



Wczesna ocena rozwoju – kiedy zaczynamy badać skalę Bayley?



Pro Infantis 2017

KLINIKA ZAKAŻEŃ NOWORODKÓW, POZNAŃ

AGNIESZKA MONTGOMERY

Ogólne dane

- u Od 20 lat obserwujemy wzrost przeżywalności dzieci przedwcześnie urodzonych, tym samym wielu autorów podaje, że zwiększyła się ilość dzieci z ciężką niepełnosprawnością
- u W wiele badaniach wykazuje się, że dzieci o najniższej masie urodzeniowej i najniższym tygodniu ciąży mają najwięcej problemów rozwojowych w dłuższym okresie swojego życia
- u W Polsce odnotowujemy znaczący spadek ilości wszystkich urodzeń, dlatego musimy zwrócić szczególną uwagę na poprawę jakości życia dzieci przedwcześnie urodzonych. Tak, aby jak najwięcej dzieci mogło w pełni uczestniczyć w życiu społecznym

Przedwczesny poród = ryzyko złego rozwoju

- u MPD
- u Ciężka niepełnosprawność psycho ruchowa
- u Zaburzenia poznawcze i emocjonalne
- u Zaburzenia koncentracji uwagi
- u ADHD
- u Autyzm
- u Lekka niepełnosprawność, prezentująca się w trudnościach w szkole

* Wyniki z badań EIPAGE, EPICure, Express, i 27 Klinik w USA

Jak robią to inne ośrodki na świecie?

- u Przy oddziałach neonatologicznych na świecie, prowadzone są kliniki typu „follow-up”, które kontrolują rozwój dzieci przynajmniej do 2 roku życia
- u Są też kliniki, które tę opiekę przedłużają do 5-6 roku życia
- u Ośrodki w innych krajach podają, że kontrola w pierwszym roku życia skorygowanego powinna odbywać się nie rzadziej niż co 3 miesiące
- u W następnych latach nie później niż co 6 miesięcy
- u Badacze m.in. z Australii (2015) potwierdzili w swoich badaniach, że dzieci, które uczęszczały do kliniki typu „follow-up”, miały znacznie lepsze wyniki we wszystkich sferach, niż dzieci, których rodzice z tej opieki zrezygnowali

Kiedy należy rozpocząć badanie dzieci przedwcześnie urodzonych?

- u Zaraz po wypisaniu z oddziału neonatologicznego, dzieci powinny zostać objęte opieką specjalistycznej poradni, te poradnie powinny być częścią i przedłużeniem leczenia na oddziale neonatologicznym
- u Skale psychologiczne zarówno opisowe jak i normatywne pozwalają oceniać rozwój dzieci już od urodzenia
- u Konieczna jest regularna kontrola rozwoju i wczesne, systematyczne, wieloprofilowe usprawnianie psychoruchowe w 1 roku życia przynajmniej co 3 miesiące, a w następnych latach co 6 miesięcy
- u Dzięki takiemu postępowaniu wiele lżejszych uszkodzeń OUN może nie pozostawić żadnych śladów

Sfery rozwoju dziecka, które możemy ocenić przy zastosowaniu skal

- u Sfera poznawcza - obejmuje zmiany zachodzące w myśleniu, pamięci, rozwiązywaniu problemów i innych czynności umysłowych.
- u Sfera fizyczna - obejmuje zmiany wymiarów, kształtu i właściwości ciała (od kontroli ruchów ciała przez pełzanie, raczkowanie, chodzenie, bieganie). W tej sferze mieszczą się również zmiany odczuwania i spostrzegania świata fizycznego.
- u Sfera społeczna - obejmuje zmiany zw. ze stosunkami pomiędzy ludźmi, jak również indywidualne różnice osobowości

Pomiar Inteligencji Niemowlęcia

- u Skale Bayley:
- u Bayley Scale of Infant Development I / Brunet/Lezine
- u BSID II (0-42 mce)
- u Bayley III (0-42 mce)
- u KORP - Karty Oceny Rozwoju Psychoruchowego (1mca-9 lat)
- u DSR - Dziecięca Skala Rozwojowa (2mce-3 lat)

Skale Bayley

- u Powszechnie stosowane na całym świecie (Europa, Ameryka Północna, Australia i Nowa Zelandia, Japonia i wiele innych)
- u Określane jako „złoty standard” do diagnozowania i określania opóźnień w rozwoju dzieci
- u Pozwalają ocenić rozwój we wszystkich sferach funkcjonowania dziecka (poznawczej, ruchowej, mowie, zachowaniu, emocjonalnej)
- u Mogą być wykonywane przez osobę przeszkoloną (psychologa, pielęgniarkę, lekarza, fizjoterapeutę)

Sfery oceny rozwoju wg skali Bayley III

- u Sfera poznawcza – Mental Development Index (MDI)
- u Mowa (bierna i czynna) – Language Development Index (LAG)
- u Sfera ruchowa (motoryka mała i duża) – Psychomotor Development Index (PDI)
- u Sfera rozwoju społeczno-emocjonalnego
- u Zachowanie adaptacyjne

