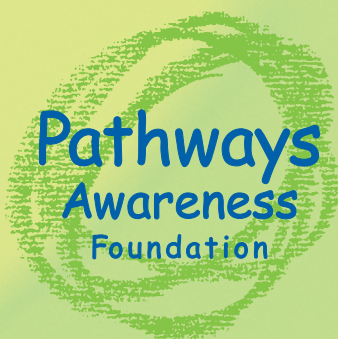


Zagwarantuj swojemu



dziecku jak najlepszy
rozwój fizyczny



Co każdy rodzic wiedzieć powinien

Informacja dla rodziców

Jako rodzic, najlepiej znasz swoje dziecko. Z pewnością chcesz poznać ważne etapy w rozwoju Twojego dziecka i jest to dla Ciebie ważne. Ta broszura zawiera unikalny schemat śledzenia fizycznego rozwoju dziecka. Począwszy od trzeciego miesiąca życia, dojdziemy do piętnastego miesiąca. W regularnych odstępach czasu przeglądaj informacje w tej broszurze i odhaczaj to, co zaobserwujesz u swojego dziecka.

Przeglądając broszurę, zapisuj swoje obserwacje i wątpliwości. Jeżeli masz wątpliwości, bezwzględnie udaj się do pediatry lub innego specjalisty w zakresie opieki nad niemowlętami. Ta broszura została zatwierdzona przez American Academy of Pediatrics (Amerykańska Akademia Lekarzy Pediatrików) i National Association of Pediatric Nurse Practitioners (Amerykańskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatrycznych).

To Ty najlepiej znasz swoje dziecko. **Zaufaj swojemu instynktowi.** Jeżeli uważasz, że Twoje dziecko rozwija się nie tak, jak powinno, poszukaj pomocy. Wczesne zdiagnozowanie i leczenie wczesnych zaburzeń rozwojowych ma podstawowe znaczenie dla zapewnienia najlepszej z dostępnych terapii dla Twojego dziecka.

Pomoc jest dostępna!

Niektóre ze źródeł tej pomocy to Twój pediatra, lekarz rodzinny, pediatra – specjalista w zakresie rozwoju i zachowań, pielęgniarki, pediatra – neurolog, terapeuci - specjaliści w zakresie fizykoterapii, terapii zajęciowej i terapii mowy, a także państwowy program wczesnej interwencji. Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę internetową www.pathwaysawareness.org. Możesz także poprosić o ocenę mowy, wzroku i funkcji rąk Twojego dziecka. Można wiele zdziałać na rzecz poprawy możliwości i umiejętności fizycznych dziecka poprzez terapię mowy, terapię zajęciową i fizykoterapię.

Pamiętaj też, że dobra atmosfera w rodzinie jest sprawdzonym czynnikiem, który maksymalizuje potencjał dziecka. Dziecko może się uczyć, ale inteligencja może zostać stłumiona przez trudności z poruszaniem się czy widzeniem.

Wczesne wykrywanie to najlepsze zapobieganie!

Informacje o fundacji Pathways Awareness Foundation

Założona w 1998 roku, Pathways Awareness Foundation jest narodową organizacją typu non-profit, działającą na rzecz wzrostu świadomości dobroczynnych skutków wczesnego wykrywania i korzyści płynących z wczesnej terapii dla niemowląt i dzieci z wczesnymi zaburzeniami ruchu.

Nasza działalność bazuje na doświadczeniach Pathways Medical Round Table – zgromadzenia najlepszych internistów, klinicystów, pielęgniarek i doradców niebędących lekarzami. Mają oni duże wyczucie potrzeb medycznych i emocjonalnych niemowląt i dzieci z wczesnymi zaburzeniami motorycznymi, łącznie z porażeniem mózgowym, a także ich rodzin i/lub opiekunów.

Jeżeli masz pytania, zadzwoń na naszą bezpłatną infolinię lub wyślij wiadomość e-mail. Zapraszamy także do wyrażania swoich opinii. Twój komentarz stanowi ważną informację dla Pathways Awareness Foundation. Czekamy na Twój głos.

Wierzmy, że wczesne wykrywanie jest zapobieganiem!

1-800-955-CHILD (2445)

TTY: 1-800-326-8154

Email: friends@pathwaysawareness.org

www.pathwaysawareness.org

Typowy rozwój mowy*

Wczesne wykrywanie jest najlepszym zapobieganiem!

Ważne rady dla rodziców:

- Prowadź dziennik obserwacji; zapisuj też swoje obawy
- Przejrzyj tę kartę i sprawdź, czy Twoje dziecko zachowuje się w podobny sposób**
- Podziel się swoimi obawami i pokaż tę kartę oraz swoje zapisy lekarzowi, pediatrze lub innemu specjalście opieki zdrowotnej.

