

Koncept Bazální stimulace

Při ošetřování klientů lze v rámci poskytované ošetřovatelské péče využít rozmanité druhy masáží, například baby masáže, dále Böhmův koncept, koncept kinestetické mobilizace a třeba i Vojtovu metodu, Bobatovu metodu, ale i koncept Bazální stimulace.

S laskavým svolením iniciátorky a 1. certifikované lektorky konceptu Bazální stimulace v ČR a SR PhDr. Karolíny Friedlové uvádíme stručnou charakteristiku konceptu Bazální stimulace a jeho využití při saturaci potřeb u nemocných, jejich aktivizaci a v komunikaci s nimi.

Následující text je v některých částech doslovnou citací, některé části jsou volně převzaty. Koncept Bazální stimulace vychází původně ze speciální pedagogiky. Rozpracoval ho Prof. Dr. Fröhlich v 70. letech 20. století, když pracoval s hendikepovanými dětmi v tělesné i mentální oblasti. V ošetřovatelské péči se začal tento koncept využívat díky zdravotní sestře Prof. Christel Bienstein.

V České republice byli proškoleni první poskytovatelé zdravotní péče, sociálních služeb a speciální pedagogiky v roce 2003. Od této doby se s konceptem u nás pracuje. Od roku 2004 je koncept součástí náplně pracovních kompetencí všeobecných sester.

„Koncept Bazální stimulace podporuje percepce, lokomoci a komunikaci.

Základní prvky konceptu jsou: vnímání, pohyb a komunikace.“ (převzato: FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace. Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program. Základní kurz Bazální stimulace. Základní modul I. Institut Bazální stimulace, s.r.o. Frýdek-Místek, 2015. str. 2)

Člověk vnímá pomocí smyslů a díky nim může vnímat sebe sama a okolní svět. Schopnost vnímat stimuluje pohyb a komunikaci. Pohyb patří mezi základní potřeby člověka, je předpokladem pro rozvoj vnímání a zpětně vnímání podporuje rozvoj pohybu. Pohyb a vnímání rozvíjejí komunikaci a komunikace povzbuzuje recipročně i jejich rozvoj. Během ontogenetického vývoje získává člověk schopnosti vnímání na několika úrovních. Je to jednak úroveň tzv. prvotního vnímání.

Do ní zahrnujeme:

- vnímání vibrační (schopnosti registrovat a rozlišovat zvuky, hlasy, chvění, rytmus)
- vnímání somatické (schopnosti vnímat doteky, tlak, tah, hranice těla, tělesné schéma)
- vnímání vestibulární (schopnosti vnímat změny polohy těla a jeho částí, změny pohybu těla a jeho částí).

Dále člověk získává schopnosti vnímání tzv. navazujících, a to:

- vnímání auditivní (schopnosti vnímat melodii, intonace, rytmizace, tzv. paralingvistické jevy)
- vnímání olfaktorické (schopnosti vnímat vůně, pachy – novorozenec poznává matku několik hodin po porodu čichem)
- vnímání taktilně - haptické (schopnost vnímat a poznávat rozmanité materiály, povrchy, teplotu, vlhkost atd.)
- vnímání optické (schopnosti vnímat světlo, barvy, velikost, tvar, lesk atd.)
- vnímání orální (schopnosti vnímat doteky ústy, viz. orální vývojové stadium ontogeneze dle Zigmunda Freuda). Všechny tyto schopnosti pomáhají vytvářet paměťové stopy a pomáhají jejich zpětnému vybavování znovupoznáním.

V konceptu Bazální stimulace podporujeme:

- stimulaci vnímání vlastního těla (prvky podporující vnímání hranic vlastního těla –

polohování mumie, poloha hnízda a jiné druhy somatické stimulace)

- rozvoj vlastní identity
- umožnění vnímání okolního světa (prostřednictvím řady stimulů: dotekových, zvukových, zrakových a řady dalších)
- umožnění navázání komunikace se svým okolím (např. prvkem iniciálního doteku, jednotného oslovování)
- zvládnutí orientace v prostoru a čase (např. pravidelností aktivit, stereotypností průběhu aktivit)
- lokomoční schopnosti (např. zklidňujícími či povzbuzujícími somatickými stimulacemi, polohováním, vibracemi)
- zlepšení funkcí organismu
- psychomotorický vývoj člověka
- respekt autonomie člověka (např. respektováním specifík jeho osobnosti, zvyků, jeho minulosti, tzv. biografie člověka)
- důstojné prožívání
- umožnit prožívat život v co nejvyšší možné míře kvality.

„Aby komunikace mohla probíhat, musí komunikant i komunikátor být schopni informace vnímat,

analyzovat a reagovat. Také musí být splněny podmínky chtít, umět a moci komunikovat.“ (převzato: FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace. Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program. Základní kurz Bazální stimulace. Základní modul I. Institut Bazální stimulace, s.r.o. Frýdek-Místek, 2015. str. 8)

V konceptu bazální stimulace hovoříme o možnosti využití dle stavu a schopností klienta těchto komunikačních kanálů:

- Somatický komunikační kanál
- Vestibulární komunikační kanál
- Vibrační komunikační kanál
- Auditivní komunikační kanál
- Optický komunikační kanál
- Olfaktorický komunikační kanál
- Taktilně – haptický komunikační kanál
- Orální komunikační kanál.“

(převzato: FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace. Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program. Základní kurz Bazální stimulace. Základní modul I. Institut Bazální stimulace, s.r.o. Frýdek-Místek, 2015. str. 8)

Při komunikaci s lidmi, jejichž vědomí či možnosti komunikace jsou velmi omezené, je velmi důležité rozpoznávat i zcela nepatrné nuance v jejich reagování. Bazální stimulace v tomto smyslu otvírá prostor pro velkou kreativitu pečujících osob s velmi pozitivním dopadem pro všechny zúčastněné strany.

