

The background features a vibrant blue color with several slices of orange arranged in a circular pattern. A dark, semi-transparent silhouette of a person's head and shoulders is overlaid on the image, facing right. The text is centered within this silhouette.

Ergoterapie v klinických  
oborech. Ergoterapie  
v ergoterapeutických  
dílnách.

MGR. MARIE KREJČOVÁ

# ERGOTERAPIE V NEUROLOGII

- nejčastěji úrazy, nádory, cévní onemocnění (CMP), vrozené vady (DMO) či degenerativní onemocnění (Parkinson, SM)
- Projevy postižení CNS: somatické a psychické
- **somatické:** pch cití, pch koordinace, pch termoregulace, oslabení až výpadek aktivní hybnosti
- **psychické:** změny v chování, změny v oblasti kognice (pozornost, orientace, poznávání), pch ch řeči, psaní, čtení
- **Základní terapeutické prostředky:** polohování, vertikalizace, nácvik rovnováhy a stability, obnova motorických a praktických funkcí

# CÍLE ET U NEUROLOGICKÝCH PACIENTŮ

## KEP:

- vybudovat důvěru mezi terapeutem, pacientem a jeho rodinou
- posílit a stimulovat zachovalé funkce: pozitivní vliv na psychickou kondici
- obnovit pacientovu maximální možnou soběstačnost na jakékoliv úrovni vycházející z jeho momentálních schopností

## DEP:

- trénink zátěže denního života
- přizpůsobení se nové životní situaci
- částečná či úplná resocializace a tolerance pracovní zátěže

# ET U CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY

## VYŠETŘENÍ:

**stav vědomí:** porozumění, schopnosti komunikace a spolupráce

**zjištění motorických schopností:** hybnost HK a DK, mobilita na lůžku, ADL, FTR (funkční test ruky)

**zjištění senzoričkových funkcí:** sluch, zrak, povrčové a hluboké čití

## POLOHOVÁNÍ

### PROM:

**udržení kloubních rozsahů a protažení** svalových skupin

**stimulace** hlubokých (v kloubech a svalech) a povrčových (v kůži – teplota, tlak...) **receptorů:** kupř. pomocí míčků či jiných materiálů s různým povrchem

### AAROM:

aktivní cvičení **s dopomocí zdravé HK** (výcvik hrubého úchopu spojenými HKK) či na motomedu

**stabilizace** kořenových kloubů

snaha o **funkční výcvik ruky:** využití Bobath konceptu - tapping, placing, aproximace ve všech polohách, zkřížená facilitace, techniky k ovlivnění spasticity

# ET U CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODY

## NÁCVIK MOBILITY NA LŮŽKU

## VERTIKALIZACE A NÁCVIK STABILITY V SEDU:

přes postižený bok: předpříprava cílených činností postižené HK a pro soběstačnost

výcvik **posturálních funkcí, stabilizace stoje a chůze**

trénink **rovnovážných reakcí** na míči a overballu

## KOGNITIVNÍ FUNKCE:

paměť, koncentrace: **metodické řady** (čísla, písmena, afatické slovníky, jednoduché obrázky pro určování tělesného schématu, určování barev, hodiny, orientace v mapě, hledání rozdílů aj.)

řeč: využití **orofaciální stimulace** - využití cvičných pomůcek (prostředek sensorické zpětné vazby k zahájení a načasování ústní motorické aktivity) pro posílení svalstva jazyka, rtů, tváří a usnadnění neuromuskulární koordinace schopnosti mluvit i polykat. Přísluví, práce se slovy či textem.

## ADL:

**soběstačnost a sebeobsluha**

instruktáž o **péči o paretickou ruku**

trénink **úchopové** funkce



# ZÁSADY PÉČE O POSTIŽENOU HK - INSTRUKTÁŽ



- paretická ruka **vždy v zorném poli**
- správná **manipulace** s postiženou HK
- správné **polohování a stimulace receptorů**
- cvičit **s pomocí zdravé HK**
- používat závěs: pro odlehčení paretické končetiny, eliminaci patologických souhybů
- nácvik **jemné a hrubé motoriky**
  - jemná motorika: manipulace s drobnými předměty (knoflíky, mince)
  - hrubá motorika: hrubý úchop např. láhev s pitím, úchop kliky u dveří
- svalová **síla, obratnost a rychlost**
  - pomocí hmoty **theraflex** aj.

# ERGOTERAPIE U DMO

Nutná **znalost psychomotorického vývoje** dítěte & **úzká spolupráce s rodinou**, zejména s matkou.

Před začátkem ET zhodnotíme:

- vývojový stupeň dítěte a přidružených poruch (zrak, sluch)
- schopnost hybnosti, lokomoce, stability, svalového tonu, kloubních rozsahů
- funkčnost horních končetin
- jemnou a hrubou motoriku

## Nespolupracující klient:

- stimulaci **smyslů**, stimulace **vzpřimovacích a rovnovážných reakcí**
- **inhibice spasticity**
- stimulace hlasových projevů: **orofaciální stimulace**

## Fáze počínající spolupráce:

- **Využití hry** jako hlavního terapeutického prostředku psychomotorického vývoje
- rehabilitace **ruky**: vede k postupné soběstačnosti (sycení, oblékání, osobní hygiena)

## Fáze spolupráce:

- cílené hry pro **všestranný rozvoj** s ohledem k věku dítěte
- rozvoj **grafomotoriky, kognice a sociálního** kontaktu
- motivace a podpora při nalézání **zájmových činností**





# ET U SCLEROSIS MULTIPLEX

- Etiologie: nejasná (multifaktoriální: spuštění autoimunitní reakce organismu)
- demyelinizace CNS: variabilní progres formy i rychlost
- Příznaky: poruchy zraku, rozmazané vidění, únava, svalové oslabení, úbytek svalové hmoty, spasticita, porucha čítí, porucha koordinace, neuralgie, inkontinence, sexuální poruchy, psychické problémy, porušení kognice
- V ČR Unie Roska
- Terapie: medikamentózní & rehabilitace (limitem je únava)



# ET U SCLEROSIS MULTIPLEX

## Ataka:

- formou zaměstnávání mysli pacienta: harmonizace celkového psychického stavu (využití relaxačních technik, poslech hudby, četba, rozhovor)

## S postupným zlepšováním stavu:

- začít co nejdříve s nenáročnými sebeobslužnými úkony

## Stabilizovaný stav:

- sestavení a doporučení pacientovi optimální struktury dne (aktivitu střídá odpočinek)
- optimální úprava prostředí pacienta (požadavek: nižší fyzická náročnost)
- cílená obnova funkční schopnosti HK
- nacvičování sekundárních úchopů při ireverzibilním poškození primárního úchopu
- udržení a podpora soběstačnosti



# MÍŠNÍ LÉZE (PARAPLEGIE, TETRAPLEGIE)

- Nejčastější příčinou: úrazy páteře, dále nádory, vrozené vady, záněty a cévní příčiny
- **Příznaky dle lokality a rozsahu poškození**
- multidisciplinární tým odborníků
- **Spinální program pro ČR** (od roku 1993): koncepce péče o klienty s míšními lézím
  - **Praha, Liberec, Brno, Ostrava**
- **RHB spinální jednotky:**
  - Kladruby, Luže-Košumberk, Hrabyně, Praha – Paraple, Brno – Fénix
- **Poruchy:**
  - **svalových funkcí:** paréza, plegie, spasticita
  - **povrchového a hlubokého cití**
  - **vegetativní:**
    - léze **nad Th 6 = pchch dýchání:** porušená funkce bránice a dýchacích svalů, poruchy mikce a defekace, poruchy sexuálních funkcí
    - léze **nad Th 5 = oběhová nestabilita**, pchch termoregulace & srdečního rytmu
- Terapie:
  - operace, léčba porušených funkcí, kvalifikovaná ošetrovatelská péče, rehabilitace a sociální péče, psychologická péče



# CÍL ERGOTERAPIE U MÍŠNÍ LÉZE



- **posílení, obnova a kompenzace, případně substituce funkce HKK**
- **Prostředky:**
- preventivní mobilizace kloubů & ošetření měkkých struktur: pro udržení kloubní pohyblivosti, fyziologické délky, taktilní stimulace
- **cílené polohování akra horní končetiny:** prevence drápovitě či ploché ruky
  - **příkládání rukavic na noc:** cílem je dosáhnout lehkého zkrácení dlouhých flexorů prstů (při aktivní dorzální flexi v zápěstí způsobí pasivní flexi prstů a přiblížení palce k ukazováku (od C6)). Využití u sekundárních úchopů.
- nácvik stabilizace v oblasti lopatky, ramen, loktů
- trénink vzporů:
  - **Loketní zámek** = účelné vytvoření lehké hyperextenze při oslabených extenzorech lokte využívané při přesunech.
- asistované pohyby: zejména vedení končetiny v prostoru k ústům, klouzavé pohyby po hladké ploše stolu či pohyby v závěsu
- manipulační dovednosti, stimulace dotekové schopnosti (haptiky) + výběr a nácvik s kompenzačními pomůckami
- nácvik **schopnosti mobility a sebeobsluhy na lůžku**

# CÍL ERGOTERAPIE U MÍŠNÍ LÉZE

- **dózovaný výcvik vsedě (od doby, kdy je schopen tolerance sedu 15–20 min.):** trénink přesunů s pomocí kompenzačních pomůcek, schopnost mobility na vozíku, pohyb v interiéru a exteriéru
- nácvik sebeobsluhy a **aktivit mimo lůžko**
- **zájmové** aktivity
- trénink tolerance denní zátěže
- poradenství: režimová opatření, úprava pomůcek, prostředí a motivace k aktivitám, studiu či práci

# Ergoterapie paretických horních končetin tetraplegika – obecné shrnutí

## Trénink sekundárních úchopů:

**bimanuálně** (pomocí míčku, pomeranče, hrnku...)

Dlaňový úchop a pasivní flexe prstů při **aktivní dorzální flexi zápěstí** + užití lehkých předmětů různých tvarů, materiálů a velikostí.

trénink **s předměty denní potřeby** (hrnek, lžice, hřeben, propiska, list papíru) + trénink **praktických dovedností**: česání, čištění zubů, psaní

Trénink terciálního úchopu (pokud chybí aktivní dorzální flexe zápěstí): pomocí **ortéz zápěstí** a jinak **individuálně upravených pomůcek**

Některé předměty upravuje terapeut podle individuální potřeby pacienta (úchyt na holicí strojek, úprava lžice).

**skupinové programy** (3–4 pacienti): nacvičují se složitější činnosti (příprava jídla, stolní hry, výtvarné činnosti, práce a hry na PC...)

• velký význam pro **navazování kontaktů**, vzájemně povzbuzování a adaptaci na nově vzniklou životní situaci

# PARÉZY PERIFERNÍHO NERVOVÉHO SYSTÉMU

- příčina vzniku: úrazy, útlaky, nádorová onemocnění, infekce, metabolické a toxické vlivy
- **Rozdělení dle stupně postižení:**
- **neuropraxie** (přechodný blok, kdy dochází k úplné obnově postižené funkce)
- **axonotméze** (kdy bývá přerušen určitý počet axonů při zachované kontinuitě nervu)
- **neurotméze** (úplné přerušení nervu)
- **Symptomy:** poruchy aktivní svalové činnosti, hyporeflexie až areflexie, hypotonie až atonie, hypotrofie až atrofie, poruchy cití, oběhové poruchy postižené části, atypické postavení segmentů postižené oblasti,
- **sekundární změny:** kontraktury, rigidity kloubů, trofické změny
- **Terapie:** konzervativní (medikamentózní léčba, rehabilitace), chirurgická (sutury, transpozice šlach).

# PERIFERNÍ PARÉZY CÍLE ERGOTERAPIE

- **Stimulace** pohybových a senzitivních funkcí
- znovuoobnovení **soběstačnosti**: manipulační a podpůrná cvičení
- **trénink** denní a pracovní **zátěže**
- U pacientů s trvalými následky:
  - **kompenzační pomůcky** pro částečné udržení funkce či jako prevenci těžkých pozdních sekundárních změn: dlahování
  - výcvik **substitučních a kompenzačních náhrad** ztracených či poškozených funkcí
  - **adaptace pomůcek** a úpravu **prostředí**
  - sociální a pracovní rehabilitace (cíl: **osobní a ekonomická nezávislost**)



**= postiženy extenzory MP kloubu prstů a zápěstí (pacient neprovede háček)**

- Prakticky:
  - v ázne Ex LOK, Flx LOK v e středním postav ení, sup.
  - **ne**možnost **Ex v IP kloubu palce a Abd palce**
  - Ruka v postavení „**labutí šíje**“
  - Při jakékoliv činnosti dochází k silnému přitahování flexorů ruky - hrozí tedy jejich zkrácení

### Ergoterapie:

- Prevence, **polohování, dlahy** – na noc **opěrná**, přes den **dynamické** opěrné dlahy **s pružným tahem**, které kompenzují funkci extenzorů
- stimulace hmatových vjemů
- **podpora prokrvení:** míčkování, pasivní pohyby, mobilizace drobných kloubů
- po dosažení svalové síly st. 3 ve smyslu Ex v MP kloubech:
  - je možné zrušit pružné tahy
- pacient schopen udržet zápěstí v neutrálním postavení:
  - **cvičení úchopů: začít prstovými, pak dlaňové bez dlahy**
  - **Úchop musí začít DF zápěstí a rozevřením extenze a abdukce prstů a palce.**
- Ve stoji je možno využít **pasivního přitlaku na dlaně**, např. při skládání papíru, lepení. Postupné zvyšování nároků a činností (PC, psaní, modelování, posilování pomocí gumiček)

# PARÉZA N. RADIALIS





# PARÉZA N. MEDIANUS



- „ruka kazatele“ či „opičí ruka“
- úchopová schopnost velmi narušena: výpadek opozice palce Flx 2. a 3. prstu
- Vážné pronace, Flx zápěstí s radiální dukcí, Flx v MP kloubu 2. prstu, Flx prstů v IP 1 & 2 kloubu 2. prstu, opozice palce, Flx MP a IP kloubu palce a ABD palce
- Ergoterapie:
- mobilizace kloubů prstů a ruky
- stimulace citlivosti a aktivní hybnosti: míčkování, pasivní pohyby, protahování měkkých struktur
- soběstačnost:
- zpočátku se ruka zapojuje do činností pouze s dlahou
- procvičování válcových, kulových a špetkových úchopů

# PARÉZA N. ULNARIS



- dráповité postavení ruky s Flx v IP 1 a 2 kloubech s Ex v MP kloubu, výrazněji 4.a 5. prstu
- vázne stříška 4.a 5. prstu, opozice malíku, Abd a Add prstů, Flx v IP kloubu palce, Add palce
- CAVE! Rychlý nástup trofických změn (vyhublé meziprstní prostory) hrozí vznik kontraktur ve středních článcích a hypermobilita metakarpálních kloubů 4.a 5. prstu.
- Ergoterapie:
  - protahování, mobilizace drobných ručních kloubů
  - podpora cirkulace
  - péče o kůži a podkoží
  - stimulace čítí a pohybu, popř. přikládání dlah
  - cvičení opozice 5. prstu, Abd a Add prstů a stříšky
  - K nácviku činností využití dlah (Baslerova dlaha) pro podporu Ex distálních článků

# ET U KOGNITIVNÍCH A PERCEPČNÍCH PCHCH

- Afázie:
- Poruchy řeči (samostatně či součást dalšího postižení, kupř. následek poškození mozku či CMP)
- Cílený nácvik řeči logopedy
- Pokud se nedaří upravit řeč: technické pomůcky
- Součástí tzv. **AAC (Augmentativní a alternativní komunikace)**  
= poškození či ztráta řeči se nahrazuje např. jednoduchými tabulkami či malými elektronickými přístroji, které produkují mluvenou nebo psanou řeč.

# ET U KOGNITIVNÍCH A PERCEPČNÍCH PCHCH



Apraxie:



= ztráta schopnosti vykonávat koordinované, účelné a naučené pohyby



Ideomotorická apraxie: tendence ke spontánní úpravě



Ideatorní apraxie: pacient má problémy používat správně jednotlivé předměty a řadit jednotlivé kroky aktivity ve správném pořadí



**Senzorické stimulační dle Affolterové** (tzv. guiding: terapeut položí svoji ruku přes ruku pacienta a provede žádaný pohyb)



**Bobath koncept** pro nácvik oblékání, např. trénování **uvědomění si polohy těla pomocí přenosu váhy** nebo nácvikem stability vsedě a ve stoji



Využití **bimanuálních činností** (pacient je nucen používat postiženou HK)

# ET U KOGNITIVNÍCH A PERCEPČNÍCH PCHCH

- **Vnitřní paměťové pomůcky:** aktivní naslouchání, zapisování poznámek, zvukové záznamy, opakování, asociace s již zapamatovanou informací, spojování dle prvních písmen (NOC: nákup, oběd, cvičení), pomůcky rýmem, spojování do skupin (kategorie potravin, vlastnosti předmětů), metoda příběhu (vytvořit si povídku ze slov, která se mají zapamatovat)
- **Vnější paměťové pomůcky:** impulz v těsném sledu s požadovanou aktivitou (časově, místně), impulz aktivní (rozsvítí, ne zhasne), impulzy podobné těm, které byly použity u učení, během učení se ptát (napomáháme tak utvoření paměťové stopy)

# Léčebný přístup – nácvik gest

## • Trénink tranzitivních gest:

- trénink s reálným předmětem (demonstrace použití běžného předmětu, kupř. kartáčku, hřebenu, lžíce...)
- ukázání obrázku znázorňující tranzitivní gesto: úkolem pacienta je to předvést
- obrázek pouze s předmětem: pacient má předvést, jak se předmět využívá

## • Trénink netranzitivních gest symbolických:

- předvést symbolické gesto u předváděné činnosti

## • Trénink netranzitivních gest nesymbolických:

- předvedení bezvýznamného gesta (kupř. položit ruku na hlavu)

## • **Léčebný přístup v terapii konstrukční apraxie**

- Terapeut s pacientem procvičuje dvourozměrné a trojrozměrné konstrukční úkoly. Začne od nejjednodušších a postupně přidává obtížnější úkoly. Stupňuje náročnost úkolů, např. použitím několika kostek stejného tvaru a barvy, zvýšením množství kostek, které jsou nejdřív stejné barvy, pak různobarevné, obměňováním modelů, které jsou postupně složitější.



# ADAPTAČNÍ PŘÍSTUP Adaptive Approach

- Nutná přesná diagnostika a určení problému pacienta při provádění činnosti
- **Aktivity prováděny za co nejběžnějších okolností v přirozeném prostředí pro pacienta**
- Terapeut vydává **co nejméně slovních povelů, preferuje náznaky**
- Optimum: Videotrénink (= zpětná vazba, nutný souhlas pacienta)
- **Adaptační přístup v terapii konstrukční apraxie**
- zjištění specifických činností, kdy se projevuje konstrukční apraxie nejvíce
- různé **obměny postupu a prostředí** - zlepšení vykonávání aktivity? (dynamický interakční přístup)
- orientace v prostoru: prostorové vnímání, pravo/levá diskriminace
- **tělesné schéma**

# ET U KOGNITIVNÍCH A PERCEPČNÍCH PCHCH

- **Neglect syndrom:**
- = pch orientace v prostoru s opomíjením (ignorováním) levé poloviny prostoru
- **Pro zvýšení motivace:**
- **behaviorální techniky** (odměňování pacienta: žetony, jiná činnost, jídlo, odpočinek): rozvíjet uvědomování si příčin selhání pozornosti pacienta, pracovat na rozvíjení sebekontroly a zvládnání emočních reakcí v průběhu léčby
  - provádět **činnosti dle preferencí pacienta**
- **Před úkolem** by měla být provedena **taktilní a proprioceptivní stimulace opomíjené strany**
- pro trénink pozornosti: úkoly papír-tužka: obkreslování, vyškrtávání, konstrukční úkoly atd.
- častá **obměna prostředí, poloh, úkolů**
- zpočátku omezit senzorické vstupy, trénink v klidném a tichém prostředí, postupně poskytovat odděleně sluchové, zrakové, hmatové vjemy
- **Progres:** **kombinace všech** vjemů, stupňování obtížnosti úkolů (úkoly na rychlost nebo s časovým limitem), později používat slabší stimuly





# ÚPRAVA DOMÁCÍHO PROSTŘEDÍ & KOMUNIKACE U NEGLECT SYNDROMU

- **Zajistit** slovní, hmatové, sluchové (zvonek, luskání prsty) **podněty**, aby se pacient naučil dívat i na postiženou stranu
- **dynamické stimuly**: účinnější než statické (např. blikající světlo, přerušovaný zvuk)
  - např. zrcadlo, do kterého se pacient vždy podívá poté, co se oblékl nebo učesal apod.
- Pokládat všechny **nezbytné věci a předměty do pacientova zorného pole**
- Naučit pacienta **vědomě se kontrolovat** po provedení úkolu (např. vnitřní monolog)
- Poučit pacienta a rodinu o rizicích úrazu, o bezpečnosti v domácím prostředí
- Nacvičit **kompensace**: a) pohyby očí spolu s hlavou a tělem; b) pohyby pouze očí; c) **nácvik prohlížení (skenování)**: využití R trupu vlevo směrem k stimulům přicházejícím z levé strany
- **Zásady při komunikaci:**
  - mluvit **pomalou v krátkých větách** s přestávkami
  - dopřát pacientovi **čas na zpracování** informací
  - Pacient poté **případně opakuje**, co slyšel



# ERGOTERAPIE V ORTOPEDII

# Ergoterapie u poruch v oblasti zápěstí a ruky

- kupř. Collesova a Smithova fraktura, řezné a sečné rány a poranění šlach
- většinou otok, bolest
- komplikace: Sudeckova atrofie
- **ET:**
- **protiotoková masáž:** jemná masáž či míčkování
- **mobilizace** drobných kloubů, **ošetření jizev** (tlakové a posuvné masáže) a krátké pasivní a aktivní rozcvičení
- **stimulaci senzitivních funkcí** kartáčky a akupresurními pomůckami, příp. hrabání v granulích ;)
- základní **úchopové pohyby a manipulační cvičení**
- postupovat dle bolesti a otoku
- **u větší funkční ztráty:** trénovat **obratnost nepostížené** strany, využívat **komenzační pomůcky** a individuálně **upravit domácí prostředí**

# ALGODYSTROFICKÝ SY = SUDECK = KRBS

- komplikace po traumatech
- Nepoužíváme silový výkon, údery a déle trvající statické držení (pletení)
- Není-li plnohodnotný úchop, řešíme jej úpravou rukojetí a denních pomůcek
- 3 fáze:
  - 1.) nácvik sebeobsluhy jednou rukou, u postižené dominantní končetiny nácvik písma, jemné a hrubé motoriky, výcvik obratnosti.
  - 2.) nácvik úchopů a manipulačního cvičení ve zvýšené poloze, cvičení motoriky a obratnosti, zapojování HK do denních činností.
  - 3.) postupné zvyšování nároků, např. lehké domácí práce (vaření, denní úklid)

# ERGOTERAPIE U AMPUTACE HK

- funkční ztráta dle lokality a rozsahu + dle možnosti technické náhrady
- před oprotézováním řešíme soběstačnost a zapojování zachovalé části
- otužování a tvarování pahýlu + péče o jizvu
- nácvik nasazování protézy a jejího účelného užívání
- individuálně zhotovené kompenzační pomůcky (objímky):
  - v nich fixovány běžné denní potřeby (propiska, kartáček na zuby, příbor, hřeben)

# ET U DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY

- **Onemocnění palmární aponeurózy neznámé příčiny**
- častěji u mužů mezi 40.– 60. rokem
- **vazivové uzly v dlani pod 4. a 5. prstem**
- **Typické symptomy:**
- **tupá bolest, brnění, hyposenzitivita, ranní ztuhlost ruky**
- Postupná progrese potíží až flekční postavení prstů
- ET časně již v předoperační přípravě: nácvik sebeobsluhy jednou rukou
- **Pooperační fáze:**
- **Podpora krevního oběhu:** mobilizace drobných ručních kloubů, fyzikální procedury (vířivka)
- protiotoková masáž a polohování
- **tlaková masáž jizev** a nácvik jemné motoriky
- **Na noc** přikládána **extenční dlaha**
- **Pozor na předčasně zatěžování ruky!**
- posilování svalů ruky a předloktí



# ET U TRAUMAT DOLNÍCH KONČETIN

## Období imobilizace:

- Zaměstnávání: četba, TV, stolní hry, nenáročné terapeutické činnosti na lůžku či pokoji

## Období mobilizace (pomocí berlí či vozíku):

- soběstačnost, osobní hygiena a oblékání
- nácvik mobility v koupelně či toaletě
- zachování antiluxačních poloh (u TEN KYK) je nutno dodržovat do 4. měsíce či po dobu stanovenou operátorem
- nácvik správné chůze
- pro pacienty žijící sami: nutno zajistit pomoc (domácí péče, charita, pečovatelská či asistenční služba)

## U plné zátěže:

- trénink denní zátěže, následně zátěže pracovní (dle pracovní polohy, zpočátku vsedě, později převládá stoj a přecházení)
- gradace náročnosti časem
- předpracovní ET: = vytvoření podmínek simulující zaměstnání pacienta

## Specifická ET u amputace DK:

- Aktivity s vychylováním těžiště: trénink stability
- Ve stoji otužování pahýlu
- Nácvik přesunů (cestování v MHD)

# ERGOTERAPIE V REVMATOLOGII

udržení kloubní  
pohyblivosti

udržení fyzické a  
psychické kondice

zachování pracovní  
schopnosti a  
nezávislosti

**ROZDĚLENÍ  
REVMATOLOGICKÝCH  
ONEMOCNĚNÍ:**

zánětlivá revmatická  
onemocnění

metabolické nemoci  
kloubů a páteře

degenerativní  
onemocnění kloubů

mimokloubní  
revmatismy



# ERGOTERAPIE V GERIATRII

A photograph of several elderly people, including men and women, engaged in a group activity. They are looking intently at a white puzzle piece being held by one of the men. The background is slightly blurred, showing what appears to be a classroom or workshop setting with a whiteboard.

- polymorbidita
- **Ve stáří nejčastější obtíže:**
  - kardiovaskulární onemocnění, DM, degenerativní a zánětlivá onemocnění kloubů, demence, Alzheimerova choroba a morbus Parkinson
- **postupné oslabení smyslů:** zrak, sluch, někdy i čich a chuť
- **poruchy statického ústrojí:** častější závratě
- **snížení obranyschopnosti**
- **Motorika:** zpomalení, snížení obratnosti, svalové síly, stability
- **Změny v psychické sféře:** snížení schopnosti učení, poruchy krátkodobé paměti, zúžení myšlenkového obsahu
- **Emoce:** citová labilita, deprese, úzkostná nálada

# ET V GERIATRII CÍLE



obnovení narušených funkcí



udržení soběstačnosti:

úprava prostředí (bezbariérovost) a aktivit s případnými kompenzačními pomůckami  
zajištění potřebných sociálních služeb



udržení pohybových schopností

hrubá a jemná motorika, trénink ADL  
zájmové činnosti  
organizované pohybové aktivity: nenáročná turistika, cvičení pro seniory



udržení kognitivních funkcí

kulturně vzdělávací programy: univerzity 3.věku  
kurzy: jazykové, výtvarné, počítačové  
tréninku paměti a aktivace psychiky připomínáním dřívějších časů (reminiscenční program)



# UPLATNĚNÍ ERGOTERAPIE V PSYCHIATRII



# UPLATNĚNÍ ERGOTERAPIE V PSYCHIATRII

- nejdelší tradice v ET

## DIAGNÓZY:

- **Psychózy:** schizofrenie, endogenní deprese
- **Neurózy**
- **Alkoholici a drogově závislí**
- **Pchch příjmu potravy**

využití arteterapie: výtvarné techniky (kreslení, malování), práce v dílnách s výtvarnou složkou (modelování, práce s textilem, dřevem)

## CÍL:

- **aktivace pacienta**
- **nácvik denních činností**
- **samostatný život mimo ústav:**
  - dodržování denního řádu
  - příprava na budoucí pracovní uplatnění (práce v chráněných dílnách, doplnění kvalifikace)
- **rozšíření zájmů a vytvoření pozitivního vztahu** k jídlu a jeho přípravě (u pchch příjmu potravy)

# ET V ERGOTERAPEUTICKÝCH DÍLNÁCH

- zařízení často jako součást ústavních zařízení, stacionářů, denních center apod.
- pracovní náplní těchto dílen je **kondiční ET** s různým zaměřením (ruční práce, řemeslné práce, výtvarná činnost, hra na hudební nástroj atd.)

## Cíl kondiční ET:

- **odpoutání pozornosti jedince od nepříznivého vlivu** onemocnění & snaha udržet jeho dobrou fyzickou či duševní kondici

## CÍL:

- **psychomotorický a sociální vývoj** klienta, případně **pracovní příležitost**
- příležitost se vzájemně setkávat a udržovat tak **společenské vazby**
- Prvořadý je klientův **zájem** o provádění určité činnosti. Motivací pro pacienta bývá konkrétní výrobek, který je důkazem pacientovy zručnosti a může být použit i jako dárek.

# PŘÍKLADY ČINNOSTÍ



- **Práce s papírem:**
  - podporována tvořivost, představivost a kombinační dovednosti
  - skládání, vystřihování, lepení, kartonáž, knihařství
- **Výtvarné techniky:**
  - dochází k získání zkušenosti, rozvoji myšlení, fantazie a citlivosti.
  - kresba, malba, grafika, koláž, křídly
- **Práce s textilem a přízí:**
  - šití na stroji i v ruce, pletení, háčkování, vyšívání, paličkování, drhání, tkaní na stavu, v rámu, kruhu, batik, malba na hedvábí
- **Práce s kůží**
- **Práce s přírodními materiály:**
  - aranžování květin, pletení ze slámy nebo proutí
- **Modelování:**
  - keramika, hrnčářství, modurit, plastelína, těsto, sádra
- **Práce se dřevem:**
  - dřev ořez, truhlářství, hračky, povrchová úprava (smirkování, natírání, noření)
- **Práce s kovem**
- **Práce s umělou hmotou:**
  - odlévání, zalévání, mechanické zpracování, termoplasty
- **Tiskařství:**
  - vázání knih, uzlování a síťování
- **Hra na hudební nástroj:** drnkací, dechové, bicí...

# LITERATURA

- Brabencová, M., Neverišová, K. (2014). *Základní pojmy a oblasti působení v ergoterapii*. Brno, FSpS MUNI.
- Klusoňová, E. (2011). *Ergoterapie v praxi*. Brno, Czech Republic: NCONZO.
- Krivošíková, M. (2011). *Úvod do ergoterapie*. Praha, Czech Republic: Grada a.s.
- Švestková, O., Svěcená, K. (2013). *Ergoterapie*. Praha, FTVS UK

