

# Bazální stimulace

**Romana Plačková**, staniční sestra, JIP neurologického oddělení, Oblastní nemocnice Kolín  
(romana.plackova@nemocnicekolin.cz)

## Souhrn

Pomocí bazální stimulace je možné většině pacientů zkvalitnit život, zajistit co nejpříjemnější pobyt v nemocnici, ale zároveň i pomoci nalézt cestu z labyrintu, do kterého je zavedla nemoc, a také umožnit jejich blízkým projít s nimi touto cestou.

## Klíčová slova

bazální stimulace • kazuistika

## Recenzovala

**PhDr. Karolína Friedlová**, ředitelka akreditované vzdělávací instituce INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o., vysokoškolský pedagog, Slezská univerzita v Opavě  
(institut@bazalni-stimulace.cz)



**Romana Plačková**

Na naše oddělení jsou přijímáni pacienti po cévních mozkových příhodách ischemických a hemoragických, pacienti s benigními i maligními nádory mozku, s roztroušenou sklerózou, s encefalitidami a meningoencefalitidami, dále pacienti po epileptických záchvatech a méně často i po traumatických postiženích mozku.

V roce 2006 jsme byly vyslány do NCO NZO v Brně na kurz Bazální stimulace. Koncept je možné využít u většiny našich pacientů. Pomocí bazální stimulace je možné většině pacientů zkvalitnit život, zajistit co nejpříjemnější pobyt v nemocnici, ale zároveň i pomoci nalézt cestu z labyrintu, do kterého je zavedla nemoc, a také umožnit jejich blízkým projít s nimi touto cestou. Na základě informací získaných v kurzu jsem vytvořila pro příbuzné a blízké našich pacientů informační leták. Jeho prostřednictvím seznamujeme všechny pacientovy blízké osoby s konceptem Bazální stimulace, leták s nimi vyplňujeme společně.

## Kazuistika

Pacientka K. D., narozena 1987, byla na naše oddělení přijata dne 11. 06. 2007 ve 13.00 hodin s lékařskou diagnózou:

- difúzní axonální poškození mozku,
- kontuze mozková,
- zlomenina ulny pravé HK.

Pacientka byla dne 03. 06. 2007 jako spolujezdec účastnicí autonehody. Na místě nehody byla zaintubována a napojena na UPV. Poté byla převezena na ARO VFN Královské Vinohrady v Praze. Odtud byla dne 06. 06. 2007 převezena na JIP chirurgického oddělení Oblastní nemocnice Kolín a odtud byla posléze přeložena na naše oddělení.

Při přijetí na naše oddělení se pacientka nacházela ve vhlínlím kómatu. Byla mírně neklidná. Rozrušoval ji jakýkoliv pohyb, který jsme s ní prováděli. Měla jsem pocit, že má strach z nového prostředí a nových neznámých tváří. Měla zavedenu

NGS k zajištění dostatečné výživy, PMK a PŽK. Na pravé horní končetině měla sádrovou fixaci. Příjem potravy do sondy tolerovala bez obtíží. Samotná sonda jí však vadila a snažila se o její odstranění.

## Somatická anamnéza

Pacientka je pravák. Hygienickou péči provádí dle potřeby i několikrát denně. Pravidelný režim v hygienické péči nemá, protože pracuje na poště jako třídící listovních zásilek v třísměnném provozu. Ráda se koupe ve vaně plné vody. K mytí používá sprchové gely. Při přijetí měla po těle několik exkoriací krytých krustou. Strupy jí ale velmi vadily a při každé příležitosti se snažila je strhávat. K ošetřování pokožky používala v běžném životě tělové mléko a na obličej krém. Chrup si čistila dvakrát denně ráno a večer. Při spánku byla zvyklá zakrývat si celé tělo včetně ramen. Nejraději spala na pravém boku. Má ráda doteky a hlazení po vlasech a na rukách. Nepříjemné jsou jí doteky na břiše a intimních partiích.

## Vestibulární anamnéza

Většinu pohybové aktivity pacientky tvoří jízda na koni a péče něj. Další pohyb zajišťuje povolání pacientky. Nejraději spí na pravém boku a na spaní si zatemňuje.

## Vibrační anamnéza

Pacientka je astenické postavy, svalový tonus je fyziologický. Na pravé horní končetině má sádrový obvaz, který jí mírně omezuje v pohybu.

## Optická anamnéza

Zrak je u pacientky v pořádku. Nepoužívá žádné kompenzační pomůcky ke zlepšení zraku.

## Auditivní anamnéza

Pacientka slyší dobře, žádné potíže se sluchem nemá a neměla. Nepoužívá kompenzační pomůcky ke zlepšení sluchu. Ráda poslouchá současnou moderní hudbu.

