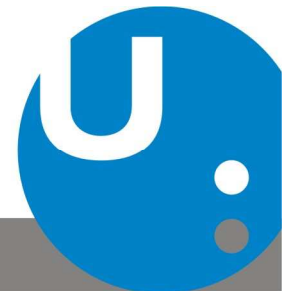


# Stimulační techniky u pacientů v závažných stavech

Mgr. Marie Holubová, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií

Univerzita Pardubice



# Mezinárodní koncepty

- Bazální stimulace
- Snoezelen koncept
- Stimulace vnímání osob s demencí
  - Psychobiografický model dle E. Böhma
  - Reminiscence
  - Validace podle Naomi Feil
  - Smyslová aktivizace podle Lore Wehner

# Bazální stimulace

„Bazální stimulace je saturace  
sebepojetí.“

prof. Andreas  
Fröhlich

**„Bazální stimulace<sup>®</sup> pomáhá  
zvyšovat kvalitu života a  
bezpečnost poskytované péče.“**

PhDr. Karolína Friedlová, Praxisbegleiter für  
Basale Stimulation<sup>®</sup> in der Pflege  
jednatelka INSTITUTu Bazální stimulace<sup>®</sup>

# Definice konceptu

- **Bazální stimulace** je vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept
- Jde o komunikační, interakční a vývoj podporující **stimulační** koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb.
- **Individualizovaná péče** se přizpůsobuje věku a zdr. stavu klienta – výchozími předpoklady je práce s **biografií** klienta, jeho **rituály a životními potřebami**.
- Již 40 let nabízí kvalifikované a profesionální postupy
- Nedostatek podnětů z okolního světa vede k **senzomotorické deprivaci** a k následné nedostatečné vlastní organizaci neuronální sítě
  - Pro zdárný vývoj jedince je nutné podnětné prostředí

(J.Pechstein)

# Charakteristika konceptu

- **Bazální stimulace je integrovatelná do**
  - **klinické péče** (intenzivní medicína, neonatologie, následná péče)
  - **neklinické praxe** (domovy pro seniory, ústavy sociální péče, speciální školy, hospice a domácí péče)
- U klientů s nezvratnými změnami jejich tělesného a duševního stavu výrazně podporuje kvalitu jejich života

## Okruh příjemců péče

- Předčasně narozené děti, které potřebují intenzivní ošetrovatelskou a lékařskou péči
- Děti, mládež a dospělí s těžkým kombinovaným postižením
- Osoby těžce postižené následkem onemocnění nebo úrazu
  - Neuromuskulární deficit – mozkolebeční poranění, CMP, zánětlivé onemocnění mozku, DMO, ...)
- Osoby závislé na péči z důvodu stáří nebo umírání
- Osoby s kognitivním postižením (demence)

Poskytuje **individuální**, efektní, terapeutickou a humánní ošetrovatelskou péči



# Týmová spolupráce



- Společná dokumentace
- Sestavení individuálního plánu
- Rodina, všeobecné sestry, ošetřovatelky, lékaři, speciální pedagogové, fyzioterapeuti, sociální pracovníci, ... - všichni sledují stejné cíle
- Nelze se omezit pouze na určitou oblast činností – jde o komplex činností, které mají rozvíjet zachované schopnosti klienta – posílení pocitu důvěry a bezpečí
- Nehledá deficity – ale zachované schopnosti
  - Působí např. na chuťové receptory, hmatové receptory

# Bazálně stimulující péče

- Pasivizující péče x Aktivizující péče
  - Podpora rozvoje, vhodná struktura péče
  - Nemocný a ošetřující tvoří sehranou jednotku (matka + dítě)



# Historie a rozvoj konceptu

# Prof. dr. Andreas Fröhlich



- 1970 - Speciální pedagog, RHB centrum Landstuhl – Spolková republika Německo
- Práce s dětmi s mentální retardací
- Vypracoval koncept v rámci doktorské práce – na základě prenatální vývojové psychologie
- *„každé dítě je vzdělavatelné, nedostateční senzomotorická stimulace vede k sekundárnímu poškození intelektu“*
- Stále se věnuje výzkumu v oblasti bazální stimulace a sexuality seniorů

# Prof. Christel Bienstein



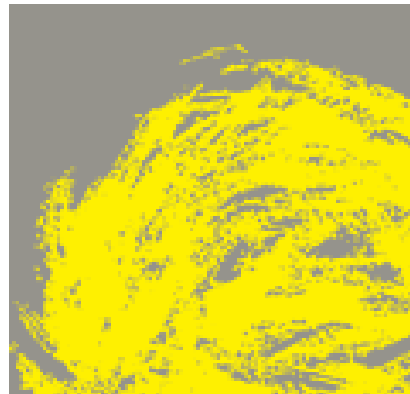
- zdravotní sestra, pedagožka
  - (Vzdělávacím centru německého profesního svazu pro ošetrovatelská povolání v Essenu v Německu).
- Zavedení konceptu do ošetrovatelství v intenzivní péči (nemocní ve vigilním komatu – neuromuskulární deficity a lidé s demencí)
- Pokud nejsou dodrženy zásady stimulující péče – **péče betonující - konzervační**
- Spolupráce s Prof. A. Fröhlichem
- V rámci své vědecké práce vede výzkumné projekty v oblasti změn lidského vnímání, klasifikace dekubitů a hodnocení rizika pneumonie

# Mezinárodní asociace BAS

Basale Stimulation© (Pädagogik) – prof.dr. Andreas Fröhlich

Basale Stimulation© in der Pflege – prof.dr. Christel Bienstein

Prezidium – 6 členů



Internationaler Förderverein  
Basale Stimulation®e.V.

