

Хендлінг



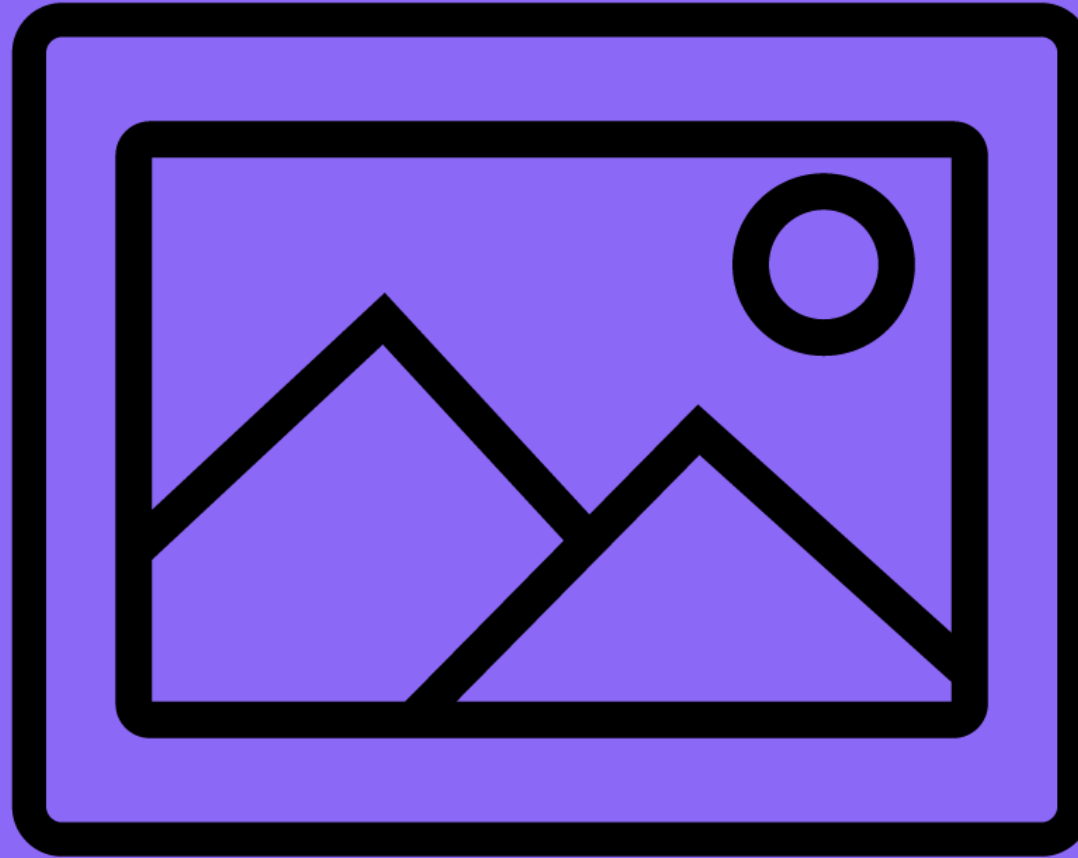
Анна Косьоровська
магістрка, фізична терапевтка

Клінічна лікарня Варшавського
медичного університету

Хендлінг

- Стратегія поводження з новонародженою дитиною у відділенні інтенсивної терапії новонароджених (ВІТН) з використанням відповідних терапевтичних технік, метою яких є стимуляція ЦНС для формування правильної рухової моделі, що відповідає віковому періоду.
- Укладання дитини в інкубатор у динамічному положенні з використанням так званого «гніздечка» (валик з бавовни, наповнений поліуретановими кульками), а також поза інкубатором у положенні, в якому забезпечується клінічна безпека дитини та можливість здійснення нею спонтанних рухів, що відповідають оптимальній фізіологічній моделі рухів, у дуже нефізіологічних умовах ВІТН.