Ogólne zasady podczas badania dzieci skalq Bayley III

- u Wiek dziecka przedwcześnie urodzonego korygujemy do drugiego roku życia
- u Przed rozpoczęciem badania należy przeprowadzić wstępną kontrolę czy wzrok, słuch i dotyk są prawidłowo rozwinięte u dziecka i nie występują żadne zaburzenia
- u Dziecko przed badaniem powinno być najedzone i wypoczęte
- u Test zajmuje ok. 45 minut
- u Osoba wykonująca badanie powinna być dobrze przeszkolona, ważna jest kolejność wykonywanych prób
- u Wiele prób połączonych jest w serie, dzięki czemu szybciej przebiega badanie

Badanie

- u Dziecko badane jest w 5. skalach
- u Prowadzący rozpoczyna badanie od skali poznawczej zgodnie z wiekiem skorygowanym dziecka, jeśli dziecko nie wykona pierwszych 3 prób, badający cofa się do zadań dla niższego wieku
- u Badający przerywa ocenę dziecka w danej skali w momencie kiedy badany nie wykona 5. zadań pod rząd
- u Na koniec testu zlicza się wszystkie wykonane zadania i oblicza wynik surowy
- u Następnie z dołączonych tabel odczytuje się wynik przeliczony dla danego przedziału wiekowego

Kolejność wykonywania testu

- u Skala poznawcza
- u Mowa bierna
- u Mowa czynna
- u Motoryka mała
- u Motoryka duża

Kroki milowe w rozwoju do 9 m-ca życia

- u 3 mce (dziecko nawiązuje kontakt wzrokowy, uśmiecha się w odpowiedzi na uśmiech, wyciąga rączki do zabawki, położone na brzuchu unosi się na przedramionach)
- u 6 mcy (przekłada zabawki z ręki do ręki, wkłada stopy do buzi, zaczyna gaworzyć, kula się, zaczyna pełzać na brzuchu)
- u 9 mcy (siedzi samodzielnie stabilnie, raczkuje, podnosi się przy meblach, uczestniczy w pierwszych zabawach np. a-kuku, wypowiada pierwsze słowo)

Kroki milowe do 18 m-ca życia

- u 12 mcy (stawia pierwsze kroki samodzielnie przy meblach, dopasuje kółko w sorterze, ustawi wieżę z 2 klocków, włoży do kubeczka 6-9 klocków, narysuje pierwszą kreskę, mówi około 3 słów, rozpoznaje 1 obrazek w książeczce)
- u 18 mcy (chodzi samodzielnie, dopasuje w sorterze 3 kształty: kółko, kwadrat, trójkąt, ustawi wieżę z 6 klocków, ustawi klocki w rzędzie, rozpoznaje przynajmniej 3 obrazki lub nazywa 1 obrazek, wchodzi i schodzi po schodach trzymając się ściany, unosi jedną nogę trzymając się podpory)

Sfera poznawcza w 2 roku życia w Bayley III

- u Znajduje ukryty przedmiot
- u Odkręca nakrętki
- u Zabawa wyobraźnią np. udaje, że karmi lalkę
- u Dopasowuje kształty (kółko, kwadrat, trójkąt)
- u Znajduje rozwiązanie jak wyciągnąć przedmiot spod przezroczystego pudełka w 90 sekund
- u Wkłada 6 patyczków do otworów (zadanie na czas)
- u Potrafi skoncentrować się na opowiadanej krótkiej bajce
- u Rozróżnia kolory

Mowa bierna w 2 roku życia

- u Rozpoznaje przedmioty (książka, łyżeczka, lalka, kubek, piłka)
- u Dziecko rozpoznaje przedmioty w pokoju, które badacz nazywa
- u Rozpoznaje przedmioty w książeczce
- u Wykonuje polecenia z lalką
- u Rozpoznaje części garderoby
- u Rozpoznaje obrazki wskazujące czynności
- u Wskazuje części ciała

Mowa czynna w 2 roku życia

- u Nazywa poprawnie przynajmniej 1 przedmiot
- u łączy gest ze słowem
- u Nazywa przynajmniej 1 przedmiot w książeczce
- u Używa odpowiednio 8 słów
- u Odpowiada „tak” i „nie” we właściwym momencie
- u Zaczyna łączyć 2 słowa

Motoryka mała w 2 roku życia

- u Układa wieżę (sprawdzamy z jakiej ilości klocków)
- u Trzyma prawidłowo kredkę i wykonuje mocne kreski
- u Wkłada pieniądze do skarbonki
- u Rozkłada klocki typu „duplo”
- u Rysując przytrzymuje rączką papier
- u Potrafi naśladować kierunek rysowania kreski pionowej i poziomej
- u Składa klocki razem
- u Układa klocki w rzędzie jako pociąg
- u Nawleka duże korale
- u Posługuje się nożyczkami?