- V zemích EU nejpopulárnější ošetrovatelský koncept
- Většina zařízení mají své vlastní lektory – průběžné proškolení zaměstnanců
- Registrační známka všech vyškolených v bazální stimulaci

# Vzdělávání u nás



- **PhDr. Karolína Friedlová**

- první lektorkou konceptu Bazální stimulace v ČR
- na Akademii ve Vídni - lektorka konceptu Bazální stimulace
- 1988-2003 - zdravotní sestra na privátní klinice v Rakousku a Univerzitní klinice v Mnichově
- Od roku 2000 propagace konceptu v ČR
- 2005 - Institut Bazální stimulace (ředitelka)
- členka Mezinárodní asociace Bazální stimulace®.
- certifikovaná lektorka garantuje kurzy vedené lektory vyškolenými Institutem Bazální stimulace.
- 2010 – prezidentka Mezinárodní asociace BAS (2010)

# Institut Bazální stimulace:

- Akreditovaná vzdělávací instituce, Frýdek-Místek
- Kurzy:
  - Základní kurz – akreditovaný MZČR
  - Nástavbový inovační kurz
  - Prohlubující inovační kurz I, II (poprvé 11/2014)
- Supervize – supervidovaná pracoviště
- Přednášky
- Konference
  - 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 mezinárodní kongres BAS v Praze, 2015, 2017 Ostrava
- Literatura, pomůcky
- [www.bazalni-stimulace.cz](http://www.bazalni-stimulace.cz)





# Bazální stimulace dnes

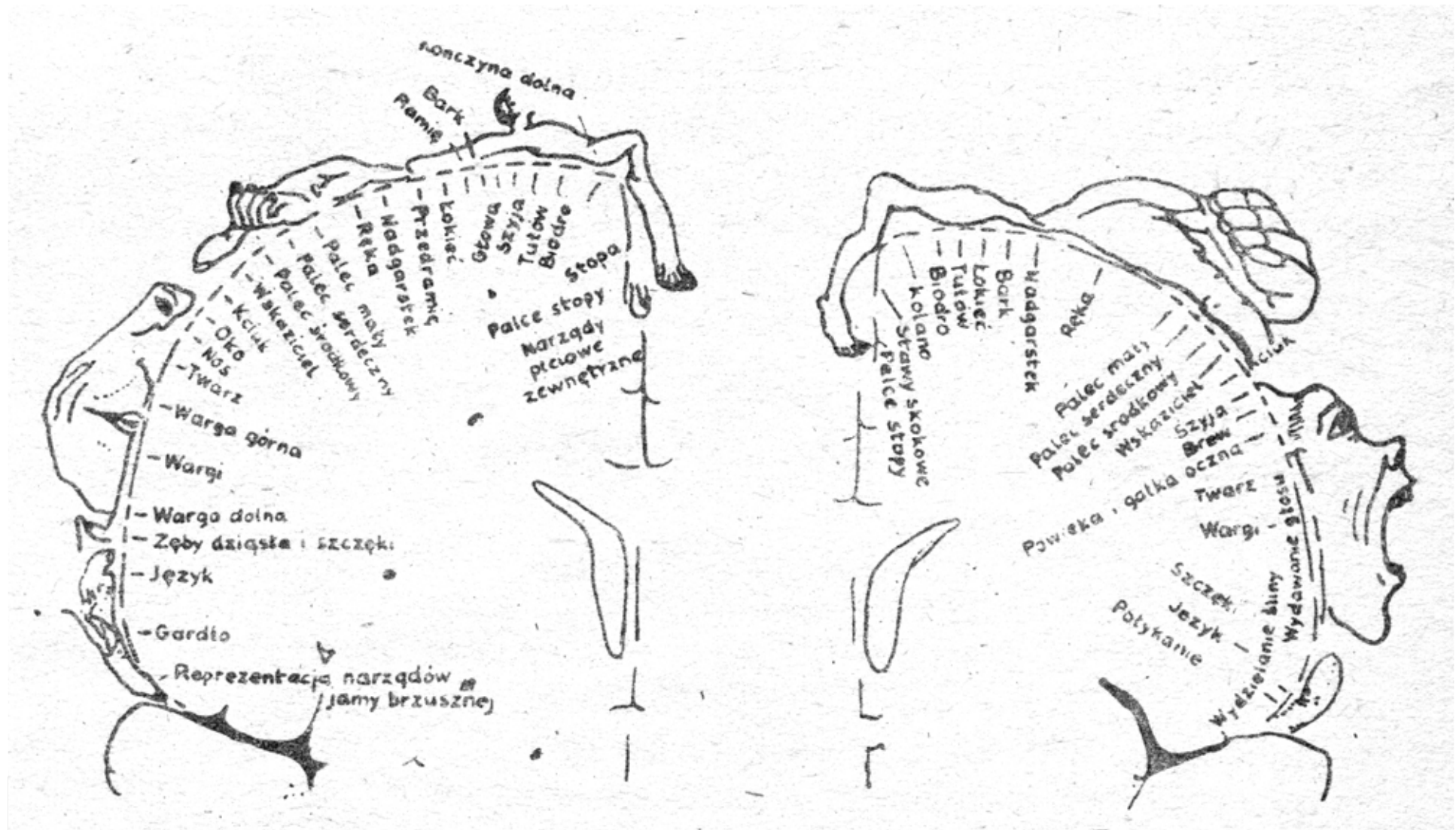
- 16 praxe s BAS
- 6 mezinárodních kongresů
- 380 proškolených zařízení v ČR a SR
- 112 supervidovaných pracovišť v ČR a SR
- 92 odborných publikací
  
- Proškolené odbornosti

# Neurofyzilogická východiska konceptu

# Homunkulus

Senzorický

Motorický





(c) Natura



# Stimulace smyslových orgánů

BS se snaží podněty člověku zprostředkovat stimulací jeho smyslových orgánů



Podporuje v nejzákladnější (bazální) rovině vnímání (smyslové orgány) – vnímání okolí

Jde o komunikační kanály v konceptu – prostředky k navázání komunikace

# Smyslové oblasti vnímání

- vliv situačního kontextu
  - v jedné sekundě jsme schopni vnímat až 7 000 vjemů
  - vždy vnímáme kulisu – zvukovou, zrakovou, čichovou – většinou ji známe
- co člověk po havárii na ARO – zná toto prostředí?

