

ИРДВ

онлайн



В сотрудничестве и общении рождается будущее

Развивающий уход в практической работе
специалиста

Введение

Организация среды. Безопасное
позиционирование и перемещение.

Преподаватель:

Юлия Русанова

психолог, преподаватель программ ранней
помощи



Проверка связи

1



Поставьте цифру от 1 до 10 – насколько хорошо видно и слышно

2



Если не слышно звука:
- проверьте звук на компьютере
- обновите страницу браузера



РУСАНОВА Юлия Петровна

- Психолог
- Преподаватель СПб ИРАВ
- Супервизор в области ранней помощи
- Спикер, участник и организатор общероссийских и международных проектов и конференций в сфере детского благополучия

ПРОГРАММА КУРСА

День первый. Что такое развивающий уход

Тема 1. Развивающий уход: определение, основные принципы.

Тема 2. Особенности развития детей с ТМНР раннего возраста

День второй. Основные принципы РУ

Тема 1. Организация домашней среды в соответствии с принципами развивающего ухода

Тема 2. Важность правильного позиционирования и перемещения как условия для развития навыков детей с ТМНР.

День третий. Работа с родителями

Тема 1. Коммуникация и развитие бытовых навыков с использованием развивающего ухода

Тема 2. Практические приемы создания базовых психологических условий для осуществления развивающего ухода: поддержка и обучение близких взрослых ребенка.

Домашнее задание

- Сфотографируйте среду, в которой ребенок проводит большую часть времени
- Оцените ее с точки зрения каждого типа депривации:
 - снижает ли среда депривацию или усиливает
- Прочитайте ГОСТ по развивающему уходу, выделите компоненты, которые вы реализуете в практике

Уровни нормализации жизни

Качество жизни людей определяется совсем не нарушениями, а именно тем, что мешает им вести полноценную жизнь, то есть жить так же, как их ровесники без нарушений

Физическая
нормализация

Функциональная

Социальная

Общественная

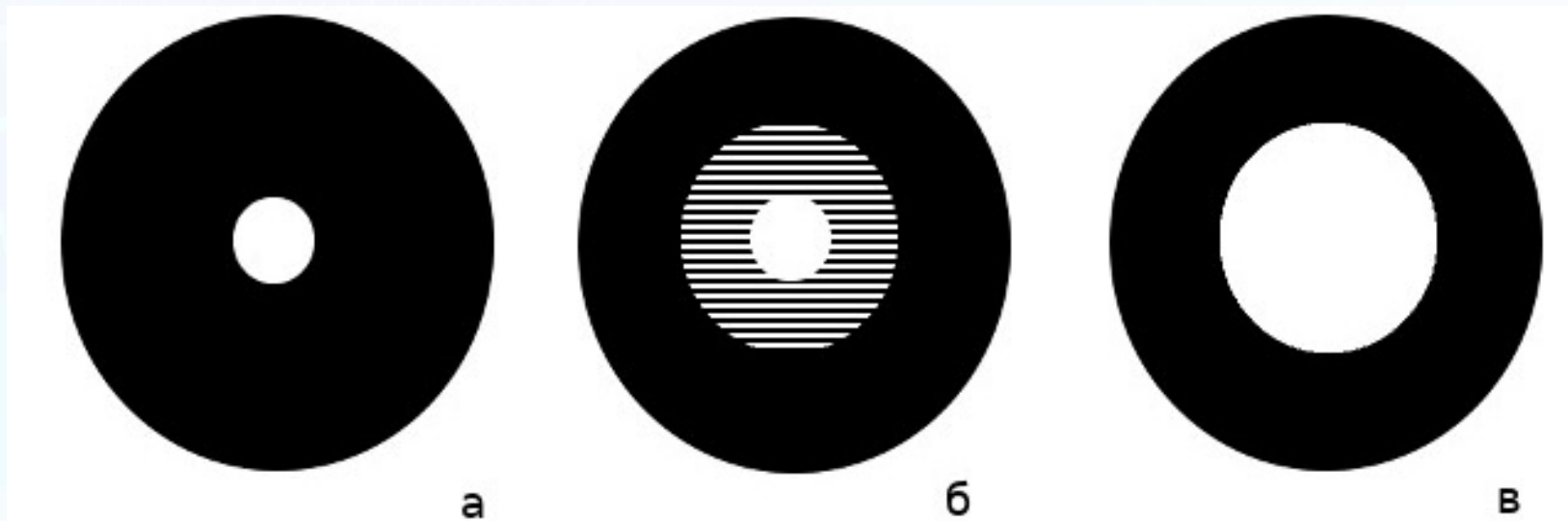
4.5.2.2 Услуги по созданию базовых психологических условий для осуществления развивающего ухода должны включать в себя:

а) обеспечение удовлетворенности физиологических потребностей и

- поддержание хорошего самочувствия ребенка;
- поддержание условий для нормального дыхания;
- соблюдение режима питания и питьевого режима;
- своевременный отдых и достаточное количество сна;
- своевременное лечение основных нарушений ребенка и сопутствующих заболеваний, контроль боли;
- создание и поддержание удобных и безопасных поз у ребенка;
- использование безопасных способов перемещения ребенка;

б) создание комфортной физической среды:

- поддержание оптимальной температуры и чистоты окружающей ребенка среды;
- комфортный размер помещения;
- достаточное, но не перегружающее ребенка количество и интенсивность сенсорных стимулов;
- наличие и доступность необходимых для жизни предметов домашнего обихода;
- упорядоченность в хранении, использование визуальных и тактильных подсказок;
- доступность среды;



- а – у ребенка небольшая зона комфорта (белая область в центре), выход из нее приводит к попаданию в стрессовую среду (черная область); б – мы создаем развивающую среду (заштрихованная область), напряжение есть, но ребёнок с ним может справиться; в – зона комфорта расширяется.

Ось IV. Психосоциальные и средовые стресс-факторы

Гипотеза о кумулятивном
риске- количество воздействующих
стрессоров, а не какой-то один
вливают на дезадаптацию
в дальнейшем.



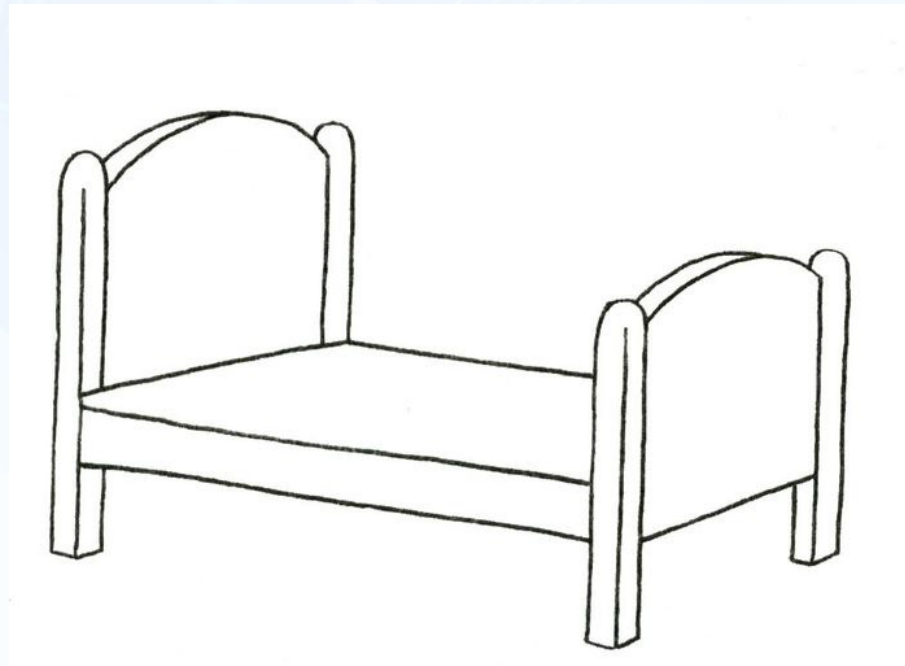
Оптимальная температура, влажность и чистота воздуха

