

Uplatnění konceptu Bazální stimulace v neonatologii

Bazální stimulace je komunikační, interakční a vývoj podporující stimulační koncept. Prof. dr. Andreas Fröhlich strukturoval počátkem sedmdesátých let minulého století koncept Bazální stimulace na podkladě vědeckých poznatků z vědních oborů fyziologie, neurologie, embryologie a vývojové psychologie.

Jeho výchozí tvrzení, že je nutné nejprve zprostředkovat vjemy ze svého těla a stimulovat vnímání tělesného schématu jako předpoklad vývoje či udržení pohybových, ale i kognitivních a komunikačních schopností, se za 40 let aplikace konceptu Bazální stimulace v praxi potvrdil. Profesor dr. Andreas Fröhlich vychází z předpokladu, že život je možný jen ve vztahu a že lze okolní prostředí jedince a jemu poskytovanou péči uzpůsobit tak, aby měl jeho organismus dostatečný přísun podnětů nutných k přežití a vývoji. Dítě, které se narodilo předčasně a jeho přechod z intrauterinního do extrauterinního světa byl z důvodu předčasně narození urychlen, potřebuje takový styl a filozofii ošetrovatelské péče, které maximálně kopírují intrauterinní prostředí se všemi jeho podnětovými nabídkami.

V této oblasti čerpal Andreas Fröhlich z poznatků vývojových psychologů, kteří potvrzují, že stěžejním a **výchozím bodem pro psychomotorický vývoj člověka je zkušenost se svým vlastním tělem**. Fröhlich vychází také z myšlenky Piageta, a sice z tvrzení, že první formy inteligence jsou senzomotorické a trvají po celý první rok života. Tato inteligence je základem veškerého myšlení. Senzomotorika obsahuje aktivity, které se následně týkají vnímání, držení těla (svalový tonus) a pohybu. Popis vývoje schémat jednání senzomotorického inteligentního vývoje je identický se strukturálním vývojem mozku. Senzomotorikou se v této souvislosti míní výměnný působící proces mezi motorikou a percepcí. První senzomotorické zkušenosti v prenatálním období jsou vibrační, vestibulární a somatické, tedy informace týkající se celého těla. Tyto informace umožňují plodu budovat vnímání tělesného schématu jako základní předpokládající prvek pro psychomotorický vývoj dítěte již v intrauterinním období.

Nejranější formy stimulace ještě v období prenatálním:

- ▶ stimulace somatická (tlak děložní stěny),
- ▶ stimulace vestibulární (pohyby matky),

- ▶ stimulace vibrační (transfer ve formě vibračního chvění na děložní stěnu z tlukotu srdce a aorty matky, zvuky z činnosti její střevní peristaltiky).

Somatické vnímání poskytuje vjemy z povrchu těla prostřednictvím kožního perцепčního orgánu. Somatická stimulace umožňuje zprostředkovat vjemy ze svého těla a stimulovat vnímání tělesného schématu. Vnímání tělesného schématu se vyvíjí již v embryonálním stadiu. Embryo činí už v tomto období také zkušenost se sebou samým, v 7. týdnu dumlá zárodek svého palce. V 8. týdnu prenatálního vývoje se vytvářejí první neuronální spojení v mozku. Díky stálým pohybům plodu a somatické stimulaci skrze děložní stěnu je stimulována a aktivována neuronální síť v mozku plodu. Aby se dítě zdárně vyvíjelo po narození, je odkázáno na trvalý přísun podnětů. Ten je předpokladem vývoje diferencovaných mozkových struktur. Dítě, které se narodí předčasně, je o to více odkázáno na své okolí, aby mu umožnilo získat podněty, které jsou pro jeho vývoj tak důležité. Podněty, které v péči poskytujeme, musí být nadprahové a také dobře strukturované.

Principy konceptu Bazální stimulace

Bazální stimulace zprostředkovává předčasně narozeným dětem elementární stimuly potřebné pro jejich psychomotorický vývoj a podporuje udržení vrozených reflexů. Dobře strukturovaná zkušenost se svým vlastním tělem je základem pro budování vlastní

SOUHRN Koncept Bazální stimulace se uplatňuje v neonatologické intenzivní péči s cílem zprostředkovat předčasně narozeným dětem elementární stimuly potřebné pro jejich psychomotorický vývoj a udržení vrozených reflexů. Ošetrovatelská péče v konceptu saturuje intrauterinní prostředí se všemi jeho podnětovými nabídkami a integrací matky do péče podporuje emoční vazbu mezi matkou a dítětem.

Klíčová slova: tělesné schéma, psychomotorický vývoj, senzomotorika, percepcie, prenatální vývoj, somatická stimulace, orofaciální stimulace, klokáňování

tělesné identity jako výchozího bodu pro psychomotorický vývoj dítěte.

Okruhy stimulačních postupů konceptu Bazální stimulace dělíme na tyto stimulace:

- ▶ stimulace somatická,
- ▶ stimulace vestibulární,
- ▶ stimulace vibrační,
- ▶ stimulace taktilně-haptická,



VZDĚLÁVÁNÍ V KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE

Základní kurzy Bazální stimulace jsou akreditovaným 24hodinovým vzdělávacím programem Ministerstva zdravotnictví ČR pro profese všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut, ergoterapeut, logoped a psycholog a psycholog ve zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí ČR pro pracovníky v sociálních službách a sociální pracovníky, Ministerstva školství ČR pro speciální pedagogy, asistenty pedagoga a učitele ve speciálních školách a Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky pro profese lékař, sestra, porodní asistentka, fyzioterapeut a zdravotnický asistent.

Přehled termínů a místa konání otevřených kurzů naleznete na našich webových stránkách www.bazalni-stimulace.cz.

Tyto vzdělávací programy poskytujeme také zařízením tzv. „na klíč“ (In-house).

INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o.

Člen Mezinárodní asociace Bazální stimulace

Vzdělávací instituce akreditovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR, Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, Ministerstvem školství ČR a Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky.
J. Opletala 680, 738 02 Frýdek-Místek
GSM: +420 603 971 160, tel./fax +420 558 434 920
e-mail: institut@bazalni-stimulace.cz

www.bazalni-stimulace.cz

- ▶ stimulace olfaktorická (čichová),
- ▶ stimulace optická (zraková),
- ▶ stimulace auditivní (sluchová),
- ▶ stimulace orální (senzoriky a motoriky dutiny ústní).

Při manipulaci s dětmi v inkubátoru je vždy zaveden iniciální dotek. Nejvhodnějším místem, pokud to dovoluje stav dítěte, je pro iniciální dotek hlavička dítěte.

Cílem somatické stimulace je stimulovat vnímání tělesného schématu. Při stimulaci vnímání tělesného schématu v konceptu Bazální stimulace klademe důraz na to, aby prováděná stimulace byla současně nabízená oběma stranám těla a také tělesné osy. V péči se integrují zklidňující somatické stimulace, a to formou koupelí nebo baby masáží. U dětí hypotonických se aplikují povzbuzující somatické stimulace. Koupele se provádějí většinou v koupacím kyblíku nebo misce, neboť tyto nádoby simulují intrauterinní prostředí a umožňují dětem vnímat hranice svého těla. Nežádá se stane, že si děti zaujmou svou pozici v kyblíku jako v děloze a usnou. V inkubátorech je pak vytvářeno intrauterinní prostředí v podobě polohování dětí do hnízdeček, která imitují tlak děložní stěny na kožní aparát dítěte. Kožní stimulace je předpokladem psychomotorického vývoje dítěte. Pokud je to technicky možné, jsou předčasně narozené děti také co nejčastěji klokánkovány. Při klokánkování dochází ke stále somatické, vibrační (pokud matka hovoří, její hrudník se chvěje, vibruje) a také vestibulární stimulaci novorozence (matčin hrudník se pohybuje v souvislosti s jejím nádechem a výdechem). Během klokánkování je důležitý také olfaktorický (čichový) vjem, který mohou vnímat oba subjekty, a to jak matka, tak dítě. Pro novorozence je olfaktorický vjem matky předpokladem budování citového pouta, kterému rovněž přispívá přímý kožní kontakt s matkou. V rámci klokánkování působí na novorozence také vjemy auditivní, dítě vnímá hlas matky. Její hlas si pamatuje a zná již z prenatálního období. Dítě při přímém kon-

taktu s matkou vnímá také tlukot jejího srdce, tento vjem má rovněž uložen ve svých paměťových stopách.

Pokud není možné děti klokánkovat, auditivní a olfaktorické vjemy jim lze poskytnout i v prostředí inkubátoru. Do inkubátoru je možné vložit tampony nasáklé potem matky (matky tyto tampony musí chvíli nosit v podpaží) nebo mateřským mlékem. Možná je také aplikace aromaterapie. Zde je ale předpokladem, že aromaterapii uplatňuje pouze osoba, která je absolventem certifikovaného aromaterapeutického kurzu a zná hlavní i vedlejší účinky aromaterapeutik. Děti lze v inkubátorech polohovat také do tzv. polohování skořápka, které bylo v konceptu Bazální stimulace speciálně vyvinuto pro předčasně narozené děti a poskytuje nejen intenzivní somatické, ale také vestibulární nabídky.

U předčasně narozených dětí se v rámci dechové podpory z konceptu Bazální stimulace uplatňují také kontaktní dýchání a masáž stimulační dýchání. Obě techniky lze aplikovat během klokánkování. Je to i vhodnější, protože se současně pracuje i s přímým kontaktem dítěte s matkou, olfaktorickými vjemy a společným rytmem matky a dítěte.

U dětí předčasně narozených se v rámci konceptu Bazální stimulace v péči uplatňuje orální stimulace, jejímž cílem je podpořit zachování sacího a polykacího reflexu. Cílenými postupy jsou somatická stimulace obličejové s cílem stimulovat senzoriku a následně motoriku orofaciálních svalů a dále stimulace dutiny ústní prostřednictvím štětiček nebo saviček namočených v mateřském mléku nebo umělé výživě pro nezralé novorozence, popř. glukóze. Stimulace dutiny ústní má za cíl udržet sací reflex a posilovat sílu sacích svalů a připravit tak nezralé děti na sání z laktace či mateřského prsu, pokud si matka udržuje laktaci. Jestliže již došlo k vyhasnutí sacího a polykacího reflexu, aplikuje se po předchozí somatické stimulaci obličejové podle konceptu Bazální stimulace bodová orofaciální stimulace podle prof. dr. Castilla Moralese. Posléze následuje cílená stimulace dutiny ústní spojená s chuťovou stimulací.

Základem práce v konceptu Bazální stimulace je práce s biografií člověka. Také při struktuře individuálního ošetrovatelského plánu u dětí předčasně narozených se vychází z jejich prenatálních návyků, zážitků a zkušeností. Navazuje se na zkušenosti somatické (tlak děložní stěny), zkušenosti vestibulární a vibrační, rovněž chuťové, olfaktorické a sluchové. Pracuje se s hlasem matky, také dítěti dalších nejbližších osob, jejichž hlasy si může pamatovat (otec, sourozenci), aplikují se i jiné auditivní nabídky, na které bylo dítě zvyklé (např. hudba, kterou matka poslouchala v graviditě). K biografii plodu patří rovněž kontakt se sourozencem, pokud se jedná o gemini. V tom případě se polohují dvojčata společně do hnízda. Vycházíme z jejich předchozích prenatálních zkušeností.

Zásady péče o předčasně narozené, nezralé děti v konceptu Bazální stimulace:

- ▶ personál JIP by měl eliminovat přílišnou hlučnost,
- ▶ inkubátory by měly být zakryté,
- ▶ dodržovat při manipulaci s dětmi denní rytmus, den a noc (vycházíme z biografie matky, která v graviditě měla také rytmus den/noc),
- ▶ důležité je zvolit u dítěte iniciální dotek,
- ▶ umožnit rodičům klokánkování,
- ▶ konsekvantní somatická stimulace s cílem podpořit svalový tonus a psychomotorický vývoj dítěte,
- ▶ pravidelná stimulace dutiny ústní s cílem zamezit vyhasnutí sacího a polykacího reflexu,
- ▶ umožnit rodičům participovat na péči.

Důležitým předpokladem struktury péče v konceptu Bazální stimulace je integrace rodiny do péče.

V případě rodičů předčasně narozeného dítěte platí tato zásada dvojnásobně. Rodič nesmí mít pocit, že je jen biologický rodič, ale je nutné, aby participoval co nejvíce na péči. Účastí rodiče na péči docílí personál eliminace pocitů bezmocnosti matky, posílení důvěry rodičů v personál, posílení kompetencí rodiče, a především toho nejdůležitějšího, a to je budování vztahu mezi matkou a dítětem. Bez těsného kožního kontaktu a olfaktorického vjemu nelze podle vědeckých výzkumů budovat intenzivní citový vztah. A právě tento aspekt konceptu Bazální stimulace plně podporuje. S účinností výše zmíněných technik konceptu Bazální stimulace u předčasně narozeného dítěte mám osobní zkušenost, protože jsem matkou předčasně narozeného, nezralého novorozence, jemuž především bodová orofaciální stimulace pomohla zpět získat sací reflex a somatická stimulace podpořila retardovaný psychomotorický vývoj.

PhDr. Karolína Friedlová

Praxisbegleiter für Basale Stimulation® in der Pflege, Ústav ošetrovatelství, Slezská univerzita v Opavě, jednatek společnosti INSTITUT Bazální stimulace, s. r. o., odborný garant akreditovaných vzdělávacích programů

