

La jerarquía de la terapia del habla para pacientes con paladar hendido reparado.

BBSQ5118.002 Dra. Crowley. Verano 2020

1. **Discriminación.** *¡El paciente no habla!* Usa el payaso del leadersproject o dibuja una cara. El paciente escucha el sonido correcto y el sonido que está haciendo y señala el dibujo (o la letra) si es un sonido de boca o nariz O un sonido de boca o garganta. Si el paciente no hace el sonido en la garganta, no haga ninguna discriminación con respecto a la garganta, lo mismo con la nariz si no sale aire por la nariz del paciente.
2. **Producción de sonido individual.** Estrategias de terapia del habla para un solo sonido cada vez.
 - a. HHHHHHH ---- P. Columna de aire, con la mano abierta para mostrar el movimiento del aire hacia arriba, luego los dedos se cierran para replicar el cierre suave de los labios para crear el sonido P. (Para otros sonidos puede hacer que la mano sea más pequeña a medida que mueve el aire hacia adelante. Generalmente se usa para oclusivas glóticas y emisiones nasales, pero puede funcionar para muchos sonidos y tanto para oclusivas glóticas como para otros errores compensatorios.
 - b. TTTTT ---- SSSSS. O jjjjj ---- sh sh sh. Ir desde el sonido parada hasta el sonido continuo.
 - c. Cierra la nariz para eliminar las fricativas nasales. Manténgalo cerrado y gradualmente ábralo.
 - d. Use un tapon nasal en la terapia (Lynn Marty Grames, CCC-SLP)
 - e. Use el sonido nasal para llegar al sonido oral N — D o T, M — P o B, NG — K o G (también puede usar el cierre de las fosas nasales)
 - f. Cuando el paciente tiene una maloclusión de clase 3 y no puede hacer la S, intente cambiar el lugar de artulación de la S desde una posición alveolar hacia arriba para producir la S mientras la lengua está en el lecho de la mandíbula. ¡Debes saber cómo hacer esto!
 - g. Enfátice demasiado la colocación hacia adelante, como para T y D para reducir la una oclusiva palatina mediadorsal o tal vez para una oclusiva faríngea para K y G. En los dos casos, debe mover el sonido hacia adelante en la boca.
 - h. Use el espejo debajo de las fosas nasales para mostrar las emisiones nasales. Asegúrese de que su espejo tenga bordes muy estrechos.
 - i. Use un pañuelo o una bola de papel para ver el movimiento del aire.
 - j. Haga cosquillas en el paladar (cresta alveolar para t d, velum para k, g) para mostrar la ubicación
 - k. Cualquier cosa que pueda funcionar para el paciente: sea creative
3. **Sílabas.** El rayo de Acevedo. Lo mejor es dibujar esto para que las familias puedan hacerlo en casa.
4. **Palabras.** Los juegos de palabras de paladar hendido en Leadersproject.org. Vea cómo jugar en Leadersproject.org
5. **Frases y oraciones.** Los libros del paladar hendido en Leadersproject.org
6. **Discurso espontáneo.** Las tarjetas SLAM y luego la conversación espontánea. Solo concéntrese y solo corrija el sonido en el que está trabajando con el paciente
7. **Comience desde el principio con un nuevo sonido.**