

## **Pozycjonowanie dzieci**

Temat „Pozycjonowania” powinien być wspomniany przy każdym dziecku z mózgowym porażeniem dziecięcym. Częste zmiany pozycji i odpowiednia pielęgnacja, to podstawa mająca wpływ na rozwój dziecka, jego postępy w prowadzonej rehabilitacji oraz możliwość powstających w późniejszym okresie, wtórnych problemów.

Pozycje ułożeniowe są nieodzowną składową, do przywrócenia sprawności oraz służą jako część pielęgnacji. Należy podkreślić, iż poprzez prawidłowe ułożenie, wpływamy pobudzająco na układ nerwowy.

Głównym celem pozycjonowania pacjenta jest: aktywowanie pacjenta, torowanie percepcji, regulacja napięcia mięśniowego, profilaktyka przeciwoleżynowa.

Ćwiczenia przez zmianę ułożenia, czy pozycji powinny uwzględnić środowisko zewnętrzne i wewnętrzne chorego, a także sposób w jaki się komunikuje. Bardzo często zapominamy o tym, by mówić dziecku, co chcemy w danym momencie zrobić, dlatego też, miewamy opór ze strony dziecka, który jest aktem obronnym u niego. **Pamiętajmy o tym, by każdorazowo informować dziecko, co chcemy zrobić i w jaki sposób.**

Zaleca się, aby pozycjonowanie mieściło się minimum w 6 godzinach dziennie, podkreślając przy tym, że odbywa się w 2 lub więcej pozycjach (sprzęcie), wsparcie pozycji leżącej (głównie stosowanie w nocy), siedzisko, system pozycjonujący siad (zalecane 6 godzin dziennie), pionizacja (zalecana godzina dziennie).

### **Niemowlaki : 0 - 2 lata**

- Leżenie tyłem.

Stosujemy przedmioty, które utrzymają nadany kształt tj. : wałki, kliny, poduszki do pozycjonowania. Wsparcie bocznie na miednicy, tułowiu i głowie, pod uda i łydki podpór, natomiast pięty mogą pozostać wolne lub podparte. Rodzicu pamiętaj o unikaniu pozycji leżącej asymetrycznej. `

- Siad.

Odpowiednio dobrane siedziska, wózki, sprzęt do pozycjonowania jak: małe siedziska, siedziska podłogowe. Niemowlę w siadzie wprowadzamy ok 6 miesięcy życia (zgodnie z tolerancją dziecka). Wsparcie boczne na miednicy, tułowiu i głowie.

- Pionizacja/Stanie.

Używamy odpowiednio dobrane pionizatory przednie, tylne oraz parapodium. Pozycję tą u niemowlaka wprowadzamy ok. 9 miesiąca życia. Wsparcie: głowa, tułów, kończyny górne (stolik), miednica, kolana ( pasy powyżej i poniżej kolana), stopy. Pamiętajmy o dostosowaniu kąta pochylenia, by zapewnić wsparcie i stymulować kontrolę głowy.

- Chód.

Używamy balkoników ze wsparciem, po 10 miesiącu życia. Wsparcie: W zależności od potrzeb dziecka.

CZAS: Codziennie zgodnie z tolerancją dziecka.

### **Dzieci : 2 - 6 lat**

- Leżenie tyłem

Stosowanie poduszek do pozycjonowania, wałków, klinów, które utrzymują nadany kształt. Wsparcie: bocznie na miednicy, tułowiu oraz głowie, uda i łydki podparte, piety podparte lub wolne. Czas: Zgodnie z tolerancją dziecka.

- Siad

Kontynuujemy wcześniej wspomniany sprzęt, który działa wspomagająco w utrzymaniu tej pozycji. Możemy zastosować małe siedziska na ramię, z możliwością pochylenia. Stopniowo wprowadzamy pionową pozycję. Wsparcie: miednicy, tułowia, ud i stóp. Czas: Zgodnie z potrzebami karmienia, małej motoryki, do 6 h dziennie.

- Pionizacja/ Stanie.

Kontynuacja pionizacji (pionizator przedni, tylni, parapodium). Wsparcie: głowa, tułów, kończyny górne (stolik), miednica, kolana ( pasy poniżej i powyżej kolana), stopy. W razie potrzeby, dostosowujemy kąt nachylenia. Czas: 60 - 90 min dziennie.

- Chód

Użycie balkoników ze wsparciem, w zależności gdzie dziecko potrzebuje, może to być: głowa, tułów, miednica, kończyny górne( stolik , podparcie na przedramionach). Wsparcie: w zależności od potrzeb, na poziomie od głowy idąc w dół. Czas: Zgodnie z tolerancją dziecka.

### **Dzieci od 6 lat do dojrzałości kostnej.**

- Leżenie tyłem

Stosowanie poduszek do pozycjonowania, wałków, klinów, które utrzyma nadany kształt. Wsparcie: bocznie na miednicy, tułowiu, głowie, uda i łydki podparte, stopy (podparte lub wolne).

- Siad

Kontynuacja wcześniej wymienionego sprzętu wspomagającego siedzenie. Wsparcie: miednicy, tułowia, głowy, ud i stóp. Czas: zgodnie z potrzebami karmienia, mobilności oraz aktywności motoryki małej.

- Pionizacja/Stanie

Kontynuacja pionizacji przy użyciu pionizatora przedniego, tylnego lub parapodium. Wsparcie: głowa, tułów, kończyny górne ( stolik), miednica, kolana ( pasy powyżej i poniżej kolana), stopy. W razie konieczności dostosowujemy kąt nachylenia pionizatora. Czas: Polecane: 60 - 90 min dziennie.

- Chód

Pamiętajmy o tym by wspomagać chód u dzieci z poziomem IV GMFCS oraz u dzieci z poziomem V wg. skali GMFCS, jeśli będzie to możliwe. Wsparcie: W zależności od potrzeb dziecka. Czas: Zgodnie z tolerancją dziecka.

Podsumowując, pozycjonowanie powinno odbyć się w każdej pozycji. Dzięki przejściu przez wyżej wymienione pozycje, zmieniamy ustawienie stawów oraz poszczególnych części ciała. Pamiętajmy, by to ułożenie, które w danym momencie zaproponujemy dziecku, było dla niego wygodne i akceptowalne. Tylko komfortowa i stabilna pozycja, będzie oddziaływała pozytywnie na dziecko, dając mu poczucie bezpieczeństwa oraz stymulację układu nerwowego.

Opracowała – mgr Sabina Syktus

Piśmiennictwo:

1. Horst R., Trening strategii motorycznych i PNF. Top Shool, Kraków 2010,
2. Opara J., Kozubski W., Liberski P., Podstawy rehabilitacji neurologicznej. Choroby układu nerwowego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL , Warszawa 2004.
3. Wnuk B. „Pozycjonowanie 24/7”.