# Neurofyziologická východiska

- **Pohyb – vnímání – komunikace** (vzájemné ovlivnění) – základní prvky konceptu
  - Jen P., který vnímá své tělo (pohyb) může vnímat své okolí (vnímání) a potom teprve může navázat komunikaci s okolím (komunikace) – HOLISTICKÝ POHLED.
  - Základní potřeby – následně nástavbové
  - **Cv. papír**
  - **P. je chápán jako partner s vlastní historií, určitými schopnostmi a individualitou**

# Neuroplasticita mozku

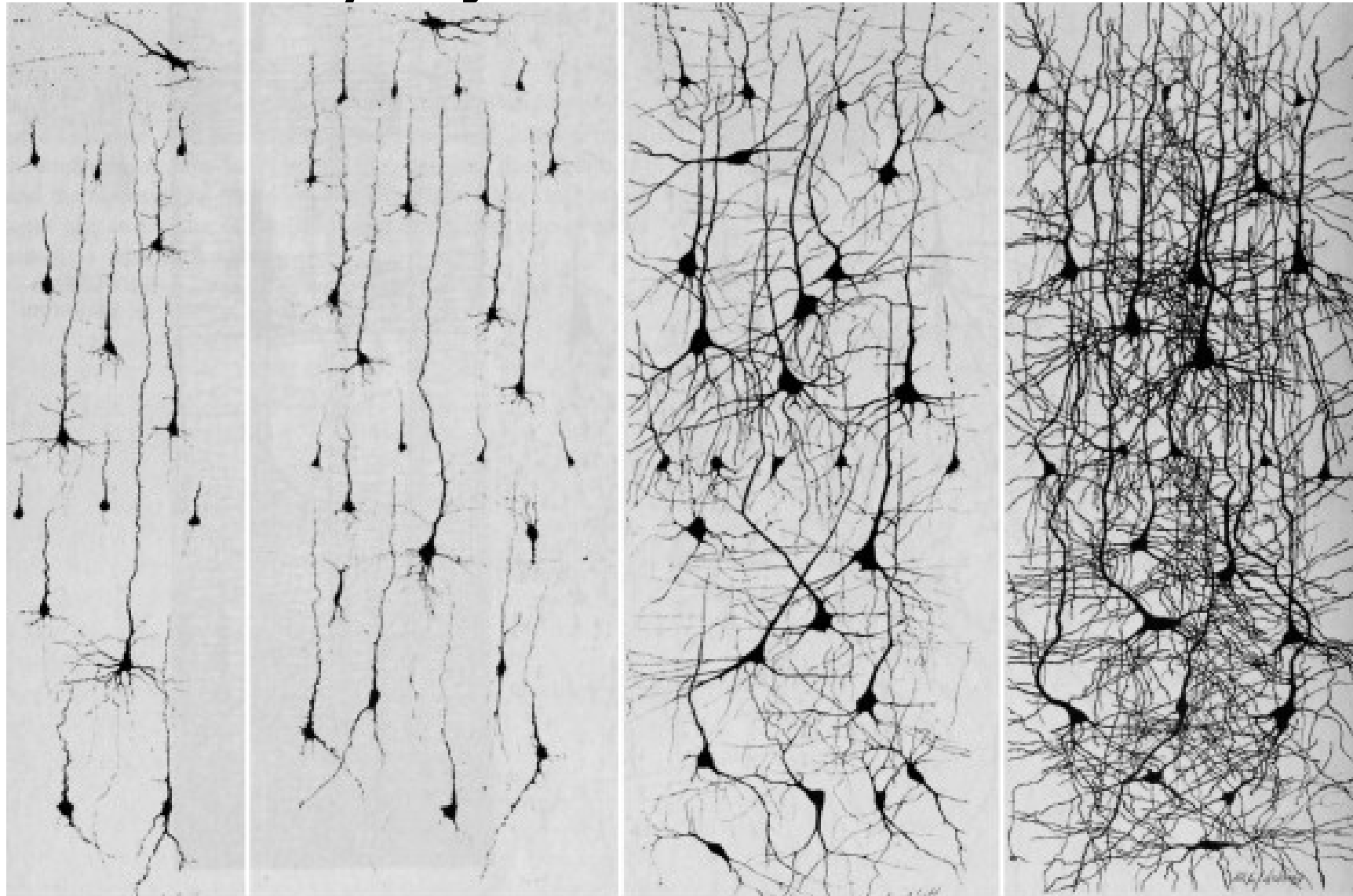
- Mozek - schopnost uchovávat své životní návyky
- = přizpůsobivost, obnovování vazeb, tvorba nových vazeb, dendrit.spojení, vyvolání vzpomínek, regenerace zničených nervových struktur ...
  - Největší je ve vývojových obdobích, kdy je mozek schopen anatomických a funkčních změn – kritická vývojová perioda
    - dostatek stimulů po narození, děti
    - dospělé buňky toto do určité míry ztrácejí – plasticita je snížena
    - (např. vlčí děti se nikdy nenaučí mluvit)
  - Dává možnost přesunovat některé informace z jedné části mozku do jiné (při poranění mozku – přebírá jeho úlohu jiná část)
- **CÍLENOU STIMULACÍ** smyslových orgánů lze uložené vzpomínky znovu aktivovat - obnova starých a vzniku nových dendritických spojení.
  - naučené stereotypy – paměťové dráhy – cv.



