

BAZÁLNÍ STIMULACE

Mgr. Marie Krejčová

ÚVOD DO BAZÁLNÍ STIMULACE



Bazální stimulace je vědecký pedagogicko–ošetřovatelský koncept podporující v nezákladnější rovině lidské vnímání, a tím i komunikaci a pohybové schopnosti pacienta.



Smyslem je zohledňování životních zvyklostí a vytváření příjemného okolního prostředí – co nejvíce přibližující domov.



spolupráce rodiny a nejbližších přátel pacienta

ÚVOD DO BAZÁLNÍ STIMULACE

- autor: prof. Dr. Andreas Fr**ö**hlich v 70. letech, n**ě**mecký odborník v oblasti speciální pedagogiky
- vznik nových dendritických spojení v mozku a nová neuronální organizace v ur**č**itých oblastech
- autobiografická anamnéza - souhrn informací ze života pacienta - návyky, zvyk, zkušenosti - snaha o co nejsobn**ě**jší, individuální a profesionální ošet**ř**ovatelskou pé**č**i

METODA BAZÁLNÍ STIMULACE

- V ČR Institut bazální stimulace na: www.bazalni-stimulace.cz
- Využití v praxi zejména u dětí s kombinovanými vadami, u apalického a vegetativního stavu, u pac. minimálně komunikujícího, u dlouhodobě ležících, dezorientovaných, u klientů neklidných a dezorientovaných, u demence a u klientů v intenzivní péči.
- **Cílem je podpora a umožnění vnímání pro rozvoj vlastní identity, umožnění navázání komunikace, zvládnání orientace v prostoru a čase, zlepšení funkcí organismu...**

VNÍMÁNÍ

- Schopnosti vnímání dle stupně dosaženého vývoje (od 9. týdne těhotenství)
- Nejdříve vjemy vibrační (hlas matky), poté somatické (plodová voda, cucání palce), a vestibulární (změny polohy těla matky)
- Vnímání pomocí smyslů až v postnatálním období (auditivní, olfaktorické, taktilně-haptické, optické)
- Základní kanály pro vnímání (dle konceptu BS) = přijímání informací pacientem: somatické, vestibulární & vibrační
- Pokud není pac. schopen přijímat kvalitně informace z okolí - dochází ke strachu, neklidu, zmatenému chování...



SCHÉMA ROZDĚLENÍ BAZÁLNÍ STIMULACE

Bazální stimulace

- Základní
- Somatická
 - Iniciální dotek
 - Celková tělesná stimulace
 - Zklidňující stimulace
 - Povzbuzující stimulace
 - Neurofyziologická, symetrická, rozvíjející, diametrální
 - Polohování
 - Poloha mumie
 - Poloha hnízdo
 - Mikropolohování
 - Minimální změny tělesné pozice
 - Masáž stimulující dýchání
 - Kontaktní dýchání
- Vestibulární
- Vibrační
- Nástavbová
- Stimulace: optická, auditivní, orální, olfaktorická, taktilní haptická...

NÁSTAVBOVÉ PRVKY BAZÁLNÍ STIMULACE



Orální - rozpoznávání **vůní** a chutí sousta vkládaného do **ÚST** (gáza **či** vatová **štětička** do esence).



Optická stimulace - orientace v okolním prostředí, komunikace, seznámení s novými **předměty** a pocit **JISTOTY**. **KUPř.** FOTO, filmy, hračky, **předměty**, nářadí, potraviny, **předměty** denní potřeby, **různé** barvy...



Kliknutím vložíte text. Olfaktorické - **vůně** a pachy. **KUPř.** parfém, krém, **vůně** potravin, **vůně** pracovních materiálů pacienta



Auditivní stimulace - sluchové vjemy, **KUPř.** **ŘEČ**, HUDBA.



