un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



2. Distesa sull'addome (prona)

Suggerimenti di attività 5

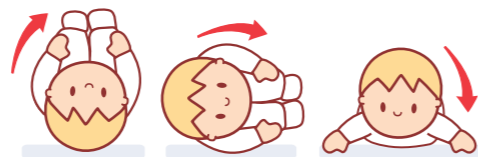


Per incoraggiare a rotolarsi dalla posizione supina a quella prona, mettere il bambino sulla schiena e portare le manine ed i piedini insieme sulla linea mediana. Incoraggiatelo a girarsi da una parte all'altra rimanendo disteso. Da questa posizione, aiutate le anche del bimbo a girare leggermente. Sostenendo i suoi fianchi, fare uso di un giocattolo come elemento di stimolo posizionandolo vicino alla testa per spingerlo a girare il capo e quindi a raggiungerlo. Una volta che il bimbo abbia girato la testa e le spalle, rotolerà sull'addome. Aiutatelo a sostenersi sui gomiti per assicurarsi che le vie respiratorie siano libere.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

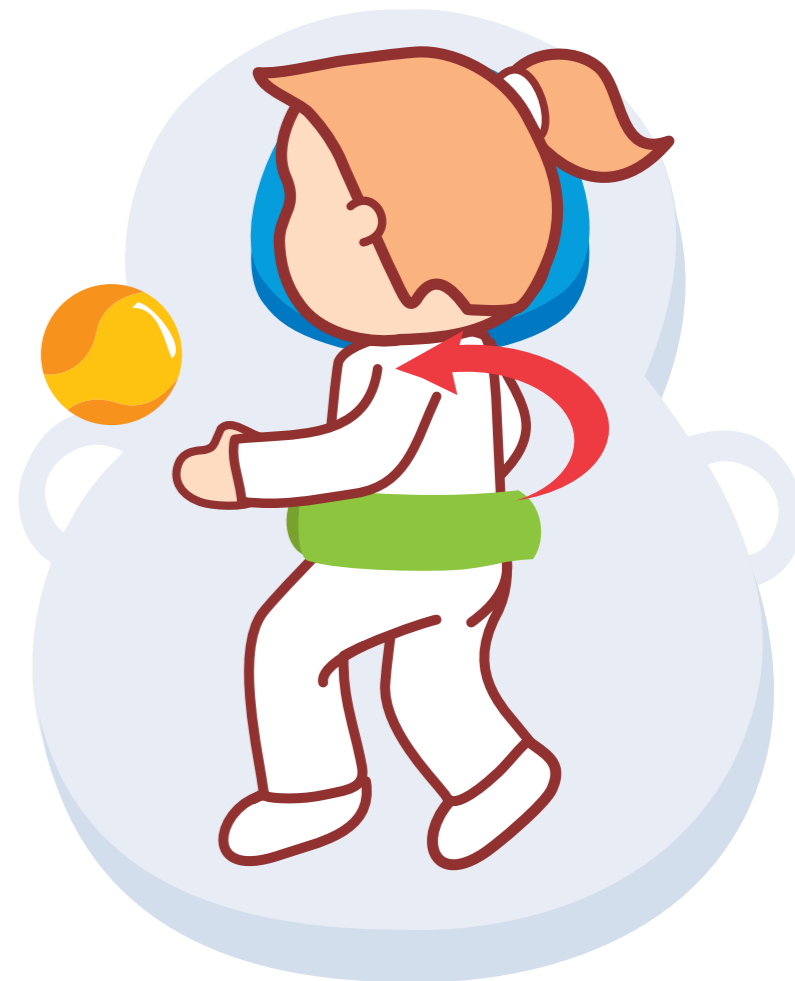
Durata _____

Frequenza _____



2. Distesa sull'addome (prona)

Suggerimenti di attività 6



Rendere il girare su se stesso un po' più difficile tenendo ferma la metà inferiore del corpo usando le vostre mani o posizionando le cinghie. Incoraggiare il bambino a rotolare andando avanti con la metà superiore. Posizionare i giocattoli appena fuori portata del bimbo. Quando la metà superiore del suo corpo si sarà girata, fare in modo che la metà inferiore la segua nel movimento.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



3. Disteso su un fianco.



Le ragioni cliniche della posizione disteso su un fianco.

La posizione disteso su un fianco non è, per dirla in poche parole, una fase separata dello sviluppo in se. Nelle forme tipiche di sviluppo, i bambini tendono a passare attraverso nella fase disteso su un fianco nella fase di transizione dalla posizione sulla schiena a quella sull'addome e viceversa.

Comunque, bimbi con problemi di ritardo nello sviluppo, la posizione disteso sulla schiena o sull'addome presentano un po troppe sfide.

Dove i bambini hanno un disuguale tono muscolare (una parte del corpo può presentarsi diversa dall'altra) o forti riflessi che interferiscono con la loro capacità di usare entrambe le parti del loro corpo contemporaneamente. Si può rivelare in questo senso difficile per loro portare entrambe le manine nella linea mediana. Questa posizione in particolare permette

lo sviluppo di complesse abilità motorie (braccia e gambe) e prontezza cognitiva e sensoriale.

Obiettivi fisici

La posizione disteso su un fianco potrebbe permettere di interrompere un modello energetico di estensione (quando distesi sulla schiena non può raggiungerlo) . la gravità aiuta a portare le mani del bimbo insieme nella linea mediana. Se possibile, i fianchi dovrebbero essere alternati per mantenere la simmetria. Il fianco scelto per la posizione distesa dipende inoltre dalla condizione del bambino e lo scopo dell'attività. Ad esempio per alcuni bambini affetti da emiplegia (una forma di paresi cerebrale dove una parte del corpo non funziona bene come l'altra), stendersi sul lato colpito dal disturbo potrebbe essere di aiuto per controllare i movimenti involontari delle braccia e migliorare il gioco con entrambe le mani. Alternativamente, porsi disteso sulla parte sana potrebbe essere di stimolo ad usare il braccino non sano. I vostri terapisti vi aiuteranno a decidere quali delle due parti è la migliore per ogni obiettivo terapeutico.

Obiettivi cognitivi

Come la posizione disteso sulla schiena e sull'addome, quella sul fianco aiuta i bambini a sviluppare il gioco causa-effetto, consapevolezza del proprio corpo e coordinamento. La stabilità che questa posizione fornisce permette inoltre la concentrazione necessaria per progredire perché il gioco non viene interrotto così

frequentemente dai movimenti involontari.

Obiettivi sensoriali.

A causa del fatto che un tono muscolare e/o i riflessi asimmetrici possono avere conseguenze sulla simmetria del bimbo, la posizione disteso su un fianco li riduce fortemente, nel senso che il bambino è in grado di sperimentare più sensazioni dei movimenti normali. Può far uso inoltre molto più efficientemente dei suoi occhi per seguire oggetti quando la posizione della sua testa è più centrale in relazione al resto del corpo.

Transizioni

RRotolare è la capacità che permette al bambino di muoversi dalla posizione supina a quella prona. Questa si sviluppa in due fasi. Alcuni bambini con un processo di sviluppo ritardato "rotolano a tronco", il loro corpo si muove tutto, come un pezzo unico . Lo scopo è quello di sviluppare il "rotolare segmentale"- quando la testa si gira per prima, seguita dalle spalle, quindi il tronco, dalle anche, dalle gambe e dai piedi.

Le linee guida del posizionamento.

Sistemare il bambino in una posizione piegata (flessa) su un fianco. Fare uso di un rotolo grande sotto il corpo e la testa. Utilizzare un rotolo piccolo per realizzare una sorta di sediola che sostiene le gambe del bambino piegate e sostiene il suo posteriore. Cercare di alternare i due fianchi se possibile. Si prega di ricordare che questo rappresenta solo un esempio e che il vostro terapeuta(terapisti) vi fornirà in merito dei consigli specifici.

3. Disteso su un fianco.

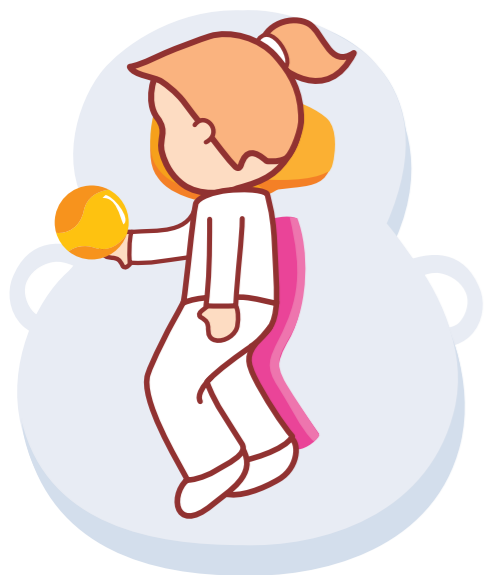
Suggerimenti per attività 1

Posizionare il giocattolo a portata di mano per il bambino, spingendolo a colpire, a cercare di raggiungere e ad esplorare con le manine, passando il giocattolo da una mano all'altra, o battendo i giocattoli l'uno contro l'altro.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



3. Disteso su un fianco.

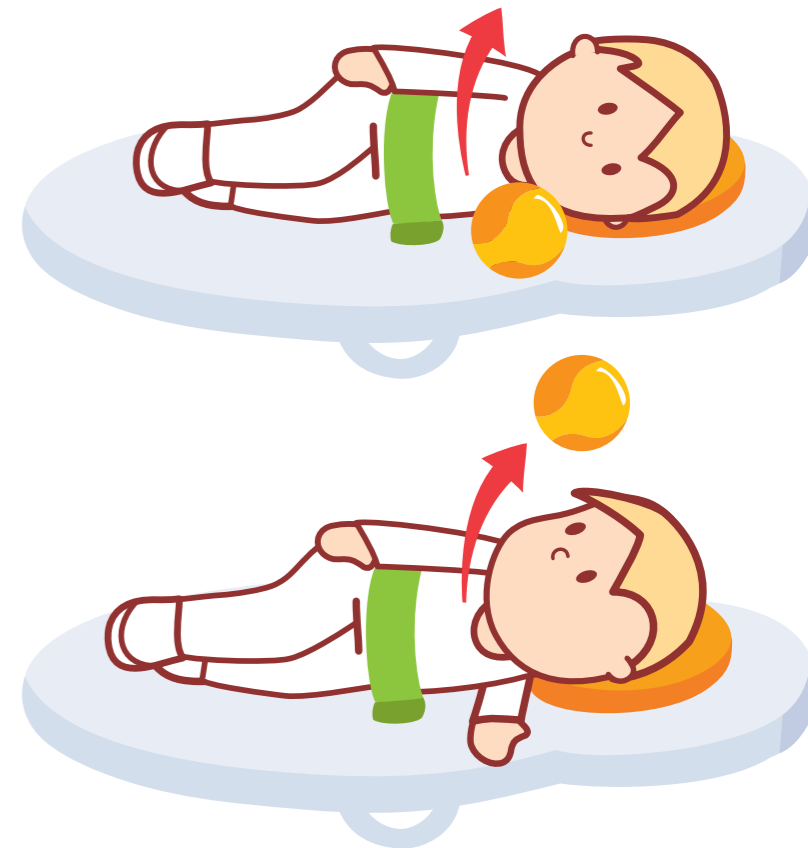
Suggerimenti per attività 2

Tenere sollevato un oggetto di un colore brillante (come una sciarpa o un pon-pon) una 12-15 pollici (30- 38 centimetri) sul viso del bimbo. Muovere l'oggetto verso l'alto per un quarto di cerchio, quindi indietro, abbastanza lentamente da permettere agli occhi del bimbo di seguirlo. Alternare i fianchi di modo che la testa del bimbo impari a muoversi in entrambe le direzioni.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giochi con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



3. Disteso su un fianco.

Suggerimenti per attività 3

Incoraggiare il vostro bambino a portare insieme le manine allo sterno. Posizionare le vostre mani dietro la parte più alta delle spalle per spingerlo ad andare in avanti con il suo braccio.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



3. Disteso su un fianco.

Suggerimenti per attività 4

Unire le manine e i piedini del bimbo. Questa posizione da linea mediana è buona per la simmetria, e il bambino sta imparando ad utilizzare entrambe le parti del corpo insieme.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



4

4. Seduto a terra



Le ragioni cliniche per la posizione seduto a terra

Star seduto è considerata una parte vitale della sequenza di sviluppo a causa delle altre attitudini che si basano sul suo fondamento. Molte ricerche hanno valutato l'importanza della posizione seduta, ed alcune ricerche hanno dimostrato come la capacità di star disteso è in relazione a quella di star seduto. I bambini che possono portare le loro manine ed i loro piedini insieme nella linea mediana (così come nella posizione distesi sulla schiena o su un fianco) hanno mostrato una abilità maggiore nella posizione seduta.¹⁶ questo aiuta a rendere più importante per noi la tipica sequenza dello sviluppo.

Obiettivi fisici

Il maggiore obiettivo della posizione seduta è quello di stabilizzare il tronco e il bacino permettendo alle braccia e alle mani di restare libere. A sua volta questo permette la manipolazione degli oggetti, l'esplorazione, e di migliorare le opportunità di apprendimento e l'interazione con l'ambiente circostante¹. il bambino può essere incoraggiato a raggiungere, afferrare e lasciare andare i giocattoli, battere dei cubi uno contro l'altro a livello della linea mediana e lanciare oggetti! Quando i muscoli del collo sono più forti, il bambino può girare il capo per tre quarti di cerchio. Star seduto per molto tempo (con le gambine in avanti) la posizione è di aiuto inoltre per allungare i muscoli della parte posteriore della gamba (i tendini del polpaccio) che a volte possono essere tesi nei bambini con un processo di sviluppo ritardato.

Obiettivi cognitivi

Quando il bambino è in posizione distesa, ha una visione del mondo da un piano orizzontale. Ma quando è seduto, ha la possibilità di vedere il mondo da un piano verticale. Questo lo aiuta a realizzare che questo ambiente è tridimensionale – Inizia a conoscere così la consapevolezza dello spazio, il concetto della profondità e della distanza. Star seduto è inoltre una postura più socievole- la maggioranza di noi comunica da una postura sollevata, sia questa seduta o sdraiata. Il bambino sta diventando sempre più consapevole degli altri intorno a lui e questo conduce ad un maggiore interesse verso il suo ambiente. Svilupperà un senso della permanenza degli oggetti. – la consapevolezza che i giocattoli sono lì anche se non li può vedere- e può così cercare anche cose che ha lanciato via!

Obiettivi sensoriali

Raggiunto un buon sviluppo del controllo della testa, e quando questi è sostenuto con sicurezza nella posizione seduta, le manine dei bambini sono libere di esplorare una gamma molto più vasta di trame di tessuti, forme e misure. Fare uso di una varietà di queste (ovviamente sempre con una supervisione) per dare al vostro bambino un campo variegato di esperienze sensoriali. Il bambino imparerà l'esperienza del ruvido del liscio, del leggero e del pesante, del grande e del piccolo, di sopra e sotto.

Transizioni

Per essere in grado di muoversi dentro e fuori lo spazio di seduta del pavimento sedendo in modo autonomo, i bambini di solito devono essere in grado di muoversi dalla posizione prona a quella mani e ginocchia. Per ulteriori informazioni si prega di far riferimento alle sezioni distesi sull'addome e "mani e ginocchia".

Le linee guida del posizionamento.

Posizionare il bambino seduto con un sostegno. Questa attività può essere portata avanti nei primi 4 mesi di vita, appena il bambino è in grado di liberare le sue vie respiratorie, (girare la loro testa sul lato) nella posizione disteso sull'addome. Si potrebbe aver bisogno di offrire un sostegno per la testa all'inizio, sistemarlo in modo inclinato per facilitare la respirazione e il riflesso. Potreste aver bisogno inoltre di un rotolo extra o una cinghia intorno allo sterno del bimbo per aiutarlo a stabilizzarsi visto è ancora nella iniziale della tolleranza di quella posizione. Si può usare inoltre un rotolo per bloccare

il posteriore dallo scivolare in avanti.

Se raddrizzarsi (schema di estensione) rappresenta un problema, potreste aver bisogno di posizionare il cuneo fermo dietro la testa del bimbo per interrompere l'estensione o limitare il raggio di movimento che il bimbo ha per scoraggiarlo dal gettarsi in avanti. Se il bambino ha una muscolatura non tonica (basso tono), fare uso di un rotolo che incroci la parte anteriore del tronco per fermare il suo eccessivo piegarsi (flessione). Potreste aver bisogno di usare un rotolo piccolo (di solito utilizzato per la testa) come sostegno laterale per mantenere il bambino nella linea mediana. Si può inoltre utilizzare questi rotoli piccoli per il sostegno lombare per favorire la formazione della curva lombare.

Si prega di ricordare che questo rappresenta solo un esempio e che il vostro terapeuta(terapisti) vi fornirà in merito dei consigli specifici.