# Neuroplasticita mozku

- **Pozitivní** – dostatek podnětů, rozvoj dendritických spojení na základě stimulace dotekem, ...
- Může být i **negativní** – vlivem prostředí bez podnětů, slábne hustota dendritických spojení
- Krvácení do mozku - nevratné poškození určité části mozku – jiná část mozku převezme jeho funkci – pokud bude dostatek stimulů (nutnost pohybu – podpora vnímání, jinak řídnou dendritická spojení)
- Neuronová síť novorozence a starších – vývoj – podnětné prostředí – houstne jejich struktura

# Vývoj neuronové sítě



Newborn  
A

1 month  
B

6 months  
C

2 years  
D

# Fyziologie chování a paměti

- Krátkodobá
  - Trvá sekundy, minuty, není trvalá, nutná pro bezprostřední vykonání nějaké činnosti
- Střednědobá
  - Minuty až hodiny, informace spontánně vymizí, nebo je přesunuta do dlouhodobé paměti
- Dlouhodobá
  - Trvá několik dní, léta, uchová informace trvale – dochází k jejich obnovování, neomezená kapacita, informace řazeny schématicky – logicky
  - Informace se vybavují různě rychle dle frekvence používání
  - Uložení informací s **emočním nábojem** (první polibek, průběh maturitní zkoušky)
  - **Pracuje s ní BS** – obnovování dlouhodobých paměťových stop a drah

# Charakteristika konceptu

- Koncept Bazální stimulace vychází z předpokladu **individuální strukturované péče na základě biografické anamnézy klienta**
- Druhým podstatným faktorem pro tuto péči je **integrace klientovy nejbližší osoby do péče**
- Tato ošetrovatelská péče umožňuje neustálý (situaci klienta přiměřený) přísun podnětů z vlastního organismu a také z jeho okolního světa
  - udržení hustoty dendritické arborizace a vznik nových dendritických spojení mezi neurony

# Současné pojetí bazálně stimulující ošetřovatelské péče



# Bibliografie

Je důležitý stavební kámen k poznání klientů a pochopení jejich potřeb.

# Bibliografie

- Důležitá část ošetrovatelského procesu
- Možnost najít cestu k P.
- Oše.péče musí být dobrovolná, individuální a stimulující
- Porozumění jedinci – zpříjemnění pobytu ve zdravotnickém zařízení
- Konstruktivní cesta ke spokojenosti klientů a oše.personálu

Cv. nakreslit strom

# Oblasti biografie



# Oblasti biografie

- Způsob života
  - Bydlení, zvíře, hodinky, zaměstnání, kontakt s lidmi, ...
- Hygienická péče
  - Jak často, přípravky, zubní protéza, kompenzační pomůcky, vůně, ...
- Stravování a příjem tekutin
  - Kolikrát denně jí, oblíbená jídla, chutě, alergie, dieta, káva, alkohol, ....
- Sluch
  - Sluchadlo, péče o uši, jako hudbu má rád, sluchátka, nahlas, kniha ....

# Oblasti biografie

- Zrak
  - Brýle, čočky, oblíbená barva, ...
- Pohybový režim, tělesná aktivita
  - Sebeobsluha, kompenzační pomůcky, pohyb, sport, ..
  - Pravák x levák
- Spánek
  - Potíže se spánkem, poloha, oblečení, rituály před spánkem, přikrývka, ...
- Další informace .....

# Biografie

- Cv. změna potřeb v nemoci
- Cv. čeho se dotýká osoba v domácím prostředí x na ARO

# Princip konceptu:

- Smysly vnímání se utvářejí postupně.
- Schopnosti a činnosti člověka – společné neurohumorální propojení.
- Člověka formují zkušenosti.
- **Člověk vnímá tak dlouho, dokud dýchá.**
- **Nejasné podmínky vedou k snížené schopnosti reagovat a dezorientaci.**



# BS umožňuje pacientovi:

- Cítit hranice svého těla
- Vnímat sám sebe
- Cítit okolní svět
- Cítit přítomnost jiného člověka



- Maximální využití dřívějších životních návyků a zkušeností – **autobiografická anamnéza**
- Akceptuje budoucí potřeby P.
- Asistované mytí – cv.
- **Ošetřujícímu – rozvinutí vlastní kreativity a realizace vlastních schopností.**

# Vývoj vnímání



# Vědomí, vnímání

- Stav, kdy je člověk schopen správně **vnímat** sebe a své okolí a správně reagovat na podmínky vnějšího prostředí.
- Vývoj vnímání v časném prenatálním životě (od 9. týdne těhotenství) – **bazální smysly**
  - Vnímání vlastního těla (somatické) - nejdříve
  - Vnímání chvění, vibrací (vibrační vnímání)
    - Skákání, běh, vibrace při mluvení, srdeční ozvy matky
  - Vnímání rovnováhy (vestibulární)
    - Změna polohy a postavení v prostoru – dráždění vestibul. ústrojí
- **Jde o základní prvky vnímání pro zajištění pocitu jistoty a bezpečí**
- **Základní komunikační kanály**



# Prenatální vývojová osa

početí	vnímání
7. týden	Somatická, taktilně-haptická (kůže, svaly)
8. týden	Vibrační
14. týden	Vnímání zvuků - audiovibračně
16. týden	Vestibulární (poloha, cíleně zaujme a fixuje polohu)
24. týden	Čich vjem - chemicky
28. týden	aktivně reaguje na dráždění smyslů
30. týden	Chut'
35. týden	Sluch
po narození – 8. měsíc - zrak	



# Vývoj vnímání

- <https://www.youtube.com/watch?v=i9E4M3HzX6M>

# Prenatální vývoj vnímání

optické

taktilní

auditivní

orální

olfaktorické

somatické

vestibulární

vibrační

# Základní prvky konceptu - trilogie

*Matka sedící v posteli,  
objímající a kolébající  
své dítě, jemuž zpívá  
ukolébavku -  
**klokánkování***

- Objímání (somatická stimulace)
- Kolébání (vestibulární stimulace) – ovesný klas
- Zpívání (vibrační stimulace)

# Nástavbové prvky vnímání

- Olfaktorické
- Orální
- Taktilně-haptické
- Auditivní
- Optické

## Postižení v jednotlivých oblastech vede k:

- Chybné interpretaci reality
- Zmatenému jednání, chování
- Neschopnosti kvalitně komunikovat a vyjádřit své potřeby – deprivace z neuspokojení potřeb
- Strach, úzkost
- Motorický neklid (vytrhnutí kanyly, katétru, ....)