Taktilně - haptická stimulace - vnímání doteku (**HLAZENÍ**, **DRŽENÍ**, **MASÁŽ**, **POKLEP**, **ČESÁNÍ VLASŮ**), **VNÍMÁNÍ** tlaku, napětí, natažení, chladu, tepla, lechtání a vibrace **přes** kožní **RECEPTORY**, **různé** materiály (peří, smirkový papír, žínka, kartáč, kožešina)...

ZÁKLADNÍ PRVKY BAZÁLNÍ STIMULACE

- somatické - vjemy ze svého **tě**la, vnímání **tě**lesného schématu a okolního **svě**ta
- vestibulární - **uvě**domění si prostorové orientace a vnímání pohybu
- vibrační - cítení **tě**lesní hloubky, **vnitř**ní stability a **tě**lesné hranice
 - využití vibračních pomůcek, kupř. polštářů, ladičky...

SOMATICKÁ STIMULACE

- somatický a proprioceptivní systém - zkušenosti pohybu plodu v plodové vodě
- INICIÁLNÍ DOTEK - klid, způsob a význam
- Celková tělesná koupel nebo masáž - zklidnění nebo povzbuzení pacienta, přenos vjemů z nepostižené na postiženou stranu, snížení svalového napětí..
- Polohování
- Masáž stimulující dýchání a kontaktní dýchání

INICIÁLNÍ DOTEK

Dodržováním pravidel lze omezit obranné reakce:

- omezení letmých, krátkodobých doteků

- maximální snížení rušivých, matoucích doteků

- ELIMINACE uspěchaných činností

- provádění doteku pomalu a celou plochou ruky

- poskytování doteku pod určitým tlakem s přihlédnutím na situaci a stav pacienta

- ritualizace iniciálního doteku

INICIÁLNÍ DOTEK

- rameno event. paže

- rozlišení strany pro ošetřující personál a rodinu

- označení na A4 při hlavě

- vždy začít oslovením až potom dotek „Pane Novák, teď budeme..“

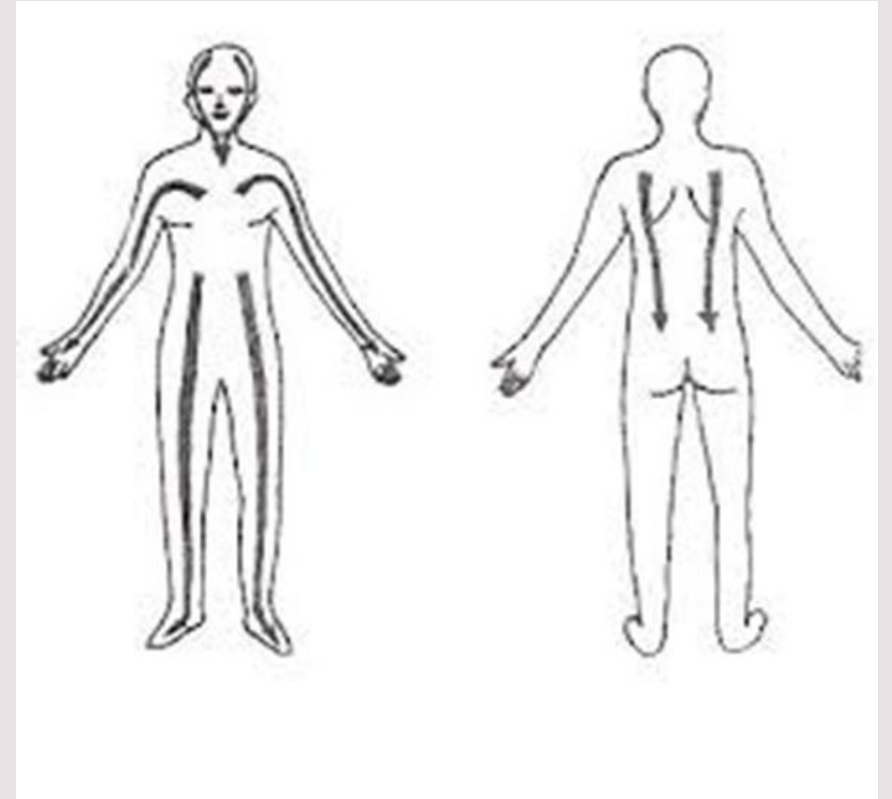
- když odcházíme, opět provedeme iniciální dotek se slovným projevem

- všimáme si reakce pacienta na dotek, záznam do ošetřovatelské dokumentace

ZKLIDŇUJÍCÍ STIMULACE (DOTEKEM)

„ve směru růstu chlupů“

- obě ruce zároveň
- stálý kontakt s pacientem
- klidné prostředí
- jeden terapeut
- méně je někdy více
- při výrazném zvýšení napětí pracuji přes tkaninu



CÍL ZKLIDŇUJÍCÍ
STIMULACE

stimulace vnímání tělesného
schématu

redukce neklidných stavů,
stavů zmatenosti a dezorientace

navození celkového tělesného
uvolnění

PROVEDENÍ ZKLIDŇUJÍCÍ STIMULACE

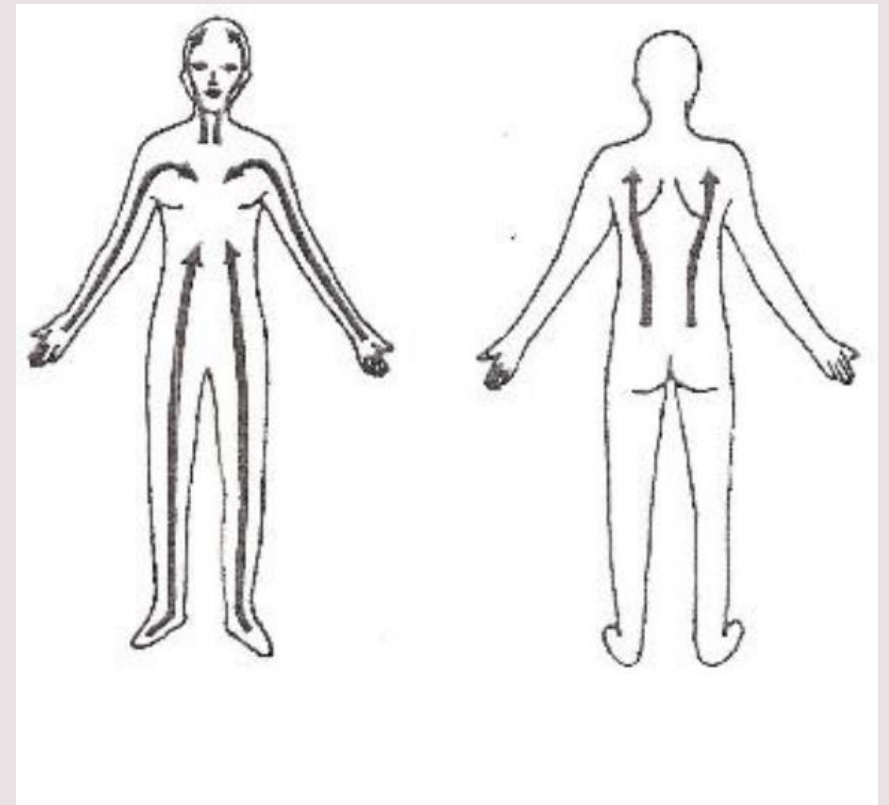
- Obličej - od čela po jeho obvodu k bradě (tlakem zvýrazníme střed čela a brady), u neklidných klientů - obličej ponecháme dle stavu až na závěr (intimní citlivá zóna)
- Horní končetiny - od ramen až po konečky prstů (na konci tlak ukončení)
- Hrudník stimulujeme symetricky od středu k zevní straně trupu (zvýrazníme střed i boky)
- Břicho opačně ke středu pupku - paprsky (tlakové zvýraznění na pupku i na bocích)
- Dolní končetiny stimulujeme od třísel ke konečkům prstů se zvýrazněním konce prstů
- Záda stimulujeme od hlavy směrem k pasu souměrně od páteře k zevní straně trupu (minimálně třemi tahy)

VYUŽITÍ ZKLIDŇUJÍCÍ STIMULACE

- mentální postižení
- těžké somatické poruchy
- kóma
- psychické změny
- bolestivé stavy
- tachykardie
- spasticita
- potíže spojené s před a pooperačním obdobím
- Parkinsonova nemoc....

POVZBUZUJÍCÍ/AKTIVIZUJÍCÍ STIMULACE DOTEKEM

- „vždy proti směru růstu chlupů“
- možno využít žínky, kartáče, ručník
 - Pouze na pol těla
 - **cave:** zvyšuje krevní tlak
- příjemné prostředí bez rušivých elementů
 - stálý kontakt s pacientem
 - obě ruce zároveň
 - jeden terapeut





CÍL POVZBUZUJÍCÍ
STIMULACE

- stimulace vnímání **tě**lesného schématu
- zvýšit úroveň **vě**domí u klienta, zvýšit jeho pozornost
- zvýšit svalový tonus
- zvýšit srde**č**ní frekvenci a hodnoty krevního tlaku
- podpo**ř**it klientovu aktivitu
- p**ř**íprava na následné p**ů**sobení fyzioterapeuta (posazení, ch**ů**ze)

PROVEDENÍ POVZBUZUJÍCÍ STIMULACE

- Obličej - od brady po jeho obvodu k čelu (tlakem zvýrazníme střed brady i čela)
- Horní končetiny - od konců prstů až po ramena
- Hrudník stimulujeme symetricky od stran hrudníku ke středu (zvýrazníme strany hrudníku i střed)
- Břicho opačně - od středu pupku k bokům - paprsky (tlakové zvýraznění na pupku i na bocích)
- Dolní končetiny stimulujeme od konců prstů se zvýrazněním konce prstů až po třísla
- Záda stimulujeme od pasu směrem k hlavě souměrně od páteře k zevní straně trupu (minimálně třemi tahy)
- Klienta přikryjeme a umožníme odpočinek nebo vedeme k další aktivizaci

VYUŽITÍ POVZBUZUJÍCÍ STIMULACE

Mentální postižení

Sopor, somnolence

Psychické změny (deprese, apatie)

BRADYKARDIE

Snížený svalový tonus

Snížená schopnost pohybu (před mobilizací, k probuzení po ránu)

NIKDY nepoužíváme u:

Dezorientovaných, neklidných pacientů

Pacientů s čerstvým krvácením do mozku

Se zvýšeným intrakraniálním tlakem



PŘÍKLAD POLOHOVÁNÍ - ZÁKLADNÍ TECHNIKY KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE

Poloha "hnízdo" &
"mumie"

VESTIBULÁRNÍ STIMULACE



Vestibulární vnímání slouží především k vnímání rovnováhy, je nejvíce potřebná u pacientů vyžadujících intenzivní péči.



Stimulace vestibulárního ústrojí je indikována:



- u všech klientů upoutaných na lůžko déle jak tři dny,



- u klientů, kteří jsou delší dobu na umělé plicní ventilaci,



- u klientů v apalickém syndromu (=vigilní kóma)



- u pacientů s omezenou možností pohybu

VESTIBULÁRNÍ STIMULACE

- Vestibulární stimulaci lze provádět několika způsoby.
- Asi nejjednodušším je změna polohy klienta, kdy před touto změnou polohy nejprve otočíme hlavu na místo, kam budeme pacienta polohovat.
- Z dalších možností je to změna polohy klienta pomocí změny polohy celého lůžka a nácvik pozice vsedě v lůžku a v křesle.

VIBRAČNÍ STIMULACE

- podporuje vnímání vibrací
- vyvíjí se spolu s vnímáním somatickým, také ve velmi rané fázi embryonálního vývoje
- vibrace se šíří, např. při chůzi nebo mluvení
- vibrační receptory na kloubech a vazech pak mají vliv na svalový tonus a vnímání při pohybu

Je technika pacientovi příjemná či ne?

Příjemný pocit:



- mžikání očima
- hluboký dech
- vzdychání, sténání, bručení
- otvírání úst a očí
- pousmání, úsměv
- relaxace svalového tonu
- změna tepové frekvence



Nepříjemný pocit:

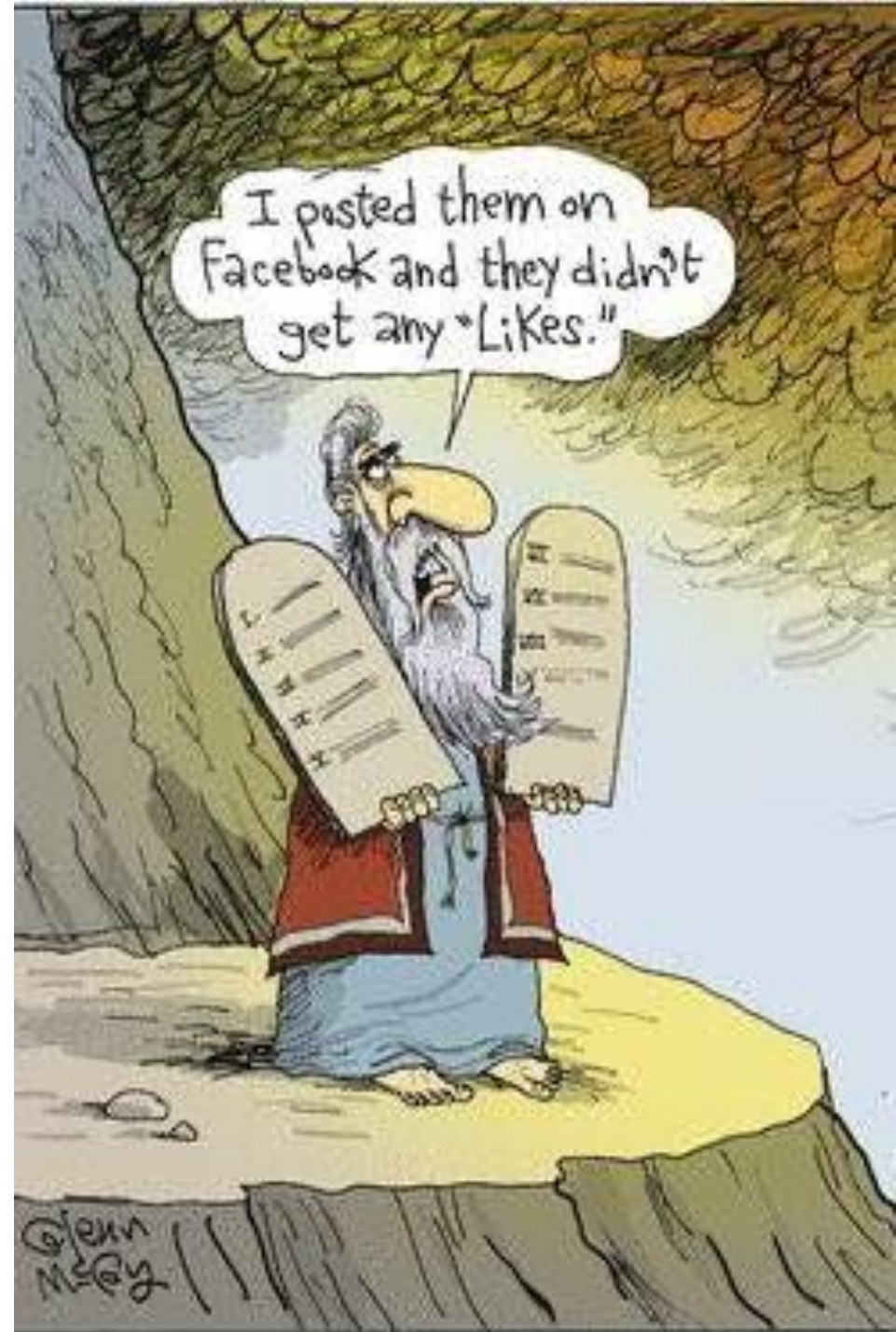
- zavírání očí a úst
- neklidné a nepravidelné dýchání
- pláč a křik
- zvyšování svalového tonu
- křečovitě držení těla
- všeobecný motorický neklid
- manipulace na vlastním těle a sebepoškozování
- změna tepové frekvence...

MÉNĚ JE VÍCE, TEDY NEPŘESTIMULOVÁVAT!!!

- Stimulace smyslů (zraku, sluchu, čichu, chuti, hmatu): vícekrát denně kratší dobu, nepřestimulovat (max 3-5 stimulů za terapii), stimuly obměňovat. Zjistit i alergie klienta.
- Během terapie případnou jedoucí televizi vypínat, vybírat pořady.

DESATERO BS DLE FRIEDLOVÉ

- Přivítat se a rozloučit se s pacientem vždy stejnými slovy
- Při oslovení použít iniciální dotek
- Hovořit zřetelně, jasně, pomaleji
- Nezvyšovat hlas, mluvit přirozeným tónem
- Tón hlasu, mimika, gestikulace odpovídá významu slov
- Využívat formu komunikace, na kterou byl pacient zvyklý (z anamnézy)
- Ne zdobněliny
- Nemluvit s více osobami najednou
- Redukovat rušivé zvuky okolního prostředí
- Umožnit pacientovi reagovat na slova



LITERATURA

Skripta konceptu bazální stimulace od Mgr. Hedviky Borýskové

https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=_-FvXf0YBs3UsAeYzZXgAw&q=komunikace+s+agresivn%C3%ADm+pacientem&oq=komunikace+s+agresivn%C3%ADm+pacientem&gs_l=img.3...1749020.1756849.1757127...1.0.0.109.2992.26j8.....0...1.gws-wiz-img.....0i67j0j0i19j0i30j0i19j0i30j0i5i30j0i8i30j0i24.8QE4SmA0IU0&ved=0ahUKEwizLUrx7fkAhVnKuwKHZhmBTwQ4dUDCAY&uact=5#imgrc=u4qLXyp4FLQPGM:

https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=zepvXdiPFZGy8gK5honoDw&q=pl%C3%A1%C4%8D&oq=pl%C3%A1%C4%8D&gs_l=img.3.0i19j0i30i19i8j0i5i30i19.85022.85522.85658...0.0.0.92.3474.....0...1.gws-wiz-img.....35i39j0.dc5J9qdx1xM&ved=0ahUKEwiYqq_Ez7fkAhURmVwKHTIDAvoQ4dUDCAY&uact=5#imgrc=mCJdjzDU_qEK2M:

https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=3-xvXeHHDfrjgwf4grll&q=ukecan%C3%A1+babi%C4%8Dka+u+doktora&oq=ukecan%C3%A1+babi%C4%8Dka+u+doktora&gs_l=img.3...4856.9094.9234...3.0.0.101.1248.11j3.....0...1.gws-wiz-img.....35i39.lzBliqCilw&ved=0ahUKEwihs4TB0bfkAhX68eAKHXhBDgkQ4dUDCAY&uact=5#imgrc=jC-AA06gr5nsFM

Krivošíková, M. (2011). *Úvod do ergoterapie*. Praha, Czech Republic: Grada a.s.

Švestková, O., Svěčená, K. (2013). *Ergoterapie*. Praha, FTVS UK



DĚKUJI ZA POZORNOST!