Хендлінг поза інкуватором – основні прийоми



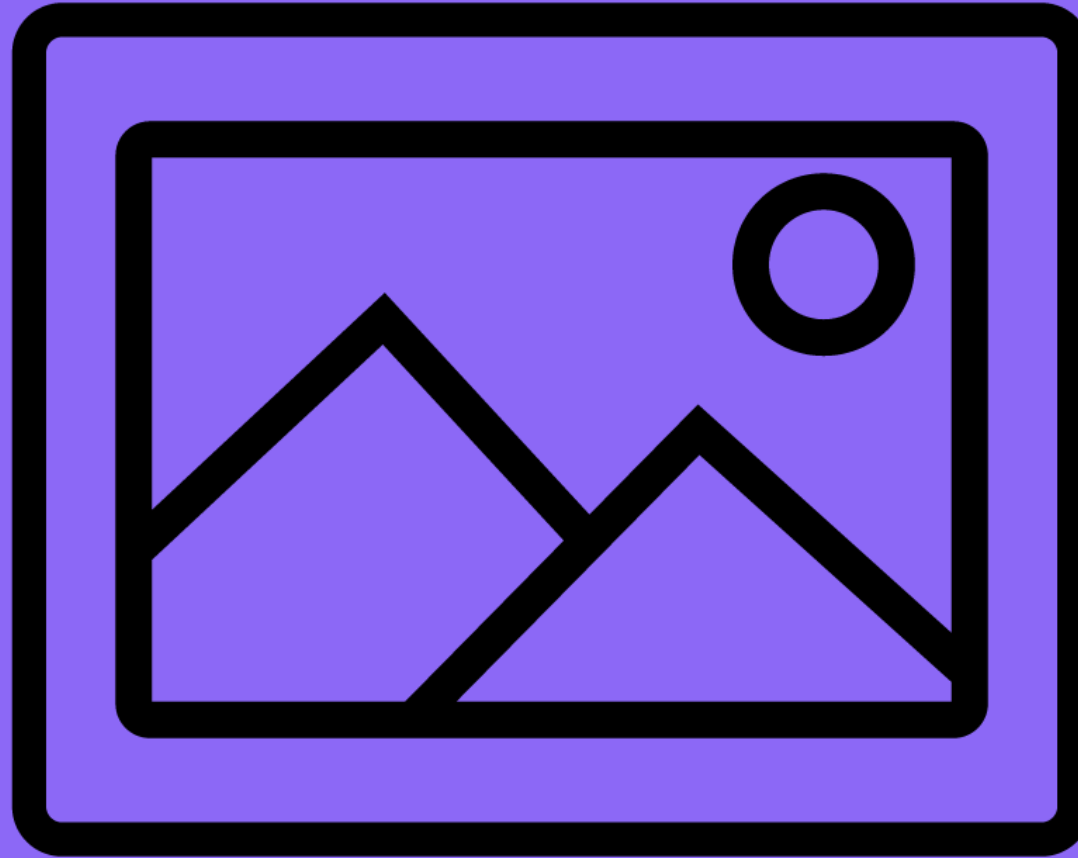
Анна Косьоровська, власний архів

Обговорення прийомів хендлінгу

- Ключовою точкою є таз – виконуючи повороти та підйоми тазу, ми впливаємо на все тіло дитини.
- Починаємо рухатись від середньої лінії тіла дитини.
- Під час перевертання на бік голова, тулуб і таз дотикаються поверхні, на якій лежить дитина.
- Під час перевертання на бік злегка розтягуємо сторону, на яку припадає навантаження, та скорочуємо пасивну сторону.
- Слід подбати про те, щоб кульшові суглоби знаходились у положенні, відповідному до віку дитини, – згинання, відведення, повороти назовні.
- Плече та лопатка на стороні, на яку припадає навантаження, знаходяться у фізіологічному положенні.

- Виконуючи піднімальні рухи, застосовуємо прийоми хендлінгу для того, щоб підготувати сенсомоторну систему до зміни положення та стимуляції в просторі.
- Завдяки забезпеченню захисту проксимального відділу з одночасним забезпеченням можливості здійснення спонтанних рухів у дистальних відділах, створюється відчуття захищеності в просторі, послаблюється рефлекс Моро та зменшується страх гравітації.
- Відбуваються процеси стимуляції вестибулярного апарату та сенсорної інтеграції.
- Імітуються притаманні віковому періоду фізіологічні рухи, протидіючи силі тяжіння, відповідності до правильної рухової моделі.
- Прекрасна стимуляція, особливо для недоношених дітей, які мають величезні проблеми з протидією силі тяжіння, подоланням рефлексу Моро, сприйняттям характерних для вікового періоду сенсомоторних подразників та адекватною стимуляцією вестибулярного апарату.

Хендлінг під час догляду



Анна Косьоровська, власний архів

Відділення інтенсивної терапії новонароджених

- Крайня незрілість.
- Довготривала дія болю та стресу.
- Обмежена можливість отримання правильного сенсомоторного досвіду, характерного для вікового періоду.
- Обмеження можливостей психомоторного розвитку.
- Відхилення у соціально-емоційному розвитку.
- Порушення розвитку оральних функцій.

Терапевтичні процедури

- Абсолютна клінічна безпека.
- Мінімальна інтенсивність наших дій з одночасною оптимальною якістю.
- Забезпечення дитині відчуття безпеки – пристосування довілля до потреб дитини.
- Надання можливості отримання правильного сенсомоторного досвіду, характерного для вікового періоду.
- Повноцінна індивідуальна терапія новонародженого, що відповідає його потребам, після консультацій з командою.
- Тісна співпраця з батьками.
- Підвищення рівня свідомості.