Znaky příjemného pocitu, otevření se okolí:

- mžiká očima
- hluboký dech, vzdychání, sténání, bručení
- otvírání očí a úst

- pousmání, úsměv
- uvolnění svalového tonu, mimiky a pohybů nebo naopak zvýšení svalového napětí
- klidné pohledy do okolí a na poskytované stimulační elementy.

Znaky nepříjemného pocitu, uzavření se do sebe:

- zavírání očí a úst, blednutí
- neklidné, nepravidelné dýchání
- pláč, křik, sténání,
- zvýšení svalového tonu, křečovitě držení těla, křečovitá mimika a pohyby
- reakce signalizující obranu, odvrácení se a gesta proti osobám, předmětům
- všeobecný motorický neklid a stereotypní chování
- paradoxní reakce (novorozenec)
- manipulace na vlastním těle a sebepoškozování se.“

(převzato: FRIEDLOVÁ, K. Bazální stimulace. Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program. Základní kurz Bazální stimulace. Základní modul I. Institut Bazální stimulace, s.r.o. Frýdek-Místek, 2015. str. 9)

Při používání konceptu basální stimulace se řídíme desaterem basální stimulace. Toto desatero je součástí všech základních literárních titulů týkajících se konceptu bazální stimulace. V konceptu bazální stimulace na základní úrovni aktivizujeme jedince, komunikujeme s ním a podporujeme saturaci jeho potřeb pomocí: koupelí, masáží, polohováním, masáží stimulující dýchání, kontaktním dýcháním, houpáním, chováním, vibracemi (rukama, předměty, hračkami, přístroji) a také charakterem (vlastnostmi) využívaných pomůcek či materiálů. To vše působí na člověka buď způsobem zklidňujícím, nebo povzbuzujícím.

Na úrovni navazující nabízí koncept Bazální stimulace tyto techniky usnadňující komunikaci, saturaci potřeb a aktivizaci jedince:

- pro optickou stimulaci barevné podněty jako kontrast k bílému prostředí, vhodné obrázky, tzv. vizuální mosty pro nemocného (orientační body v prostředí), změny tělesné polohy,
- pro auditivní stimulaci nahrávky hlasů, zvuků, hudby, přímé vyprávění, zpěv i jako forma nácviku řeči, využití hudebních nástrojů zejména vibračních a rytmických.
- Orální stimulace zahrnuje vnímání chutí, vůní, konzistence a tvarů. K tomu se používají molitanové nebo vatové štětičky, tzv. cucací váčky (s kousky poživatin smočené v minerální vodě), naplněné stříkačky, lžičky, pítka. Před orální stimulací je vhodné využít nejdříve somatickou stimulaci obličejové části hlavy, vhodně nemocného polohovat, provést i čichovou stimulaci, stimulaci rtů a vestibula dutiny ústní i manuální stimulaci slinných žláz.
- V olfaktorické stimulaci je potřeba se zaměřit na pozitivní stimulaci příjemnými podněty, abychom nemocného neodradili od kontaktů s námi. Stimulace čichovými podněty vyvolává zejména vzpomínky a asociace na určitá roční období (vánoce), situace (oslavy, přátelská posezení), osoby.
- Taktálně – haptická stimulace zajisté úzce souvisí se stimulací somatickou. Nedostatek dotykových podnětů a vlastních aktivit nemocného (zejména pohybových, manipulačních) lze stimulovat oblíbenými předměty v dosahu

nemocného, hračkami, předměty k hygieně, k pití, předměty k výkonu povolání či koníčků.

- Další navazující stimulací je diametrální stimulace, zaměřená na redukcí zvýšeného svalového tonu a stimulaci vnímání tělesného schématu. Stimulace se aplikuje na postiženou část těla za dodržení podmínek tepla (rukou zdravotníka, vody koupele i prohřátí částí těla nemocného předem zábaly, gelovými podložkami, olejem), za podmínek klidu, eliminace rušivých elementů, bezbolestnosti a provedení úvodní zklidňující stimulace k uvolnění nemocného. (Chlad naopak podporuje spasticitu, jako i pleťová mléka oproti olejům.) Diametrální stimulace využívá působení tlaku v diametrálně odlišných směrech na flexorové a extenzorové svaly na spastických končetinách, někdy i s vibračními podněty.

U všech úrovní a typů stimulací nemocného je nezbytné chápat situaci, životní fázi a úroveň zdravotního stavu, v níž se nemocný nachází, znát autobiografickou anamnézu nemocného, rozumět ji a umět ji využívat v komunikaci, aplikaci stimulačních technik i při provádění ošetrovatelských a edukačních intervencí. Dále je důležité smysluplně měnit podněty v prostředí nemocného proti deprivaci, zajistit stabilní orientační body pro podporu adaptability nemocného, zachovat co nejvíce ze stereotypů nemocného a z režimových zvyklostí a tím maximálně využívat zkušeností nemocného. Koncept bazální stimulace tím významně staví na kognitivních funkcích jedince a rozvíjí jeho kognitivní potřeby.

Zdroj: <https://ose.zshk.cz/vyuka/terapie.aspx?tid=176>