# Somatická stimulace

# Somatická stimulace

- Stimulace kožního percepčního orgánu
- Navázání somatického dialogu
- Kvalita stimulace je závislá na kvalitě doteku
  - Ruce jsou komunikační médium – správná technika doteku
- Možnosti somatické stimulace
  - Techniky polohování
  - Techniky somatické stimulace tělesného schématu
  - Techniky podpory a stimulace dýchání
  - Pomoc při pohybu a korekci polohy

# Somatická stimulace

- Iniciální dotek
- Koupele (masáže)
  - Zklidňující, stimulující, neurofyzilogická - podle Bobatha, symetrická, rozvíjející, diametrální
- Polohy
  - Mumie, hnízdo, mikropolohování
- Techniky k podpoře dýchání
  - Kontaktní dýchání, vibrační stimulace podporující dýchání, masáž stimulující dýchání
- Poloha ovesného klasu
- Asistované mytí, autostimulace



# Iniciální dotek

- Komunikační nástroj
- Před a po ukončování činnosti
- Doprovázen verbálně
- Důležitá kvalita doteku
  - Nepoužívat doteky letmé, krátkodobé, chaotické
  - Eliminovat uspěchané činnosti
- Vhodná místa pro dotek

# **Bazální stimulace** **– iniciální dotek**

Prosím před a po každé činnosti s pacientem  
uchopit pacienta za ..... na 3 vt.

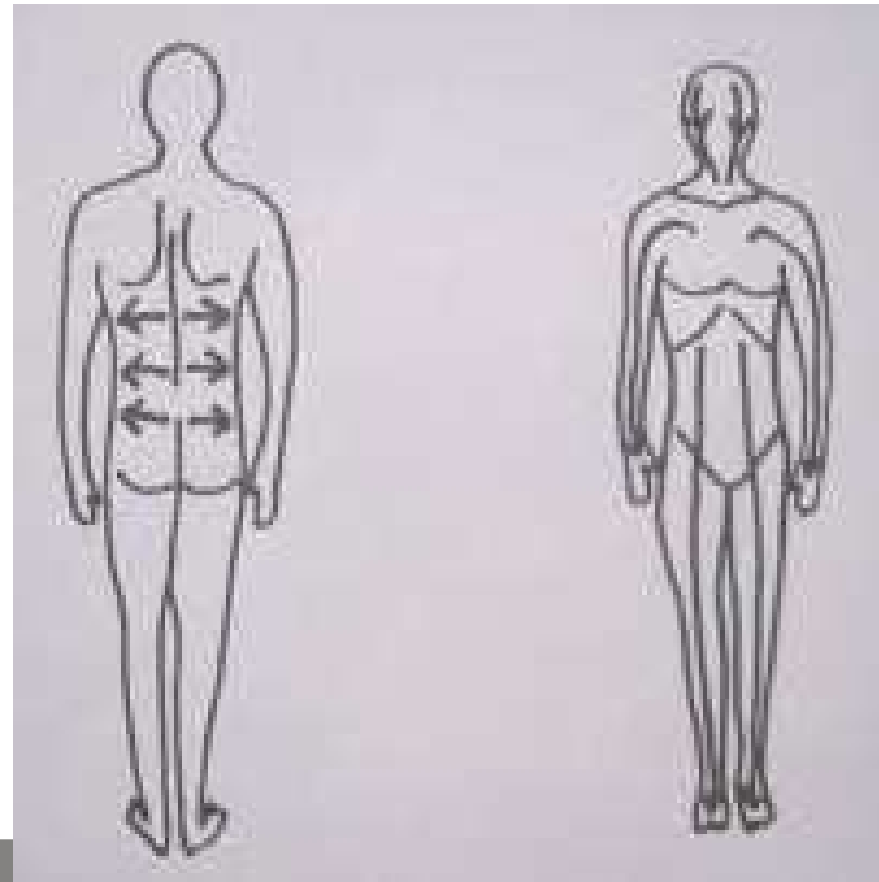
(lékaři, sestry, sanitárky, RHB a RTG prac.)

# Zklidňující koupel

Informace před mytím

Využití kdykoliv - zklidnění, teplejší voda, jemné rukavice, zajistit klid

Stimulace po chlupu



# Povzbuzující koupel

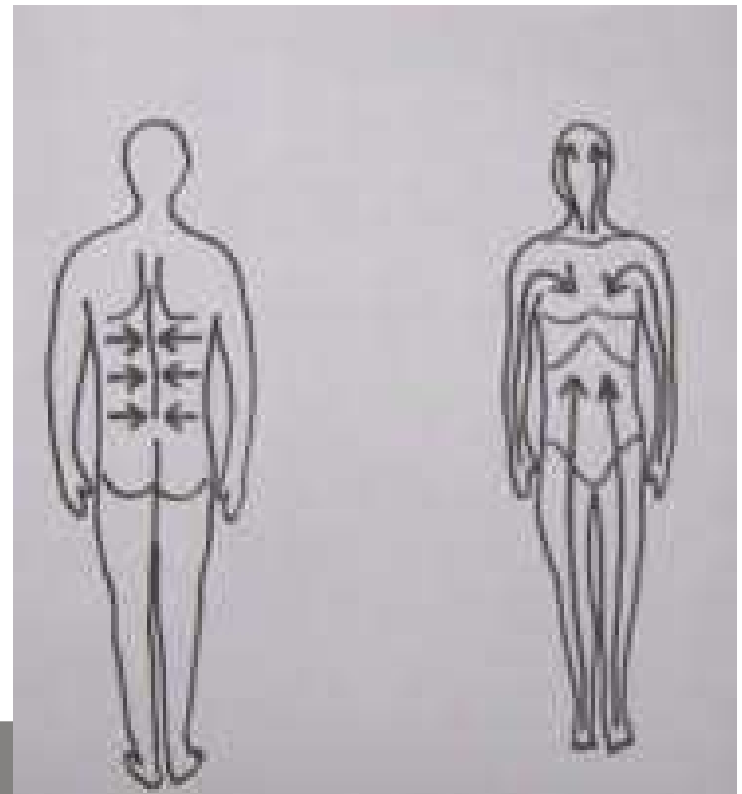
Využití kdykoliv – povzbuzení – před RHB, P. v depresi,  
somniale, sopor, hypotenze

studenější voda, hrubší rukavice, zajistit klid

Stimulace proti chlupu

**POZOR – zvyšuje TK a srdeční frekvenci**

Pacient nemusí pozitivně reagovat



# Polohování

- polohování – jediný pohyb - získává informace o svém těle.
- Stimulace somatická, vestibulární a optická

Změny při neefektivním polohování:

- již po 10 min. dochází ke ztrátě pocitu vlastních tělesných hranic, zvláště u dezorientovaných P.
- nepodmětné prostředí
- nedostatek senzoričkých podnětů a pohybových aktivit - redukce přísunu informací – degenerativní habituace = jednotvárnost
- poruchy orientace na vlastním těle a poruchy identity.

