

# Zpráva o žákovi – odborná konzilia školy (datum konání 21. 11. 2018)

školní rok 2018/2019

**Jméno:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

**Datum narození:** xxxxxxxx

## **Diagnóza:**

těžká MR, nevidomý, ADHD, PAS

## **Objektivní aktuální stav dle speciálních pedagogů:**

Během pobytu ve škole vyžaduje neustálou přítomnost asistentky. Vzhledem k typu a hloubce postižení je nutný dohled v sebeobsluze. Celkem dobře už je zorientovaný v prostředí třídy i školy a školního hřiště, ví, co kde najde, co kde máme, kde sedí spolužáci, kde si vezme míč, polštářek, kudy půjde na WC, do tělocvičny apod. V chování Jakub závažnější problémy nemá. Jakub mluví v kratších jednoduchých větách. Jeho řeč je sice vcelku srozumitelná, ale značně tichá (mluví do nádechu). Většinou spolupracuje pěkně a snaží se.

## **Terapie, zájmové aktivity:**

-vždy dle předem stanoveného rozvrhu

Aromaterapie, prvky bazální stimulace, relaxační techniky (s hudbou i bez hudby), míčková automasáž, canisterapie, hipoterapie, snoezelen, rehabilitační cvičení, sborový zpěv.

## **Motorika:**

Nevidomý chlapec se v poslední době se zhoršující se kvalitou chůze. Výrazněji vtáčí aktrum LDK. Je intenzivnější flexe prstců, třetí prst levé nohy se podkládá pod druhý prstec. Častěji zakopává.

Obj.: Chůze v neznámém prostředí a v exteriéru je chůze spasticko ataktická v mírném pokrčení kolen. Je flekční postura. Nejsou synkinézy HKK. Mikrocefalie. Anoftalmus. Hrudník pectus carinatum mírného stupně.

Na DKK oboustranně vnitřní torze femorálních i bérceových etází vlevo. V odlehčení na DKK bez kontraktur v kyčelních a kolenních kloubech. Mírný zkrat AŠ lze dosáhnout neutrální pozice. Flexe prstů povoluje v rámci trojflexe či při facilitace extenzorů. Rovněž ABD přednoží je flexibilní. Páteřní osa s kyfotizací v ThL přechodu. Odstávající lopatky.

Závěr: zhoršující se chůzový vzor se zvyrazňující se nestabilitou při vtáčení LDK. Deformita ekvinovarózní. Spasticita na DKK nenarůstá, dochází pouze k tonizaci posturálních svalů, které reagují na změny v rámci růstu a hormonálních změn.

Doporučuji zintenzivnit pohybovou terapii s cílem posturalní kontroly. Vestibulospinální funkce. LTV na NF podkladě, měkké techniky, prevence kontraktur, udržení flexibility aker DKK. Kineziotaping. Ventrální polohovací dlahy na DK a zkusit peroneální tah nízký.

## **Sebeobsluha:**

V sebeobsluze je nutný dohled. Dokáže se s pomocí obléci i about, potřebuje však minimálně slovní doprovod nebo lépe – korekci jeho sebeobslužných činností. Totéž u jídla a pití: jídlo často drolí rukama na kousíčky, přestože se lžící by se dokázal najíst celkem úspěšně. Celkem dobře už je zorientovaný v prostředí třídy i školy a školního hřiště, ví, co kde najde, co kde máme, kde sedí spolužáci, kde si vezme míč, polštářek, kudy půjde na WC, do tělocvičny apod. Prostorovou orientaci

s ním cvičí jeho asistentka průběžně, kdykoli je možnost, čas a příležitost. Kuba se velmi zlepšuje a dokáže se již i více soustředit.

### **Chování:**

V chování Jakub závažnější problémy nemá. Jeho neklid pramení z Jakubova postižení a při vyučování se snažíme poradit si s ním.

