



Repositioning Techniques For Your Infant

EARLY INTERVENTION FOR POSITIONAL PLAGIOCEPHALY

Positional plagiocephaly and torticollis are more commonly diagnosed in today's infants than in previous years and should be evaluated and treated by medical professionals. While many factors contribute to the development of these conditions, a decrease in severity may occur with careful and continuous attention to repositioning of the infant during both sleeping and waking times. The purpose of this flyer is to provide helpful hints in repositioning attempts to prevent positional plagiocephaly.

Evaluate your infant's head for any areas of flatness. The goal of repositioning is to encourage the infant to rest the head on the non-flat areas as well as to encourage weight distribution over all surfaces of the sides and back. Also, stretching of the neck muscles occurs by rotation of the infant's head.

If repositioning and stretching exercises are unsuccessful in promoting symmetrical head growth by four months, the infant may benefit from a cranial remolding orthosis such as a STARband™. The STARband™ is a custom molded plastic and foam orthosis that gently reshapes the infants head. It is most effective for infants 4-18 months and is available by prescription through your physician and a local orthotist.

Sleeping

- > Infants should always be placed on their backs to sleep. Modify their sleeping position by placing the infant's head at opposite ends of the crib on alternate nights.
- > Rearrange the furniture in the infant's nursery. Even very young infant's are attracted to a light source and will try to turn their heads toward a window.
- > If your infant prefers sucking a thumb over a pacifier, encourage him/her to suck the thumb on the opposite side of head flatness by covering the hand on the side of flatness.
- > After your infant has fallen asleep, move the head to the non-preferred side (i.e., away from the flattened area).

Play Time

- > Supervised tummy time—The more time your infant can spend playing on his/her tummy... the better! Many infants resist this position at first but only because they are unfamiliar with it and most learn to enjoy it over time. Get down on the floor at your infant's eye level and play peek-a-boo, etc., and choose toys that are stimulating for the infant when they are on their tummy.
- > Reduce the amount of time the infant spends in carseats, carriers, swings or any other device that allows the child to rest on the back of the head.
- > Stretch and massage—Neck tightness (also called torticollis) should be evaluated and treated by a medical professional. Home exercises are often given to assist in the treatment process.

Feeding

- > Alternate the arm in which the infant is held for both bottle and breast feeding.
- > When feeding, encourage the infant to turn their head opposite the preferred side.

Changing Diapers

- > Diapers can be changed from the side so that the infant is encouraged to turn the head to look at the caregiver.

Travel

- > Carseats—Towels can be rolled to position the head on one side or the other, and soft foam materials can be placed underneath the cloth liner of the carseat to create additional padding for the head. Move the carseat to the side of the car that encourages the infant to turn their head toward the window and away from the side of tightness on the neck.
- > Front carriers (i.e., pouches)—These allow your infant to be close to you without unnecessary forces to the head.
- > Carriers (i.e., buckets)—Time spent in this type of carrier should be kept to a minimum.
- > Pillows—Several companies manufacture specially designed pillows to help hold the infant's head in the preferred position.

These positioning techniques are not a substitute for medical advice. Please contact your health care provider to receive treatment and ongoing medical attention.

ORTHOMERICA[®]
THE GLOBAL ORTHOTIC SOLUTIONSM

©2002 Orthomerica Products, Inc. All Rights Reserved.

TEL: 800.446.6770 | FAX: 800.638.9259 | ORTHOMERICA.COM

This represents proprietary material which cannot be reproduced without the express written consent of Orthomerica.



6300 Harry Hines Blvd.
Suite 611
Dallas, TX 75235-0308
TEL: 214.350.8848
FAX: 214.350.8874



Técnicas de Recolocación para su infante

La intervención temprana para la plagiocefalia de posición

La plagiocefalia de posición y la tortícolis son diagnosticados más comúnmente en los infantes de hoy día que en años previos, y deberán ser evaluados y tratados por profesionales médicos. Mientras que muchos factores contribuyen al desarrollo de estas condiciones, una disminución en la severidad puede ocurrir con la atención cuidadosa y continua a la recolocación del infante durante ambos los ratos de dormir y los de descansar. El propósito de este panfleto es el proveer sugerencias de ayuda para los intentos de recolocación para prevenir la plagiocefalia de posición.