# Následky degenerativní habituace

- Změny ve vnímání tělesného schématu
- Poruchy tělesné identity, ztráta identity osobnosti
- Změny v koordinaci pohybů
- Poruchy v komunikaci
- Dezorientace v čase a prostoru
- Nápadné chování, stavy neklidu až agresivity
- Poškození intelektu
- Emocionální změny (deprese)

# Polohování

- Možnosti změny tělesné polohy proti vzniku degenerativní habituace:
  1. Autostimulace – změny polohy pomocí vlastního těla (mikropolohování)
  2. Za použití válců, polštářů – polohy konceptu BS
    - jednotlivé typy poloh
    - pomocí perličkových polohovacích polštářů

# Překřížení nohou, stimulace plozek nohou

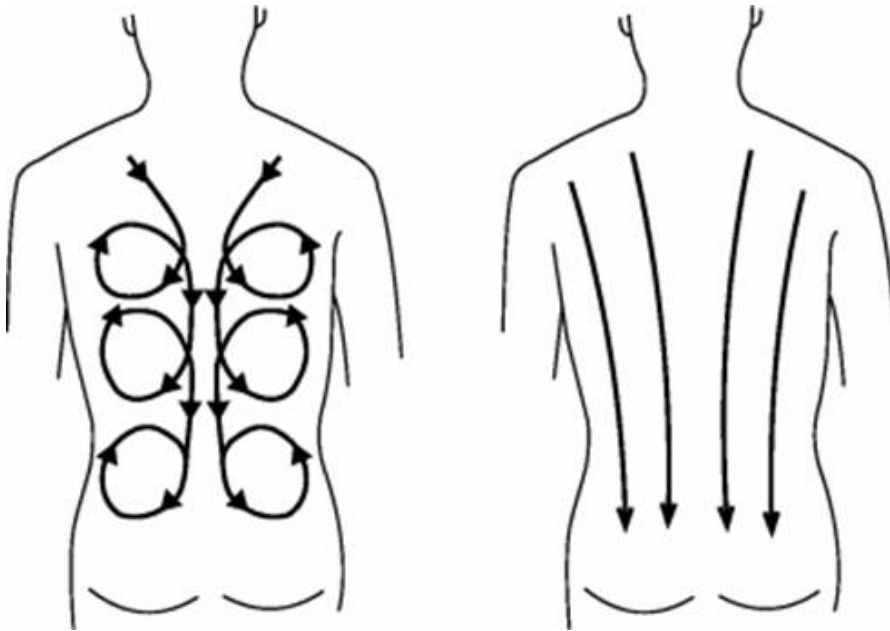




# Masáž stimulující dýchání

Úprava frekvence dechu

Pravidlo 3 x



# Vestibulární a vibrační stimulace

## Další prvky

- Vestibulární stimulace
  - Otáčení hlavou, polohování
  - Při zlepšení stavu závěsné sítě, poloha ovesný klas
- Vibrační stimulace
  - Rukama, přístroje



# Vibrační stimulace

Postup od akreárních části těla

Krouživé pomalé pohyby v oblasti kloubů

Možnost vyvolat močení u pacientů s retencí

Pacient může negativně reagovat

# Vestibulární stimulace



# Optická stimulace

# Optická stimulace

- Zrakový vjem umožňuje člověku:
  - Poznat okolní svět
  - Orientovat se
  - Uspořádat své okolní prostředí
  - Poznávat lidi a předměty
  - Používat pozitivní vjemy
  - Posílit pocit jistoty
  - Schopnost učit se
- Nemocnice - nudné prostředí - bez podnětů – destimulující prostředí.
- Pro optickou stimulaci je důležitá jakákoliv změna polohy hlavy, kdy se pacientovi upoutaného na lůžko nabízí jiné zorné pole.

# Optická stimulace

- Cv. obrázky – optická asociační centra



# Optické klamy - představivost





# Zásady optické stimulace

1. Dát brýle, pokud je nosí
2. P. má jiné zorné pole pokud leží
3. Předměty, které nemá pacient v paměťových stopách nemůže adekvátní způsobem asociovat a rozpoznávat
  - nutnost **známých předmětů** v zorném poli
  - navozují pocit bezpečí a důvěry
4. **Homogenní pole** – způsobuje psychické změny (deprese, emoční labilita, ...) a vznik iluzorních přestav
5. **Nevhodné abstraktní kresby** – mohou vyvolat negativní asociace - úzkost, vhodné jsou obrázky dětí (z důvodu jednoduchých tvarů a barev nevyvolávají negativní reakce)
6. Osoby se zrakovým postižením nevnímají tlumené barvy – používat **syté barvy**



# Zásady optické stimulace

7. Bíle předměty na bílém pozadí jsou těžko viditelné
8. Umožnit klientovi uvědomit si denní dobu, rozdíl mezi dnem a nocí
9. Umožnit klientovi sledovat hodiny (v zorném poli)
10. Obličej klienta k oknu alespoň krátce – sluneční záření – **dát najevo biorytmus dne**
11. Jako kontrast k bílým zde zvolit barevné oblečení personálu a barevné ložní povlečení, vlastní oblečení pacienta.
12. Jasně odlišit, kde končí strop a začíná zeď - bordury