Motoryka duża w 2 roku życia

- u Idąc tyłem, ciągnie zabawkę
- u Schodzi samodzielnie po schodach trzymając się poręczy
- u Utrzymuje równowagę podnosząc nogę i przytrzymując się jakiejś podpory
- u Zeskakuje z dolnego stopnia na podłogę
- u Kopie piłkę utrzymując równowagę
- u Biega z dobrą koordynacją
- u Potrafi zatrzymać się z pełnego biegu
- u Potrafi przejść po linii prostej na palcach

Arkusze oceny rozwoju w skali Bayley III

Formularz Wyników

Imię i nazwisko dziecka: _____
Płeć: chłopiec dziewczynka Numer ID: _____
Imię i nazwisko badacza: _____
Forma opieki nad dzieckiem: _____
Rzeczysca skierowana: _____

Podsumowanie wyników podtestów

| Podtest | Skala | Wiek kalendarzowy (miesiące) | Wiek ekwiwalentny (miesiące) | Skala |
|---------------------------|-------|------------------------------|------------------------------|-------|
| Recepcyjny (R) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Wykonywanie (M) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Mowa słowna (S) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Mowa symboliczna (SY) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Motoryczna duża (M) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Motoryczna mała (M) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Spójność-Presepcyjny (SP) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |
| Skala całkowita (C) | 1-5 | 0-12 | 0-12 | 0-12 |

Długość wieku oraz parę lat startowy

| Wiek | Parę lat startowy |
|--|-------------------|
| 18 dni-1 miesiąc: 15 dni | A |
| 1 miesiąc-16 dni-2 miesiące: 15 dni | B |
| 2 miesiące-16 dni-3 miesiące: 15 dni | C |
| 3 miesiące-16 dni-4 miesiące: 15 dni | D |
| 4 miesiące-16 dni-5 miesięcy: 15 dni | E |
| 5 miesięcy-16 dni-6 miesięcy: 16 dni | F |
| 6 miesięcy-16 dni-7 miesięcy: 30 dni | G |
| 7 miesięcy-0 dni-13 miesięcy: 30 dni | H |
| 13 miesięcy-0 dni-18 miesięcy: 18 dni | I |
| 18 miesięcy-18 dni-18 miesięcy: 15 dni | J |
| 18 miesięcy-18 dni-18 miesięcy: 15 dni | K |
| 18 miesięcy-18 dni-22 miesiące: 15 dni | L |
| 22 miesiące-18 dni-26 miesięcy: 15 dni | M |
| 26 miesięcy-18 dni-30 miesięcy: 15 dni | N |
| 30 miesięcy-18 dni-36 miesięcy: 36 dni | O |
| 36 miesięcy-3 dni-36 miesięcy: 36 dni | P |
| 36 miesięcy-3 dni-42 miesiące: 15 dni | Q |

PEARSON Skala oceny rozwoju niemowlaka w wieku od 0 do 36 miesięcy PsychCorp
Forma papierowa © 2009 MCG Pearson, Inc. Ten dokument jest własnością MCG Pearson, Inc. Kłopotliwie było od niego wydrukowany MCG Pearson, Inc. Wszelkie prawa zastrzeżone.

8 16 11 12 A B C D E

Bayley III - Polish-Guide - Version of 25 Sep 12 - MAP1 English
09123 00000 01000 00000 00000 00000

Podsumowanie

- u Wczesna interwencja = większa skuteczność i szybsza poprawa rozwoju dziecka
- u Zastosowanie wczesnej interwencji, pozwala wykorzystać dużą plastykę mózgu i wpłynąć na poprawę rozwoju jeszcze przed rozpoczęciem okresu wczesno szkolnego
- u Pomaga skontrolować dziecko we wszystkich sferach rozwoju i wykryć wszelkie odchylenia od normy
- u Normatywna ocena rozwoju poniżej 85 punktów sugeruje konieczność skierowania dziecka do innych specjalistów (psycholog, terapeuta SI (integracji sensomotorycznej), logopeda, ortopeda i inni)
- u Pozwala obserwować postępy i efekty różnych terapii

Podsumowanie

- u Ze względu na ograniczony czas w trakcie rutynowej kontroli, brak możliwości przeprowadzenia szczegółowej oceny rozwoju dziecka
- u Brak możliwości wykrycia małych opóźnień, które na tak wczesnym etapie terapeuci mogliby szybko zniwelować, a dzieci przedwcześnie urodzone mogłyby wyrównać swoje opóźnienia
- u Konieczność równoległego kontrolowania rozwoju dzieci przedwcześnie urodzonych przez specjalistów przeszkolonych w zakresie oceny rozwoju, w testach takich jak Bayley III, które wyjątkowo dobrze sprawdzają się przy wczesnej ocenie i terapii we wszystkich sferach rozwojowych. Powinny one być prowadzone w poradniach przy oddziałach neonatologicznych.
- u Opieka ta powinna być prowadzona od „0” do przynajmniej 2 roku życia.