4. Seduto a terra.

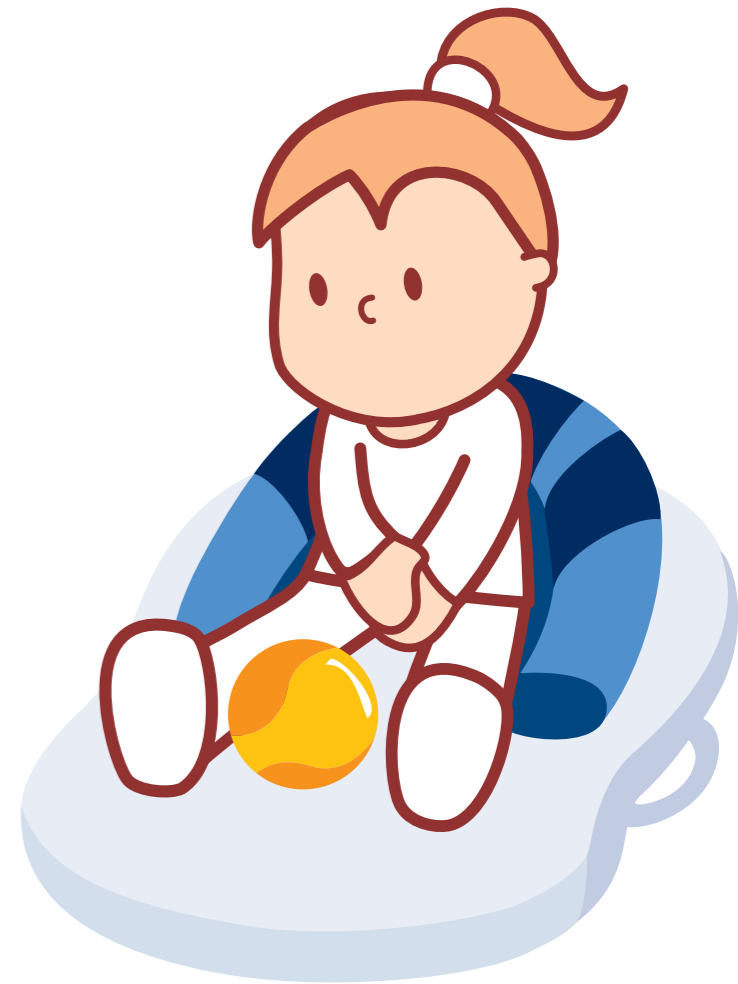
Suggerimenti per attività 1

Incoraggiare il vostro bambino ad allungarsi per raggiungere i giocattoli mentre è seduto. Come prima cosa posizionare i giocattoli in una posizione facile, a portata di mano del bambino e spingetelo ad afferrarli, a muoverli da una mano all'altra, a batterli uno contro l'altro e a lanciarli (gettare).

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendosi un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza



4. Seduto a terra.

Suggerimenti per attività 2

Incoraggiare il vostro bambino ad allungarsi per raggiungere i giocattoli mentre è seduto. Rendere questo gioco più difficile posizionando i giocattoli un po' più distanti dal bambino per spingerlo allungarsi più in avanti per raggiungerli e prenderli.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza



4. Seduto a terra.

Suggerimenti per attività 3

Mentre il bimbo è nella posizione seduto a terra, sistemare i giocattoli su entrambi i fianchi del per spingerlo ad allungarsi per raggiungerli su un fianco. Tutti questi esercizi favoriscono lo sviluppo della muscolatura di collo e del tronco, la coordinazione degli occhi e delle mani e lo spostamento del peso corporeo.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino.

Durata

Frequenza



4. Seduto a terra.

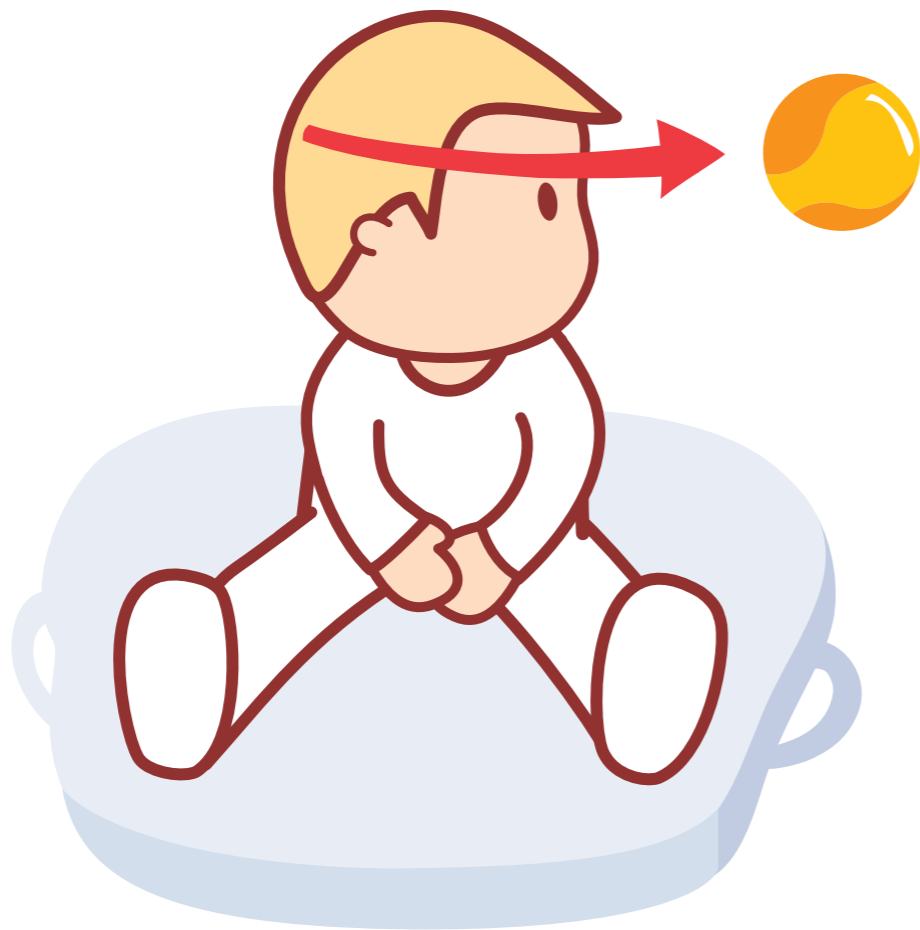
Suggerimenti per attività 4

Tenere sollevato un oggetto di un colore brillante (come una sciarpa o un pon-pon) una 12-15 pollici (30- 38 centimetri) dal viso del bimbo. Muovetelo lentamente per un quarto di cerchio. Il bambino imparerà a girare la testa mentre è seduto imparando ad utilizzare le sue anche ed i muscoli pelvici per tenersi fermo contro la gravità, e usando i muscoli del tronco per ruotare in entrambe le direzioni.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza





5. Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)



Ragioni cliniche per mani e ginocchia

Quella sulle mani e delle ginocchia è una posizione che permette al bambino di muoversi dentro e fuori una posizione. Possono iniziare a camminare su mani e ginocchia dalla posizione distesi sull'addome e, quindi nella posizione seduta. Dipende dalle capacità del bambino, alcuni impareranno ad usare le mani e le ginocchia come elemento primo per il movimento- questi potrebbero quindi procedere e essere in grado di sollevarsi sulle ginocchia (senza poggiare le mani sul pavimento) o anche iniziare a gattonare.

Obiettivi fisici

Nella posizione Quattro-punti, il bimbo sostiene il suo peso corporeo contro la gravità usando le braccia tese e le gambe piegate. Questo rinforza le anche e le spalle, che migliorerà la sua capacità di sedersi bene, ed usare le mani per giocare. Sarà utile anche qualora in seguito voglia gattonare. Questa posizione fa in modo che entrambe le parti del corpo lavorino insieme- nel fare questo, il cervello è aiutato nel creare connessioni la parte sinistra e quella destra-le connessioni sono migliorate fino a parlare. E quando il peso del bambino è sostenuto dalle manine aperte, i pollici sono stati messi nella posizione giusta per utilizzarli con il dito medio per afferrare come una pinza.

Obiettivi cognitivi

Il sostegno del peso contro la forza di gravità, come abbiamo avuto modo di constatare in tutte le posizioni, aiuta il bambino a capire dove il suo corpo è in relazione con l'ambiente, ed inoltre ogni parte del suo corpo è in relazione con le altre parti. Quindi, continua a svilupparsi la consapevolezza dello spazio del bambino e la coordinazione. Alcune ricerche hanno mostrato inoltre che i bambini che hanno avuto un'esperienza di attività sulle mani e sulle ginocchia hanno un miglior senso della permanenza degli oggetti- la consapevolezza che qualcosa è ancora lì,

anche se non può essere visibile.

Obiettivi sensoriali

I palmi delle mani sono per natura sensibili, ma alcuni bambini sembrano avere una sensibilità molto più sviluppata e non amano toccare gli oggetti. Mentre è normale evitare di toccare cose di cui non ci piacciono le sensazioni tattili. I bambini che sono iper-sensibili al tatto limitano in questo modo le loro opportunità di esplorare ed apprendere. Il peso sostenuto attraverso le braccia tese e i palmi aperti espongono i bambini a numerose sensazioni e può aiutare a migliorare la tolleranza al tatto.

Terapisti chiamano questo fenomeno "integrazione sensoriale"- se si è preoccupati circa la tolleranza sensoriale del proprio bambino si suggerisce di parlare con il proprio terapeuta occupazionale per ulteriori consigli.

Linee guida delle posizioni

Iniziando dalla posizione distesa sull'addome (prono), aiutare il bambino a piegare le anche e le ginocchia, finché non si ritrova in ginocchio. Potete posizionare un rotolo come sostegno sotto l'addome, o contro i piedini per prevenire lo slittamento indietro delle gambe. Si prega di ricordare che questo rappresenta solo un esempio e che il vostro terapeuta(terapisti) vi fornirà dei consigli specifici.

5. Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)

Attività suggerite 1

Questa posizione sarà impegnativa per il bimbo. La posizione in se potrebbe costare inizialmente molto lavoro. Aiutare il bimbo nella postura – è leggermente più semplice all’inizio se il posteriore del bambino si posa sui talloni nella posizione “coniglio”.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po’ di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l’udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza



5. Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)

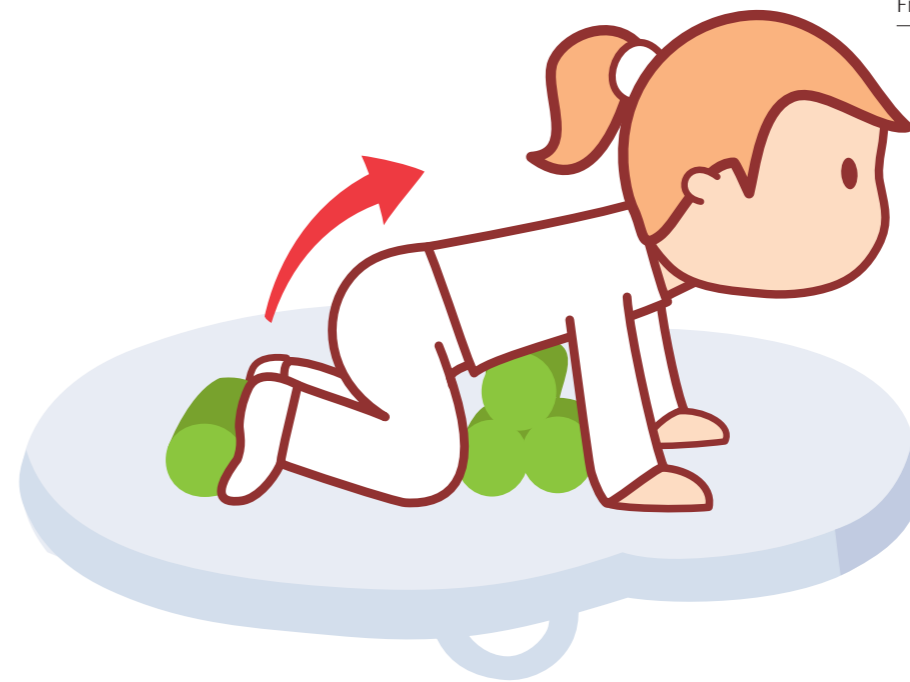
Attività suggerite 2

Rendere la posizione più difficile obbligando il bambino ad alzare il suo posteriore dai talloni.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po’ di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l’udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata

Frequenza



5. Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)

Attività suggerite 3

Posiziona le diverse attività di fronte al bambino con cui inizierà. Dovrà usare una mano mentre cerca di trovare l'equilibrio con l'altra

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



5. Mani e ginocchia (in ginocchio su quattro punti)

Attività suggerite 4

Spostare gradualmente le diverse attività, più lontano o ai due lati. Il bambino dovrà allungarsi fuori dalla sua base di sostegno. Questo migliora la forza delle spalle e delle anche, e incoraggia un movimento di dondolio. Questo potrebbe essere un elemento primo per il movimento se il tuo bambino è pronto a affrontare la prossima fase.

Molte attività possono includere una componente sensoriale rivolgendo un po' di attenzione al giocattolo o alla superficie usata. Avvalersi di giocattoli con sonaglio o con un suono stridulo, palline dai colori brillanti, carta che crocchia se toccata etc, per incoraggiare la vista, l'udito e le sensazioni del bimbo. Se il vostro bimbo è in grado di tollerare tutto questo lasciate che porti avanti la sua sessione di attività nella sua camicia per permettere che vi siano il numero più alto di risposte sensoriali possibili. La vostra terapeuta occupazionale può consigliarvi al meglio relativamente la tolleranza sensoriale del vostro bambino

Durata _____

Frequenza _____



Documentazione dei casi

Alla Leckey abbiamo assunto come impegno aziendale sviluppare i nostri prodotti nel miglior modo possibile per andare incontro ai bisogni del vostro bimbo. E se vogliamo che vi fidiate dei nostri prodotti, non ci aspettiamo che vi accontentiate solo delle nostre parole. Il nostro desiderio è di dimostrare che i nostri prodotti sono efficaci.

Questo il motivo per cui abbiamo compilato un Programma di documentazione dei casi. Questo si basa su storie di singoli bambini come il vostro, che si sono registrate in modo strutturato dalle famiglie e dal personale medico, programma che vi permetterà di poter misurare i progressi che il vostro bambino sta raggiungendo. La documentazione dei casi è una forma di ricerca e comporta diversi importanti benefici.

Incontriamo Janae

Janae ha sei mesi di vita. È nata prematura di 10 settimane con una seria emorragia cerebrale. In seguito a questa e alla nascita prematura, Janae ha sviluppato problemi cardiaci e respiratori, inoltre uno scan MRI ha mostrato che ha buone possibilità di contrarre una seria paresi cerebrale.

Ringraziamenti

La Leckey vuole ringraziare Janae, la sua assistente e Ginny Paleg (PT, Maryland US) per aver gentilmente permesso l'utilizzo del loro caso.

Una valutazione del caso Janae

Janae è stata valutata dal fisioterapista. Il tono dei suoi muscoli era aumentato causando una mancanza di flessibilità negli arti. Era incapace di liberare le vie respiratorie nella posizione distesa sull'addome, tenere la testa su contro la forza di gravità, o girare la testa da una parte all'altra. Infatti Janae preferiva così tanto tenere la testa verso destra che i problemi muscolari nel collo sembravano sempre più sospetti. Le manine di Janae erano chiuse a pugno e non era in grado di portarle al centro, allungare o colpire, e portarle alla bocca.

Gli obiettivi della terapia

Gli obiettivi iniziali della terapeuta fisica di Janae furono quelli di rafforzare i muscoli del collo e del tronco, migliorare il controllo della testa, migliorare la sua tolleranza della posizione prona (in modo tale che fosse in grado di liberare le vie respiratorie) ed introdurre il sostegno del peso sulle mani e le braccia.

Obiettivi della terapia

Gli obiettivi sono stati scritti dalla terapeuta fisica di Janae insieme alla sua assistente, e basati sui risultati della valutazione e i fini della terapia.

Distesa sull'addome Janae girerà la testa su un lato per liberare le vie respiratorie in ogni processo. Nella posizione distesa sulla schiena (supina) e distesa su un fianco. Janae porterà le mani insieme nella linea mediana (con assistenza per

raggiungere questa posizione) e manterrà questa posizione per 3-5 secondi in due su tre processi. Nel sostegno totale, seduta leggermente inclinata, Janae girerà la testa per mezzo cerchio per seguire il percorso del giocattolo in due su tre processi.

Intervento

Lavorando con le sue assistenti, la terapeuta fisica di Janae ha strutturato un programma individuale di attività usando il Sistema Attività della Prima Infanzia e i suoi vari elementi di sostegno per raggiungere questi obiettivi nel lasso di quattro settimane.

1. Distesa sull'addome

La terapeuta fisica di Janae ha usato il cuneo del tronco per sostenerne lo sterno. In questa posizione era in grado di sostenere il peso grazie ai suoi arti inferiori. L'aggiunta delle imbottiture laterali tra le ginocchia di Janae mantiene queste in posizione simmetrica. Stimolando lo sviluppo delle due giunture delle anche.

2. Distesa sulla schiena

Questa posizione è stata usata per aiutare Janae ad imparare la capacità di vedere nella parte mediana. Il posizionamento del rotolo, della cinghia e del sostegno della testa sono state usate sulla parte destra per spingerla a girarsi a sinistra.

3. Disteso su un fianco

La posizione distesa su un fianco è stata usata per distendere i muscoli nel collo di Janae, stimolare lo sguardo bilaterale e per utilizzare la gravità per portare la parte

alta del braccio e della mano giù nella linea mediana per le dita per giocare.

4&5. Seduta

La prima foto mostra Janae che usa un sostegno per la posizione seduta con un altro sostegno per il capo dalle imbottiture laterali. I giocattoli sono legati al rotolo per incoraggiare lo sguardo.

In merito alla sua abilità di girare il capo la terapeuta di Janae commenta "ha migliorato il suo sguardo rivolto verso sinistra in appena due giorni, avvicinandosi persino per osservare e girare la testa in appena 3 settimane" la seconda foto mostra Janae seduta senza il sostegno posteriore della testa o rotolo nella parte anteriore. In questa posizione, il collo di Janae ed i muscoli del tronco si stanno rafforzando. Il controllo degli occhi migliora. Per il fatto che le sue scapole sono spinte in avanti dai sostegni per la posizione seduta, le mani di Janae arrivano nella linea di mezzo e per la prima volta ha iniziato ad allungarsi in avanti per raggiungere i giocattoli.

Primo responso

In quattro settimane per l'attenta valutazione, e obiettivi congiunti, sistemazione ed intervento, da parte delle assistenti e della terapeuta fisica, Janae è riuscita a raggiungere gli obiettivi posti per lei.

Janae usa ancora Il Sistema Attività Prima Infanzia per lavorare in prospettiva della sua serie di obiettivi e le sue attitudini fisiche, cognitive e sensoriali continuo a



migliorare. Altre informazioni? Se volete saperne di più, potete entrare nel sito www.leckey.com
Maggiori Informazioni
Se vuoi saperne di più sul registro www.leckey.com



Play Along

Il pacchetto di informazioni sulla documentazione dei casi. Con un pacchetto completo di informazioni sulla documentazione dei casi realizzato per fornirvi sostegno,

con consigli ed assistenza dal vostro terapeuta occupazionale, iniziare non potrebbe essere più semplice. Contattateci al playalong@leckey.com. Per richiedere il vostro pacchetto informativo sulla documentazione dei casi.