Терапія з використанням «Гніздечок» – мета

- Забезпечення дітям відчуття захищеності та комфорту.
- Допомога в набутті правильного сенсомоторного досвіду.
- Позитивний вплив на стабілізацію параметрів дихальної системи
- Вказаних вище цілей можна досягти завдяки застосуванню прийомів хендлінгу

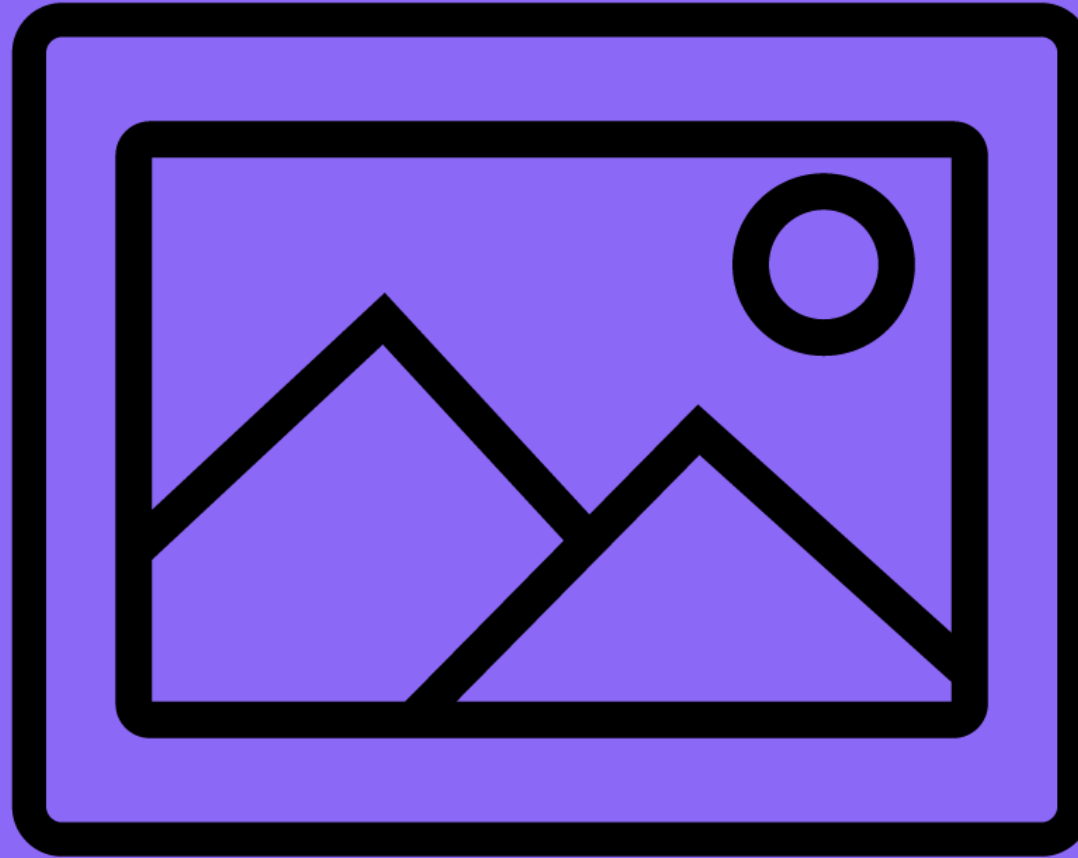


Положення в пронації без «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

Положення в пронації з використанням «гніздечка»