## Orální anamnéza

Pacienta si čistila chrup dvakrát denně, ráno a večer pomocí zubní pasty a zubního kartáčku. Chrup má vlastní, kompletní a v pořádku. V den přijetí na naše oddělení má zavedenu NGS k příjmu potravy. Polykací reflex je zachován. Dle rodičů a přátel dbala před úrazem na udržení štíhlé postavy. Tomu také přizpůsobovala stravu. Dále byla nucena přizpůsobovat příjem potravy režimu třísměnného pracovního provozu, příjem potravy před úrazem byl tedy u pacientky nepravidelný. Jedla v kteroukoliv denní i noční dobu. Má ráda sladkosti, především čokoládu. Dále pak kuřecí maso, těstoviny a bramborovou kaši, nejlépe vepřové, hovězí a skopové maso. Tekutin je zvyklá přijímat velké množství, preferuje džusy a minerální vody.

## Olfaktorická anamnéza

Toaletní potřeby používá pacientka především značky AVON. Vlasy si umývá šamponem a poté používá kondicionér. Zvyklá je na vůni koňské stáje. Má ráda přírodu se všemi jejími vůněmi.

## Taktilně-haptická anamnéza

Pacientka má ráda plyšáky, s jedním doma spí. Dále má živého psa, morče a koně.





## 1. ošetrovatelský den dle konceptu Bazální stimulace – 12. 06. 2007

Pacientka je na našem oddělení druhý den. Je neklidná, neboť jí velmi vadí zavedená nazogastrická sonda, aby nedošlo k vytažení této sondy, byla celou noc LHK přichycena kurty k postranici. V 06.30 hodin jsem u pacientky začala provádět ranní hygienu. Jako iniciální dotek jsem zvolila položení mé ruky na její levé rameno a oslovení Dášo. Tak jí oslovovala její rodina. Jelikož jsem ji chtěla připravit ke spolupráci a její neklid dle mého názoru přecházel spíše do apatie, rozhodla jsem se použít celkovou osvěžující koupel, po které jsem celou pacientku natřela tělovým mlékem a provedla masáž stimulující dýchání.

Celková koupel osvěžující – po celou dobu jsem na pacientku hovořila a informovala ji o tom, co bude následovat. Na moje počínání reagovala klidně. Občas jsem měla pocit, že se mi snaží i pomoci.

### Orální stimulace

Dala jsem si za cíl, pokusit se vyvolat u pacientky polykací reflex a zbavit ji tak nazogastrické sondy, která jí velmi znepříjemňovala život. Zkusila jsem tedy „cucací váček“ namočený do čokoládového Fresubinu, protože víme, že pacientka má čokoládu ráda. Pokus se ale neshledal s úspěchem. Čokoládový Fresubin jí vůbec nechutnal, dokonce jej plivala.

## 2. ošetrovatelský den – 13. 06. 2007

Ráno nás sestra z noční směny informovala, že si pacientka během noci vytáhla nazogastrickou sondu. Po dohodě s lékařkou jsem se rozhodla zkusit zajistit pacientce dostatečný příjem potravy p. o.

### Somatická stimulace – celková osvěžující koupel

V 6.30 jsem u pacientky opět provedla celkovou koupel osvěžující, a to včetně MSD (MSD – masáž stimulující dýchání je technika konceptu Bazální stimulace, jejímž cílem je dosažení pravidelného, klidného a hlubokého dýchání). Po koupeli jsem celé tělo pacientky natřela tělovým mlékem. Po celou dobu jsem s pacientkou udržovala tělesný kontakt a vysvětlovala jí, co bude následovat. Vynechala jsem jen záda, kde jsem se rozhodla provést masáž stimulující dýchání. Pomohla jsem pacientce otočit se na bok. Na ruku jsem si nanasla masážní emulzi a položila jsem obě své ruce na pacientčin zátylek. Pak jsem pomalu spouštěla své ruce podél páteře dolů, postup jsem opakovala třikrát. Poté jsem na zádech vytvářela svými rukama tři kruhy, to jsem opakovala několikrát. Masáž jsem zakončila stejně tak, jak jsem začala. Pacientka byla po celou dobu klidná. Necítila jsem z ní ani pocit strachu, ani napětí. Naopak se zapojila mnohem více do péče o své tělo. Utřela si sama obličej, na požádání zvedla LHK. V 8.00 hodin jsem jela s pacientkou na CT. Po návratu z vyšetření jsem se rozhodla začít s pokusem o příjem stravy p. o.

