

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Муниципального бюджетного учреждения

«Екатеринбургский Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Диалог»
620017, Екатеринбург, ул. Баумана, 31, тел./факс 300-19-27, E-mail: trmpmk3001927@mail.ru

*Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию.
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61
«Врачебная тайна» «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»,
которая подтверждает конфиденциальность передаваемых сведений*

Рекомендации по индивидуальному офтальмологическому режиму

к Заключению / Выписке из журнала консультаций № ____ от «__» _____ 20 г.
Ф.И.О. ребенка _____ Дата рождения _____ Возраст на момент обследования _____

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования/консультации/выявлены трудности в развитии/обучении/воспитании, обусловленные нарушением зрения ____

Рекомендуется:

Обучение и воспитание в условиях (наиболее эффективный вариант образовательных условий) ____

Место при рассаживании на занятия _____

Использование оптической коррекции _____

Дополнительные средства оптической коррекции (технические средства реабилитации): *накладная лупа (ставится на текст, с ней легко контролировать строку, но эта лупа не дает большого увеличения и с ней нельзя писать); ручная лупа (с ней можно читать и писать, на практике используется ручная лупа с увеличением от 1,5х до 7х); стационарная лупа (используется при работе, требующей участия обеих рук (рукоделие)); лупа с подсветкой (используется при заболеваниях глаз, требующих высокого освещения (атрофия зрительного нерва, миопия); экранная лупа (увеличение текстов и графических изображений); электронная лупа (дает увеличение в 25 раз, что позволяет детям с минимальным зрением читать печатный текст, рассматривать схемы, картинки); электронный стационарный видеувеличитель)* _____

Расстояние от глаза до объекта при зрительной работе на близком расстоянии _____

Режим непрерывной зрительной нагрузки _____

Наличие окклюзии _____

(При наличии окклюзии (заклейки) располагать наглядность с правой стороны - с рабочим правым глазом; с левой стороны - с рабочим левым глазом)

Режим физической нагрузки _____

Допустимая нагрузка во всех видах игровой деятельности, музыкальных занятиях, спортивных мероприятий и праздниках _____

*Подгруппа А - не требуется ограничение физической нагрузки, разрешается заниматься в спортивных секциях и участвовать в спортивных соревнованиях

*Подгруппа Б - требуется ограничение физической нагрузки, ограничения допуска к занятиям в спортивных секциях и к соревнованиям. Ограничения: резкие наклоны головы и туловища, прыжки, упражнения с отягощением, акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, плечах и руках, висы вниз головой, соскоки со снарядов, упражнения с разогревом тела и наклонным положением головы, резким перемещением положения тела и возможными травмами

голова, упражнения высокой интенсивности, длительные мышечные напряжения и статические упражнения. Нагрузки с большой интенсивностью в беге, передвижение на коньках.

*Подгруппа В - противопоказания к физическим нагрузкам, только занятия по программе ЛФК. Противопоказания: силовые упражнения, характеризующиеся натуживанием; выполнение упражнений при ЧСС свыше 180 ударов в минуту; прыжки в воду, тяжелая атлетика, бокс, борьба; хоккей, футбол, баскетбол, волейбол, велоспорт, горнолыжный спорт, мотоспорт.

Адаптация наглядно-дидактического материала (*Использование рельефно-цветовой унификации; выделение контуром; усиление цветового контраста, контраст 60-100%; цветонасыщенность от 7,0 до 1,0; выделение переднего, среднего и заднего планов в сюжетных изображениях, предоставление возможности приблизиться к наглядности, подойти к демонстрируемому объекту, доске, демонстрационный материал по размеру не менее 20 см, материал раздаточный от 3 до 5 см, обследовать объект с помощью осязания; использование при письме следящей линейки, «звучащие книги», книги со шрифтом Брайля, рельефные иллюстрации*) _____

Располагать под углом 30-40 градусов для уменьшения зрительного утомления. Наглядные пособия располагать на горизонтальной плоскости (при расходящемся косоглазии); в вертикальной плоскости (на подставке) (при сходящемся косоглазии).

Использовать мультисенсорные техники обучения: включение всех каналов восприятия обучающегося: слух, обоняние, осязание; предусмотреть смену видов деятельности в зависимости от степени утомляемости ребенка. Гимнастика для глаз проводится на каждом занятии. Обращать особое внимание на формирование зрительного восприятия, мелкой моторики, ориентировки в пространстве, навыков социально-бытовой ориентировки.