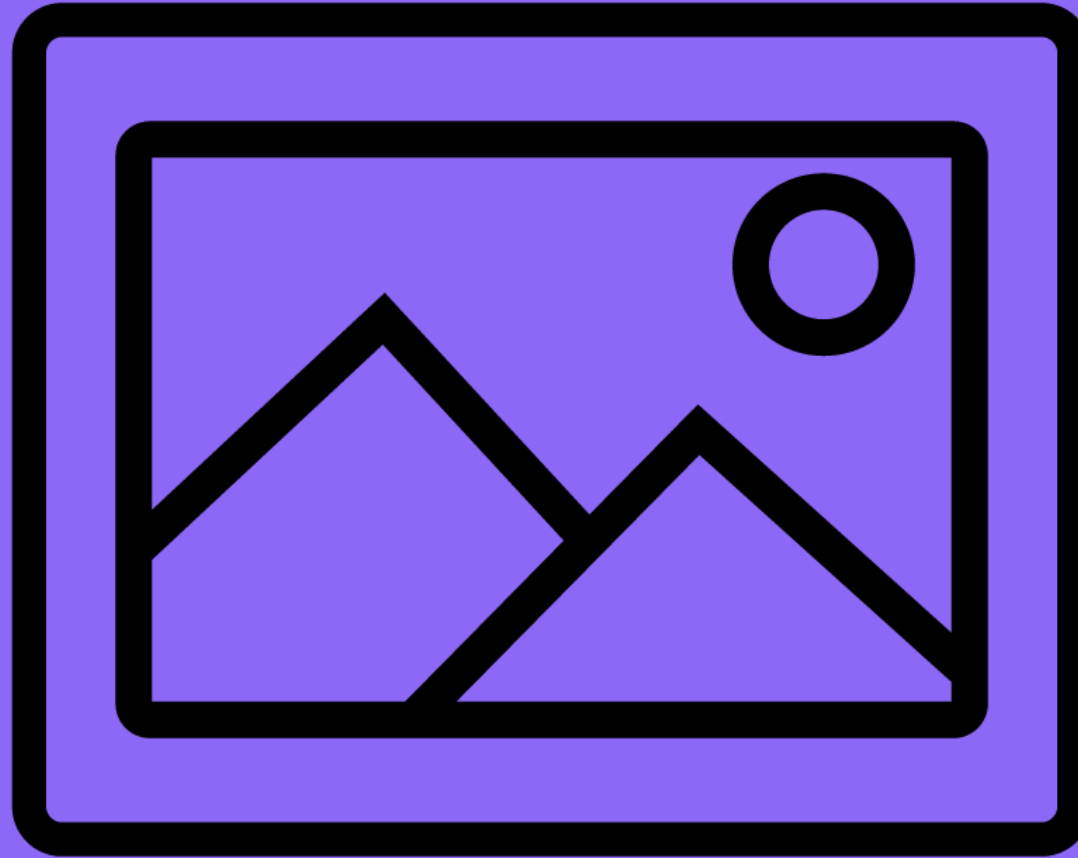


Анна Косьоровська, власний архів

Обговорення положення в пронації з використанням «Гніздечка»

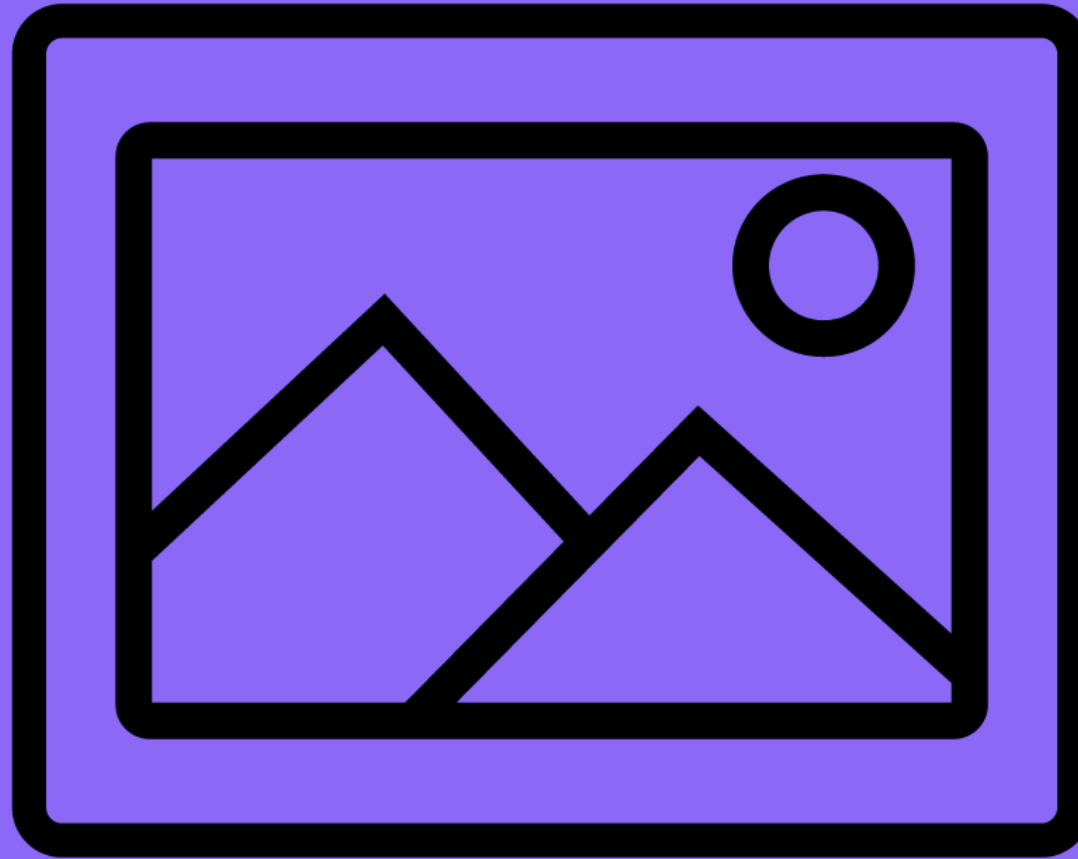
- Фізіологічне положення (кінцівки зігнуті та розведені в сторони), характерне для вікового періоду.
- Голова і тулуб на одній лінії, таз посередині.
- Стегна зігнуті, відведені та розвернуті назовні.
- Коліна торкаються поверхні, на якій лежить дитина (може відштовхнутись п'ятою).
- Плечовий пояс і верхні кінцівки зігнуті (можливість рухів лопаткою та розвитку плечового пояса відповідно до правильної рухової моделі, характерної для вікового періоду).