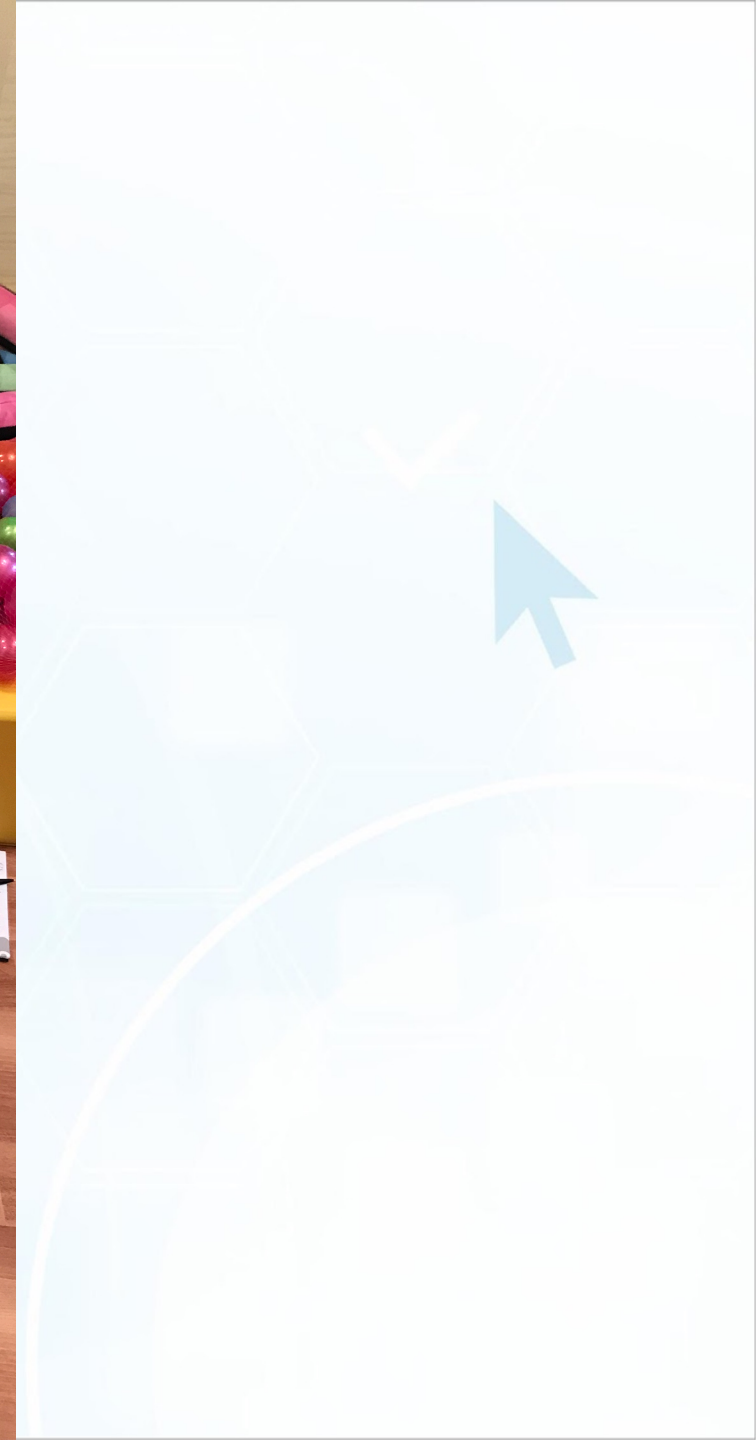
- Увлажненность
- Своевременное проветривание
- Постепенное «закаливание» – развивающий уход



Комфортная организация помещения

- Размер: возможность чувствовать границы в пространстве
- Организация пространства:





Сделайте анализ домашней среды по фото

1. Есть ли место для свободной двигательной активности?
2. Сенсорная насыщенность
3. позиционирование
4. Доступность игрушек
5. Соответствие игрушек возможностям детей

