

Lezione 16

5 ESERCIZI DI CONFIDENZA
Arto Superiore 2^a parte



+
LOGOPEDIA BASE 



INDICE

5.5 Esercizio: “Riconoscimento posizioni per il polso”

Pag. 3

5.5 "RICONOSCIMENTO DI POSIZIONI PER IL POLSO"

 **Guarda Il Video**



Introduzione all'esercizio

Il polso è un elemento del nostro corpo fondamentale per la presa degli oggetti, infatti è attraverso il suo movimento che è possibile orientare la mano nel miglior modo per afferrare un oggetto. Il polso inoltre è una zona molto soggetta all'ipertono o spasticità, quindi richiede una attenzione particolare. In questo esercizio miglioreremo la capacità del nostro caro di percepire il movimento e la percezione della posizione della mano nello spazio.

Il Posizionamento sdraiato e la Presa

il paziente-familiare sarà sdraiato su un letto o un divano, il busto ed il capo può essere sollevato ed appoggiato allo schienale del letto. Inizialmente il braccio destro è disteso lungo il fianco o piegato con la mano sulla pancia.

Il terapeuta-familiare si siederà sul lato destro e si accingerà alla presa della mano come già spiegato. Molto delicatamente con la sua mano sinistra sosterrà il polso del paziente prendendolo con le due dita indice e pollice ai lati, in questo modo le dita saranno rivolte verso il basso, a questo punto il terapeuta con la mano destra andrà a sostenere l'intera mano del paziente, avendo cura di sostenere dapprima i polpastrelli del paziente con il bordo della mano, quello del lato dell'indice per intenderci, poi ruotando molto delicatamente la sua mano andrà a sostenere anche con le altre dita. Il palmo della mano del paziente, per avere una presa completa sarà sufficiente aprire le vostre dita a ventaglio, il dito medio del terapeuta offrirà sostegno al pollice del paziente, il terapeuta potrà adagiare il gomito e l'avambraccio destro su due spugne di media consistenza.

Il Posizionamento seduto e la Presa

Nei casi in cui ci sia ben poca collaborazione nei passaggi dal letto alla seduta, allora vi suggerisco di utilizzare la carrozzina, mentre per le situazioni in cui il nostro paziente-familiare possa spostarsi senza rischi allora sarebbe preferibile utilizzare una normalissima sedia, spesso quelle che si utilizzano in cucina hanno lo schienale dritto e non troppo elaborato ed una altezza standard.

il paziente-familiare sarà seduto con la schiena appoggiata alla spalliera della sedia, se si tratta dei primi giorni in cui assume la posizione seduta e manifesta delle difficoltà nel mantenere quella posizione, allora la sedia più adatta in questo momento è la carrozzina. I piedi possono essere posizionati sulle pedaline, l'ideale sarebbe appoggiare l'avambraccio sul bracciolo della sedia lasciando la mano libera dell'appoggio e pronta ad essere movimentata.

mentre nei casi in cui non ci sia il minimo problema a mantenere tale posizione il paziente si può sedere su di una semplice sedia con i piedi appoggiati a terra. In questo caso sarà preferibile utilizzare un semplice tavolino, ed il gomito e l'avambraccio saranno sollevati e poggiati su un rialzo che può essere anche dato da due enciclopedie o elenchi del telefono, io preferisco utilizzare i cuscini di gommapiuma che vedrete nei prossimi esercizi, perché è un appoggio più confortevole e maggiormente tollerato dal paziente.

Il terapeuta-familiare si sederà di fianco al paziente sul suo lato destro, e di volta in volta sosterrà e muoverà la mano attraverso il polso nella direzione prestabilita richiedendogli di riconoscere diverse posizioni.

L'attrezzatura

Per il riconoscimento di posizioni per il polso potete utilizzare lo strumento per il recupero dell'orientamento della mano e del piede oppure potete dotarvi di un oggetto che vi permetta di offrire dei punti di riferimento chiari per le varie posizioni da raggiungere, inoltre per sostenere l'avambraccio ed offrire un appoggio confortevole potete usare due spugne.

In caso di Afasia [SCARICATE IL PDF CON I DISEGNI](#)



La calibrazione

1° livello DOVE ti porto le dita della mano? (3 variabili)

2° livello DOVE ti porto le dita della mano? (5 variabili)

3° livello Esercizi di **CATEGORIA SUPERIORE**



1° livello

Domanda: la domanda che il terapeuta farà al paziente sarà

"Dimmi DOVE ti porto le dita della mano?"

In breve: In questo primo livello, le posizioni da riconoscere saranno solo 3.

Variabili: posizione numero 1,2,3.

Esecuzione:

- Il terapeuta preparerà il paziente al fatto che da un momento all'altro inizierà a muovere il suo polso, portando le dita della mano in diverse posizioni, seguendo una traiettoria verticale. Nella posizione da sdraiato, il braccio del familiare paziente sarà disteso lungo il fianco e sopra le spalle sosterranno gomito e avambraccio, lasciando la mano libera ed il terapeuta potrà portare i polpastrelli della mano del suo familiare in prossimità dei punti di riferimento. Disegniamo con un pennarello 3 "tacche"; la prima posizione quella più in basso chiamata per ora posizione 1, sarà per intenderci la posizione corrispondente alla massima flessione del polso, mentre la posizione 3, quella più alta, corrisponderà alla massima estensione del polso verso l'alto, la posizione 2 per ora si troverà a metà.
- Dopo aver preparato il proprio caro al compito richiesto, il terapeuta sosterrà la mano del proprio familiare con la presa di cui vi ho parlato in precedenza ed inizierà ad eseguire le posizioni attraverso il movimento del polso, che il paziente dovrà riconoscere ad occhi chiusi.
- A questo punto il paziente dovrà semplicemente dire in che posizione si trova se alla 1, alla 2 o alla 3.
- In caso di Afasia utilizzate la scheda con le posizioni della mano e selezionate ritagliate le posizioni estreme, mano centrale, in alto ed in basso. Utilizzate un cartoncino rigido per coprire la visuale del paziente in modo che non veda la reale posizione della sua mano.



2° livello

Domanda: la domanda che il terapeuta farà al paziente sarà

"Dimmi DOVE ti porto le dita della mano?"

In breve: In questo secondo livello, le posizioni da riconoscere potranno essere aumentate fino a 5

Variabili: posizione numero 1,2,3,4 e 5

Esecuzione:

- Il terapeuta preparerà il paziente al fatto che da un momento all'altro inizierà a muovere il suo polso, portando le dita della mano in diverse posizioni, seguendo una traiettoria verticale. La prima posizione quella più in basso chiamata per ora: posizione 1 sarà per intenderci la posizione corrispondente alla massima flessione del polso, mentre la posizione maggiore che potrà essere in principio 3 e poi via via che migliorano le capacità del paziente potrà essere la 4 poi fino ad un massimo di 5, quella più alta corrisponderà alla massima estensione del polso verso l'alto, le posizioni intermedie saranno a pari distanza. È possibile che nel corso dell'esercizio il polso inizi a "rilasciarsi" ed offrire quindi meno resistenza, in quel caso la posizione maggiore (3 la 4 o la 5) potrà essere più alta in quanto il polso permetterà una maggiore estensione senza resistenza.
- Dopo aver preparato il proprio caro al compito richiesto, il terapeuta sosterrà la mano del proprio familiare con la presa di cui vi ho parlato in precedenza ed inizierà ad eseguire le posizioni attraverso il movimento del polso, che il paziente dovrà riconoscere ad occhi chiusi.
- A questo punto il paziente dovrà semplicemente dire in che posizione si trova.

Ricordatevi la Legge: **mai esagerare l'ampiezza del movimento**

Infatti eseguendo questo esercizio potreste trovarvi di fronte ad alcune difficoltà quali la rigidità della mano che potrebbe aumentare se eseguirete un movimento troppo ampio e rapido.



3° livello

Giunti a questo punto è il caso di passare agli esercizi corrispondenti di **CATEGORIA SUPERIORE**:

- Figure per il polso
- Il "Ponte"

Che troverete nelle lezioni **49 50 e 51** Recupero della presa e manipolazione, assicuratevi anche di aver letto le istruzioni contenute nella lezione **22** che vi aiuteranno a comprendere come far ruotare e bilanciare gli esercizi di confidenza e di categoria superiore.

Prossima lezione

5.6 Trucchi: usare la benda	Pag. 3
5.7 Mina: il problema dei se e dei ma	Pag. 4
5.8 Mina: il paziente ci mette poca volontà	Pag. 5