Положення в пронації з використанням «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

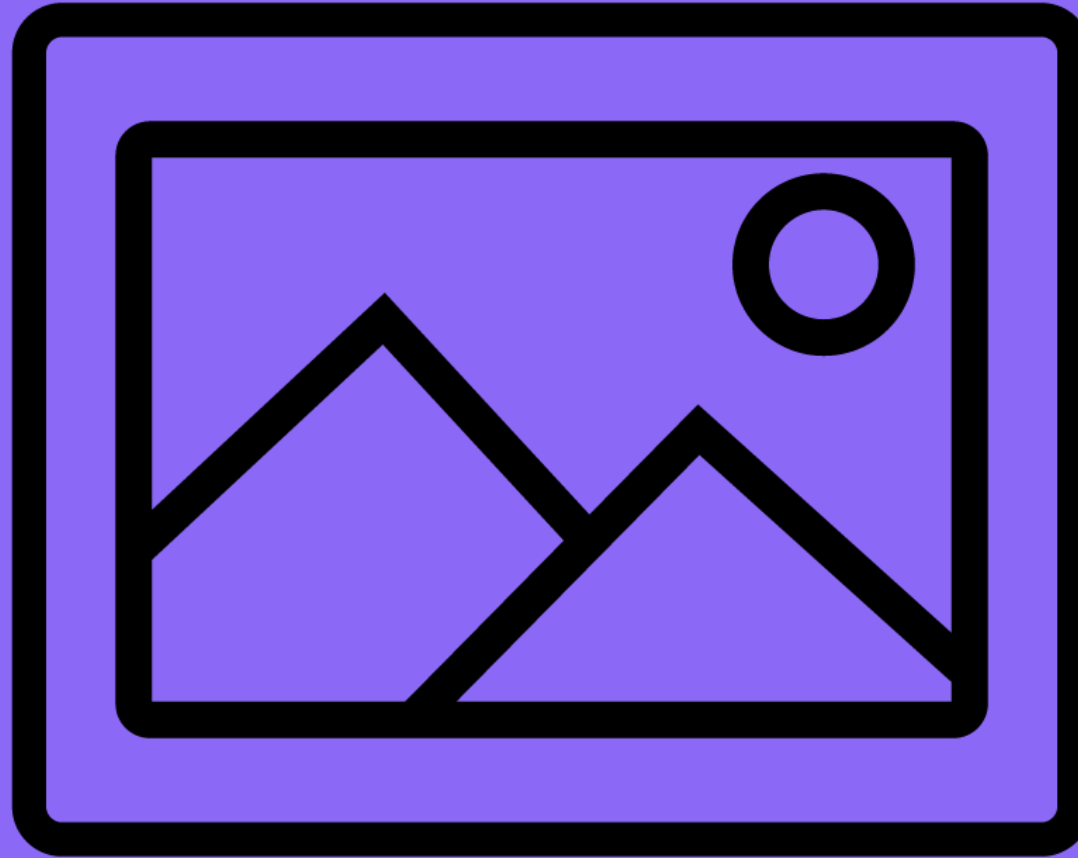
Дотикання



Анна Косьоровська, власний архів

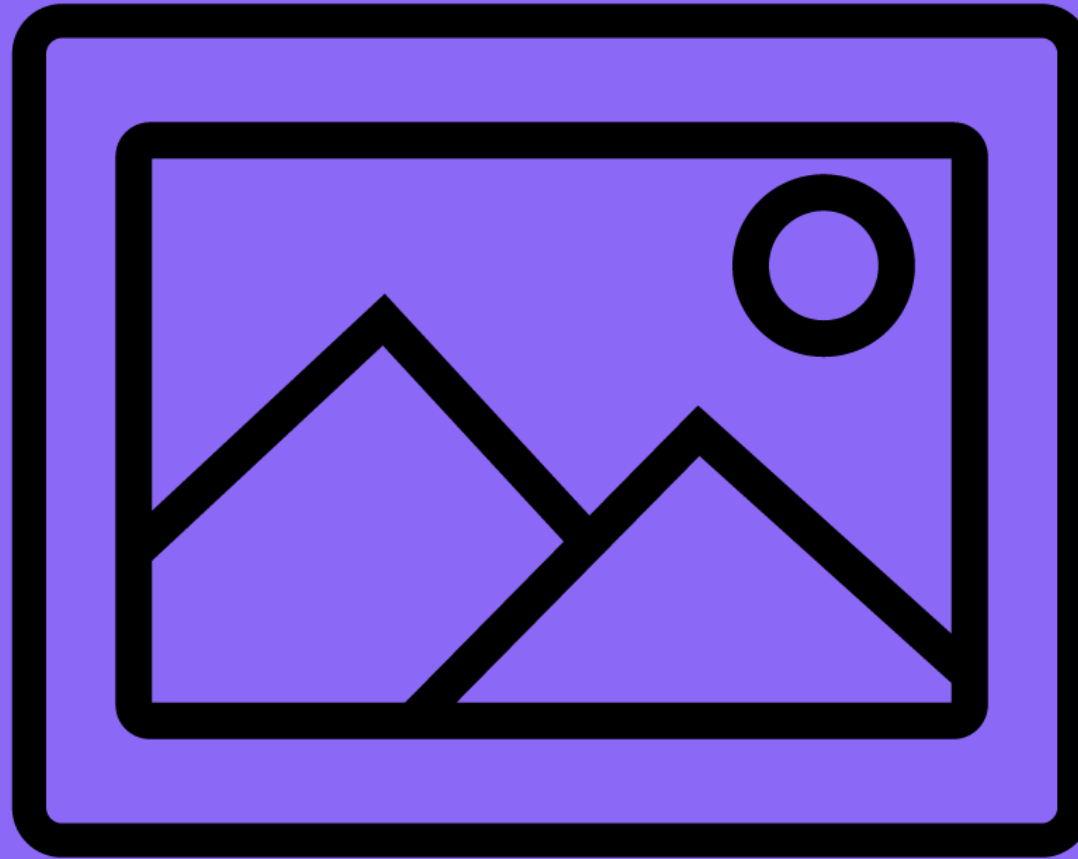
- Обнімаючий дотик усією поверхнею теплої долоні.
- Найкраще за все – в основних точках по контуру тіла.