Informazioni tecniche e mantenimento del prodotto

Come conservarlo.

Per la pulizia raccomandiamo di utilizzare solo acqua calda ed un detergente non abrasivo. Non usare in nessun caso solventi o liquidi per la pulizia a secco.

Tappezzeria e stoffe

Tappetino

Il tappetino è disegnato per essere consente di fissare i compenti del posizionamento attraverso il gancio e attraverso l'anello i pannelli di ricezione. Il materassino può essere lavato a 40 gradi e nella asciugabiancheria a basse temperature.

Rimuovere l'interno di plastica prima del lavaggio.

Per rimuovere l'interno aprire la cerniera nella parte posteriore, piegare il materassino a metà e far scivolare la parte di plastica fuori. Per inserirlo dopo il lavaggio invertire il processo.

Componenti posizionali

La stoffa utilizzata sui sostegno posizionali è un tessuto di alto livello che è quasi 100 volte più resistente da indossare del vinile standard.

La stoffa ha delle proprietà permanenti anti-funghi e antibatteriche che può minimizzare in modo consistente il rischio di forme ibride di infezioni. Batteri come MRSA non possono crescere sulla stoffa.

La stoffa, soffice al tatto, può esser pulita facilmente così non è necessario l'uso della lavatrice.

Pulire la stoffa (linee guida del produttore)

il modo più efficace di pulire la stoffa è utilizzando acqua calda e un detergente, come il liquido per stoviglie con fasi semplici come dimostrato in seguito.

1. Prendere un panno eg a J, bagnarlo in acqua tiepida e strizzarlo (per liquidi biologici eg. Come sangue, urina, usare acqua fredda)

2. Applicare una piccola quantità di detergente sul panno.

3. Pulire la stoffa prestando particolare attenzione alle zone macchiate in modo più forte.

4. Applicare il panno sulla stoffa usando un movimento circolare deciso.

5. Uno spazzolino per unghie può essere usato sulle macchie ostinate. Questa stoffa è estremamente durevole e spazzolarlo non provoca nessun danno.

6. Sciacquare via la superficie della stoffa con acqua tiepida assicurandosi che tutto il sapone residuo sia rimosso. **Questa stoffa è totalmente resistente all'acqua. L'acqua non penetrerà la superficie della stoffa ed penetrare nella imbottitura di spugna.** Comunque, si dovrebbero prendere ogni precauzione dove ci sono parti cucite in quanto il liquido potrebbe filtrare attraverso.

7. La stoffa può essere sia lasciata asciugare naturalmente o ogni eccesso di umidità sulla superficie può essere asciugato con un fazzolettini di carta.

8. Una volta asciugata la stoffa è consigliabile spazzolare delicatamente la superficie usando una spazzola soffice.

9. Le macchie più ostinate possono essere rimosse usando spirito e minerale alcol isopropilico provvedendo che la parte da pulire sia lavata con sapone e acqua immediatamente dopo. Come disinfettate inoltre può essere usata una mezza tazza di candeggina per uso domestico diluita in 5 litri di acqua.

10. Gli agenti di pulizia basati sul cloro come CHLOR-CLEAN or HAZ-TABS può essere usato per disinfettare il prodotto a condizione che non contengono più del 10% di cloro per volume.

11. Quando si usa un prodotto

brevettato è importante seguire le istruzioni sul contenitore.

12. Non usare mai solventi organici come liquidi per la pulitura a secco.

13. Assicurarsi sempre che il prodotto sia asciutto prima dell'uso

Come un alternativa ai passi sottolineati su, salviette di alcol possono essere usate come un mezzo effettivo di pulizia per prevenire le infezioni.

Seguire un test indipendente eccellente smacchiatore è stato trovato per- vomito simulato (porridge), vomito simulato (purè di carote), succo di arancia, sugo, pane tostato burro e marmellata, salsa pomodoro, panna maionese/insalata, rossetto, smalto per unghie, i segni di penna, salsa di soia, succo di frutta, sangue animale, urine,iodio, betadine, lozione solare, grasso.

Antifungal/proprietà Antimicrobial

La tappezzeria usata sui componenti posizionali ha un anti funghi e trattamento anti microbial che aiuta a prevenire e contenere infezioni. Questo trattamento è permanente a non può essere lavato via. Se pulisci i tuoi prodotti usando i metodi descritti il rischio di infezioni sarà grandemente ridotto.

Componenti di plastica

1. Per la pulizia quotidiana possono essere usati acqua e sapone o uno spray antibatterico.

2. Per una pulizia più profonda può

essere utilizzato un pulitore a vapore a bassa pressione.

3. Non utilizzare solventi eg diluente Cellulosa per pulire componenti di plastica o di metallo . i controlli richiesti devono essere portati avanti.

4. Assicurarsi che il prodotto sia asciutto prima dell'uso.

Controlli quotidiani del Prodotto

(Terapisti, genitori & assistenti) Raccomandiamo che i terapeuti, gli assistenti o i genitori eseguano ispezioni visive quotidiane dell'ausilio, per assicurarsi che il prodotto possa essere utilizzato in sicurezza. I controlli quotidiani consigliati sono elencati in dettaglio in seguito.

Controllare la tappezzeria e il velcro per segni di usura e rottura Nel caso di qualsiasi dubbio sulla sicurezza nell'uso continuativo del vostro prodotto Leckey o qualora dovesse danneggiarsi una parte, si prega di cessare l'utilizzo del prodotto e contattare immediatamente il servizio clienti o il vostro rivenditore di zona.

Ri-distribuzione dei prodotti Leckey

Molti dei prodotti sono valutati e ordinati per soddisfare i bisogni di un singolo utente. Prima di rimettere in circolazione un prodotto si raccomanda che il terapeuta prescrivente effettui un controllo di compatibilità delle attrezzature per il nuovo utente e si sia assicurato che il prodotto rimesso in circolazione non contenga modifiche o attacchi speciali.

Una scrupolosa ispezione tecnica dovrebbe essere condotta sul prodotto prima di essere rimesso in circolazione. Questo dovrebbe essere condotto da una persona tecnicamente competente che è stato istruito per l'utilizzo e l'ispezione del prodotto. Si prega di far riferimento alla Sezione 13 per effettuare i richiesti controlli.

Assicurarsi che il prodotto sia stato pulito affondo secondo quanto stabilito da questo manuale..

Assicurarsi che una copia de Activity development Programme, il programma di sviluppo delle attività sia fornito con il prodotto.

La Leckey raccomanda di tenere un dossier scritto sulle ispezioni del prodotto effettuate durante la rimessa in circolazione del prodotto.

Assistenza tecnica del prodotto

L'assistenza tecnica di tutti prodotti Leckey dovrebbe essere effettuata solo da personale tecnico competente che siano stati istruiti circa l'uso del prodotto.

Nel Regno Unito e nella Repubblica di Irlanda contattare il Centro di Servizi Leckey nel Regno Unito 0800 318265 o in Eire 1800 626020 e il nostro reparto

del servizio clienti sarà lieto di prestarvi assistenza per le richieste tecniche da voi avanzate.

Ogni altra richiesta deve essere rivolta al distributore Leckey più vicino che sarà lieto di fornirvi assistenza. Per ulteriori informazioni sui distributori Leckey si prega di visitare il nostro sito web www.leckey.com

Informazioni tecniche

Codice del prodotto: 130-600

Il sistema prime attività

Includere 2 rotoli medi, 2 rotoli piccoli, la borsa Squiggles Duffle ed una copia del programma di sviluppo delle attività.



Utente	
Età massima 36 mes	
Peso Massimo utente 15 kg/33 libbre	
Statura massima 1000 mm/39.4 pollici	
Dimensioni del sistema	
Materassino Larghezza Lunghezza	760mm / 26.3 pollici 950mm / 37.4 pollici
Sostegno della seduta Altezza Profondità Larghezza seduta Minimo Massimo	190mm / 7.4 pollici 300mm / 11.8 pollici 200mm / 7.9 pollici 250mm / 9.8 pollici
Sostegno rotolo piccolo Larghezza Lunghezza	60mm / 2.4 pollici 600mm / 23.6 pollici
Sostegno rotolo medio Diametro Lunghezza	80mm / 3.2 pollici 700mm / 27.5 pollici
Cuneo per tronco Larghezza Lunghezza Inclinazione	270mm / 10.6 pollici 208mm / 8.2 pollici 7.5 gradi
Cinghie di posizionamento Larghezza Lunghezza	80mm / 3.14 pollici 660mm / 25.9 pollici

Riferimenti bibliografici

1. Stephens L.C, Tauber S.K (2001) citato in Case-Smith J (2001) terapia occupazionale per bambini , 4th edizione, Mosby Inc, Elsevier Science, United States of America.

2. Sieglinde M (2006) Insegnamento delle tecniche motorie per bambini Paresi Cerebrali e Disturbi Simili, Woodbine House Inc, United States of America.

3. Berlin L.J, Brooks-Gunn J, McCarton C, Mc Cormick M.C (1998) L'efficacia di un intervento precoce, esaminando i fattori di rischio e la strada per potenziare lo sviluppo, Medicina Preventiva, 27, 238-245.

4. Pelchat D, Lefebvre H, Proulx M, Reidy M (2004) Gradimento dei genitori per un programma familiare di un intervento preventivo, Giornale di infermieria prenatale e neonatale, 18, 2, 128-144

5. Ohgi S, Fukuda M, Akiyama T, Gima H (2004) Effetti di un programma di intervento precoce su i bimbi nati sottopeso con danni cerebrali, Giornale Pediatrico sulla salute infantile., 40, 689-695

6. Schreiber J (2004) Incrementata intensità della terapia fisica per un bambino con evidente ritardo nello sviluppo motorio. Un rapporto su un caso, Terapia Fisica e Occupazionale in Pediatria, 24, 4, 63-78

7. Franklin L, Rodger S (2003) Opinione dei genitori sull'alimentazione dei bambini compromessi dal punto di vista medico, Implicazioni per la Terapia Occupazionale, il Giornale Australiano della Terapia Occupazionale, 50, 137-147.

8. Barry M. J (1996) Interventi di Terapia Fisica per genitori con problemi di movimenti dovuti a paresi celebrale, Giornale di Neurologia Infantile, 11, 1, 551-560.

9. Carrigan N, Rodger S, Copley J (2001) Gradimento dei genitori per il servizio di terapia pediatrica occupazionale: una indagine pilota, Terapia Fisica e Occupazionale in Pediatria, 21, 1, 51-69.

10. Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recenti proposte nella terapia fisica e occupazionale dei bambini affetti da paresi celebrale, Seminario in Neurologia pediatrica 11, 1, 66-77.

11. Lekskulchai R, Cole J (2001) cited in Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recenti proposte nella terapia fisica e occupazionale dei bambini affetti da paresi celebrale, Seminario in Neurologia pediatrica, 11, 1, 66-77.

12. Majnemer A, Barr R.G (2005) Influenza delle posizioni nel sonno da supino nelle prime fondamentali acquisizioni motorie. Medicina dello sviluppo e neurologia dei bambini, 47, 370-76.

13. Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) effetti delle posizioni nel sonno sullo sviluppo motorio infantile, Pediatra, 102, 5, 1135- 1140.

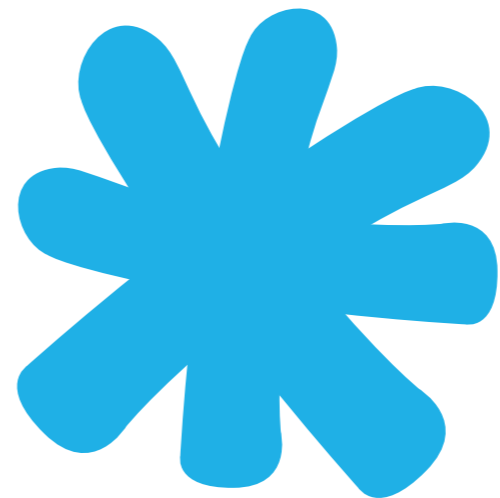
14. Bridgewater K.J, Sullivan M.J (1999) uno studio pilota; il controllo vigile degli infanti in giovane età delle posizioni e del movimento, Giornale Australiano di Fisioterapia, 45(4), 259-66.

15. Liao P.M, Zawacki L, Campbell S.K (2005) Biografie annotate: effetti della posizione del sonno nello sviluppo motorio nella prima infanzia. Terapia fisica e occupazionale in Pediatria, 25, 149-160.

16. Green E.M, Mulcahy C.M, Pountney J.E (1995) Un'indagine sullo sviluppo sulla fase iniziale del controllo posturale, medicina dello sviluppo e neurologia infantile. Developmental Medicine & Child Neurology, 37, 437-448.

17. Bell M.A, Fox N.A (1997) Differenze soggettive nella permanenza degli oggetti a 8 mesi, esperienze locomotorie e attività elettrica del cervello. Psicobiologia dello Sviluppo. 31(4), 287-97.

Tutti i diritti sono riservati. Ogni riproduzione anche parziale del presente volume è vietata senza l'autorizzazione scritta del produttore. Eventuali violazioni verranno perseguite per legge.



français

Play with purpose

Intervention précoce

Le Programme de Développement d'Activité est un outil essentiel à utiliser avec le Système d'Activité Précoce. Conçu en tant que guide pour les parents et thérapeutes, le programme détaille l'évolution des positions du bébé, ainsi que l'aide fournie par le Système d'Activité Précoce. Il ne s'agit pas d'un guide à suivre nécessairement

à la lettre. Les parents et les thérapeutes peuvent collaborer ensemble sur l'utilisation du programme et l'adapter aux besoins spécifiques de l'enfant en utilisant les divers soutiens pour lui donner confiance et accompagner ses premiers pas dans la vie.



Le Système d'Activité Précoce Squiggles est conçu pour offrir plusieurs positions thérapeutiques et suggestions d'activité pour l'intervention précoce. Ce manuel vous montre comment utiliser toutes les fonctions de façon simple, rapide et de façon sécuritaire. En respectant les consignes de sécurité et d'entretien, vous profiterez d'une utilisation prolongée de ce produit.

Usage prévu

Le Système d'Activité Précoce Squiggles est conçu pour offrir des soins spéciaux aux bébés de 0 à 36 mois nécessitant une intervention précoce à la maison ou en milieu clinique.

Déclaration de conformité

James Leckey Design Ltd., en sa qualité de fabricant et sous sa propre responsabilité, déclare que le Système d'Activité Précoce Squiggles de Leckey est conforme aux exigences de la directive médicale 93/42/CEE EN 12182 relative aux aides techniques pour personnes handicapées et aux méthodes d'essais.

Conditions de garantie

La garantie est valable uniquement si le produit est utilisé conformément aux conditions spécifiées et pour les besoins prévus, suivant l'ensemble des recommandations du fabricant (consulter également les conditions générales de vente, de livraison et de paiement). Tous les produits et composantes de fabrication Leckey sont garantis pour une période de trois ans.

Carnet d'entretien du produit

Votre produit Leckey fait partie des dispositifs médicaux de catégorie 1 et, en tant que tel doit être prescrit, assemblé et révisé seulement par un technicien compétent, qui a obtenu une formation spécifique sur l'utilisation de ce produit. Leckey suggère de tenir à jour un carnet d'entretien détaillant toutes les interventions d'installation, de révision et les inspections annuelles de ce produit.

Formation technique sur ce produit

Votre produit Leckey fait partie des dispositifs médicaux de catégorie 1 et, en tant que tel Leckey suggère que les parents, éducateurs et personnel soignant qui devront utiliser ce produit lisent attentivement les sections suivantes de ce manuel d'utilisation

Informations relatives à la sécurité et l'installation

Le Système d'Activité Précoce Squiggles est conçu pour offrir des soins spéciaux aux bébés de 0 à 36 mois nécessitant une intervention précoce à la maison ou en milieu clinique

Consignes de sécurité

Contrôle des pièces

Félicitations pour l'achat de votre système d'activité précoce Squiggles. En ouvrant le carton, prendre soin de ne pas couper au travers du ruban adhésif au risque d'endommager certaines des pièces à l'intérieur. Toutes les pièces sont emballées dans des sachets en polyéthylène clairement étiquetés. Les retirer avec précaution du carton et contrôler que toutes les pièces commandées sont présentes.

La sécurité d'abord

Ne pas laisser les sacs en polyéthylène à la portée des enfants.

Components

All the components will arrive ready for Tous les composants sont livrés prêts à l'emploi. Pour pouvoir utiliser de suite le produit, il suffit de dérouler le tapis pour le mettre à plat et d'enlever les rouleaux et cales du sac Squiggles.

Les suggestions d'activité dans les cinq positions principales, allongé sur le dos (supine), allongé sur le ventre (prone), allongé sur le côté, assis au sol (assise longue) et sur les mains et genoux (position à quatre pattes) décrivent en détail comment installer et utiliser pleinement le système.



Consignes de sécurité

1. Toujours lire les consignes avant d'utiliser l'appareil pour la première fois.

2. Ne jamais laisser une personne utilisant l'équipement Leckey sans surveillance.

3. N'utiliser que des composantes approuvées par Leckey avec ce produit. Ne jamais modifier quoique ce soit sur ce produit. Le non respect des consignes peut mettre l'utilisateur ou le personnel soignant en danger et annuler la garantie.

4. En cas de doute concernant l'utilisation sécuritaire de votre produit Leckey ou de risque de pièces défectueuses, cessez l'utilisation de l'appareil et communiquez avec notre département du service à la clientèle ou avec votre représentant local dès que possible.

5. Toujours s'assurer que l'utilisateur est en toute sécurité dans l'appareil.

6. Toujours utiliser le produit sur une surface plane.

7. Toujours utiliser le tapis fourni comme base de d'appui et ne jamais utiliser les autres composantes individuellement.

8. Toujours s'assurer que les bandes d'attache Velcro® ne soient jamais situées face à l'utilisateur.

9 Les produits Leckey répondent aux exigences de la norme EN12182, relative à la réglementation sécurité incendie. Toutefois, le produit contient des composantes en plastique et doit par conséquent être tenu à l'écart de toutes sources de chaleur directe, notamment les flammes nues, les cigarettes, et les éléments chauffants électriques et au gaz.