### **Řeč:**

Jakub mluví v kratších jednoduchých větách, jeho řeč je vcelku srozumitelná. Má problém vyjadřovat se o sobě a svých činnostech v 1. osobě čísla jednotného v kterémkoli slovesném čase - často využívá ve svých promluvách 3. osoby čísla jednotného v minulém čase. Není-li optimálně naladěný, odpovídá pouze jedním slovem nebo si zůstane uzavřen ve svém světě se svými myšlenkami a nereaguje. To je však krátkodobější, většinou spolupracuje pěkně a snaží se. Při pobídce, aby mluvil hlasitěji, uposlechne, ale opět většinou jen na kratší chvíli, obvykle mluví velmi potichu.

motorika mluvidel - omezená z důvodu absence zrakové kontroly, pohyby jazyka jsou opatrné a špatně cílené, těžkopádné, bilabiální uzávěr udrží již dlouhodoběji až 20s, stále zamezujeme zvyku sát sliny přes zuby,

zraková percepce - nevidomý

sluchová percepce – dobrá, pozná okolní zvuky, menší problémy určí 1 hlásku, neurčí poslední hlásku

fonematický sluch - výrazně omezený, obtíže v sluchovém rozlišování WM - správně 8 z 19, nutno cvičit

slovní zásoba - odpovídá stupni MR a zrakovému postižení, slovní zásoba je z důvodu postižení chudá, omezený přístup k informacím, porozumění jednoduchým úkolům zvládá, těžké pokyny mu dělají problémy, velké problémy především manipulace s předměty, kvůli zrakové vadě, objevuje se verbalismus – prázdná slova, časté echolálie,

artikulace - dyslalické R a Ř, občas tvoří vibraci, nutné ale z důvodu ochablého svalstva jazyka stále polohovat

syntax - jednoduché věty s občasnými dysgramatismy, často echolálie - trénujeme

jemná motorika - chybuje pro zbrkllost

grafomotorika - nerozvinuta,

verbální paměť – zjišťuji výrazné obtíže při zapamatování si 3 slov, které k sobě významově nepatří, nutnost trénovat

fluence řeči – fluentní

### **Rozumové schopnosti:**

Verbální myšlení se rozvíjí směrem k rozšiřování slovní zásoby a nabývání vědomostí, v početním myšlení rovněž Jakub dobře využívá mechanickou paměť ve spojení s hmatovým vnímáním. Rozvinuta je schopnost identifikace předmětů, jejich pojmenování, přetrvává opoždění v rozvoji mentálních operací – zobecňování, pojmové myšlení a logické myšlení. Jakub zatím nezvládne komplexní úlohy, např. třídění podle počtu, tvarů apod. – v těchto úlohách složených z více kroků může být výkonnost snížena i vlivem poruchy pozornosti.

### **Závěry neurologického vyšetření:**

není v péči školního neurologa

### **Závěr, doporučení:**

- pokračovat v nastavené práci- *zodpovídají všichni odborníci a TU dle závěrů odborných zpráv*

- stanoven dlouhodobý cíl OA – zlepšení stravovacích návyků- zodpovídá asistentka xx
- snaha o zdokonalování praktických činností (oblékání, nákupy, přechod se semaforem) – zodpovídá třídní učitel
- zintenzivnit pohybovou terapii s cílem posturalní kontroly a vestibulospinální funkce- zodpovídá učitelka ZTv
- zvýšit četnost individuální fyzioterapie- zodpovídá fyzioterapeut
- LTV na NF podkladě, měkké techniky, prevence kontraktur, udržení flexibility aker DKK, kineziotaping, ventrální polohovací dlahy na DK a zkusit peroneální tah nízký- zodpovídá fyzioterapeut
- dbát o hlasitější verbální projev, připomínat mu- zodpovídají všichni pečující
- trénovat verbální paměť- zodpovídá TU
- postupně zácvik práce se speciálními pomůckami i druhé AP pro zastupitelnost v případě nemoci- zodpovídá TU a obě AP, postupně informovat ředitelku školy o výsledcích.
- zajistit možnosti péče dalšího odborníka ohledně vysoké salivace při řeči- porucha polykání- zodpovídá ředitelka

Datum: 21. 11. 2018

Dle zpráv TU, odborníků a z jednání zapsala: xxxxxxxxxxxxxx

Seznámení: