

Bazálna stimulácia pri bdelej kóme



Anna Petříková
diplomovaná fyzioterapeutka,
špecializovaný liečebný ústav
Marína Kováčová kúpele

Po absolvovaní kurzu Bazálnej stimulácie v našom zariadení v apríli a septembri 2013 som si rozšírila prvky, ktoré som uplatňovala pri práci diplomovanej fyzioterapeutky s našimi pacientmi. Boli zamerané na znižovanie spasticity, prehľbovali hrudné dýchanie, zlepšovali príjem stravy, prehltanie a orientovanie sa na svojom tele.

Pri rehabilitácii využívam somatickú stimuláciu, či už symetrickú alebo diametrálnu, samostatne vestibulárnu a vibračnú alebo všetky spolu v trilógii. Správne dýchanie podporuje somatická stimulujúca masáž hrudníka a chrbta (MSD).

Pre pacienta je dôležité vnímať svoje telo a na to slúži celkové a čiastočné polohovanie. Z celkového polohovania aplikujem „hniezdo“, ukladám doň pacienta do antispastickej polohy. Polohovanie „múmia“ používame u pacienta s hyperkinetickými prejavmi horných a dolných končatín, ako aj u detí s hyperkinetickým syndrómom (hyperaktívne dieťa – ADHD). Z vlastnej skúsenosti môžem povedať, že sa osvedčili všetky druhy polohovania a reakcie pacientov na ne boli pozitívne.

Do nášho zariadenia prichádzajú aj pacienti s diagnózou Coma vigilie (bdeľá kóma). Pre efektívnu prácu s nimi je dôležité urobiť si biografickú anamnézu pacienta a spolu s rodičmi a celým personálom zariadenia dodržiavať Desatoro Bazálnej stimulácie. Dôležitý je iniciálny dotyk, oslovenie pacienta jeho menom.

Postupne sa do rehabilitačného programu zaraďujú viaceré stimulácie. Pre optickú stimuláciu umiestňujeme do blízkosti pacienta rodinné fotografie, pušťame rodinné videonahrávky, jeho obľúbené filmy. V našom zariadení ju vykonávame tiež v Snoezelene, kde zrak pacienta stimulujeme pomocou rôznych svetelných efektov – olejová škvrna, lampa s meniacimi sa filtrami spolu s diskogulou, rôznofarebná vodná lampa, ktorá zároveň slúži ako vibračná a auditívna stimulácia. Ak pacient nosí okuliare, mal by ich mať na očiach aj počas terapie.

K auditívnej stimulácii patria pokojne vyslovované slová, audionahrávky s hlasmi rodinných príslušníkov, priateľov, obľúbená hudba, relácie, hudobné nástroje, najmä ak pacient predtým na nejakom hudobnom nástroji hral.

V rámci orofaciálnej stimulácie využívame dráhovú a bodovú somatickú stimuláciu tváre podľa Castilia Moralesa, ako aj rozličné stimulačné tyčinky, zubné kefky namočené v tekuti-

Účinné nástroje

V průběhu roku 2013 zaměstnanci Špecializovaného liečebného ústavu Marína v Kováčovej absolvovali a zdárně ukončili dvoumodulový vzdělávací program Bazální stimulace. Vzdělávacího programu interdisciplinárního konceptu, který je akreditovaný Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky, se zúčastnili lékaři, sestry, fyzioterapeuti, ergoterapeut, logoped a psycholog. Získané teoretické vědomosti a praktické dovednosti začali proškolení zaměstnanci ihned aplikovat do léčebně-rehabilitačních postupů u dětských pacientů s diagnózou dětská mozková obma a vigilní coma a u dospělých pacientů po mozkové cévní příhodě.

Předložená kasuistika prezentuje základní a nástavbové prvky konceptu Bazální stimulace, reakce klienta a změny jeho somatického i kognitivního stavu. Profesionálům poskytujícím zdravotnickou péči nebo sociální služby nabízí konkrétní návody a postupy v implementaci technik konceptu Bazální stimulace a je důkazem kvality poskytované péče a spokojenosti příjemce péče, tedy klienta.

PhDr. Karolína Friedlová, certifikovaný lektor a supervizor konceptu Bazální stimulace, jednatelka INSTITUT-u Bazální stimulace s. r. o.

nách s rôznymi chuťami. Zásadný význam má aj správne kŕmenie pacienta.

Na olfaktorické, čuchové stimulácie využívame aromaterapiu s vonnými olejmi. Upokojujúco pôsobí medovka, levandula, mandarínka, vanilka; naopak, povzbudzujúci účinok má škoricca a citrón. Dôležité sú vône pripomínajúce domov, matku, otca, súrodencov, zvieratká, garáž, auto...

Pri taktilno-haptickej stimulácii učím pacienta používať ruku na spoznávanie predmetov rôznych tvarov, materiálov, resp. obnoviť schopnosť ruky uchovať v pamäťovej stope. Využívam pri tom predmety rôznych tvarov a materiálov: drevo, šišky, šošovicu, vrecká naplnené čerešňovými jadierkami, pohánkou, ktoré sa podľa potreby dajú zohriať alebo schlaďiť, čím môžeme zároveň na zníženie spasticity aplikovať teplo alebo chlad. Veľmi dobrou stimulačnou pomôckou, ktorá vie skĺbiť všetky typy stimulácie, je rodinný miláčik – živé zviera, najmä pes (kanisterapia), mačka (felinoterapia), koň (hipoterapia).

Moje skúsenosti a výsledky práce v koncepte BS s inými rehabilitačnými metodikami by som odprezentovala na nasledujúcej kazuistike.

Kazuistika

1. pobyt

9-ročný pacient po ťažkej autohavárii s dg: Stav po polytraume s KCPR, hypoxickým poškodením mozgu 07/11, Coma vigilie, kvadruspasticitu viac vľavo, ťažká porucha zmiešaného typu,

stav po zavedení tracheostómie a PEGu 07/11, odstránenie tracheostómie 01/12

Výšetrenie pacienta: 8. 2. 2013

Pacient pasívne leží na chrbte. **Hlava** rotovaná, s ľahkou lateroflexiou vpravo, občas fixuje zrakom osobu. **HKK**: intrarotačné (IR) postavenie v ramenných kĺboch, semiflexia v lakto-vých kĺboch, predlaktia v pronačnom postavení, v zápästných kĺboch (ZK) výrazná **palmárna flexia**, ruky zovreté v päst, pravý palec v dlani, ľavý palec mimo dlane. Pohyblivosť aktívnu nevykoná, pasívna obmedzená pre skrátené svalové štruktúry (SSS), bolesť v pravom ramennom kĺbe (PRK) do flexie a výrazná spasticita akrálne podľa modifikovaného Ashworthovho skóre (MAS) 4/4, proximálne 2/3.

Hrudník: dýchanie abdominálne **DKK**: extendované v abdukčnom postavení v bedrových kĺboch (BKK), v členkových kĺboch (ČKK) výrazná **plantárna flexia** s intrarotáciou špičiek (IR). Pohyblivosť aktívnu nevykoná, pasívne obmedzená pre SSS až kontraktúry a zvýšenú spasticitu MAS akrálne 4/4, proximálne 3/3. Prítomný opuch chodidiel.

Lokomócia: pasívne leží, nepretáča sa, podľa udania otca v polohe na boku sa otočí na brucho alebo chrbát.

Verbálna komunikácia: nekomunikuje

Zraková komunikácia: áno – 2x žmurkne; nie – zatvorené oči alebo nežmurká, pridá pohyb LHK (ľavá horná končatina)

Rehabilitačný program: ILTV (individuálna liečebná telesná výchova) 2x denne; dýchacia gymnastika (DG); Bobath koncept (BK); loptičkovanie; orofaciálna stimulácia (OFS) Castilio Morales; buko-faciálna stimulácia – BK (BFS – BK); mäkké techniky – nešpecifické mobilizácie loptičkami; reflexné cvičenie poľa Vojtu (RCV); vybrané prvky Bobath konceptu (VPBK); Bazálna stimulácia (BS); Snoezelen; pasívna vertikalizácia na vertikalizačnom stole

Počas rehabilitácie na rehabilitačnom lôžku využívam zrkovú stimuláciu (pohybujúce sa predmety na strope) aj čuchovú stimuláciu (aromaterapia). Z BS som začala vykonávať upokojujúcu somatickú stimuláciu – hladkanie HKK a DKK, čím sa začala znižovať spasticita. Hladkanie chrbta bolo zamerané na kontaktné dýchanie a masáž stimulujúcu dýchanie.

2. týždeň do terapie zaradený TM KIDS I. hammock – vestibulárna stimulácia. Prítomný zrkový kontakt v zrkadle.

Snoezelen – vibračná stimulácia na vibračnom lôžku so zrkovú stimuláciu s olejovou škvrnou a sluchová stimulácia – hudba a hovorové slovo. Pacient začína lepšie fixovať zrakom, sleduje pohyb predmetu, osoby.

3. týždeň: zlepšený svalový tonus tváre a príjem tuhej potravy

Kontrolné vyšetrenie: 4. 3. 2013

Hlava: je viac v základnom postavení, prítomný očný kontakt. Zlepšený príjem tuhej potravy, na výzvu plaží jazyk.

HKK: zníženie spasticity MAS 2/2, ruky sú voľné, palce mimo dlane, pasívna pohyblivosť obmedzená pre SSŠ a pretrvávajúcu bolesť v PRK.

Hrudník: dýchanie zmiešané, dominuje však abdominálne.

DKK: Zníženie spasticity MAS 3/3, ustúpil opuch chodidiel, kontraktúry v ČKK voľnejšie.

Verbálna komunikácia: neprítomná, komunikuje intonáciou hlasu.

Zraková komunikácia: zlepšená, sleduje očami pohybujúci sa predmet, osobu.

Emocionálny prejav: radosť, úsmev

2. pobyt**Vyšetrenie pacienta: 16. 7. 2013**

Hlava: rotovaná do strany, fixuje pohľadom a sleduje osobu, pretočenie hlavy na druhú stranu

HKK: IR v ramenných kĺboch, predlaktie v strednom postavení, ZKK vo výraznej PF, ruky voľné, prsty v miernej semiflexii, palce mimo dlane. Pasívna pohyblivosť obmedzená pre bolesť v pravom ramennom kĺbe do flexie, SSŠ výrazne akrálna a znížená spasticita MAS 2/2.

Hrudník: dýchanie zmiešané

DKK: extendované, abdukčné postavenie v bedrových kĺboch, výrazná plantárna flexia v ČKK, prítomný opuch ľavého ČK. Pohyblivosť pasívna, obmedzená pre SSŠ, spasticita MAS 3/3, akrálna 4/4.

Lokomócia: pasívne leží, nepretáča sa, pasívny polosed vo vozíku.

Verbálna komunikácia: bez výrazných zmien ako pri 1. pobyte.

Rehabilitačný program: ILTV – 1x denne; Bazálna stimulácia; OFS, BFS; dýchacia gymnastika – masáž stimulujúca dýchanie (DG

– MSD); VPBK; RCV; Snoezelen; pasívna vertikalizácia

1. týždeň – do rehabilitačného programu zaradená prenatálna rehabilitácia v kombinácii s polohovaním v „hniezde“ na chrbte. Naďalej prebiehala somatická, vestibulárna a vibračná stimulácia – samostatne, ale aj súbežne (trilógia). Sluchová stimulácia známymi zvukmi – štekot jeho psa, hlas matky a príbuzných. Pozitívne reaguje na hlas fyzioterapeuta. Otec edukovaný v olfaktorickú stimuláciu pre pobyt doma – výber vôní a pachu vecí, ktoré mal rád (vôňa garáže a veľkých áut). Taktilno-haptická stimulácia – vkladanie rôznych predmetov odlišných tvarov do rúk a vrecúška s rozličným materiálom. Liečba prácou (LP) – stimulácia rúk v šošovici.