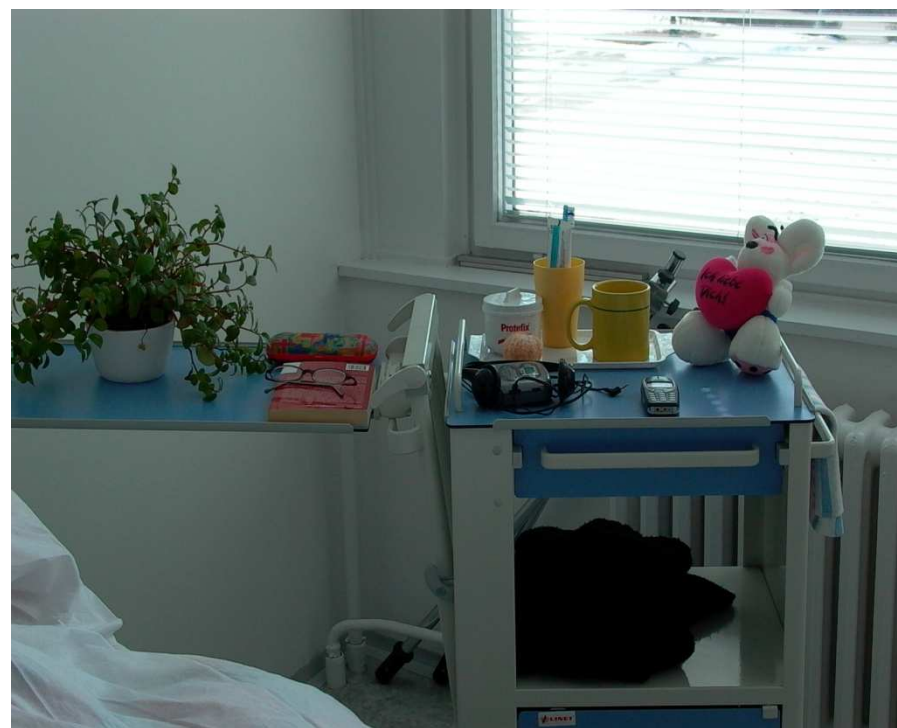
# Optická stimulace



# Zásady optické stimulace

13. Vlastní obrázky P. – prospěšné pro stimulaci paměťových stop – aktivizace mozkové činnosti – vybavení vzpomínek
14. Tyto obrázky musí být dostatečné velikosti a v zorném poli klienta
15. Optickou stimulaci sledováním TV – dle AB anamnézy
16. Integrovat do péče oblíbené předměty z domova – hrnek
17. Aplikovat stimulaci po dávkách – aby nedošlo k přetížení

# Optická stimulace

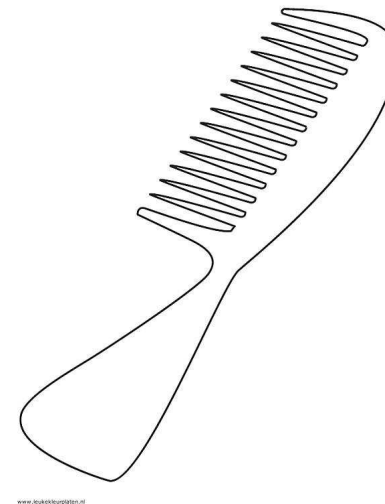




# Vizuální mosty

- **vizuální mosty**

- u starých dezorientovaných lidí
- na lůžko pacienta položíme např. jeho župan, který u něj vyvolá vzpomínku - usoudí, že je to jeho postel.
- brát v úvahu, v jakém zaměstnání pacient pracoval a další informace z mládí, které by pomohly vytvořit vizuální most.



# Optická stimulace



# Vliv barev na lidský organismus

- Červená
  - Aktivní, dynamická, léčivá, povzbuzuje, zvyšuje krevní tlak, povzbuzuje činnost žaludku, střev a NS, stimuluje smysly, pomáhá při prochladnutí, zácpě, únavě a úzkosti
- Oranžová
  - Pozitivně působí na deprese, povzbuzuje, rozveseluje, působí proti revmatismu, uvolňuje křeče, povzbuzuje chuť k jídlu
- Žlutá
  - Podporuje trávení, zvyšuje chuť k jídlu, povzbuzuje činnost střevní peristaltiky, jater, sleziny a žlučníku
  - Pozitivně působí na diabetiky, uvolňuje nervové napětí, působí stimulačně, zlepšuje náladu, zvyšuje pohodu

# Vliv barev na lidský organismus

- Zelená
  - Stabilizuje, uklidňuje, uvolňuje celý organismus, posiluje zrak, navozuje dobrou náladu, minimalizuje stres a citlivost vůči hluku
  - Pomáhá při nervozitě, zánětech, kašli, žaludečních vředech, povzbuzuje činnost srdce a krevní oběh
- Modrá
  - Harmonická barva, povzbuzuje životní sílu, uklidňuje, snižuje nervozitu, horečku a krevní tlak, působí proti nespavosti, onemocnění pokožky a žaludečním vředům

# Pomůcky pro optickou stimulaci

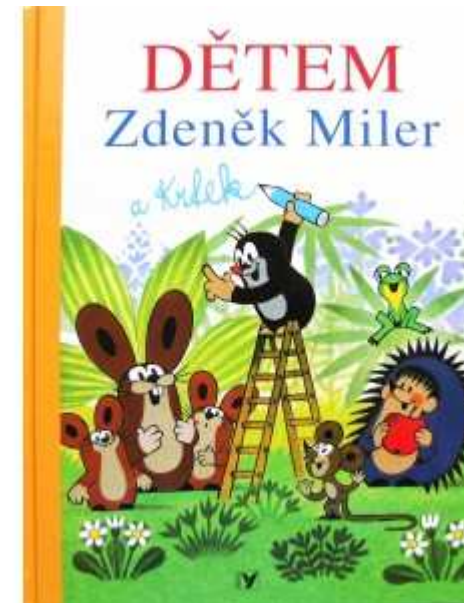


# Auditivní stimulace

# Auditivní stimulace



# Pomůcky pro auditivní stimulaci





# Olfaktorická stimulace

# Olfaktorická stimulace

- vůně a pachy - hlavní vyvolavatelé vzpomínek.
- různé vůně - různé vzpomínky
- autobiografická anamnéza, kde zjistíme, jaké vůně měl pacient rád.
- neznámé vůně - negativní emoce
- asociace



# Olfaktorická stimulace

- Prostředky pro olfaktorickou stimulaci:
  - osobní hygienické pomůcky
  - parfémy
  - vůně oblíbeného jídla
  - obnošené neprané triko – používá se u dětí v komatózních stavech nebo u zamilovaného páru, atd.
  - vlastní pyžamo vyprané doma, oblečení z domácího prostředí
  - vůně motorového oleje, sena, ....