- Затримаємо якнайдовше «крила метелика».

Положення в супінації без «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

Положення в супінації з використанням «гніздечка»

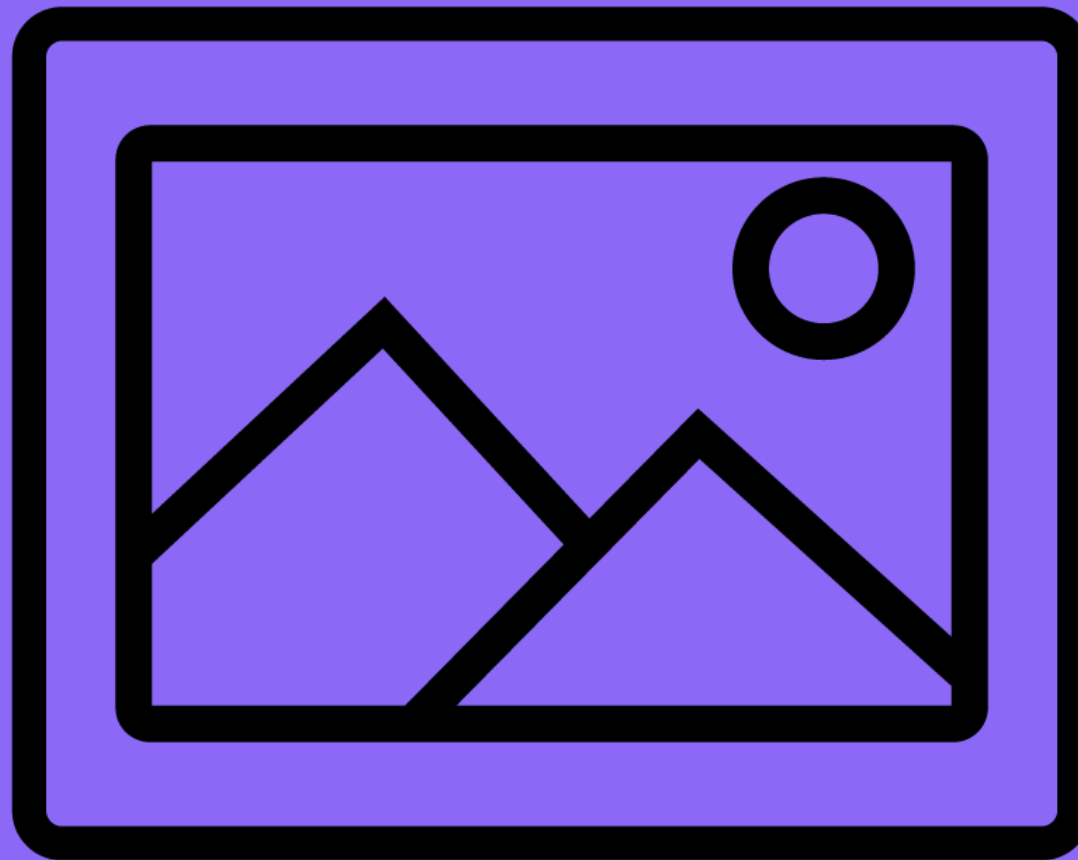


Анна Косьоровська, власний архів

Обговорення положення в супінації з використанням «гніздечка»