10. Nettoyer régulièrement ce produit. Ne pas utiliser de nettoyants abrasifs. Effectuez un entretien régulier du produit afin d'assurer qu'il soit en bon état de fonctionnement.

11. Ce produit est conçu pour un usage intérieur (sauf s'il est assemblé avec le châssis mobile) et, en cas d'inutilisation, il doit être rangé dans un endroit sec, éloigné des températures extrêmes. La portée de température opérationnelle conseillée pour ce produit est de +5 à +40 degrés Celsius.

Le développement normal du bébé

Chaque bébé est né avec ses propres habiletés limitées. C’est pourquoi les trois premières années de la vie d’un enfant sont considérées comme la période de développement la plus importante. Durant cette période, son système nerveux, ses sens, muscles et articulations ainsi et commence à fonctionner inter-relativement. En général, ces connaissances se développent de manière progressive et continue. Chaque connaissance acquise mène à l’étape de la connaissance suivante, toujours plus complexe. Ainsi, par exemple, un bébé apprendra à tenir sa tête droite avant d’apprendre à s’asseoir. Il frappera au hasard des jouets avant d’apprendre à ouvrir la main pour les prendre. Il tiendra en focus les choses tout près de lui avant d’apprendre à tourner sa tête et ses yeux pour suivre un objet qui bouge.

Retard du développement psychomoteur

Même avec le temps, certains bébés, nés avec des capacités limités n’arrivent pas à les développer d’eux-mêmes. Un développement psychomoteur retardé chez l’enfant, qu’elle qu’en soit la raison, signifie qu’il mettra plus de temps à apprendre, et son degré de maîtrise peut varier. Il est important de se souvenir qu’indépendamment les capacités d’un enfant et la séquence de développement

suit largement le même schéma. Ainsi, le contrôle de la tête viendra toujours avant le contrôle de la position assise, le battement des mains avant le contrôle de la préhension, le regard fixe, avant de pouvoir suivre des objets en mouvement.

La capacité du cerveau de changer et se développer

À la naissance, le cerveau du bébé n’est pas complètement formé. Il continu de se développer, changer et faire de nouvelles connexions. Il est possible que de nouvelles cellules du cerveau prennent charge des fonctions de cellules endommagées - dans une certaine mesure, le cerveau peut apprendre à compenser pour ses zones endommagées. Les thérapeutes appellent cette capacité de modification du cerveau “plasticité cérébrale”.

Cette capacité de modification diminue au fur et à mesure que le développement actif du cerveau diminue. Cela nous aide à comprendre la raison pour laquelle les premières années de la vie d’un enfant sont si importantes au développement.

Intervention précoce – Avantages pour l’enfant et la famille

Même si il est évident que les premières années de la vie d’un enfant sont très importantes à son développement général. Il faut bien considérer que le cerveau ne développe pas ces nouvelles connexions totalement sans influence externes. Une formation spécifique et la pratique sont également nécessaires. Une « intervention Précoce » est désirable quand un enfant a besoin d’aide supplémentaire pour atteindre son objectif développemental, durant les trois premières années de sa vie. En général la thérapie occupationnelle et/ou la physiothérapie et/ou la thérapie verbale sont utilisés pour les “interventions précoces”.

L’intervention précoce est soutenue par de nombreuses études qui identifient ses avantages. Pour certains enfants, ces avantages peuvent inclurent une diminution de l’irritabilité^{3,5} et une amélioration des capacités physiques, sensorielles et de l’indépendance^{5,6}. Pour certaines familles, ces avantages peuvent inclurent une amélioration du lien et de l’interaction avec leur enfant^{3,5,7} une diminution de l’anxiété^{3,5} et plus d’informations, de ressources et d’assistance^{4,8,9,10}.

Collaboration entre parents et thérapeutes

Les thérapeutes seuls ne peuvent fournir le niveau d’aide supplémentaire dont les bébés souffrant d’un développement psychomoteur retardé peuvent avoir besoin - tout simplement parce que ce sont les parents et l’entourage familial qui prennent soin de l’enfant 24h/24. Toutefois, les thérapeutes jouent un rôle essentiel en évaluant les besoins développementaux de l’enfant et en recommandant des activités qui l’aideront à atteindre ses objectifs développementaux suivants. Des études ont démontré que les programmes d’intervention précoce centrés à la fois sur les parents et l’enfant offraient de meilleurs résultats développementaux pour l’enfant¹¹. Ainsi, les parents et l’entourage familiale travaillant en étroite collaboration avec les thérapeutes en vue de convenir des objectifs développementaux spécifiques pour l’enfant, auront le potentiel d’atteindre les meilleurs résultats possibles.

Jouer dans un but précis

Jusqu’à présent, nous avons abordé le développement de l’enfant, l’intervention précoce et la thérapie. Les termes “intervention” et “thérapie” peuvent sembler très sérieux, mais il faut surtout les interpréter dans le sens de jouer avec un but précis. L’enfant souffrant d’un développement retardé apprend par le jeu, tout comme tout autre enfant, en fait les enfants sont plus stimulés par les objectifs thérapeutiques si le jeu y est intégré. Aucun souci à avoir en tant que parents, grands-parents, sœur ou frère, ami… la liste est infinie… vous serez en mesure d’aider l’enfant à atteindre son potentiel simplement en comprenant pourquoi vous jouez à certains jeux dans certaines positions. Nous aborderons plus longuement ce sujet un peu plus tard.

early activity system

Le système d'activité précoce

Pour concevoir le Système d'Activité Précoce, Leckey, a collaboré avec des ergothérapeutes d'expérience, utilisé les résultats d'études publiées et considéré notre propre expérience. Ce système modulaire, au sol, est conçu pour aider votre enfant à améliorer ses capacités sensorielles, cognitives et physiques par des activités de jeu en cinq positions thérapeutiques. Ce sont les positions principales du développement précoce qui forment la base des capacités futures.

Le système d'Activité Précoce* est conçu pour vous permettre "d'alterner et d'adapter" des positions et des activités différentes pour votre enfant, en garantissant le succès dès le début du processus développemental. Le changement de position est important pour ultérieurement permettre à votre enfant de progresser de manière indépendante. Le but est de favoriser le développement des capacités motrices, de coordination et de force musculaire.

(*Patent Pending)

Les cinq positions

Le système d'Activité Précoce supporte les activités de jeux et d'éveil:

Allongé sur le dos (position dorsale)

Allongé sur le ventre (position ventrale)

Allongé sur le côté

Assis au sol (position assise)

Mains et genoux (position à 4 pattes)

Il est possible que votre enfant préfère certaines positions à d'autres, ou que certaines positions soient médicalement déconseillées pour votre enfant.

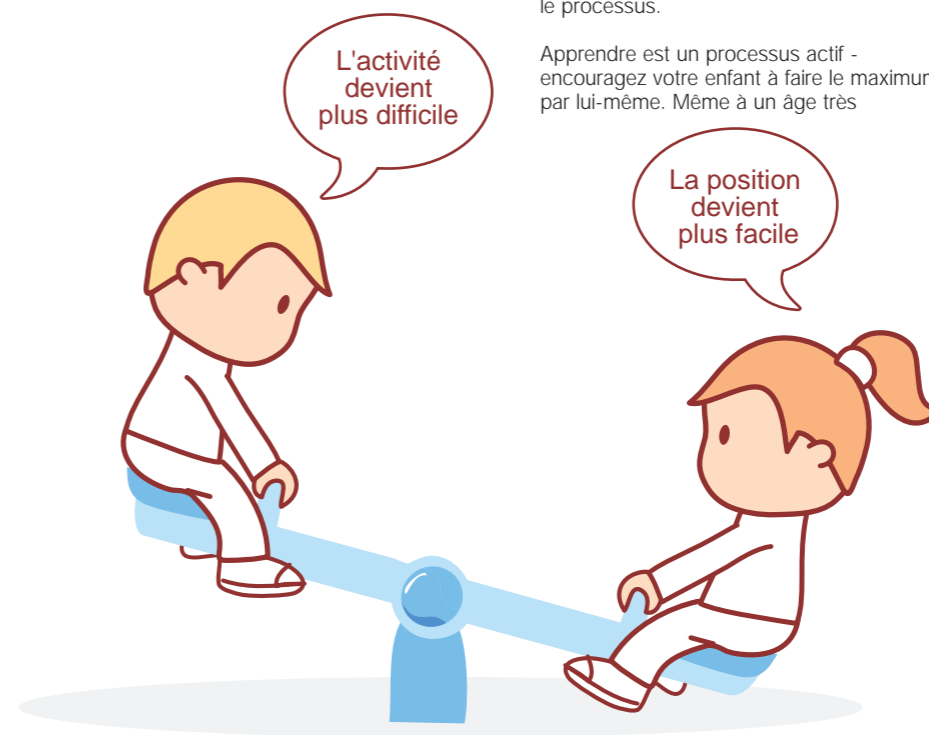
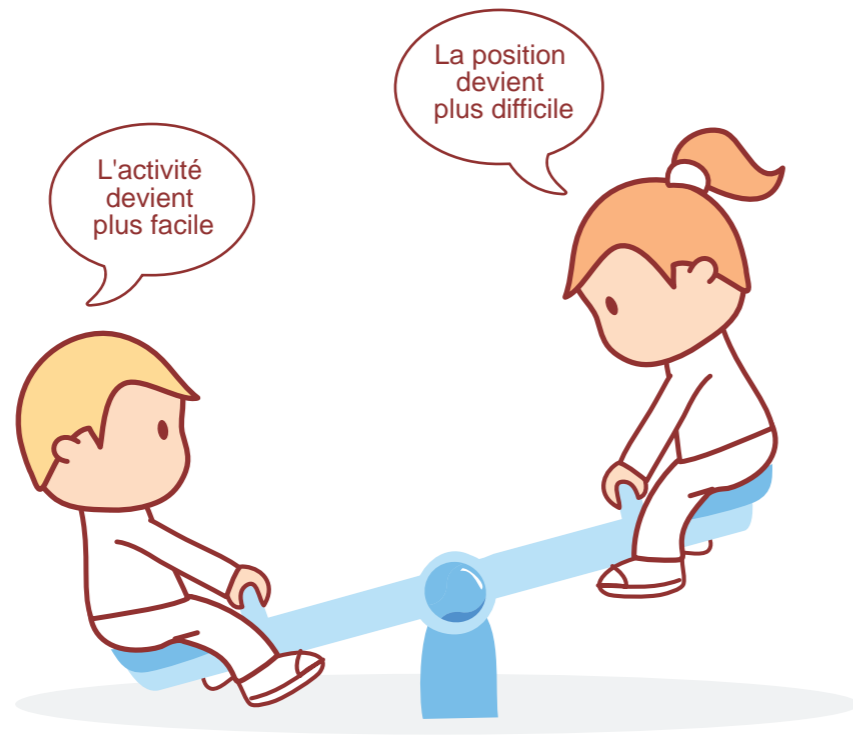
Il est important de consulter votre/vos thérapeute(s) pour déterminer les meilleures positions pour votre enfant. Cela peut dépendre de son hypotonie musculaire, de son niveau de développement ou de sa tolérance à certaines positions. Dans certains cas, une position ou l'autre doit être évitée pour des raisons médicales et d'autres devront être encouragées, même si votre enfant résiste à y participer!

Transitions

Les transitions sont les positions ou mouvements nécessaires pour passer d'une posture à une autre. Par exemple, rouler est la transition nécessaire pour passer de la position ventrale à la position dorsale et vice versa. Pour être capable de changer de position de manière indépendante, votre enfant doit apprendre à balancer le poids de son corps, puis de soutenir ce poids avec une partie de son corps tout en déplaçant l'autre partie. Certaines activités seront recommandées par l'ergothérapeute de votre enfant afin de travailler sur des transitions spécifiques.

Position versus activité

La position dans laquelle vous placez votre enfant a autant d'importance que l'activité que vous avez choisie pour cette position. Cependant, le niveau d'aptitude de votre enfant dans une certaine position déterminera le degré de difficulté à gérer pour cette activité. Par exemple, s'il éprouve de la difficulté à s'asseoir, son énergie sera concentrée essentiellement sur l'action de s'asseoir - alors choisissez une activité simple pour cette position. Mais si votre objectif implique une activité plus difficile, alors vous devez choisir une position plus facile ou offrir plus de soutien. De cette façon, vous soulagez votre enfant qui est ainsi plus apte à réussir l'exercice.



Quelques points de rappel concernant la façon dont votre enfant acquiert de nouvelles aptitudes

Indépendamment de la position dans laquelle vous placez votre enfant ou de l'activité de jeu pratiquée, vous devez tenir compte de certains éléments, pour faciliter le processus.

Apprendre est un processus actif - encouragez votre enfant à faire le maximum par lui-même. Même à un âge très

précoce, cette exploration active est la base de toute résolution de problème.

La motivation est essentielle - utilisez des jouets et des activités qui intéressent votre enfant, en particulier si la position n'est pas celle qu'il préfère. Allez-y par petites étapes pour motiver votre enfant.

La pratique engendre la perfection - cela semble évident, mais pensez au développement de l'enfant en général - il répète la même tâche sans relâche jusqu'à ce qu'il soit satisfait du résultat. Il est possible que votre enfant éprouve des difficultés à apprendre plus vite, alors soyez patient et ne vous découragez pas si le progrès est minimal. Contrôlez avec votre thérapeute la fréquence et la durée des séances de jeux thérapeutiques.

Nous ne savons toujours pas vraiment si l'apprentissage se transfère d'une activité à une autre. Par conséquent, ne vous découragez pas si une activité qui peut être réalisée dans une position doit être à nouveau pratiquée avec l'introduction d'une nouvelle position.

La réaction facilite l'apprentissage - à un stade développemental précoce, cela inclut vos expressions faciales, les encouragements en tapant des mains, etc. Plus tard, cela peut inclure des paroles d'encouragement, mais faites attention que votre enthousiasme ne distraie pas votre enfant!

Le système d'Activité Précoce

Conçus pour offrir un nombre infini de combinaisons, les soutiens de positionnement interchangeable sont listés ainsi que certains de leurs usages les plus courants. Tous les soutiens de positionnement sont livrés dans un sac de transport Squiggles compact afin de faciliter leur rangement.



Tapis matelassé

Recouverts de Velcro "pelucheux" de façon à installer et enlever rapidement et facilement les soutiens, ce tapis confortable est également équipé d'un revers en Velcro pour des options de positionnement additionnelles.

Quatre rouleaux flexibles

Les rouleaux, en deux grandeurs, peuvent être utilisés au-dessus ou en dessous du tapis, de façon autonome ou associés à d'autres éléments de soutien afin d'offrir le niveau de maintien postural le mieux adapté.

Ceintures de positionnement

Utilisez ces ceintures polyvalentes en plus des rouleaux pour renforcer le soutien, si nécessaire, à l'avant, à l'arrière ou sur les côtés. Vous pouvez également les utiliser seules pour un niveau de maintien réduit quand les rouleaux ne sont plus nécessaires.

Appui-tête

De forme ergonomique pour soutenir délicatement la tête, ce soutien peut être utilisé seul ou avec ses éléments latéraux amovibles. Bien que particulièrement utiles en position allongée sur le dos ou le côté, les soutiens latéraux peuvent aussi être utilisés avec d'autres composantes afin d'étendre le choix de positionnement.

Coussin angulaire pour le corps

Conçue à l'origine pour être utilisée en position ventrale et pour soutenir le corps, ce coussin angulaire peut également être

placé sous la tête en position dorsale pour obtenir une flexion du menton vers la poitrine, ou sous les fesses en position assise avec le soutien pour la position assise, pour donner un léger balancement d'avant / arrière, en fonction de la position désirée.

Soutien pour position assise

Ce coussin profilé est conçu pour offrir le soutien du bas du dos et permettre à votre enfant d'avoir les mains libres pour toutes activités. Il est possible de renforcer le soutien frontal, arrière ou latéral quand il est utilisé avec d'autres éléments.

Tissu

Le tissu recouvrant les soutiens de positionnement est une matière textile de grande qualité, presque 100 fois plus résistante à l'usure que les vinyles de qualité standard.

Le tissu possède des propriétés antifongiques et antibactériennes qui réduisent considérablement le risque de surinfection. Les bactéries, telles que le MRSA, peuvent se développer sur le tissu.

Le tissu doux au toucher est facile à nettoyer avec des lingettes alcoolisées et ne nécessite pas un lavage en machine.

1 x tapis matelassé

1 x coussin angulaire pour le corps
1 x soutien pour position assise

1 x appui-tête

2 x ceintures de positionnement

4 x rouleaux flexibles





1. Allongé sur le dos (position dorsale)



Raisons cliniques de la position dorsale

C'est la plus fondamentale des positions développementales. Quand un enfant est allongé sur le dos, tout le poids de son corps est symétriquement soutenu par la surface sur laquelle il est allongé. C'est donc une position très sûre permettant de travailler sur les capacités physiques, cognitives et sensorielles qui forment l'étape menant à des capacités plus complexes. Les sections suivantes détaillent celles-ci de façon plus détaillée.

Objectifs physiques

Le bébé bénéficiera d'une musculature

plus forte par la flexion du cou, du ventre, des épaules et des hanches, parce qu'il doit lever la tête, les bras et les jambes contre la gravité. Cela peut également faciliter l'élaboration d'une extension si les muscles sont serrés. La position dorsale peut favoriser le développement des pieds – l'action de donner des coups de pied et porter les pieds à la bouche contribue à l'augmentation de la force des muscles du pied, ce qui aide à soutenir plus tard le poids du corps.

Objectifs cognitifs

Dans cette position, le bébé peut atteindre et de frapper accidentellement des jouets suspendus au dessus ou tenus devant son visage. Avec de la pratique, cette action aléatoire devient progressivement plus délibérée, allant vers la réalisation de "cause et effet". En même temps, il peut apprendre à donner des coups de pied dans des jouets musicaux placés à proximité de ses pieds. Quand le bébé utilise à la fois ses mains et ses pieds pour explorer, il découvre alors ses propres membres ainsi que leur interrelation. C'est le début de la prise de conscience et de la coordination du corps.