**Wystarczy sprawdzić pola "Typowy rozwój" i "Oznaki, które mogą budzić niepokój"

W wieku 3 miesięcy

- Dobrze ssie i przetyka podczas karmienia
- Ucisza się lub uśmiecha w reakcji na dźwięk lub głos
- Mruczy lub wydaje inne dźwięki niż płacz
- Obraca główkę w kierunku dźwięku

W wieku 6 miesięcy

- Zaczyna używać spółgłosek podczas gaworzenia, np. "dada"
- Gaworzy, by zwrócić na siebie uwagę
- Zaczyna jeść rośliny zbożowe i przetarte pokarmy

W wieku 9 miesięcy

- Zwiększa różnorodność dźwięków i zgłosek podczas gaworzenia
- Po wypowiedzeniu nazwy patrzy na znane przedmioty i osoby
- Zaczyna jeść potrawy dla dzieci i inne, odpowiednio rozdrobnione pokarmy

W wieku 12 miesięcy

- Ze zrozumieniem używa słów "mama" lub "dada"
- Reaguje na proste polecenia, np. "chodź tutaj"
- Tworzy długie ciągi różnych dźwięków w komunikacji społecznej
- Zaczyna używać otwartego kubka do picia

W wieku 15 miesięcy

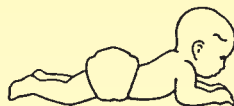
- Słownik składa się z 5 – 10 słów
- Naśladuje nowe, mniej znane słowa
- Rozumie ok. 50 słów
- Zwiększa różnorodność mniej rozdrobnionych pokarmów

* Pamiętaj, by poprawiać dziecko.

Typowy rozwój w zakresie zabawy*

Gdy leży na plecach...

- Śledzi wzrokiem ruch zabawki od jednej strony do drugiej
- Próbuje chwycić grzechotkę znajdującą się na wysokości piersi
- Trzyma główkę pośrodku, by obserwować twarz lub zabawki



Gdy leży na brzuszku...

- Podpiera się na rękach
- Podnosi i opuszcza główkę

- Sięga po zabawkę leżącą na brzuszku

Gdy leży na plecach...

- Podaje zabawkę z jednej ręki do drugiej
- Wyciąga obie ręce, by bawić się stopami



- Siedząc, podpiera się rękoma
- Przewraca się z pleców na brzusek
- Gdy stoi opierając się o coś, przenosi cały ciężar ciała na nogi

- Siedząc na wysokim krześle, trzyma butelkę i pije z niej
- Bierze oburącz przedmioty i ogląda je
- Przewraca na raz kilka kartek kartonowej książeczki dla dzieci
- W prostych zabawach naśladowuje innych



- Siedzi i sięga po zabawki, nie przewracając się przy tym
- Potrafi usiąść z leżenia na brzuszku lub plecach
- Raczkuje na dłoniach i na kolanach, wykonując na przemian ruchy rąk i nóg

- Samodzielnie je, posługując się palcami
- Upuszcza przedmioty do pojemnika z dużym otworem
- Używa kciuka i palca wskazującego do podnoszenia małych przedmiotów



- Podciąga się na rękach, stoi i przesuwa się wzdłuż mebli
- Stoi samodzielnie i robi kilka niezależnych kroków

- Ustawia dwa przedmioty lub klocki
- Pomaga przy rozbieraniu
- Trzyma i pije z kubka



- Chodzi samodzielnie i rzadko się przewraca
- Schyla się, by podnieść zabawkę

Oznaki w rozwoju fizycznym, które mogą budzić niepokój*



- Z trudem podnosi główkę
- Sztworne nóżki, brak ruchu lub niewielkie ruchy



- Wypręża główkę do tyłu
- Dłonie zaciśnięte w pięści, brak ruchu ramion



- Zaokrąglone plecy
- Nie może podnieść główki
- Słabo kontroluje ruchy główki



- Z trudem wyciąga rączki, by sięgnąć po coś
- Wygina się w łuk do tyłu, usztwnia nóżki



- Ramiona utrzymuje z tyłu
- Usztwnia nóżki



- Znaczna przewaga w używaniu jednej ręki
- Zaokrąglone plecy
- Z trudem używa rąk podczas siedzenia



- Z trudem raczkuje
- Używa tylko jednej strony ciała do poruszania się



- Nie potrafi wyprostować się
- Nie może utrzymać ciężaru ciała na nogach



- Z trudnością stoi z powodu usztwnionych nóg i stania na palcach
- Używa tylko rąk, by podciągnąć się i stanąć



- Siedząc utrzymuje ciężar ciała po jednej stronie
- Silnie zgięte lub sztywne wyprostowane ręce
- Siedząc musi podpierać się ręką



- Nie potrafi samodzielnie chodzić
- Źle utrzymuje równowagę, często się przewraca
- Chodzi na palcach

Historie rodziców

Narodziny

Abby urodziła się o czasie i miała trudności podczas karmienia, niskie napięcie mięśniowe i słabą kontrolę nad ruchami główki. Podczas pierwszej wizyty u naszego lekarza rodzinnego zostały u niej zdiagnozowane zaburzenia chromosomalne. Lekarz zaordynował terapię fizyczną i terapię mowy. Abby znacznie poprawiła swoje umiejętności ruchowe i mówienia. Dzisiaj, w wieku 16 lat, jest szczęśliwą, aktywną nastolatką. Jesteśmy bardzo wdzięczni naszemu lekarzowi rodzinnemu za to, że tak szybko zalecił odpowiednią terapię pediatryczną.