Evaluar la cabeza de su infante para ver si hay áreas planas. La meta de la recolocación es fomentar que el infante descansa la cabeza sobre las áreas no planas al igual que fomentar la distribución del peso sobre todas las superficies laterales y traseras. Además, el estiramiento de los músculos del cuello ocurre con la rotación de la cabeza del infante.

Si la recolocación y el estiramiento no son exitosos en promover la simetría del crecimiento de la cabeza a los cuatro meses, el infante puede beneficiarse del uso de un ortosis de remodelamiento craneal tal como una STARband™. La STARband™ es una ortosis ligera de plástico y hule espuma hecha de una impresión en un molde que suavemente remodela la cabeza del infante. Es más efectiva en los infantes de entre 4-18 meses y está disponible por receta médica por medio de su médico y de su ortóastico local.

Dormido

- > Los infantes siempre deberán colocarse en la espalda para dormir. Modifique su posición de dormir por medio de colocar la cabeza del infante en lados opuestos de la cuna en noches alternadas.
- > Reacomode los muebles del cuarto del bebé. Aún los infantes muy jóvenes son atraídos por una fuente de luz y voltearán la cabeza hacia una ventana.
- > Si su infante prefiere chupar su dedo gordo más que un chupón, animelo a chupar el dedo gordo del lado opuesto de la parte plana de la cabeza por medio de cubrir la mano del lado de la parte plana.
- > Después de que su hijo ya se haya dormido, mueva su cabeza al lado no-preferido (v.g., lejos del área plana).

Tiempo de Juego

- > Supervise el tiempo que el infante está sobre el estómago. Mientras más tiempo su hijo puede pasar jugando sobre su estómago... ¡mejor! Muchos infantes resisten esta posición al principio pero solamente porque no están acostumbrados a hacerlo y la mayoría aprenden a gozarlo con el tiempo. Bájese Ud. al piso al nivel de los ojos de su bebé y juegue a esconderse los ojos, etc., y escoja juguetes que estimulan al infante mientras está sobre el estómago.
- > Reduzca la cantidad del tiempo que el infante pasa en asientos de seguridad de automóviles, cargadores, columpios o cualquier otro aparato que permite que el niño descansa sobre la parte trasera de la cabeza.
- > Estire y masajée. La tensión del cuello (también llamado tortícolis) deberá ser evaluada y tratada por un profesional médico. A menudo se le dan ejercicios caseros para ayudar al proceso de tratamiento.

La Alimentación

- > Alterne el brazo sobre el cual el bebé se alimenta para ambas la alimentación por biberón y por pecho.
- > Al alimentarlo, anime al infante a voltear la cabeza al lado opuesto a el lado preferido.

El Cambio de Pañales

- > Los pañales se pueden cambiar desde el lado para que el infante se anime a voltear la cabeza para ver a quien lo cuida.

Viajar

- > Los asientos de seguridad de automóviles. Las toallas pueden enrollarse para colocar a la cabeza en un lado o en el otro lado, y materiales de hule espuma suaves pueden colocarse debajo del forro de tela del asiento de seguridad para crear acojinamiento adicional para la cabeza. Mueva el asiento de seguridad al lado del coche que anime al infante a voltear la cabeza hacia la ventana lejos del lado de la tensión del cuello.
- > Cargadores frontales (v.g., bolsillos). Estos permiten que su hijo esté cerca de usted sin fuerzas innecesarias en la cabeza.
- > Cargadores (v.g., tipo cubeta). El tiempo que se pasa en este tipo de cargadores deberá de ser mínimo.
- > Almohadas. Muchas compañías manufacturan almohadas diseñadas especialmente para ayudar a sostener a la cabeza del infante en la posición preferida.

Estas técnicas de colocación no son un substituto para el consejo medico. Por favor póngase en contacto con su proveedor de cuidado de la salud para recibir tratamiento y atención médica continua.

ORTHOMERICA[®]

LA SOLUCIÓN ORTÓTICA GLOBALSM

©2002 Orthomerica Products, Inc. Todos los derechos reservados.

TEL: 800.446.6770 | FAX: 800.638.9259 | ORTHOMERICA.COM

Esto representa material propietario que no puede ser reproducido sin el consentimiento expresado y escrito de Orthomerica.



6300 Harry Hines Blvd.
Suite 611
Dallas, TX 75235-0308
TEL: 214.350.8848
FAX: 214.350.8874