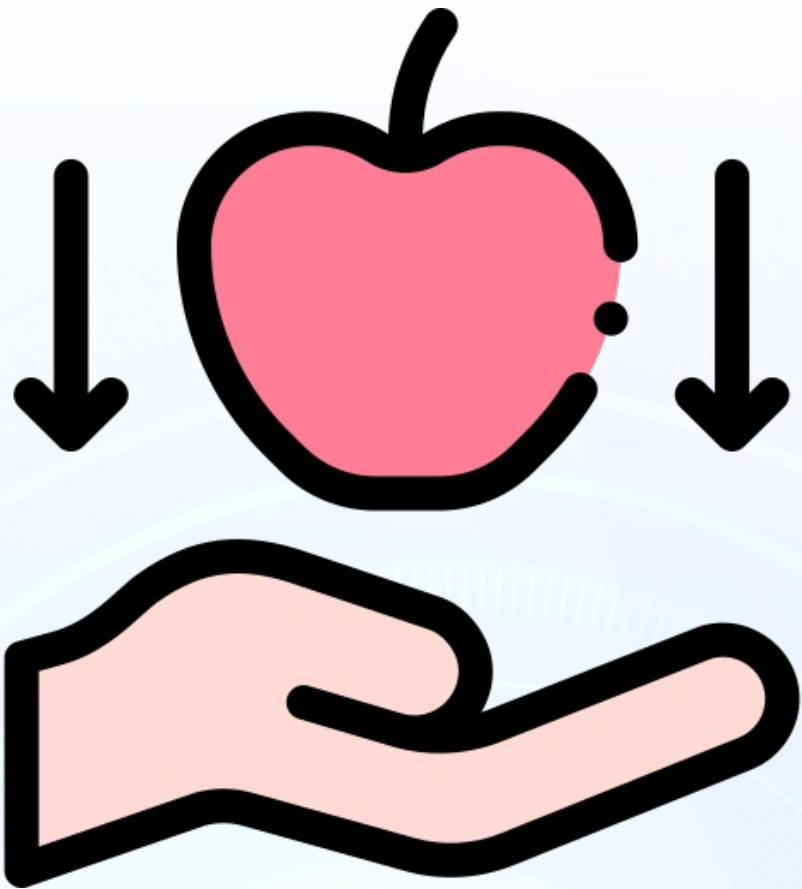
Визуальная и тактильная поддержка



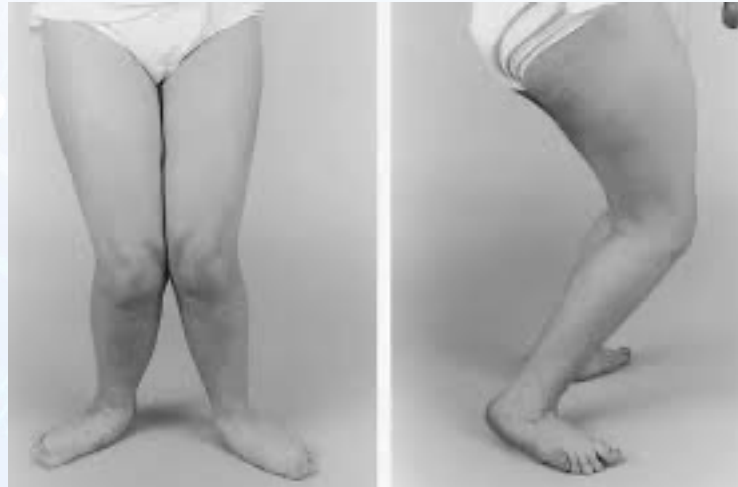
Правильное позиционирование



- Каждое движение начинается из определённой позы и заканчивается в определённой позе. От качества исходной позы зависит качество движения.
- От качества позы зависят коммуникация, движения рук, действия с предметами, качество выполнения базовых жизненных навыков (глотание, дыхание) и даже способность думать.
- (Мартин З. Обучение моторным навыкам детей с ДЦП. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2015. 336 с.).



На людей с двигательными нарушениями, как и на нас всех постоянно действуют внешние силы: сила тяжести и сила реакции опоры. Если поза будет подобрана неправильно, если ее не будут менять хотя бы раз в 1,5 -2 часа, используя техники безопасного перемещения, то действие этих сил будет разрушительным для тела человека.



Вторичные нарушения

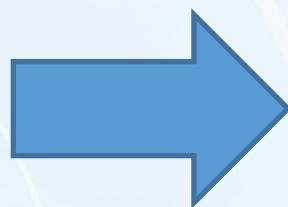
- Пролезни
 - Инфекции мочевыводящих путей
 - Респираторные инфекции
 - Запоры
- Каскад вторичных нарушений



Факторы риска



Физический
менеджмент



ВПИСЫВАНИЕ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР
В ПОВСЕДНЕВНУЮ ЖИЗНЬ

Цели правильного позиционирования

- Обеспечить человеку с двигательными нарушениями возможность находиться в правильных положениях лежа (на спине, на боку, на животе), сидя и стоя;
- Обеспечить поддержание стабильной позы, препятствующей потере равновесия, сползанию или заваливанию;
- Обеспечить смену положений тела в течение дня;
- Обеспечить профилактику возникновения вторичных осложнений.

Правильные позы для ребенка с множественными нарушениями в течение дня: оценка

- рисков формирования осложнений (например, у ребенка высокий риск формирования подвывиха тазобедренного сустава в позе лежа на спине, так как чаще всего в этой позе его ноги разведены («поза лягушки»));
- времени действия факторов риска;
- времени, в течение которого проводятся мероприятия препятствующие появлению или прогрессированию осложнений (например, с целью профилактики развития подвывиха тазобедренного сустава, помимо укладок в позе лежа на спине,
- ребенку необходима вертикализация 1–2 раза в день, первоначальный интервал может составлять 3–5 минут и постепенно увеличиваться до 15–30 минут в зависимости от реакции ребенка);
- ресурсов – наличие подходящих ТСР, умение с ними работать, сложность использования и т.д.

Планирование программы физического менеджмента

- выбор правильного положения тела – поза для сна, для игры, для занятий и пр.;
- организация позы ребенка и среды для принятия пищи или питья;
- продумывание, каким образом ребенок будет менять положение тела в течение
- дня – самостоятельно или ему нужна помощь, в каком объеме эта помощь будет осуществляться, какое оборудование для этого необходимо;
- обеспечение адекватной нагрузки на скелет – ходьба, в том числе с использованием ходунков, вертикализация с различной степенью поддержки;
- выбор упражнений для поддержания объема движений – активные и пассивные упражнения, суставная гимнастика, растяжки;

Правильные позы для ребенка с ТМН в течение дня

- ПОЗА ЛЕЖА НА СПИНЕ
- ПОЗА ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ
- ПОЗА ЛЕЖА НА БОКУ
- УПОР СИДЯ И ПОЛУСИДЯ НА БОКУ (ПС1)
- ПОЗА НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ (ПЧ)
- ПОЗА СИДЯ ВЕРХОМ С ОПОРОЙ НА КОЛЕНИ (ПС2)
- ПОЗА СТОЯ НА КОЛЕНЯХ (ПК1)
- ПОЗА СИДЯ СО СПУЩЕННЫМИ НОГАМИ
- ПОЗА СИДЯ СО СПУЩЕННЫМИ НОГАМИ НА БЕДРАХ ВЗРОСЛОГО (ПС 3)
- ПОЗА СИДЯ С ВЫТЯНУТЫМИ НОГАМИ (ПС4)
- ПОЗА СИДЯ ПО-ТУРЕЦКИ (ПС 5)
- ПОЗА СИДЯ С ОПОРОЙ РУКАМИ О СТОЛ
- ПОЗА СТОЯ

Вспомогательные приспособления для облегчения ежедневного ухода за ребенком, или «Малые» вспомогательные приспособления

Кроме специальных, «профессионально» изготовленных вспомогательных приспособлений существуют такие, которые можно просто, быстро и недорого сделать самому. Их стоит иметь в каждом доме.

Родители, увидев, что в процессе лечения физические терапевты стремятся к облегчению спонтанных движений ребенка, начинают искать способы уменьшить специфические трудности, связанные с ежедневным уходом за ребенком и занятиями, проводимыми дома.



рис. 27.3.



рис. 27.4.



рис. 27.5.





рис. 10



рис. 11.1



рис. 11.2



рис. 7.2.



рис. 7.3.















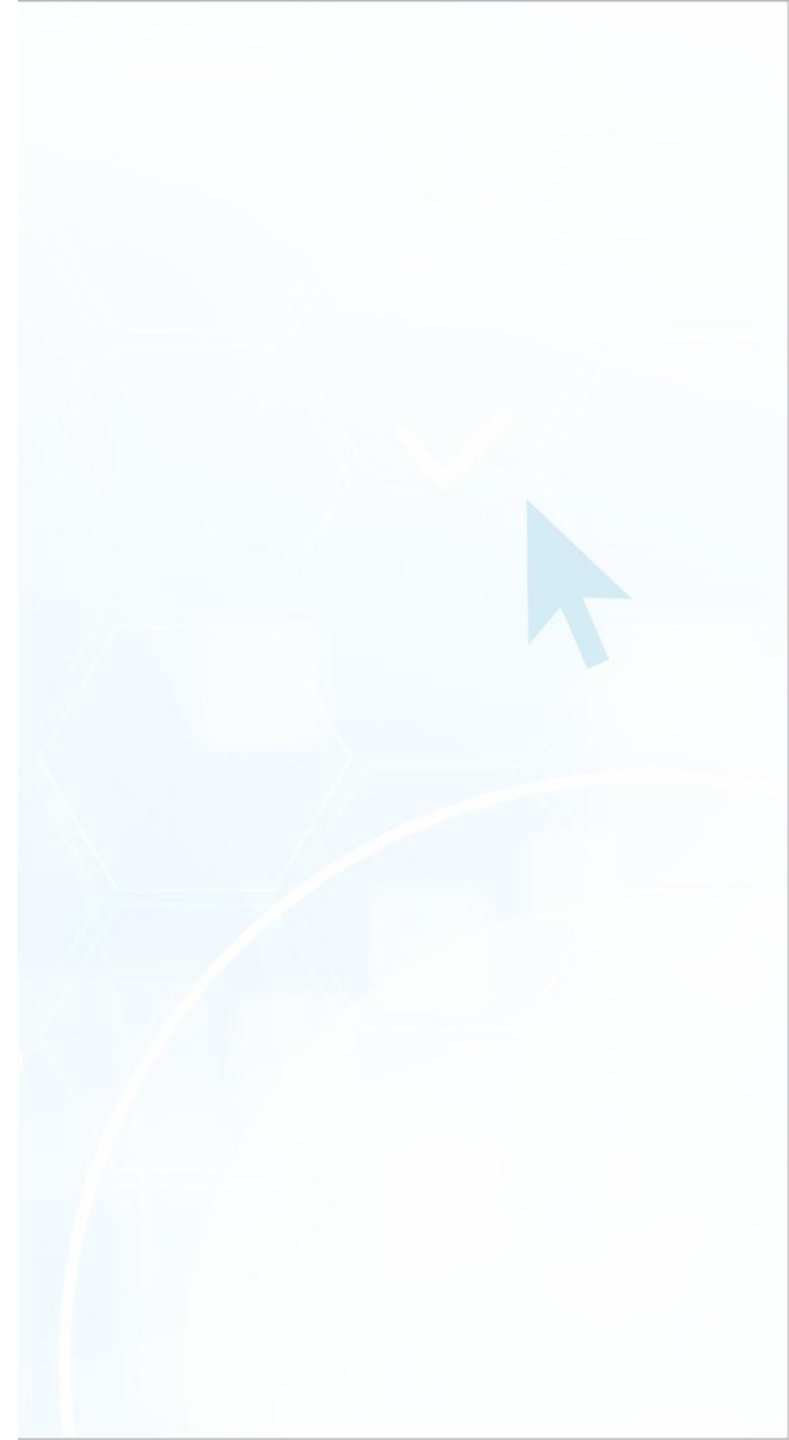


















Полезная литература



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Для записи на курс
нажимаете на кнопку
ниже



Время
для вопросов





**Свои вопросы пишите в
службу поддержки:**

iravonline@eii.ru

