

BAZÁLNÍ STIMULACE

Mgr. Marie Krejčová

ÚVOD DO BAZÁLNÍ STIMULAC E



Bazální stimulace je vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept podporující v nejzákladnější 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 Fröhlich v 70. letech, německý odborník v oblasti speciální pedagogiky

§

§ vznik nových dendritických spojení v mozku a nová neuronální organizace v určitých oblastech

§

§ autobiografická anamnéza - souhrn informací ze života pacienta - návyky, zvyk, zkušenosti - snaha o co nejosobnější, individuální a profesionální ošetrovatelskou péči

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, zvládnutí 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, neklidnému, zmatenému chování...



Bazální stimulace

§ Základní

§ Somatická

§ Iniciální dotek

§ Celková tělesná stimulace

§ Zklidňující stimulace

§ Povzbuzující stimulace

§ Neurofyziologická, symetrická, rozvíjející, liame...

§ 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...

SCHÉMA ROZDĚLENÍ BAZÁLNÍ STIMULACE

Nástavbo vé prvky bazální stimulace

Kliknutím vložíte
text.



**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**



**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**

Základní prvky bazální stimulace

§ **somatické - vjemy ze svého těla, vnímání tělesného schématu a okolního světa**

§

§ **vestibulární - uvědomění si prostorové orientace a vnímání pohybu**

§

§ **vibrační - cítení tělesní hloubky, vnitřní stability a tělesné 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 nepostížené 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 „Dobrý den, pane Novák, teď“

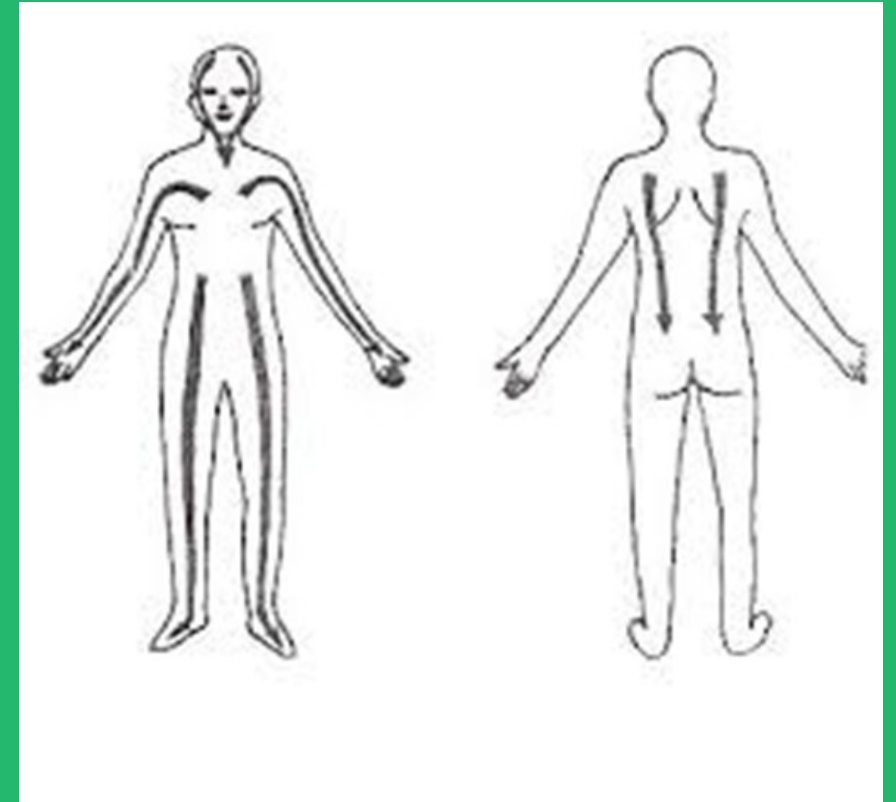
- když odcházíme, opět
provedeme iniciální dotek se

- všímáme si reakce pacienta na
dotek – různorodé ošetřovatelské

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 pracují přes tkaninu**



**Cíl
zklidňující
cí
stimulac
e**

**stimulace
vnímání
tělesného**

**redukce
neklidných
stavů, stavů**

**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)**

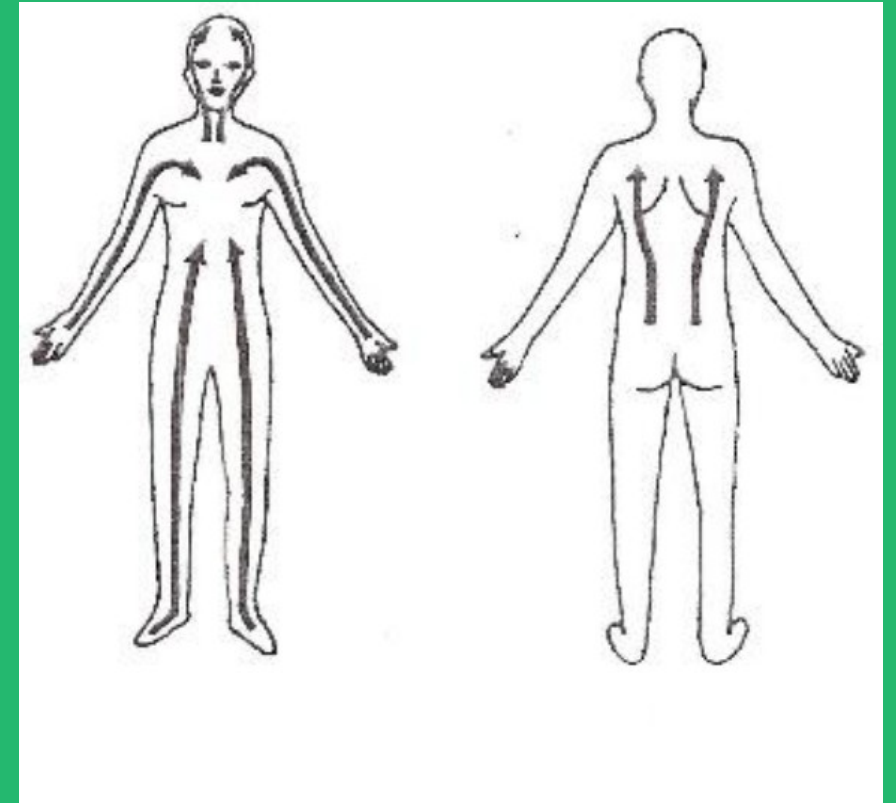
Využití zklidňující stimulace

- 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 půl těla
- **cave:** zvyšuje krevní tlak
- příjemné prostředí bez rušivých elementů
- stálý kontakt s pacientem
 - obě ruce zároveň
 - jeden terapeut





**Cíl
povzbuzující
stimulace**

- § **stimulace vnímání
tělesného schématu**
- § **zvýšit úroveň vědomí u
klienta, zvýšit jeho
pozornost**
- § **zvýšit svalový tonus**
- § **zvýšit srdeční frekvenci a
hodnoty krevního tlaku**
- § **podpořit klientovu
aktivitu**
- § **příprava na následné
působení fyzioterapeuta
(posazení, chůze)**

Provedení povzbuzující stimulace

- § **Obličej -od brady po jeho obvodu k čelu (tlakem zvýrazníme střed brady i čela)**
- § **Horní končetiny -od konečků 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 konečků 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, anxieta)

Bradykardie

Snížený svalový tonus

Snížená schopnost pohybu
(před mobilizací k

probuzení po anu)

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, bruče
- otvírání úst a očí
- pousmání, úsměv
- relaxace svalového tonu
- změna tepové frekvence
-



Nepříjemný pocit:

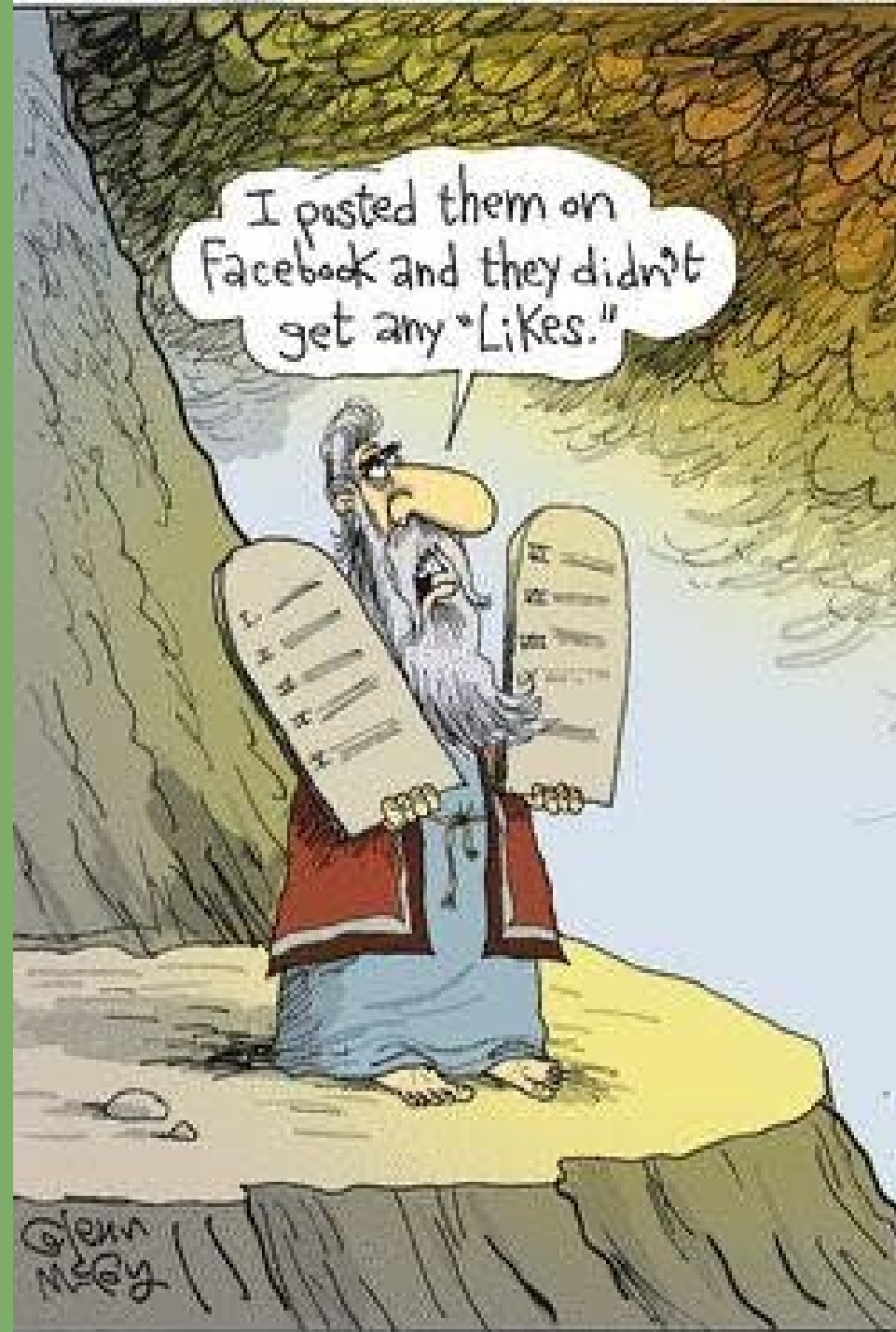
- zavírání očí a úst
- neklidné a nepravidelné dýchání
- pláč a křik
- zvyšování svalového tonu
- křečovitě držení těla
- všeobecný motorický neklid
- manipulace na vlastním těle a sebepoškozování
- změna tepové frekvence...
-

MÉNĚ JE VÍCE, TEDY NEPŘĚSTIMULOVÁVAT!!!

- 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 zdrobněliny
- Nemluvit s více osobami najednou
- Redukovat rušivé zvuky okolního prostředí
- Umožnit pacientovi reagovat na slova





DĚKUJI ZA POZORNOST!

LITERATURA

Skripta konceptu bazální stimulace od Mgr. Hedviky Borýskové

https://www.google.com/search?biw=1920&bih=969&tbm=isch&sa=1&ei=-FvXfOYBs3UsAeYzZXgAw&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.....0i67j0j0i19j0i30i19j0i30j0i5i30j0i8i30j0i24.8QE4SmA0IU0&ved=0ahUKEwizlLuRx7fkAhVNKuwKHZhmBTwQ4dUDCAY&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..0.92.347.4.....0....1..gws-wiz-img...35i39j0.dc5J9qdx1xM&ved=0ahUKEwiYqq_Ez7fkAhURmVwKHTIDAv0Q4dUDCAY&uact=5#imgrc=mCjddjzDU_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.lzBjiqzCilw&ved=0ahUKEwihs4TB0bfkAhX68eAKHXhBDgkQ4dUDCAY&uact=5#imgrc=jC-AA06gr5nsFM

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

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