Objectifs sensoriels

Allongé sur le dos, il est plus facile pour le bébé de fixer ses yeux sur un objet suspendu. Il apprend d'abord à le suivre en effectuant un simple mouvement des yeux d'un quart de cercle, puis d'un demi-cercle avec la tête et les yeux. Ses aptitudes motrices et sa coordination tactile / visuelle se développent au fur et à mesure qu'il prend conscience de ses mains et de ses pieds et les dirige vers sa bouche. Même

les sensations que le bébé reçoit dans le bas de son corps vont l'aider à développer un sens du devant et de l'arrière. Ce que le bébé perçoit par l'articulation des muscles de ses membres (proprioception) donne des informations importantes sur la position de son corps en relation à son environnement.

Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passer d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur corps entier se déplace d'un seul mouvement. Le but est de développer un "roulement segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le tronc, les hanches, les jambes et les pieds. Cette rotation du corps est une étape importante menant ultérieurement aux mouvements nécessaires pour marcher à quatre pattes.

Directives de positionnement

Pour les activités en position dorsale, votre enfant doit être placé sur le dos avec la tête soutenue par un coussin angulaire qui permet la flexion du menton vers la poitrine. Placer un rouleau sous ses genoux et de plus petits rouleaux de chaque côté de sa poitrine pour le maintenir stable. Essayer de faire en sorte que sa tête commence et termine en position de ligne médiane. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

1. Allongé sur le dos (position dorsale)

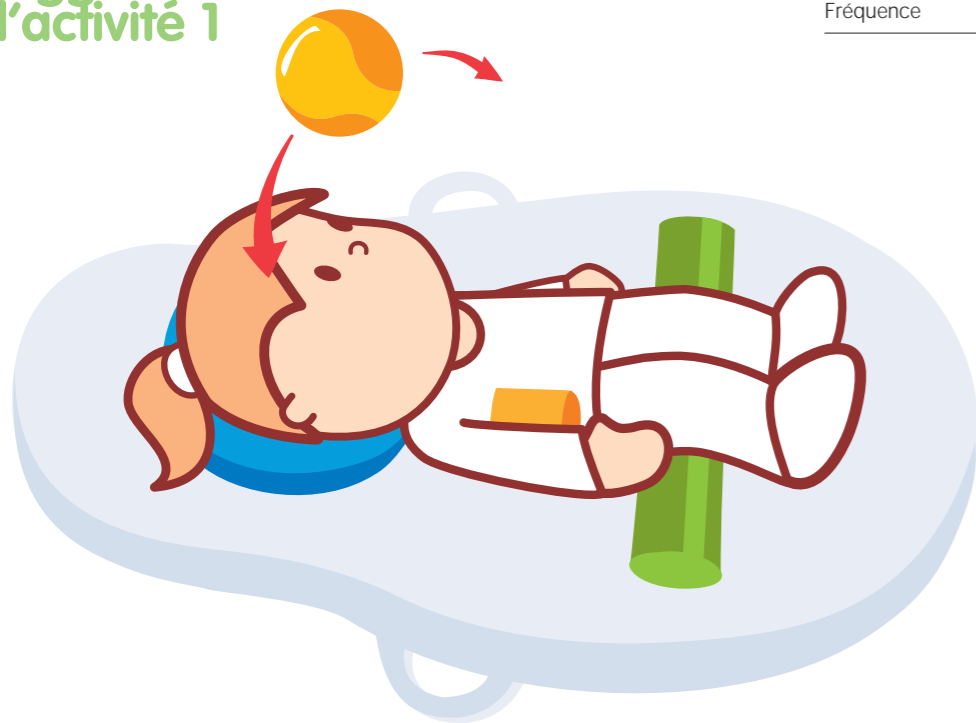
Suggestion d'activité 1

Tenez un objet de couleur brillante, comme un foulard ou un pompon, à 30-38 cm au-dessus du visage du bébé. Déplacez l'objet de gauche à droite par mouvements d'un quart de cercle, puis inversez, procédez lentement pour que les yeux du bébé puissent le suivre. Rendez la tâche un peu plus difficile en tenant l'objet à 38-46 cm au-dessus du visage du bébé et en le déplaçant sur un demi-cercle afin d'encourager le mouvement de la tête.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



1. Allongé sur le dos (position dorsale)

Suggestion d'activité 2

Encouragez votre enfant à ramener ses mains vers sa poitrine. Placez vos mains derrière ses épaules pour l'inciter à amener ses bras vers l'avant.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



1. Allongé sur le dos (position dorsale)

Suggestion d'activité 3

Avec la même installation que celle détaillée dans les directives de positionnement, utilisez la ceinture de positionnement pour stabiliser les hanches du bébé. Encouragez-le à atteindre un jouet à droite avec la main gauche, en passant le bras sur le corps, et vice versa. Placez votre main derrière son épaule pour l'aider, si nécessaire. Pour rendre l'exercice un peu plus difficile, enlevez la ceinture pelvienne et éloignez un peu plus le jouet. Votre enfant aura besoin de basculer le poids de ses hanches pour atteindre le jouet. C'est une étape de base amenant ultérieurement à la transition du roulement.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.



Durée

Fréquence

1. Allongé sur le dos (position dorsale)

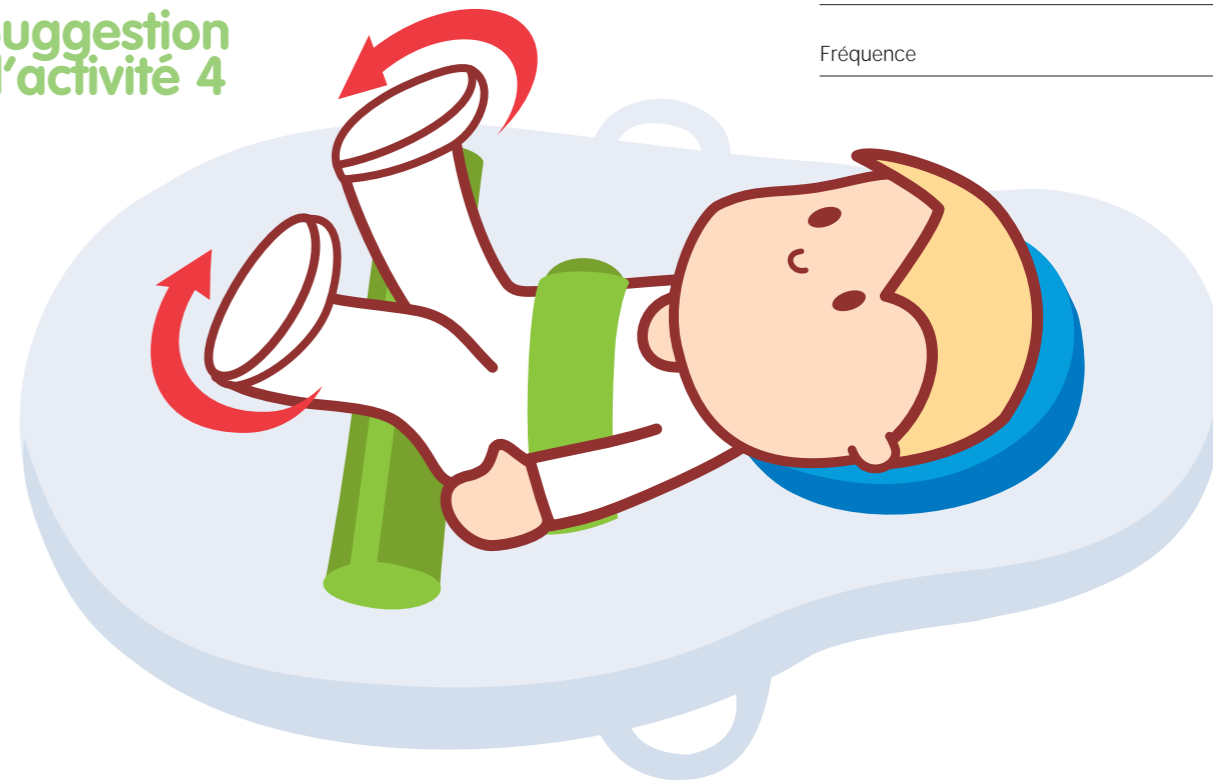
Suggestion d'activité 4

Tenez les pieds du bébé pour l'aider à faire des battements de jambe ou à "pédaler". Cela contribue à augmenter la force des muscles de son ventre, ses jambes et ses pieds et le mouvement de croisement est l'un de ceux nécessaires ultérieurement pour supporter le poids du corps ou se déplacer.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



1. Allongé sur le dos (position dorsale)

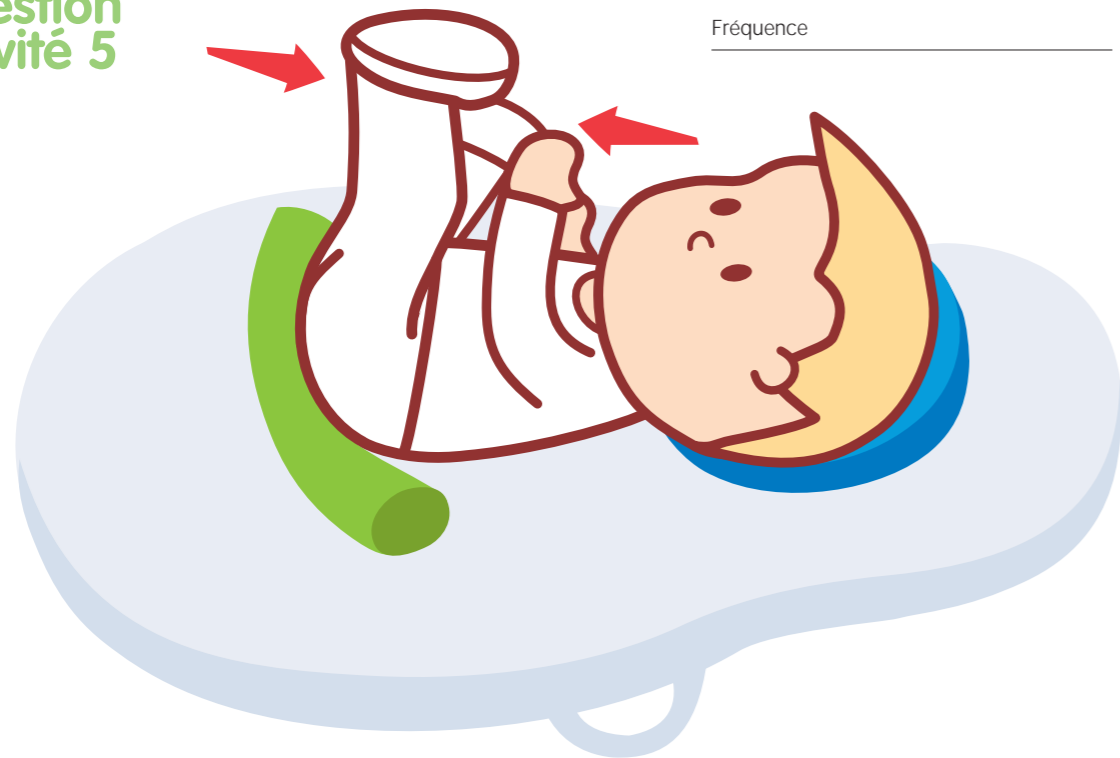
Suggestion d'activité 5

Réunissez les mains et les pieds du bébé. Cette position de ligne médiane est bonne pour la symétrie et le bébé commence à apprendre à utiliser ensemble les parties du corps. Ce mouvement est également une étape amenant ultérieurement au roulement.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



1. Allongé sur le dos (position dorsale)

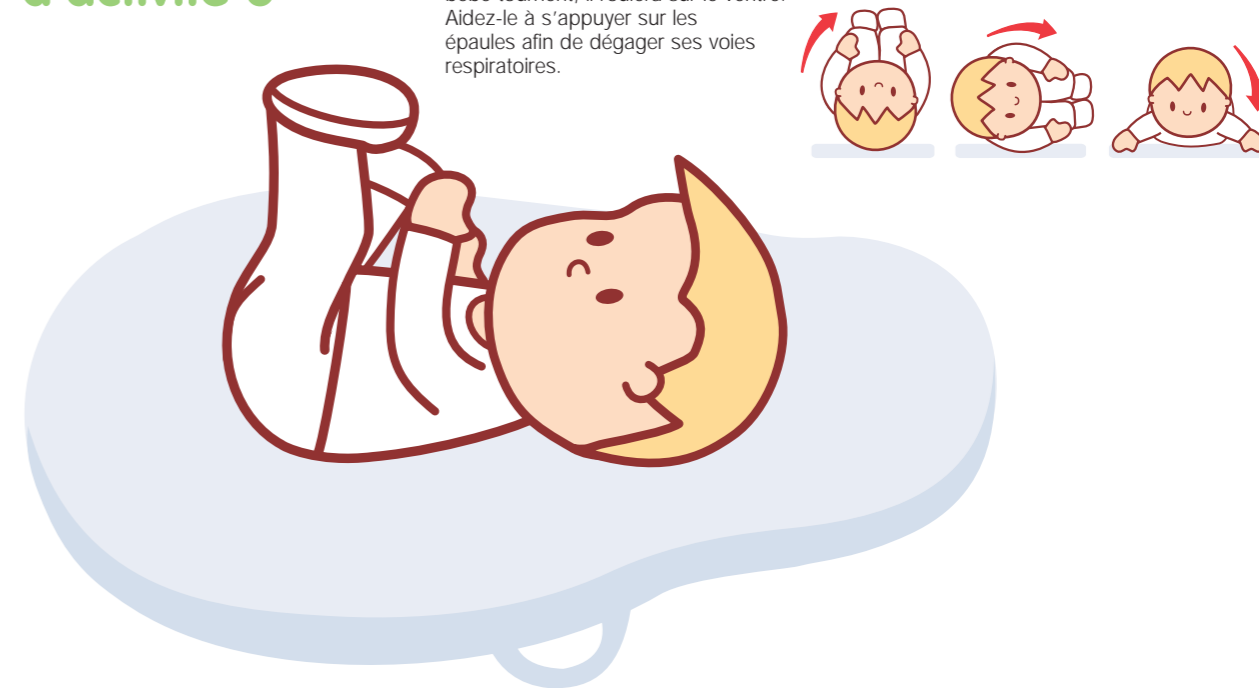
Suggestion d'activité 6

Pour encourager le roulement, de la position dorsale à la position ventrale, placez le bébé sur son dos et ramenez ses mains et ses pieds vers la ligne médiane. Encouragez-le à rouler sur un côté en position couchée. Dans cette position, aidez le bébé à se tourner légèrement en tenant ses hanches. Toujours en tenant ses hanches, utilisez un jouet stimulant placé près de sa tête pour l'inciter à tourner la tête et atteindre le jouet. Dès que la tête et les épaules du bébé tournent, il roulera sur le ventre. Aidez-le à s'appuyer sur les épaules afin de dégager ses voies respiratoires.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



1. Allongé sur le dos (position dorsale)

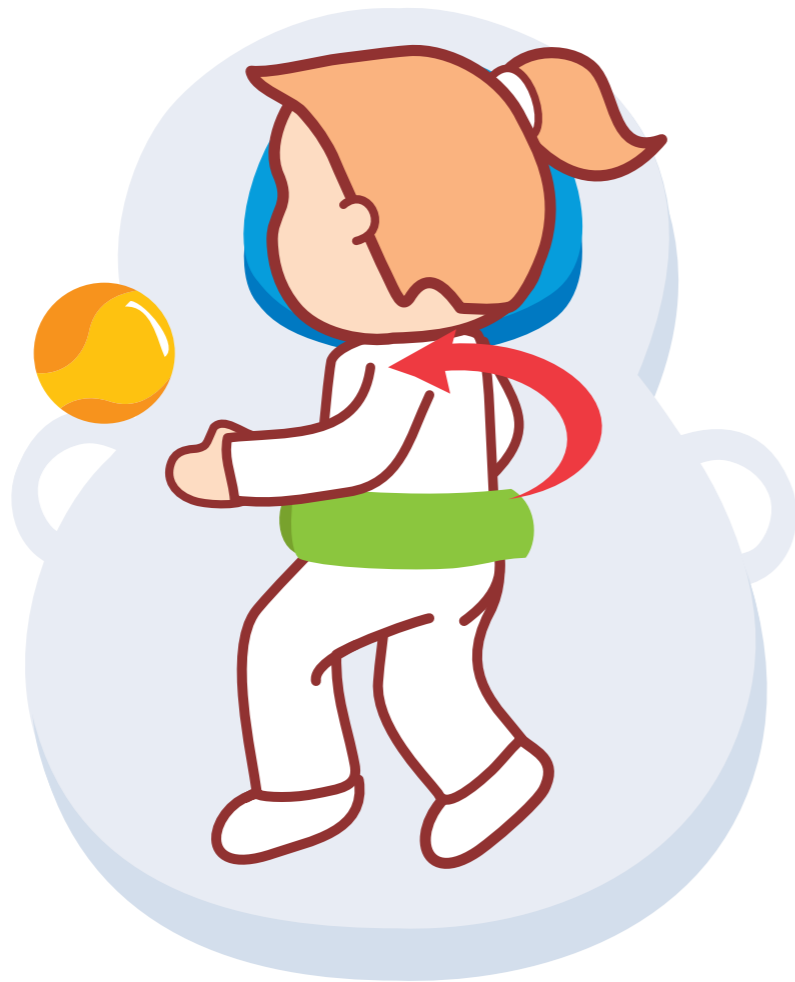
Suggestion d'activité 7

Rendez l'exercice de roulement plus difficile en maintenant la partie inférieure du corps fixe à l'aide de vos mains ou de la ceinture de positionnement. Encouragez l'enfant à tourner seulement la partie supérieure du corps. Positionnez des jouets, juste hors de portée du bébé. Pendant que la partie supérieure tourne, aidez l'autre partie à suivre le mouvement.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



2

2. Allongé sur le ventre (position ventrale)



Raisons cliniques de la position ventrale

Des études démontrent que près de la moitié des jeunes enfants montraient des signes de développement retardé vers l'âge de 6 mois si ils n'étaient jamais placés sur le ventre quand ils étaient éveillés². Outre, les muscles dorsaux des enfants présentant un développement retardé ont tendance à être plus faibles². Il est donc spécialement important d'augmenter la fréquence de la position ventrale durant la journée. C'est une position plus difficile pour le bébé car pour voir autour de lui il doit relever la tête tout en étant couché. La tête du bébé est proportionnellement plus grosse que le reste de son corps

et la soulever contre la force de gravité est une tâche vraiment difficile! Pensez à commencer par des activités plus simples.