Дополнительные рекомендации:

при близорукости (миопии): уточнить, нужны ли ребенку помимо очков для дали очки для работы вблизи, и, в случае необходимости, организовать их использование на занятиях (уроках); учесть, что от работы вблизи ребенок устает меньше, поэтому следует ограничить его работу с доски, использовать индивидуальные раздаточные карточки с заданиями, текстами, наглядностью; обеспечить достаточное освещение рабочего места ребенка;

при дальнозоркости (гиперметропии): учитывать, что глаза ребенка устают от работы вблизи, поэтому организовывать работу ребенка на доске; использовать крупные раскраски, тетрадь в крупную клетку, индивидуальную пластиковую доску и маркер; на физкультурных занятиях нагрузки не противопоказаны, но требуется дополнительный контроль.

при анизометропии: учитывать, что у ребенка отсутствует бинокулярное зрение, поэтому имеются трудности в пространственной ориентировке, определении удаленности предметов; использовать руки ребенка при формировании образа предмета (ощупывание), так как на сетчатку глаза одновременно проецируются изображения воспринимаемого объекта различной величины.

при астигматизме: учесть, что у ребенка могут быть частые головные боли, быстро наступает зрительное утомление; при рассматривании наглядных материалов следует предложить помочь себе — проследить взглядом за движением пальца; при утомлении снижать темп и объем выполнения письменных работ, увеличивать время для выполнения задания, изменять способ выполнения задания; прикрепить ограничители к краю стола, так как ребенок может нечетко видеть его границы и ронять карандаши и др. предметы.

при патологии сосудистой оболочки: учесть, что ребенку противопоказаны резкие смены температуры, необходимо адаптироваться к выходу на улицу и заходу в помещение с улицы.

при аниридии (отсутствии радужки): проследить за ношением темных очков для предупреждения светобоязни; сажать ребенка дальше от окон, то есть требуется защита от прямых солнечных лучей.

при патологии сетчатки: уточнить остроту зрения, особенности цветового зрения, поля зрения; при рассаживании в классе (группе) обязательно учитывать рекомендации врача-офтальмолога; при предъявлении наглядного материала обязательно использовать контрастные изображения; обеспечить хорошее освещение рабочего места ребенка; строго исключать поднятие тяжестей, сотрясения тела, предупреждать травмы; снижать темп и объем выполнения письменных работ;

при коллобоме диска зрительного нерва: использовать адаптированную наглядность, учитывающую остроту зрения; оказывать индивидуальную помощь и контроль за темпами работы, объемом и целостностью восприятия.

при атрофии зрительного нерва: учесть, что ребенок зрительно очень утомляем; при предъявлении наглядности использовать контрастные картинки; организовать хорошее освещение рабочего места; не использовать желтый и белый фон пособий, при проведении контрольных работ возможно разбивать задание на части по 15 минут работы, увеличивать время на выполнение заданий, уменьшать объем;

при глаукоме: исключить длительное пребывание ребенка в темноте; на физкультурных занятиях важно развивать координацию и пластику; регулярно следить за состоянием глаз (а): во время приступа глаз красный, появляется слезотечение, тошнота; запрещается завязывать ребенку глаза; рекомендуется сажать ребенка дальше от окон, поскольку требуется защита от прямых солнечных лучей; при проведении контрольных работ необходимо задание разбивать на части по 15 минут работы или часть задания переносить на другой урок;

при катаракте: уточнить, нужны ли ребенку очки; при осложненной катаракте требуется ограничение физической нагрузки, нет допуска к занятиям в спортивных секциях и к соревнованиям; при необходимости снижать объем и темп выполнения письменных заданий.

при альбинизме: ограничить освещение с помощью светозащитных очков, индивидуального козырька, посадить на наименее освещенное рабочее место;

при увеите: требуется ограничение физической нагрузки, нет допуска к занятиям в спортивных секциях и к соревнованиям;

при нистагме: исключать волнения ребенка и конфликтные ситуации; при рассматривании сюжетных картинок — использовать «маску» (лист бумаги с прорезью, открывающий взгляд только на необходимый для изучения предмет); требуется помощь в поисках страницы и строки; для предупреждения зрительного переутомления и облегчения восприятия учебного материала необходимо изменять способ выполнения задания (заменять письменные работы устными ответами, начитывать текст), снижать темп и объем выполнения письменных работ;

при афакии и амблиопии: при работе использовать поэтапный показ, последовательность выполнения действий, сопровождающую полным словесным описанием; в случае необходимости использовать совместное выполнение некоторых элементов действий; цветонаполнение наглядности преимущественно в желто-оранжевых, ярких тонах; необходимо выделение контура; снижение информационной нагрузки в наглядности: уменьшение количества второстепенных деталей; выделение переднего, среднего, заднего планов в многоплановых сюжетах;

Регламентирование времени просмотра телевизионных передач: _____

Наблюдение у специалистов: _____