Pozitívna reakcia: prítomné hlasné zívanie a samohláska A opakovane. Dýchanie ústami prechádza na dýchanie nosom, znižuje sa slinotok.

2. týždeň – ráno sám vykoná opakovane flexiu v ramenných kĺboch do 90 st. podľa artrotestu, vyfukuje sa. Otcu budí hlasným mrmlaním. Pasívna vertikalizácia do 60 st. 10 – 15 min.

Kontrolné vyšetrenie: 24. 7. 2013

Hlava: v osi fixuje pohľadom osobu, rotuje sa pohybujúcou sa osobou.

HKK: znížená spasticita MAS 1 + až 2, zlepšená pasívna pohyblivosť aj PRK – ústup bolesti. Ruky voľné, palce mimo dlane.

Dýchanie: zmiešané, s dýchaním viac do hrudníka

Lokomócia: bez zmeny, v sede na vozíku spontánne uchopí otca za palec.



Vestibulárna stimulácia v závesnom systéme



Čiastočné antispastické polohovanie hornej končatiny flexibilnou doskou (deka)

Verbálna komunikácia: viazne, prítomné hlasové prejavy, mrmlanie, hlasné zívanie, samohláska A.

Emocionálne prejavy: radosť a spokojnosť – úsmev; nespokojnosť – mrmlanie, stenanie

Záver

Čo priniesol koncept Bazálnej stimulácie mne, mojim pacientom a ich blízkym? Jednoznačne vniesol pozitívnu zmenu do života. To, že po dlhom čase sa všetci v rodine pacienta dobre vyspali, že po týždňoch dieťa pozrelo na svojich blízkych, usmialo sa, dalo najavo svoju spokojnosť aj prvými hláskami. Zistilo, že má ruky, ktorými sa môže dotknúť rodiča a tí ho vzápätí pohladiť. Tých „drobných“ vecí je veľmi veľa. Mne osobne priniesol koncept Bazálnej stimulácie veľkú radosť a spokojnosť z práce. V kombinácii s inými metodikami sa mi ním darí skvalitňovať život mojim pacientom.

Foto: archív autorky

Použitá literatúra

FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči. Praha : Grada Publishing. 2007. 168 s. ISBN: 9788024713144.

B2B03079

INSTITUT
Bazální
stimulace®

INSTITUT Bazální stimulace®, s. r. o.

vzdělávací instituce akreditovaná

Ministerstvem zdravotnictví České republiky
Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky

Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky

Člen Mezinárodní asociace Bazální stimulace I. Smluvní partner Slovenské komory sester a porodních asistentek
Člen profesní asociace lektorů mezinárodně akreditovaných (PALMA)

Koncept BS zavádíme v ČR i SR 14 let, účastníme se mezinárodních projektů, využíváme naše cenné zkušenosti a podílíme se na podpoře a rozvoji přímé péče ve zdravotnických i sociálních službách, stejně jako na výzkumu v této oblasti i v mezinárodním měřítku.

Nabízí akreditované vzdělávací programy:

- Základní akreditované kurzy Bazální stimulace® (24 hod.) 14 kreditů
- Prohlubující akreditované kurzy Bazální stimulace® (8 hod.) 4 kredity
- Nástavbové akreditované kurzy Bazální stimulace® (16 hod.) 8 kreditů
- Sexualita seniorů (8 hod.) 4 kredity

INSTITUT Bazální stimulace®, s. r. o. zajišťuje:

- Supervize proškolených pracovníků s odborným poradenstvím a certifikací pracovníků
- Národní kongresy Bazální stimulace® s mezinárodní účastí
- Odbornou literaturu konceptu Bazální stimulace®

Podrobné informace o obsahu akreditovaných vzdělávacích programů a přehled termínů otevřených kurzů naleznete na www.bazalni-stimulace.cz.
Tyto vzdělávací programy poskytujeme také zařízením tzv. „na klíč“ (In-house).