### Orální stimulace

Po iniciálním doteku jsem pacientku informovala o tom, co bude následovat. Nejprve jsem se rozhodla nastimulovat obličej. Posadila jsem ji na lůžku posadila a provedla jsem stimulaci obličeje – srdíčko – sluníčko – obkroužila ústa a poté rty. Pacientka reagovala pozitivně, občas se i usmála. Poté jsem rozdělala kojeneckou výživu, dala pacientce přivonět a doplnila jsem to slovní informací o podávané stravě. Pacientka po malých dávkách snědla asi polovinu výživy. Pít však odmítala. V 11.00 hodin přišli za pacientkou rodiče. Informovala jsme je o vhodnosti používat iniciální dotek, návštěvy jsem využila k ode-

inzerce



## INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o.

vzdělávací instituce akreditovaná MZ ČR a MPSV ČR  
pro Vás na rok 2009 připravil:

- o **Základní certifikované kurzy bazální stimulace – akreditovány Ministerstvem zdravotnictví ČR** (získání zvláštní odborné způsobilosti pro tyto profese: všeobecná sestra dle § 5; porodní asistentka dle § 6, fyzioterapeut dle §24, ergoterapeut dle §7, logoped a psycholog dle § 43, psycholog ve zdravotnictví dle § 22) a **Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR** (sociální pracovník dle § 111, zákona č. 108/2006 Sb.).
- o **Nástavbové inovační kurzy bazální stimulace – pro sociální pracovníky akreditovány MPSV ČR.** Registrovaný u Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR s přiznáním souhlasného stanoviska a 6 kreditních bodů dle vyhlášky 423/2004 Sb., pro tyto profese: všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut, ergoterapeut, logoped, psycholog
- o **Prohlubující inovační kurzy konceptu bazální stimulace® I.** (pro absolventy základního a nástavbového kurzu) – registrovaný u Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR s přiznáním souhlasného stanoviska a 3 kreditní body dle vyhlášky 423/2004 Sb. pro tyto profese: všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut, ergoterapeut, logoped, psycholog
- o **Prohlubující inovační kurzy konceptu bazální stimulace® II.** (pro absolventy základního a nástavbového kurzu a prohlubujícího kurzu I.) registrovaný u Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR s přiznáním souhlasného stanoviska a 3 kreditní body dle vyhlášky 423/2004 Sb., pro tyto profese: všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut, ergoterapeut, logoped, psycholog
- o **Historicky III. mezinárodní kongres bazální stimulace pořádaný ve spolupráci s Mezinárodní asociací bazální stimulace** 19.–20. 11. 2009 za přítomnosti autora konceptu **Prof. Dr. A. Fröhlich**, prezidentky Mezinárodní asociace bazální stimulace **Margrit Hatz – Casparis** a autora techniky ovesného klasu **DGKP Johann Rannegger**, Kursleiter Basale Stimulation® in der Pflege, – Kornährenfeldübung
- o **Supervize v proškolených zařízeních**

Každý účastník těchto vzdělávacích akcí obdrží certifikát od Mezinárodní asociace bazální stimulace platný v celé EU.

### Kontakt:

INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o.  
J. Opletala 680, 738 02 Frýdek-Místek

tel./fax: 558 434 920

mobil: 603 971 160 e-mail: institut@bazalni-stimulace.cz

Přehled vzdělávacích akcí naleznete na:

[www.bazalni-stimulace.cz](http://www.bazalni-stimulace.cz)



brání biografické anamnézy. Požádala jsem je o dodání hygienických potřeb a všeho, co bylo pacientce blízké, včetně stravy, na kterou je zvyklá. Otec jí přinesl donesl jogurty a pomerančový džus, matka knihu o koních, ze které jí předčítala. Na rodiče však pacientka reagovala velmi negativně, po celou dobu návštěvy neotevřela oči, ani se nepohnula. Později jsem se pokusila jsem se o další příjem potravy. Výživu pacientka dojedla během dopoledne. Musely jsme dělat pauzy, neboť se pacientka velmi rychle unavila. Odpoledne jsem se rozhodla zkusit to s jogurtem a džusem. Po iniciálním doteku jsem ukázala pacientce jogurt, dala přivonět a řekla jsem jí, co bude následovat. Tentokrát již otvírala ústa téměř sama. Za moji snahu mě odměnila i několika úsměvy.

### Taktilně-haptická stimulace

Rodiče přinesli pacientce jejího plyšového medvídka, abychom mohli použít i taktilně-haptickou stimulaci. Nejprve jsem ho pacientce vkládala do LHK. Později, když jsem pacientku krmila, vzala si jej sama. Už dopoledne jsem nabyla dojmu, že mě pacientka vidí a občas i fixuje očima. Medvídkem jsme i stimulovaly obličej, na což pacientka reagovala úsměvem. Měla jsem pocit, že si na mě pacientka stále více zvyká. Když jsem byla u jejího lůžka a položila na ní ruku, okamžitě mi ji cíleně chytla a držela ji u sebe. Na dotek reagovala vždycky celkovým zklidněním.