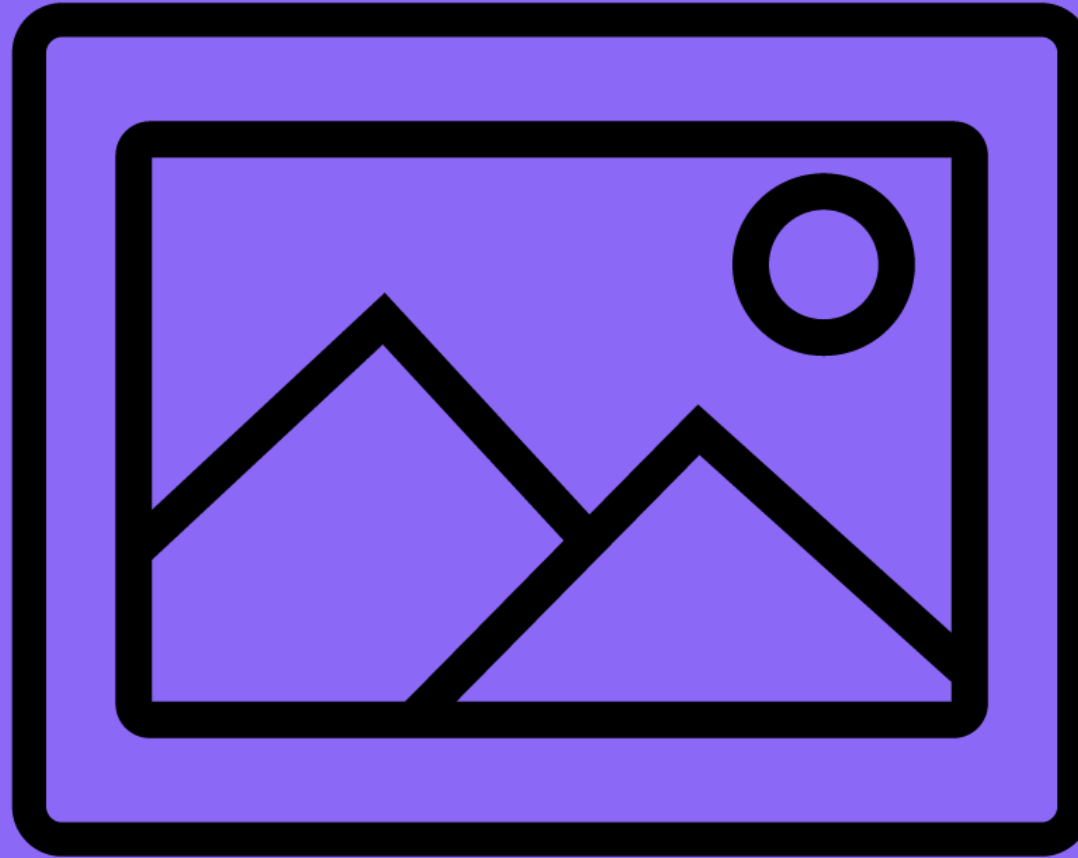
- Голова, тулуб і плечовий пояс по всій лінії дотикаються поверхні, на якій лежить дитина.
- Голова лежить на середній лінії, на невеликому, майже непомітному згині так, щоб можна було підтримувати прохідність дихальних шляхів.
- Таз розташовано посередині.
- Нижні кінцівки зігнуті, розведені в сторони та розвернуті назовні, валик підтримує стопи у фізіологічному положенні.
- Нижні кінцівки зігнуті так, щоб можна було забезпечити можливість здійснення спонтанних рухів навколо середньої лінії та орофасіальної стимуляції.
- «Гніздечко» забезпечує можливість протистояти силі тяжіння під час рухової активності, що надзвичайно складно для вкрай недоношених дітей.