Objectifs physiques

Les avantages développementaux et thérapeutiques de reposer dans cette position, observés dans des études réalisées sont: Une plus grande force de la partie supérieure du corps, une plus grande force de la ceinture scapulaire et une amélioration des mouvements d'extension^{13,14,15}. Soulever la tête et les épaules du bébé contre la force de gravité contribue à affermir les muscles extenseurs du corps, ce qui est très utile pour les enfants présentant une hypotonie musculaire faible. C'est également une base importante pour le développement de la position assise. Cela favorise le développement des mains parce que la prise de poids en ossature, articulations et muscles des mains devient plus forte. Cette position peut également favoriser le développement des pieds, en plaçant soigneusement des rouleaux ou des jouets - consulter les suggestions d'activité plus loin.

Objectifs cognitifs

En position ventrale, le bébé a besoin de développer un contrôle raisonnable de la tête avant d'être capable de s'appuyer sur ses avant-bras pour s'amuser avec un jouet placé au centre ou pour l'atteindre, une main à la fois. Sans le contrôle de la tête, la position ventrale sera difficile et épuisante. Si le bébé apprend à relever la tête et à s'appuyer sur ses avant-bras, par une réaction sensorielle ses épaules et ses bras lui donnent leur position par

rapport au corps et à l'environnement. Avec cet exercice faisant appel à ses yeux et son environnement quand il atteint des jouets, sa prise de conscience de l'espace se développe également.

Objectifs sensoriels

La position ventrale permet au bébé d'acquérir une sensation de sécurité. Il continue à développer son centrage et suivi visuel ainsi que la prise de conscience de son corps. Avec un contrôle raisonnable de la tête, le bébé pourra jouer un moment dans cette position, en continuant à développer la force de ses muscles tout en explorant et observant ce qui l'entoure.

Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passant d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur corps entier se déplaçant d'un seul mouvement. Le but est de développer un "rouleau segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le corps, les hanches, les jambes et les pieds. Cette rotation du corps est une étape importante menant aux mouvements nécessaires pour marcher à quatre pattes plus tard.

Directives de positionnement

Placez un petit rouleau ou un coussin angulaire sous la poitrine de votre enfant. Soutenez l'ensemble du corps afin de maintenir le corps et les jambes stables. Utilisez la ceinture de positionnement pelvienne pour stabiliser son bassin, si nécessaire. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

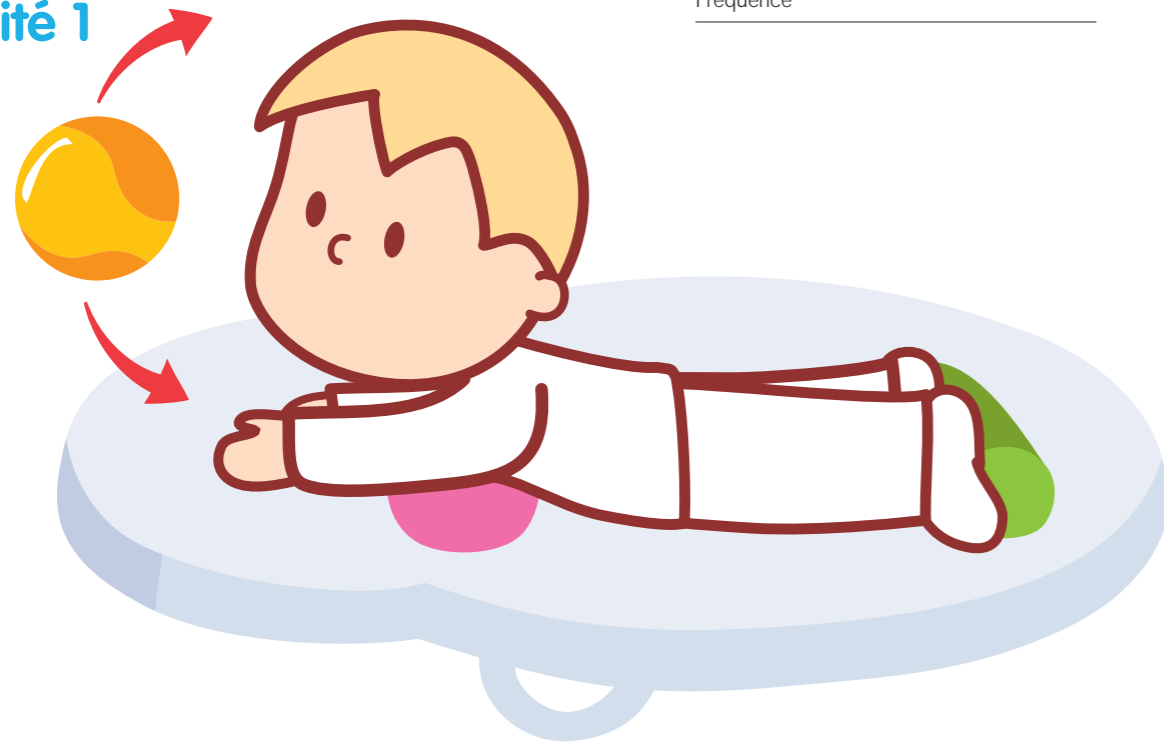
Encouragez votre enfant à relever la tête - utilisez l'un de ses jouets préférés pour le motiver. Pour accentuer la difficulté de l'exercice, essayez de déplacer lentement le jouet d'un côté à l'autre de façon à ce que le bébé tourne la tête pour le suivre des yeux.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé.

Durée

Fréquence

Suggestion d'activité 1



2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

Encouragez votre bébé à "pousser" en étirant les bras avec les mains ouvertes. Cela augmentera la force des épaules et le haut du corps et favorisera le support du poids à l'aide des bras - une étape menant à la position à quatre pattes. C'est également l'une des premières étapes pour affiner les capacités motrices, dépendantes de la stabilité des épaules, pour le contrôle requis.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence

Suggestion d'activité 2



2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

Suggestion d'activité 3

Pendant que votre bébé a sa tête relevée, encouragez-le à atteindre et à agripper d'une main, puis de l'autre. Cela contribue au développement du corps et à l'étirement du bas du dos - le début de la courbe lombaire. Le basculement du poids lors de l'utilisation d'une main à la fois permet un contrôle plus complexe des muscles. - cela facilite ultérieurement la position assise et l'utilisation des mains contre la force de gravité.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

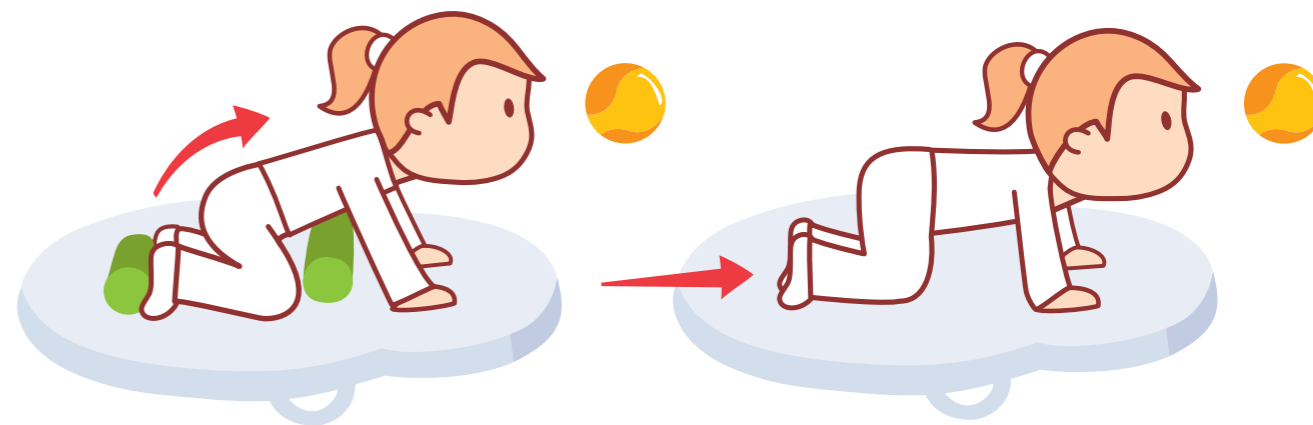
Suggestion d'activité 4

Placez votre enfant dans une position courbée sur le ventre, avec les voies respiratoires dégagées. Assurez-vous que ses hanches, genoux et chevilles soient pliés et posez un rouleau derrière ses pieds. Montrez-lui un jouet captivant et il devrait commencer à avancer en battant des jambes et en poussant sur les mains. Chatouillez les pieds du bébé et placez-les contre le rouleau pour encourager le mouvement. C'est une étape qui va l'amener à ramper sur le ventre et ensuite puis à quatre pattes.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

Suggestion d'activité 5

Pour encourager le roulement, de la position dorsale à la position ventrale, placez le bébé sur le dos et ramenez ses mains et ses pieds vers la ligne médiane. Encouragez-le à rouler sur un côté en position couchée. Dans cette position, aidez le bébé à se tourner légèrement en tenant ses hanches. Toujours en maintenant ses hanches, utilisez un jouet stimulant placé près de sa tête pour l'inciter à tourner la tête et atteindre le jouet. Dès que la tête et les épaules du bébé tournent, il roulera sur le ventre. Aidez-le à s'appuyer sur les épaules afin de dégager ses voies respiratoires.



On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée _____

Fréquence _____

2. Allongé sur le ventre (position ventrale)

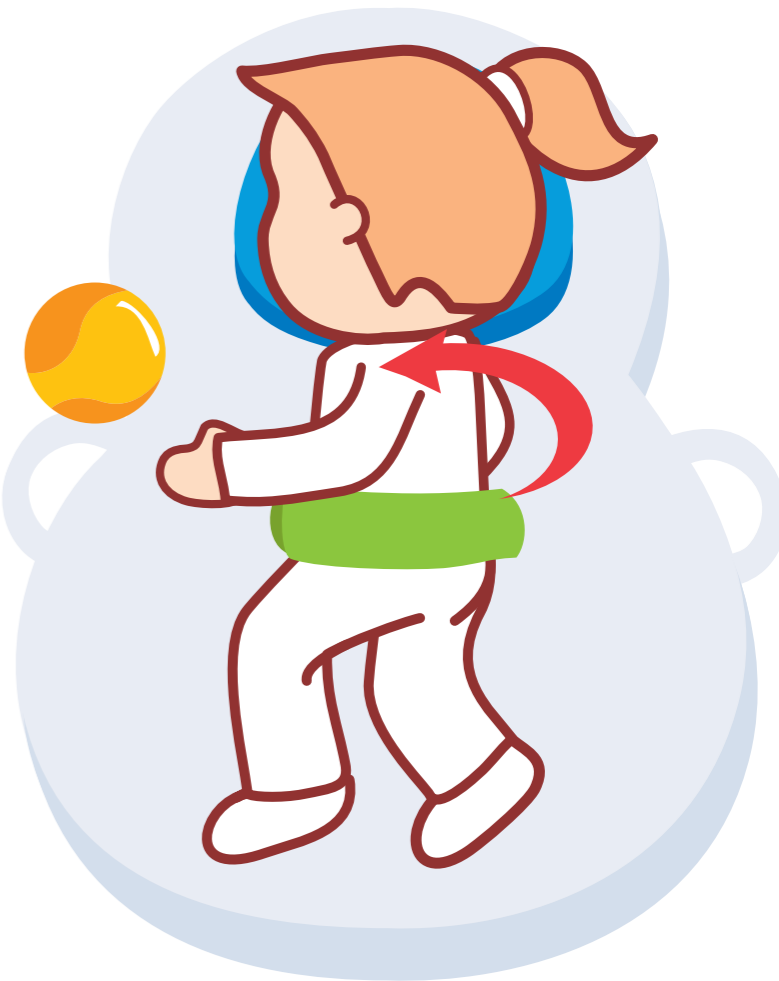
Suggestion d'activité 6

Rendez l'exercice de roulement plus difficile en maintenant la partie inférieure du corps fixe à l'aide de vos mains ou de la ceinture de positionnement. Encouragez l'enfant à tourner seulement la partie supérieure du corps. Positionnez des jouets, juste hors de la portée du bébé. Pendant que la partie supérieure tourne, aidez l'autre partie à suivre le mouvement.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée _____

Fréquence _____





3. Allongé sur le côté



Raisons cliniques de la position allongée sur le côté

La position allongée sur le côté n'est pas en elle-même, une étape à part du développement. Lors d'un développement normal, les enfants ont tendance à passer à la position allongée sur le côté pendant la transition de la position dorsale à la position ventrale et vice versa.

Cependant, pour les enfants présentant un développement retardé, il arrive que la position dorsale ou ventrale pose de nombreuses difficultés. Quand un enfant a une hypotonie musculaire inégale (avec un côté du corps différent de l'autre)

ou de forts réflexes qui interfèrent avec leur capacité d'utiliser les deux côtés de leur corps, il peut s'avérer difficile pour eux de joindre leurs mains dans la ligne médiane.

Cette position permet en particulier le développement d'aptitudes motrices (bras et main), cognitives et sensorielles précises.

Objectifs physiques

La position allongée sur le côté permet d'interrompre l'extension trop prononcée, quand la position dorsale ne peut pas le permettre. La force de gravité aide le bébé à ramener ses bras vers le milieu. Si possible, les côtés doivent être alternés afin de conserver la symétrie. Le côté choisi pour la position allongée dépendra également de l'état de l'enfant et du but de l'activité. Par exemple, pour des enfants souffrant d'hémiplégie, (une forme de paralysie cérébrale qui fait qu'une partie du corps ne réagit pas aussi bien que l'autre), reposer sur le côté atteint peut aider à contrôler les mouvements involontaires des bras et améliorer le jeu à deux mains. Sinon, reposer sur le côté non atteint peut stimuler l'utilisation du bras atteint. Votre thérapeute vous aidera à décider lequel des côtés est préférable pour chaque objectif thérapeutique.

Objectifs cognitifs

Tout comme les positions dorsale et ventrale, la position allongée sur le côté contribue à développer chez le bébé la réalisation de cause et effet, la prise de conscience du corps et la coordination. La stabilité que procure cette position permet aussi de développer la concentration, parce que le jeu est moins

souvent interrompu par des mouvements involontaires du corps.

Objectifs sensoriels

Quand une hypotonie musculaire asymétrique et/ou des réflexes rigides peuvent affecter la symétrie du bébé, la position allongée sur le côté réduit ces effets, ce qui permet au bébé de vivre l'expérience des sensations de mouvement plus normales. Il peut aussi utiliser plus efficacement ses yeux pour suivre des objets quand la position de sa tête est en ligne médiane.

Transitions

Rouler est l'aptitude qui permet à un enfant de passer d'une position dorsale à une position ventrale. Elle se développe en deux étapes. Certains enfants présentant un développement retardé "se tournent d'un bloc" - leur corps entier se déplaçant d'un seul mouvement. Le but est de développer un "roulement segmentaire" - la tête tournant en premier, puis les épaules et ensuite le corps, les hanches, les jambes et les pieds.

Directives de positionnement

Placez le bébé dans une position courbée, sur le côté. Utilisez un grand rouleau derrière son corps et sa tête. Utilisez un petit rouleau pour créer la forme d'une chaise qui maintient les jambes du bébé pliées et son derrière soutenu. Essayez d'alterner les côtés, si possible. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

3. Allongé sur le côté

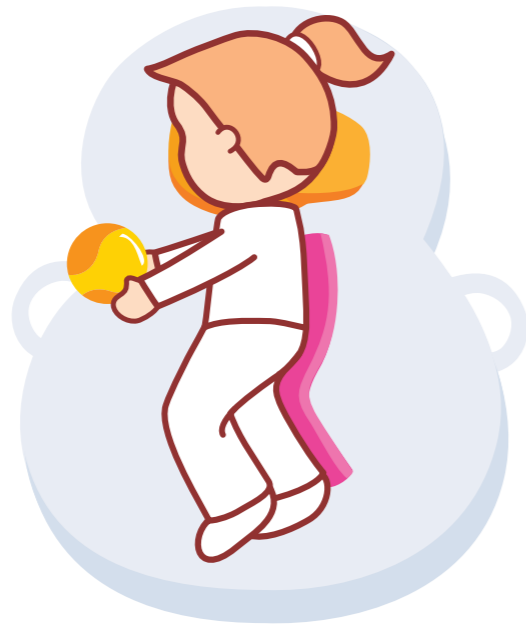
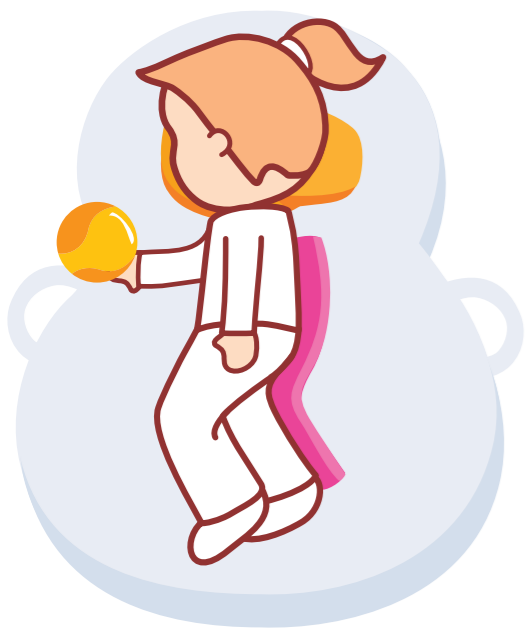
Suggestion d'activité 1

Placez des jouets à la portée des mains du bébé en l'encourageant à faire des gestes de balayage, à atteindre les jouets et les explorer à deux mains, à les passer d'une main dans l'autre ou à les frapper l'un sur l'autre.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



3. Allongé sur le côté

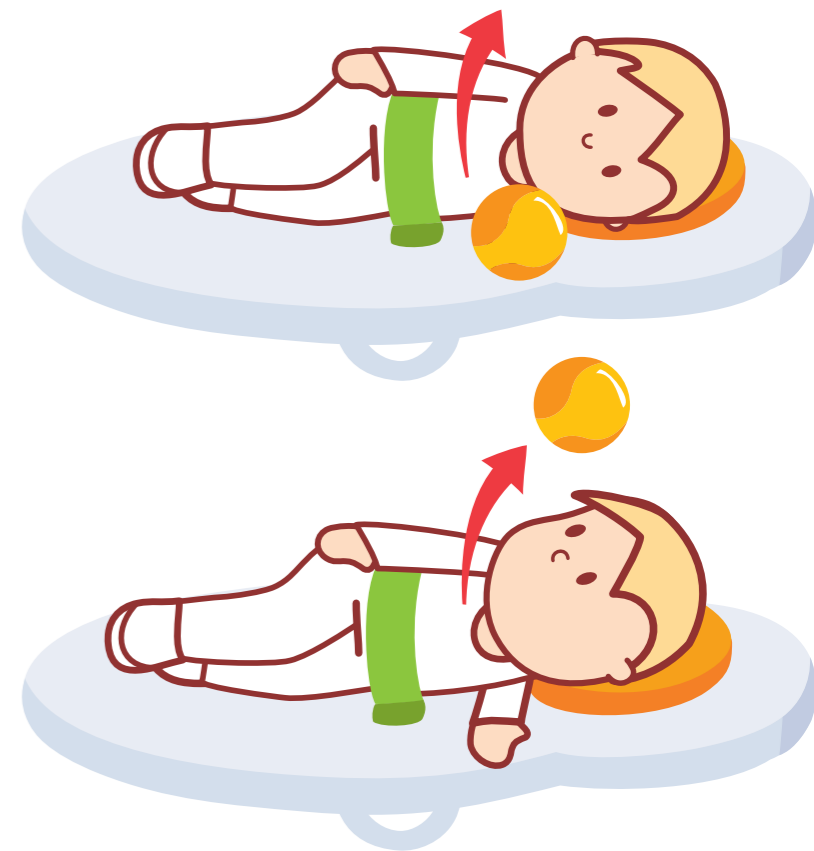
Suggestion d'activité 2

Tenez un objet de couleur brillante (comme un foulard ou un pompon) à 30-38 cm devant le visage du bébé. Déplacez l'objet vers le haut par mouvements d'un quart de cercle, puis vers l'arrière, en allant suffisamment lentement pour que les yeux du bébé puissent le suivre. Alternez les côtés afin que bébé apprenne à tourner la tête dans les deux.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



3. Allongé sur le côté

Suggestion d'activité 3

Encouragez votre enfant à ramener ses mains vers sa poitrine. Placez vos mains derrière le haut de son épaule pour l'inciter à amener son bras vers l'avant.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



3. Allongé sur le côté

Suggestion d'activité 4

Réunissez les mains et les pieds du bébé. Cette position de ligne médiane est bonne pour la symétrie et le bébé commence à apprendre à utiliser ensemble les parties du corps.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles

Durée

Fréquence



4

4. Assis au sol



Raisons cliniques de la position assise

La position assise est considérée comme un élément vital de la séquence développementale en raison des autres aptitudes qui suivent celle-ci. De nombreuses études se sont concentrées sur l'importance de la position assise et certaines ont révélé la corrélation entre l'aptitude pour s'allonger et l'aptitude pour s'asseoir. Les enfants capables de réunir leurs mains et leurs pieds en ligne médiane (comme dans la position dorsale ou sur le côté) ont démontré une meilleure aptitude pour s'asseoir⁶. Cela confirme et soutient l'importance donnée à la séquence développementale typique.

Objectifs physiques

La position assise vise essentiellement à stabiliser le corps et le bassin, permettant de libérer les bras et les mains. Elle permet aussi la manipulation d'objets, l'exploration, l'opportunité d'enrichir ses connaissances et l'interaction avec l'environnement. Le bébé peut être encouragé à atteindre, saisir et lâcher des jouets, à frapper ensemble des cubes l'un contre l'autre en ligne médiane et de lancer des objets! Quand les muscles du cou sont plus forts, le bébé peut faire trois quarts de tour avec sa tête. La position assise jambes tendues aide également à étirer les muscles situés à l'arrière des jambes, qui peuvent souvent présenter une hypotonie musculaire faible chez les enfants en développement retardé.

Objectifs cognitifs

Quand un enfant est allongé, il voit son monde à l'horizontale. Mais quand il est assis, il peut voir son monde à la verticale. Cela lui permet de réaliser que son environnement est en trois dimensions - il commence à prendre conscience des concepts de profondeur et de distance. S'asseoir est également une position plus sociale - nous communiquons tous en général en positions verticales, que ce soit assis ou debout. Le bébé commence à prendre conscience de ceux qui l'entourent et à s'intéresser un peu plus à son environnement. Il développe un sens de la permanence de l'objet - la connaissance que des jouets sont là, même s'il ne peut pas les voir - il peut même lui arriver de rechercher un objet qu'il a lancé.

Objectifs sensoriels

Avec un bon développement du contrôle de la tête, et si le bébé est bien maintenu en position assise, ses mains sont libres pour explorer une plus grande variété de textures, formes et grandeurs. Utilisez-en une grande quantité (toujours sous surveillance) pour offrir à votre enfant l'expérience sensorielle la plus étendue possible. Le bébé apprendra ce que signifie le rigide, le mou, le léger, le dur, le gros, le petit, le haut et le bas.

Transitions

Pour être capable de se mettre en position assise au sol sans aide, les enfants doivent en général savoir passer d'une position ventrale à une position à quatre pattes. Veuillez vous reporter aux sections "Allongé sur le ventre" et "À quatre pattes" pour de plus amples informations.

Directives de positionnement

Placez et maintenez votre enfant en position assise. Cette activité n'est pas possible avant l'âge de 4 mois, quand les voies respiratoires de l'enfant sont dégagées (qu'il puisse tourner la tête sur le côté) en position ventrale. Il sera peut-être nécessaire de soutenir la tête au début et d'incliner un peu la position de l'enfant un peu afin de faciliter la respiration et le reflux gastro-oesophagien. Vous devrez sans doute aussi ajouter un rouleau en dessous ou une ceinture au niveau de la poitrine de l'enfant pour l'aider à se stabiliser s'il n'est pas encore habitué à cette position. Vous pouvez également utiliser un rouleau sous les cuisses, pour l'empêcher de glisser vers l'avant.

Si l'étirement (schéma extenseur) pose un problème, vous devez peut-être placer un coussin derrière l'enfant pour interrompre l'extension dorsale ou limiter les mouvements de l'enfant afin de l'empêcher de se s'étirer vers l'arrière.

Si l'enfant présente une hypotonie faible, utilisez un rouleau sur le devant de sa poitrine pour éviter une flexion excessive. Vous devrez peut-être aussi utiliser les petits rouleaux (généralement utilisés pour la tête) comme soutiens latéraux pour maintenir l'enfant en ligne médiane. Vous pouvez également utiliser ces petits rouleaux en soutien lombaire pour faciliter la formation de la courbe lombaire.

Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

4. Assis au sol

Suggestion d'activité 1

Encouragez votre enfant à atteindre des jouets tout en restant assis. Commencez en plaçant des jouets facilement accessibles et encouragez-le à les saisir, les faire passer d'une main à l'autre, les frapper l'un contre l'autre et à les lancer.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



4. Assis au sol

Suggestion d'activité 2

Encouragez votre enfant à atteindre des jouets tout en restant assis. Rendez l'exercice plus difficile en plaçant des objets un peu plus loin devant le bébé. Il devra ainsi se pencher un peu plus vers l'avant pour les atteindre.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



4. Assis au sol

Suggestion d'activité 3

Dans la position assise, placez des jouets de chaque côté de votre enfant en l'encourageant à les atteindre du côté. Tous ces mouvements contribuent au développement des muscles du cou et du corps, à la coordination visuelle/manuelle et au déplacement du poids.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



4. Assis au sol

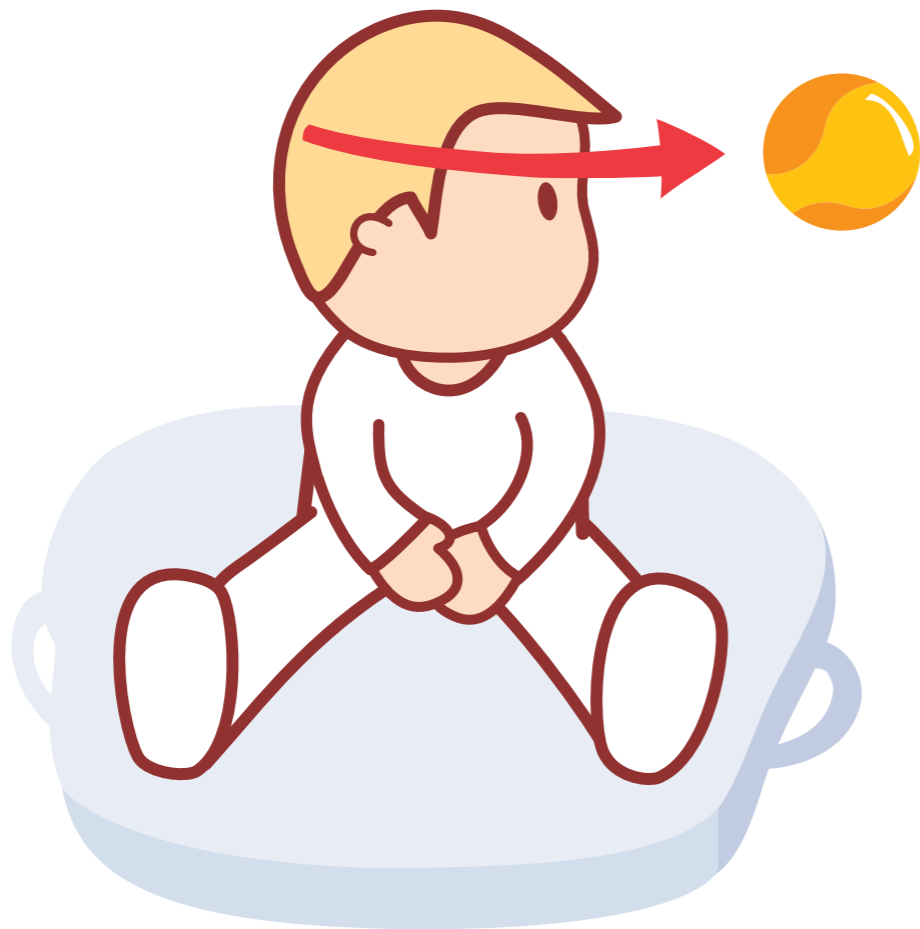
Suggestion d'activité 4

Tenez un objet de couleur brillante à 30-38 cm du visage de votre enfant. Déplacez-le lentement en un demi-cercle. Le bébé va apprendre à tourner sa tête en position assise, en utilisant les muscles de ses hanches et de son bassin pour résister à la force de gravité et les muscles du corps pour tourner d'un côté à l'autre.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



5

5. Mains et genoux (position à quatre pattes)



Raisonnements cliniques sur la position à quatre pattes

La position à quatre pattes permet à l'enfant de passer aisément d'une position à l'autre. Ils peuvent commencer à changer, de la position ventrale à la position à quatre pattes, puis à la position assise. Selon les capacités de l'enfant, celui-ci apprendra à utiliser ses mains et genoux pour passer à l'étape du déplacement - ils peuvent même se tenir sur les genoux (sans les mains au sol), et commencer à ramper.

Objectifs physiques

Dans la position à quatre pattes, le bébé supporte le poids de son corps contre la force de gravité avec les bras tendus et les jambes pliées. Cela améliore la force des hanches et des épaules et améliorer aussi son aptitude à bien s'asseoir et à utiliser ses mains pour jouer. Ce sera également utile plus tard, pour ramper. Cette position contribue à faire fonctionner ensemble les deux côtés du corps - et aide ainsi le cerveau à faire des connexions entre le côté droit et le côté gauche - une jonction qui mène ensuite à la parole. Et quand le bébé s'aide de ses mains ouvertes pour soutenir son poids, ses pouces s'ouvrent dans la bonne position pour plus tard, saisir des objets en pinçant avec l'index.

Objectifs cognitifs

Supporter le poids contre la force de gravité, comme nous l'avons vu dans toutes les positions, aide le bébé à comprendre où se situe son corps par rapport à l'environnement et aussi où se trouve chaque partie de son corps par rapport aux autres. Ainsi se produit la prise de conscience de l'espace, la prise

de conscience du corps et la coordination du bébé se développent. Des études ont également révélés que des enfants qui participent à des activités à quatre pattes ont un meilleur sens de la permanence de l'objet - la compréhension que quelque chose est toujours là, même s'il ne peut pas le voir¹⁷.

Objectifs sensoriels

La paume des mains est naturellement sensible, mais certains enfants semblent hypersensibles et n'aiment pas toucher à des objets. Bien qu'il soit normal d'éviter de toucher des objets dont le contact nous semble désagréable, les enfants présentant une hypersensibilité au toucher ont des opportunités limitées d'exploration et d'apprentissage. Supporter le poids avec les bras tendus et la paume des mains bien à plat expose le bébé à de nombreuses sensations et peut améliorer sa tolérance au toucher. Les thérapeutes appellent cet exercice, "l'intégration sensorielle" - demandez conseil à votre ergothérapeute si vous rencontrez des problèmes de tolérance sensorielle avec votre enfant.

Directives de positionnement

En commençant par le coucher sur le ventre (position ventrale), aidez votre bébé à plier ses hanches et ses genoux afin de le mettre en position à genou. Vous pouvez placer un rouleau en soutien sous son ventre ou contre ses pieds pour empêcher ses jambes de glisser vers l'arrière. Ne pas oublier qu'il s'agit d'un simple exemple de positionnement - votre/vos thérapeute(s) vous conseilleront de façon spécifique.

5. Mains et genoux (position à quatre pattes)

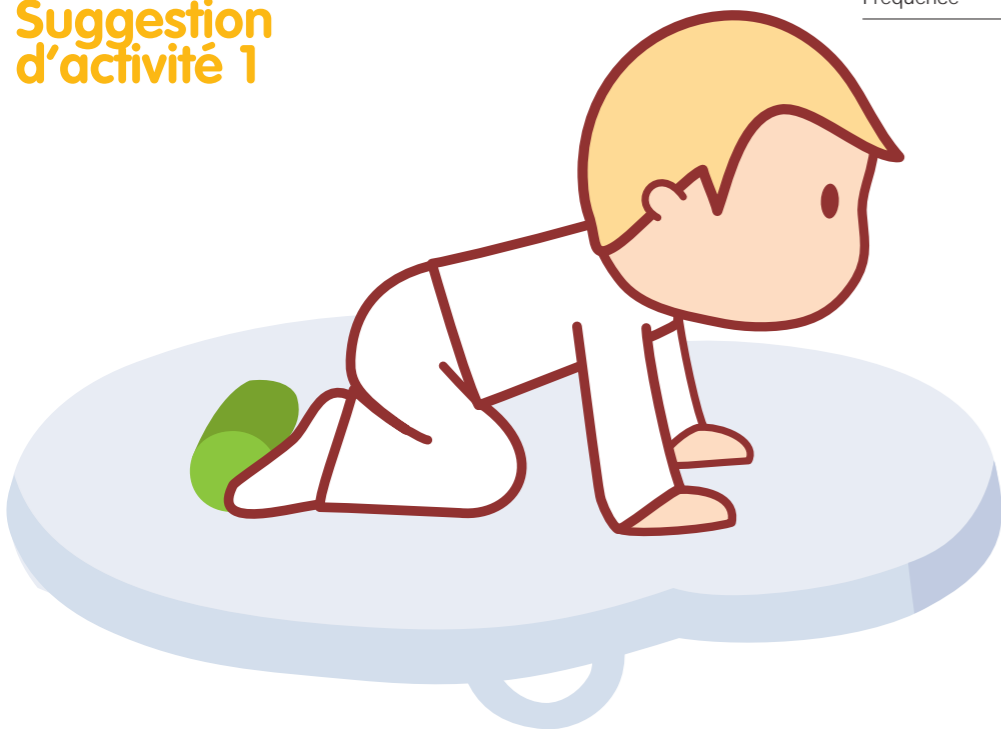
Suggestion d'activité 1

Cette position sera stimulante pour le bébé. La position en elle-même peut être suffisante pour les premiers exercices. Aidez le bébé à se mettre en position - c'est plus facile au début si le postérieur du bébé repose sur ses talons dans la position du "lapin".

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre ergothérapeute peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



5. Mains et genoux (position à quatre pattes)

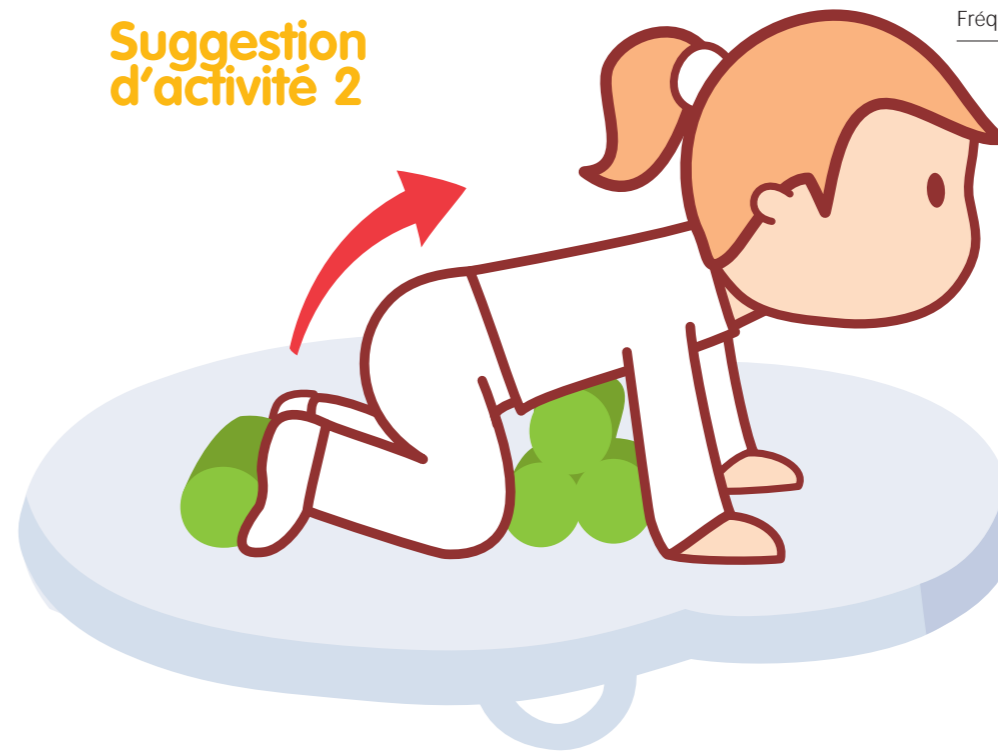
Suggestion d'activité 2

Rendez la position plus difficile en encourageant le bébé à dégager son postérieur des talons.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre thérapeute professionnel peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence



5. Mains et genoux (position à quatre pattes)

Placez les activités devant le bébé pour commencer. Il devra utiliser une main tout en prenant équilibre sur ses genoux et son autre main.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre thérapeute professionnel peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence

Suggestion d'activité 3



5. Mains et genoux (position à quatre pattes)

Éloigné progressivement du bébé les activités qui se trouvent de chaque côté - le bébé devra les atteindre en dehors de sa base d'appui. Cela augmente la force des épaules et des hanches et stimule un mouvement de bascule. Cela peut aussi être une étape menant au déplacement, si votre enfant est prêt pour passer à l'étape suivante.

On peut intégrer à la plupart des activités, un élément sensoriel en rapport avec le jouet ou la surface utilisée. Utilisez des hochets, jouets à presser, balles de couleur brillante, du papier froissable, etc. pour stimuler la vision et l'ouïe du bébé. Si votre bébé le supporte, laissez-le effectuer les exercices avec son maillot de corps afin d'engendrer le maximum de réactions sensorielles. Votre thérapeute professionnel peut vous conseiller sur le seuil de tolérance de votre bébé aux expériences sensorielles.

Durée

Fréquence

Suggestion d'activité 4



Observations médicales

Leckey s'est engagé à concevoir les meilleurs produits possibles afin de répondre aux besoins de votre enfant. Même si nous désirons que vous ayez toute confiance en nos produits, vous n'avez pas à nous croire sur parole.

Nous désirons démontrer l'efficacité de nos produits et c'est la raison pour laquelle nous avons développé notre Programme d'Observations Médicales. Ce sont des observations médicales concernant des enfants comme le vôtre, notées de manière structurée par les familles et les cliniciens, et qui vous permettent de mesurer les progrès réalisés par votre enfant.

Les observations médicales constituent une forme de recherche et présentent de nombreux points positifs :

Quand elles sont partagées, d'autres enfants, familles et thérapeutes peuvent apprendre de ces expériences.

Quand le produits est prouvé efficace, les thérapeutes peuvent obtenir des financements beaucoup plus facilement.

Ces observations médicales nous permettent aussi d'identifier les domaines nécessitant une recherche plus approfondie.

Remerciements

Leckey aimerait remercier Janae, son personnel soignant et Ginny Paleg (PT, Maryland, USA) d'avoir aimablement autorisé l'utilisation de leur histoire.

Voici, Janae

Janae est âgée de 6 mois. Elle est née 10 semaines prématurées avec un saignement très sérieux au cerveau. Suite à son hémorragie cérébrale et sa prématurité, Janae a subie des difficultés cardiaques et respiratoires. Un examen par IRM a révélé qu'elle risquait une paralysie cérébrale grave.

Évaluation de Janae

Janae a été examinée par son ergothérapeute. L'hypotonie musculaire avait augmenté, provoquant une raideur de ses membres inférieurs et supérieurs. Elle était incapable de dégager ses voies respiratoires en position ventrale, de tenir sa tête élevée, ni de la tourner d'un côté à l'autre. En fait, la persistance de Janae à garder sa tête du côté droit met en question la possibilité d'un problème au niveau des muscles du cou.

Janae maintenait toujours ses mains serrées et elle ne pouvait pas les joindre au niveau du milieu de son corps ou les porter à sa bouche, ni s'en servir pour atteindre ou frapper un objet.

Le but de la thérapie

Le but initial de l'ergothérapeute de Janae était d'améliorer la force des muscles du cou et du corps de Janae, d'améliorer son contrôle de sa tête, d'augmenter sa tolérance à la position ventrale (pour qu'elle puisse dégager ses voies respiratoires) et de lui introduire le soutien du poids par ses mains et ses bras.

Objectifs thérapeutiques

Les objectifs furent établis par

L'ergothérapeute de Janae, avec l'aide du personnel soignant, et basés sur les résultats de l'évaluation et du but thérapeutique.

À chaque essai, en position ventrale, Janae devait tourner sa tête sur le côté afin de dégager ses voies respiratoires. En position dorsale et allongée sur le côté, pour 2 des 3 essais, Janae devait joindre ses mains au niveau du milieu de son corps (avec une assistance) et devait rester dans cette position pendant 3 à 5 secondes. En position assise, totalement maintenue et légèrement inclinée, pour deux des trois essais, Janae devait effectuer un demi-tour avec la tête pour suivre un jouet.

Intervention

En collaboration avec son personnel soignant, L'ergothérapeute de Janae a développé un programme d'activités personnel utilisant le Système d'Activité Précoce et ses divers éléments de soutien pour atteindre les objectifs désirés en quatre semaines.

1. Allongé sur le ventre

L'ergothérapeute de Janae a utilisé le coussin angulaire pour soutenir la poitrine de Janae. Dans cette position, elle a pu soutenir son poids avec ses membres supérieurs. L'ajout du coussin latéral entre ses genoux a permis de maintenir les jambes de Janae dans une position symétrique, encourageant le développement de l'articulation des hanches.

2. Allongé sur le dos

Cette position a été utilisée pour aider Janae à acquérir des aptitudes de vision centrale. Le positionnement du rouleau, de la ceinture et de l'appui-tête a été utilisé sur le côté droit pour l'encourager à se tourner vers la gauche.

3. Allongé sur le côté

La position allongée sur le côté a été utilisée pour étirer les muscles du cou de Janae, l'inciter à regarder des deux côtés et de se servir de la gravité pour abaisser le haut de son bras et sa main pour jouer avec ses doigts, au niveau du milieu de son corps.

4&5. S'asseoir

La première image montre Janae utilisant le siège de soutien avec les coussins latéraux, lui offrant un soutien additionnel pour sa tête. Des jouets sont attachés au rouleau pour l'inciter à regarder.

L'ergothérapeute de Janae nous dit que son contrôle de sa tête augmentent : "Son regard vers la gauche est beaucoup mieux en deux jours seulement, et il lui a fallu à peine 3 semaines pour tenir son regard sur un objet et puis ensuite tourner la tête."

La deuxième image montre Janae assise sans soutien pour sa tête, en dessous ou à l'avant. Dans cette position, les muscles du cou et du corps de Janae deviennent plus fort. Son contrôle de ses yeux s'améliore. Avec le siège de soutien qui force la région des épaules vers l'avant, Janae peut joindre ses mains à l'avant et elle a commencé à essayer d'atteindre des jouets qu'elle voit pour la première fois. prochains objectifs, et ses aptitudes physiques, cognitives et sensorielles continuent de s'améliorer.

Première évaluation

En quatre semaines, grâce à une évaluation soignée, la coopération efficace du personnel soignant et l'ergothérapeute sur la détermination des objectifs et la sélection d'interventions, Janae a réussi à atteindre les objectifs qui avaient été définis.

Janae continue à utiliser son Système d'Activité Précoce pour poursuivre ses prochains objectifs, et ses aptitudes physiques, cognitives et sensorielles continuent de s'améliorer.

Plus d'informations?

Si vous souhaitez en savoir plus, visitez notre site Web: www.leckey.com





Dossier d'information sur les observations médicales

Pour rendre l'utilisation de ce produit encore plus facile, nous vous offrons un dossier d'information complet sur les observations médicales compilées. Le dossier a été constitué avec l'aide

de notre thérapeute professionnel et en vue de vous offrir des conseils ou de l'assistance. Communiquez avec nous par courriel à playalong@leckey.com pour obtenir votre dossier d'information sur les observations médicales.

Play
Along

Informations techniques et d'entretien

Comment entretenir le produit

Pour nettoyer le produit, nous vous suggérons d'utiliser uniquement de l'eau tiède et un détergent sans abrasif. Ne jamais utiliser de solvants organiques ni de produits liquides pour le nettoyage à sec.

Recouvrement de coussin et de protection

Tapis

Le tapis est conçu pour permettre d'attacher les éléments de positionnement à l'aide du système de fixation Velcro. Le tapis est lavable à la machine à 40° et peut être séché à la machine à basse température. Retirer l'intérieur en plastique avant de laver. Pour retirer l'intérieur, ouvrir la fermeture éclair située à l'endos, plier le tapis en deux et faire glisser la pièce intérieure en plastique pour la sortir. Pour la remettre en place après le lavage, procéder dans le sens inverse.

Éléments de positionnement

Le tissu de recouvrement sur les soutiens de positionnement est une matière textile de grande qualité, presque 100 fois plus résistante à l'usure que des vinyles de qualité standard. Le tissu possède des propriétés antifongiques et antibactériennes qui réduisent considérablement le risque de surinfection. Les bactéries telle que MRSA ne peuvent pas proliférer sur ce tissu. Le tissu doux au toucher est facile à nettoyer, ne nécessite pas un lavage à la machine.

Nettoyage des recouvrements en tissu (Consignes du fabricant)

Le moyen le plus efficace de nettoyer les recouvrements en tissu est d'utiliser de l'eau tiède et un détergent doux, tel qu'un détergent à vaisselle liquide en respectant les procédures détaillées ci-dessous.

1. Tremper un chiffon dans de l'eau tiède et l'essorer du surplus d'eau. (pour les taches de sang ou d'urine, par ex., utiliser de l'eau froide).
2. Appliquer une petite quantité de détergent sur le chiffon.
3. Nettoyer le tissu en portant une attention particulière aux endroits très tachés.
4. Nettoyez le recouvrement avec des mouvements circulaires.
5. Vous pouvez utiliser une brosse à ongles en nylon pour les taches plus durables. Le tissu du recouvrement est extrêmement résistant et vous pouvez le broser sans risque de l'endommager.
6. Rincer la surface du tissu avec de l'eau tiède en vous assurant d'enlever complètement le résidu de savon. Ce tissu est entièrement étanche. L'eau ne pénètre pas la surface et ne se rend donc pas au rembourrage en mousse. Il est quand-même conseillé de faire plus attention aux coutures où l'eau risque de s'infiltrer.

7. Vous pouvez ensuite laisser sécher le tissu à l'air ou éponger tout excès d'humidité de la surface avec des serviettes en papier.

8. Dès que le tissu est sec, il est conseillé de broser légèrement la surface avec une brosse souple.

9. La plupart des taches difficiles peuvent être enlevées avec de l'alcool minéral ou de l'alcool isopropylique, il faut cependant nettoyer la surface avec de l'eau et du savon immédiatement après. Une demi-tasse de javellisant dans 5 litres d'eau peut également servir de solution désinfectante.

10. Les agents nettoyants à base de chlore, tel que CHLOR-CLEAN ou HAZ-TABS peuvent servir pour désinfecter le produit, si leur teneur en chlore ne dépasse pas 10%.

11. Lors de l'utilisation d'un produit de marque, il est important de suivre les indications imprimées sur le contenant.

12. Ne jamais utiliser de solvants organiques tels que produits liquides pour le nettoyage à sec.

13. Toujours vérifier que l'appareil soit sec avant de l'utiliser.

Comme solution alternative aux consignes décrites ci-dessus, vous pouvez utiliser des lingettes imprégnées d'alcool peuvent être un moyen de nettoyage efficace pour éviter les surinfections.



Des essais indépendants ont prouvés que c'était un excellent détachant pour:

Vomissement de gruau (simulé), de purée de carottes (simulé), de jus d'orange, sauce, pain grillé/beurre/tartinade, sauce tomate, vinaigrette/mayonnaise, rouge à lèvres, vernis à ongles, encre de stylo à bille, sauce soya, jus de fruit, sang, urine, teinture d'iode, lotion solaire et graisse.

Propriétés antifongiques/antimicrobiennes

Le recouvrement utilisé sur les composantes positionnels a subi un traitement antifongique et antimicrobien permettant de prévenir et contenir les surinfections. Ce traitement est permanent et durable. Si vous nettoyez votre produit en suivant les méthodes décrites, vous limiterez sérieusement le risque de surinfection.

Composantes en plastique

1. Pour un nettoyage quotidien, utiliser de l'eau avec du savon ou un vaporisateur antibactérien.

2. Pour un nettoyage en profondeur, il est possible d'utiliser un nettoyeur à vapeur, basse pression.

3. Ne pas utiliser de solvants pour nettoyer les composantes en métal, en bois ou en plastique.

4. S'assurer que le produit soit sec avant de l'utiliser.

Inspection quotidienne du produit

(thérapeutes, parents et personnel soignant)
Nous suggérons qu'une inspection visuelle du produit soit effectuée tous les jours par les thérapeutes, les parents ou le personnel soignant afin de garantir l'utilisation sécuritaire de du produit. Les vérifications quotidiennes suggérées sont détaillées ci-dessous.

Vérifier que les recouvrements protectifs et les ceintures Velcro ne présentent aucun signe d'usure excessive.

En cas de doute concernant l'utilisation sécuritaire de votre produit Leckey ou de risque de pièces défaillantes, cessez l'utilisation de l'appareil et communiquez avec notre département du service à la clientèle ou avec votre représentant local dès que possible.

Réutilisation des produits Leckey

Avant la réutilisation d'un produit Leckey par un nouvel utilisateur, nous suggérons que le Thérapeute prescrivait, effectue une vérification de la compatibilité de l'équipement avec les besoins du nouvel utilisateur. Il doit notamment s'assurer que le produit destiné au nouvel utilisateur n'est subit aucune modifications ou installation d'accessoires spéciaux. Une inspection technique et détaillée du produit doit être effectuée avant sa réutilisation par un nouvel utilisateur. Elle doit être effectuée exclusivement par une personne techniquement compétente et qui a obtenu une formation spécifique sur l'utilisation du produit.

Veillez vous reporter à la section 13 concernant les vérifications requises. Assurez-vous que le produit ait été minutieusement nettoyé, en respectant les consignes de ce manuel et qu'une copie du manuel Programme de Développement d'Activité soit fournie avec le produit. Celle-ci peut être téléchargée de notre site Web; www.leckey.com

Leckey suggère de tenir à jour un carnet de toutes les inspections du produit, effectuées durant la réutilisation de ce produit par le nouvel utilisateur.

Maintenance du produit

La maintenance de tous les produits Leckey doit être exclusivement réalisée par un personnel techniquement compétent et formé à l'utilisation du produit.

Au R.-U. et en République d'Irlande, veuillez contacter le Centre de service Leckey au 0800 318265 (R.-U.) ou 1800 626020 (Rép. D'Irlande). Et notre service d'assistance clientèle sera ravi de satisfaire tous vos besoins d'entretien et de maintenance.

Toutes les demandes internationales de nature technique doivent être adressées au distributeur Leckey concerné qui se fera un plaisir de vous aider. Pour de plus amples informations sur les distributeurs Leckey, rendez-vous sur notre site Web www.leckey.com

Informations techniques

Code produit : 130-600

Système d'Activité Précoce

Comprend: tapis, soutien de l'assise, coussin angulaire, appui-tête, 2 ceintures de positionnement, 2 coussins rouleaux (moyen), 2 coussins rouleaux (petit), sac range-tout de Squiggles et un exemplaire du Programme de Développement d'Activité.



Utilisateur	
Age	36 mois max.
Poids	max de l'utilisateur 15 kg
Grandeur	100 cm max.
Dimensions du système	
Tapis	
Largeur	760 mm
Longueur	950 mm
Soutien de l'assise	
Hauteur	190 mm
Profondeur	300 mm
Largeur de l'assise	
Min	200 mm
Max	250 mm
Coussin Rouleau, petit	
Diamètre	60 mm
Length	600 mm
Support Roll medium	
Diameter	80 mm
Longueur	700 mm
Trunk Wedge	
Diamètre	270 mm
Longueur	208 mm
Angle d'inclinaison	7.5 degrees
Ceintures de positionnement	
Largeur	80 mm
Longueur	660 mm

Références

- Stephens L.C, Tauber S.K (2001) cité dans Case-Smith J (2001) Occupational Therapy for Children, 4e édition, Mosby Inc, Elsevier Science, États-Unis d'Amérique.
- Sieglinde M (2006) Teaching Motor Skills for Children with Cerebral Palsy and Similar Movement Disorders, Woodbine House Inc, États-Unis d'Amérique.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Franklin L, Rodger S (2003) Parents perspective on feeding medically compromised children: Implications for occupational therapy, Australian Journal of Occupational Therapy, 50, 137-147.
- Barry M. J (1996) Physical therapy interventions for patients with movement disorders due to cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 11, 1, 551-560.
- 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.
- 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.
- 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.
- Majnemer A, Barr R,G (2005) Influence of supine sleep positioning on early motor milestone acquisition, Developmental Medicine and Child Neurology, 47, 370-76.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

Leckey
19 Ballinderry Road
Lisburn
BT28 2SA
Northern Ireland
United Kingdom

T: 028 9260 0750
F: 028 9260 0799
E: info@leckey.com
W: www.leckey.com

LS180-04

LECKEY 
Squiggles

Squiggles is a registered trademark