James i Brenda A.

2-3 miesiące

Jeffrey urodził się w 42 tygodniu zupełnie bezproblemowej ciąży. Kiedy miał 3 miesiące, nie mógł podnieść się na rączkach, a kiedy leżał na brzuszku, miał problemy z utrzymaniem w górze główki. Podzieliłiśmy się naszymi obawami z pediatrą, a ten skierował nas do specjalisty ds. rozwoju i zachowań. Jeffrey ma teraz 10 miesięcy i chociaż diagnoza nie jest jeszcze jednoznaczna, teraz leżąc na brzuszku podnosi się na rękach i potrafi raczkować. Wiemy, że otrzymuje pomoc, jakiej potrzebuje.

Roberty i Cindy P.

4-5 miesiące

Rachel była przypadkiem porodu pośladowego i podczas porodu miała objawy niedotlenienia. W wieku czterech miesięcy nie potrafiła utrzymać w górze główki i posługiwała się rączkami. Nasz pediatra skierował nas do naszego stanowego programu wczesnej interwencji, co pomogło Rachel w rozwoju umiejętności ruchowych. Teraz ma 4,5 roku, uczy się chodzić, chodzi do szkoły maksymalizuje swój potencjał.

Frank i Jenni S.

6-7 miesiące

Jason, który urodził się osiem tygodni przed czasem, był zawsze trudny do przewijania. Jego nóżki były sztywne i trudno je było rozsunąć. W wieku 6 miesięcy wyginał się w łuk do tyłu, gdy tylko chcieliśmy go posadzić. W wieku ośmiu miesięcy ciągle jeszcze nie potrafił siedzieć. Nasz pediatra skierował go do programu wczesnej interwencji, który obejmuje terapię fizyczną. Teraz Jason uczy się samodzielnie chodzić.

Larry i Pam R.

8-9 miesiące

Matt, drugi z bliźniaków, za nic nie chciał leżeć na brzuszku. Nie potrafił też utrzymać się na nóżkach nawet w wieku 9 miesięcy, chociaż jego brat w tym czasie chodził trzymając się mebli w salonie. Pediatra skierował nas do specjalisty ds. rozwoju i zachowań i programu wczesnej interwencji. Matt rozpoczął terapię fizyczną w wieku 9 miesięcy. Mając 15 miesięcy, postawił pierwsze kroki. Gdy skończy dwa lata, prawdopodobnie nie będzie już potrzebował pomocy.

Mike i Terry S.

10-12 miesiące

Christopher urodził się pięć tygodni za wcześnie, a po porodzie przez dwa tygodnie był w szpitalu. W ciągu pierwszego roku zauważyliśmy, że nie używa prawej rączki tak często, jak lewej. Kiedy zaczął się podciągać, by stanąć, prawa nóżka zostawała z tyłu. Stojąc przechylał się na lewo, a kiedy zaczął chodzić trzymając się mebli, powłóczył prawą nóżką. Kiedy miał 11 miesięcy, nasz pediatra przepisał fizykoterapię i terapię zajęciową. Teraz, w wieku 3 lat, Christopher chodzi.

Bob i Sue D.

Pathways Awareness Foundation

Medyczny okrągły stół

Współprzewodniczący

H. Garry Gardner, M.D., FAAP

John F. Sarwark, M.D., FAAP, FAACPDM

Committee

Suzann K. Campbell, P.T., Ph.D., FAPTA, FAACPDM

Deborah Gaebler-Spira, M.D., FAAP, FAACPDM

Gay Girolami, P.T., M.S., FAACPDM

Fredric Leary, Jr., M.D., FAAFP, MBA

Karen R. Judy, M.D.

Amy Becker Manion, RN, MSN, CPNP

Michael E. Msall, MD, FAAP, FAACPDM

Michael N. Nelson, Ph.D.

Katie Silverman, Ph.D.

Lori Walsh, M.D.

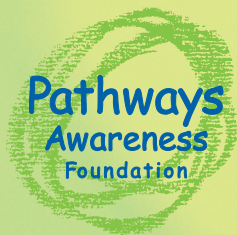
Rosemary White-Traut, DNSC, RN, FAAN

Anita Bujnowski, Parent

Margaret C. Daley

Shirley Welsh Ryan

Aby uzyskać więcej informacji lub broszury informacyjne, skontaktuj się z:



1-800-955-2445 • 1-800-955-CHILD

TTY 800-326-8154

www.pathwaysawareness.org

email: friends@pathwaysawareness.org

Ta wiadomość pochodzi od Amerykańskiej Akademii Lekarzy Pediatri i Amerykańskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Pediatrycznych

KOPIOWANIE DOZWOLONE, PROSZĘ NIE ZMIENIAĆ TREŚCI, WYMAGA ZATWIERDZENIA
PRZEZ PATHWAYS AWARENESS FOUNDATION.

© Copyright 2007