Дотикання



Анна Косьоровська, власний архів

Положення на боці з використанням «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

Обговорення положення на боці з використанням «гніздечка»

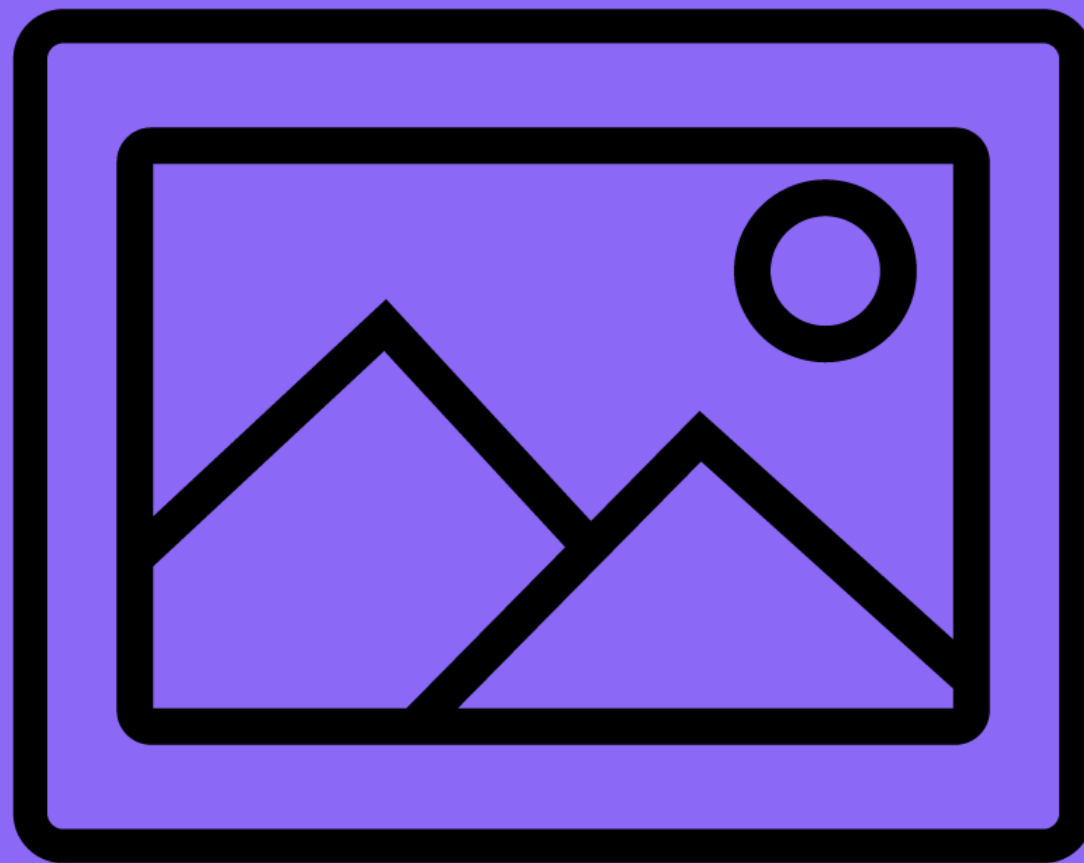
- Це складне положення для вкрай недоношених дітей у зв'язку з незрілістю їхньої дихальної системи. Використовуємо його обережно та з забезпеченням постійного нагляду за дитиною.
- Розтягуємо сторону, на яку припадає навантаження, скорочуємо пасивну сторону так, щоб досягти правильного, фізіологічного розташування всіх частин тіла відносно одна одної.
- Стегно, на яке припадає навантаження, знаходиться в зігнутому фізіологічному положенні.
- Не навантажене стегно зігнуте, відведене та розвернуте назовні, стопа спирається на «гніздечко» і знаходиться у фізіологічному положенні, «гніздечко» захищає кульшовий суглоб пасивної сторони, запобігаючи його аддукції та внутрішній ротації.
- Верхні кінцівки зігнуті й можуть рухатися відповідно до правильної рухової моделі.

Позиціонування – положення в пронації, хендлінг в інкуваторі з використанням «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

Позиціонування – положення на боці, хендлінг у інкуваторі з використанням «гніздечка»



Анна Косьоровська, власний архів

Позиціонування – положення в супінації, хендлінг в інкуваторі з використанням «гніздечка»



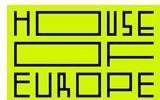
Анна Косьоровська, власний архів

Мінімальний хендлінг

- За можливості – одночасне проведення кількох процедур.
- Співпраця з усім медичним персоналом, який доглядає за новонародженим.
- Мінімальна кількість наших дій з якомога кращою їх якістю.

«Кожна здійснювана нами стимуляція фіксується в нейронній карті делікатної та дуже вразливої ЦНС новонародженого. Чим більш недоношеною є дитина, тим вразливішою є її ЦНС. Велике значення має навіть незначна активність, тому слід подбати про те, щоб ця карта містила прекрасні, можливі для виконання зображення, що відповідають правильній руховій моделі, без будь-яких відхилень»

Анна Косьоровська



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!



houseofeurope.org.ua

czechcentres.cz

wum.edu.pl