### 3. ošetřovatelský den – 19. 06. 2007

Stav pacientky se každým dnem viditelně zlepšoval.

### Somatická stimulace

Ráno jsem u pacientky provedla celkovou koupel osvěžující, ale tentokrát již asistovanou. Pacientce jsem vedla ruku a ona velmi dobře spolupracovala. Rodiče jí donesli její osobní hygienické potřeby, vše to byly věci, na které je z domova zvyklá a tak se jich nebála. Ke všem přípravkům, které jsem se rozhodla použít, jsem jí dala nejprve přivonět, ukázala jsem jí je a slovně to podpořila. Poté jsem jí natřela pleťovým mlékem. Rodiče donesli pacientce její dlouhá trika, takže jsem ji do nich oblékla a navoněla ji jejím parfémem. Ještě jsem jí vyčistila chrup, což se jí velmi líbilo. Určitě se po ranní hygieně cítila velmi dobře.

### Optická stimulace

Do okolí pacientčiny postele jsme rozevěsili obrázky koní, rodiče donesli „plyšáka“, se kterým doma spala, a několik věcí z jejího pokoje, které jsme jí rozložily okolo lůžka.

### Vestibulární stimulace

Jelikož se stav pacientky zlepšoval, rozhodla jsem se jí posadit do křesla. Nejprve jsem jí posadila na lůžku s nohama spuštěnými přes okraj. Klekla jsem si za ní do lůžka a abych zabránila ortostatickému kolapsu, použila jsem vestibulární stimulaci v podobě pohybu ovesného klasu v poli. Pacientka se cítila v mém objetí dobře a podřídila se plně mým pohybům. Poté jsem jí zkusila postavit na nohy a přesunout do křesla. Přesun se povedl, ale pacientka se téměř okamžitě zachumlala do klubíčka. V křesle se pouze nasnídala a poté jsem ji opět přesunula do lůžka.

### Auditivní stimulace

Na naši žádost donesli rodiče dceři přehrávač MP3 s její oblíbenou hudbou. Pokud nebyla u pacientky návštěva a nikdo z ošetřujícího personálu s ní nepracoval, pouštěla jsem jí hudbu. Reagovala na ni celkovým zklidněním a její úsměv v nás vzbuzoval pocit pohody.

### Orální stimulace

Pacientka začala velmi dobře spolupracovat při příjmu potravy. Z počátku špatně přijímala tekutiny, to se ale postupně změnilo. Nejprve jsme pomocí kojenecké lahve, kterou pacientka bez problémů tolerovala, odstříkávali tekutinu do jejích úst. Dnes již pacientka začala z kojenecké lahve sát sama. K orální stimulaci můžeme pravděpodobně počítat i to, že dudlík z kojenecké lahve ráda sála a kousala. Dnes jsme prvně zkusily místo mleté stravy objednat stravu celou, snědla vše bez obtíží a s velikou chutí a mlaskáním.

### Taktilně-haptická stimulace

Rodiče donesli pacientce tři plyšáky, které jsme jí trvale dali do lůžka. Pacientka si je sama brala do náruče, tulila se k nim a spala s nimi.

### 4. ošetřovací den – 20. 06. 2007

### Somatická stimulace

Ráno po iniciálním doteku, přivítání se s pacientkou a podání informace, že koupel provedeme v koupelně, jsem ji tam přemístila pomocí křesla. Rozhodla jsem se nabídnout jí asistovanou povzbuzující koupel. Navlékla jsem pacientce na ruku žínku. Stříkla jsem jí vodu na ruku s dotazem, zda je voda dostatečně teplá. Po jejím souhlasu jsem použila sprchový gel donesený z domova. Nalila jsem jej na žínku a říkala jsem jí, jak a kde se má umývat. Vše proběhlo bez problémů a pacientka vše perfektně zvládla. Poté jsme ještě umyly vlasy, s čímž jsem jí musela pomoci. Po sprchování jsem pomohla pacientce se obléct a přisunula jsem ji s křeslem k umývadlu. Do levé ruky jsem jí vložila kartáček na zuby s pastou a informovala ji, že budeme čistit zuby. Byla jsem velmi překvapena, že ač je pacientka pravák, zuby si vyčistila sama, bez jakékoliv mé pomoci.

### Optická stimulace

Rodiče donesli pacientce fotoalba. Doporučila jsem jim, aby je společně prohlíželi a vyprávěli jí o jejích minulých zážitcích. Zdálo se, že si na mnoho věcí vzpomíná, také na rodiče již reagovala velmi pozitivně. Když se objevili, dokázala již říci „ahoj tatito, mami“. Bylo jen několik slov, která dokázala vyslovit, proto jsme objednali logopeda.



foto: archiv redakce