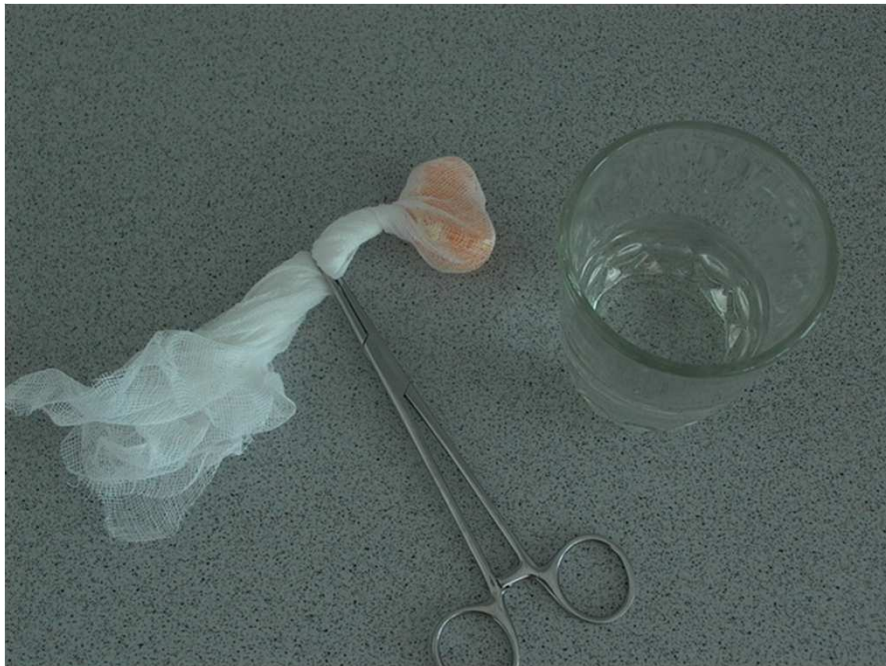
# Pomůcky pro olfaktorickou stimulaci



# Orální stimulace

# Orální stimulace

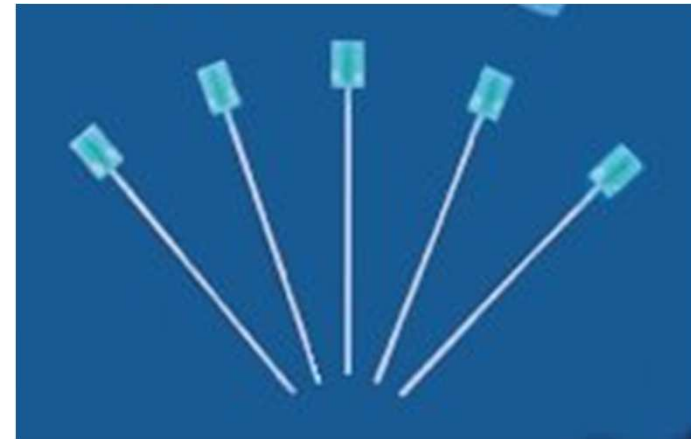
- Tekutiny – které měl v oblibě - autobiografické anamnézy
- vytírat dutinu ústní jeho oblíbeným nápojem - zvýšení salivace - eliminace bakteriální flóry v ústech



# Orální stimulace



# Pomůcky pro orální stimulaci





# Orální stimulace

- **Stravování klienta**

- **asistované krmení.**

- P. se stravuje sám, možnost si uvědomit postiženou horní končetinu

- **Preorální a orální fáze příjmu stravy**

- Poloha - seděl v mírném předklonu - pod stehny srolované prostěradlo - nesjíždí

- Aby nedošlo k aspiraci jídla
    - Dobře vidí (nasadit brýle)
    - Sestra je níže než nemocný (p. se nemusí zaklánět)
    - Po jídle 30 min. sedět

# Taktilně-haptická stimulace

# Taktilně - haptická stimulace

- Hmatová tělíška na kůži (mechanoreceptory)
  - Vnímání doteku, tlaku, natažení, napětí, tepla, chladu, lechtání, vibrací
- Nedostatek této stimulace vede k:
  - Vytahování si cévek, kanyl,..
  - Stahují deku, rolují povlečení, svlékají se
  - Odlepují plenkové kalhotky, hrají si se stolicí,....
- Vychází z potřeby poznávat předměty dotekem – jejich identifikace (snaha rozpoznat)
- Dáváme P. předměty, které zná z předchozího života:
  - Předměty potřebné k výkonu povolání, hračky, talismany, záliby – dochází k stimulaci paměťové stopy

# Taktilně-haptická stimulace



# Pomůcky pro taktilně-haptickou stimulaci – didaktické pomůcky



# Didaktické pomůcky



# BAS u dětí (novorozenců)

- Plod – dostatek stimulů – po narození je důležité tyto stimuly udržet a dále prohlubovat
- Polohování:
  - Poloha hnízdo, munie (bavlněná plena)
  - Dvojčata do jednoho inkubátoru – vzájemná stimulace
- Kojení
  - Pokud není na přístrojích
  - Matka s rohlíkem, objetí dítěte, zpívání, povídání
  - Časté chování, klokánkování







„Život je možný pouze ve vztahu.“ (Piaget)



# Děkuji za pozornost

