

Včasná mobilizace

- sed, stoj i chůzi provádíme co nejdříve, ale vždy dle indikace lékaře
- včasnou vertikalizací zabráníme nepříznivým komplikacím vznikajícím v důsledku imobilizace
- k vertikalizaci, při nácvičku sedu, stoje, chůze, pokud je to nutné, dopomáháme a využíváme různých pomůcek (chodítka, vozík, hůl, berle, korzety, ortézy, závěsy na horní končetinu apod.)
- vertikalizace začíná již vleže na zádech zvyšováním podpěry postupně do nejvyšší možné polohy

Vysoký podepřený sed (pasivní sed). Pacient musí být v lůžku zabezpečen bedýnkou, aby nedocházelo k jeho posunu směrem dolů.

Do sedu se spuštěnými bérce se pacient z polohy vleže dostane přetočením se na bok, pokrčené dolní končetiny vysune přes okraj lůžka, rukou se vzepré na lůžku před tělem a vzpřímí hlavu. Pacientovi podkládáme chodidla např. schůdky, což zlepšuje stabilitu nemocného a stimuluje plosku nohy.

K nácvičku stoje přistupujeme ze sedu s bérce spuštěnými co nejvíce k okraji lůžka. Pacient položí své ruce na ramena sestry, která ho jistí svými rukama nejčastěji na jeho lopatkách. Potom se zapře svými koleny do kolen pacienta, čímž napomůže extenzi v jeho kolenních kloubech a provede stoj u lůžka.

S nácvičkem chůze začínáme, jakmile jsme docílili stabilního stoje. Dbáme na zvolení vhodné obuvi a během chůze zajišťujeme bezpečnost pacienta jeho přidržováním za pas. Chůzi s pomůckou rozdělujeme podle rytmu a povolené zátěže.

Chůze s berlemi podle rytmu

- čtyřdobá (jedna berle - druhá berle - postižená DK - zdravá DK)
- třídobá (obě berle současně - postižená DK - zdravá DK)
- dvoudobá (levá berle současně s pravou DK - pravá berle současně s levou DK)
- vycházková (hůl v opačné ruce než je postižená končetina - zdravá DK)

Chůze s berlemi podle povolené zátěže postižené končetiny

- chůze s plnou zátěží
- chůze s částečným odlehčením
- chůze s plným odlehčením
- chůze švihem či přísunem
- chůze po schodech
- komplikací při nácvičku chůze může být bolest, ortostatický kolaps, mdloby, slabost, nadměrné pocení pacienta, omezená fyziologická

kloubní pohyblivost, snížená svalová síla, paréza, plegie, odchylky ve smyslu snížení nebo zvýšení ve fyziologických funkcích, strach, úzkost, negativní postoj pacient

- vertikalizace je schopnost pohybovat se volně, lehce, rytmicky a účelně v daném prostředí s oporou nebo samostatně.

Zdroj: <https://ose.zshk.cz/vyuka/terapie.aspx?tid=113>