

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Martina Havelková

**Somatická stimulace dle konceptu bazální stimulace
v českých a slovenských zdrojích**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Olomouc 2012

ANOTACE

Název práce:

Somatická stimulace dle konceptu bazální stimulace v českých a slovenských zdrojích

Název práce v AJ:

Somatic stimulation according to the concept of basal stimulation in the Czech and Slovak resources

Datum zadání: 2012-01-19

Datum odevzdání: 2012-04-30

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav ošetřovatelství

Autor práce: Martina Havelková

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ:

Bakalářská práce prezentuje publikované informace o somatické stimulaci dle konceptu bazální stimulace v českých a slovenských periodikách a sbornících z konferencí. Jejím obsahem je předložení informací z dohledaných relevantních, odborných a strukturovaných plnotextů, které jsou uspořádány podle cílů do jednotlivých podkapitol. Poskytuje poznatky o principech somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace, dále poznatky o uplatněných technikách somatické stimulace dle konceptu

bazální stimulace a předkládá informace z kazuistik, kde součástí ošetrovatelské péče byly techniky somatické stimulace.

Abstrakt v AJ:

The bachelor thesis presents previously published information on somatic stimulation according to the concept of basal stimulation in the Czech and Slovak journals and conference proceedings. Its content is the presentation of relevant information from looked up, professional and structured full texts, which are organized by objectives to individual sections. The thesis provides knowledge of the principles of somatic stimulation according to the concept of basal stimulation, further knowledge of the techniques applied by somatic stimulation and presents information from case reports that were part of nursing care techniques somatic stimulation.

Klíčová slova v ČJ:

somatická stimulace, techniky somatické stimulace, koncept bazální stimulace, vnímání těla, koupele, polohování

Klíčová slova v AJ:

somatic stimulation, stimulation of the somatic techniques, the concept of basal stimulation, perception of the body, bath, positioning

Rozsah: 38 stran

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. dubna 2012

.....

podpis

Děkuji PhDr. Lence Machálkové, Ph.D. za odborné vedení
bakalářské práce.

OBSAH

1	ÚVOD.....	7
2	PŘEHLED DOHLEDANÝCH INFORMACÍ.....	13
2.1	Principy somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace.....	13
2.2	Uplatnění technik somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace.....	20
2.3	Poznatky z kazuistik s využitím technik somatické stimulace jako součást ošetrovatelské péče.....	27
3	ZÁVĚR.....	31
4	SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJŮ.....	33

1 ÚVOD

Bakalářské práce je zaměřena na koncept bazální stimulace. V rámci bakalářské práce byl formulován problém: „Jaké byly publikovány poznatky o somatické stimulaci dle konceptu bazální stimulace v českých a slovenských periodikách a sbornících?“

Pro účely přehledové práce byly formulovány cíle:

Cíl 1.

Předložit dohledané poznatky v českém a slovenském jazyce o principech somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace

Cíl 2.

Předložit dohledané poznatky v českém a slovenském jazyce o uplatněných technikách somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace

Cíl 3.

Předložit dohledané poznatky z kazuistik, kde do ošetrovatelské péče byly zařazeny techniky somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace

Prostudovaná vstupní studijní literatura:

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2005. Stimulace vnímání. In: FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, KLIMOVICĚ, Michal aj. *Péče o kriticky nemocné dítě*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, s. 112-119. ISBN 80-7013-427-5.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2005. *Bazální stimulace pro učitele ošetrovatelství 1. a 2. díl*. 1. vyd. Frýdek-Místek: Institut Bazální stimulace. ISBN 80-239-6132-2.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2007. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1314-4.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2011. Koncept bazální stimulace v dlouhodobé péči. In: KALVACH, Zdeněk, CELEDOVÁ, Libuše, HOLMEROVÁ, Iva aj. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, s. 248-252. ISBN 978-80-247-4026-3.

KAPOUNOVÁ, Gabriela, 2007. Bazální stimulace. In: *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, s. 206-210. ISBN 978-80-247-1830-9.

K vyhledávání relevantních článků v podobě plnotextů byly použity:

- databáze Bibliographia Medica Čechoslovaca („BMČ“)
 - databáze Bibliographia Medica Slovaca („BMS“)
 - česká periodika
1. Kontakt (odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky), který je zařazen do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice a je vydáván Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích zpřístupněn na: <http://www.zsf.jcu.cz/journals/kontakt/jednotliva-cisla-casopisu-kontakt-podle-rocniku>
 2. Ošetrovatelství a porodní asistence (recenzovaný vědecký časopis publikující příspěvky z oboru ošetrovatelství a porodní asistence) neuveden v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, vydávaný Ústavem ošetrovatelství a porodní asistence Ostravské univerzity v Ostravě, přístupný na internetové adrese: <http://periodika.osu.cz/osetrovatelstviaporodniasistence/>
 3. Profese on-line (recenzovaný časopis pro zdravotnické obory) zařazen v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných

periodik v České republice, který vydává Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci a je zpřístupněn na: <http://profeseonline.upol.cz/>

4. Pediatrie pro praxi (recenzovaný časopis), zařazený do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, který je vydáván společností Solen s. r. o. dostupný na: <http://www.pediatriepropraxi.cz/>

5. Diagnóza v ošetrovatelství (odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky v roce 2009 byl recenzovaný) nezařazený do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, který je vydáván společností Promediamotion s. r. o. dostupný na:

<http://www.promediamotion.cz/archiv-casopisu/>

- slovenská periodika

1. Paliatívna medicína a liečba bolesti (recenzovaný slovenský odborný časopis s kombinovaným zaměřením na paliativní problematiku a léčbu bolesti) zařazený v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, který vydává společnost Solen zpřístupněný na: <http://www.paliativnamedicina.cz/>

2. Ošetrovatelstvo a pôrodná asistencia (odborný časopis) nezařazený do neimpaktovaných periodik v České republice, které je vydáván Slovenskou komorou sestier a pôrodných asistentiek a není dostupný na internetových stránkách

3. Ošetrovatelstvo (recenzovaný, vědecko-odborný časopis pro ošetrovatelství) nezařazen do seznamu neimpaktovaných periodik v České republice a jeho vydavatelem je společnost Osveta, která spolupracuje s Ústavem ošetrovatelstva Jesseniovej lékařské fakulty Univerzity Karlovy, který je dostupný na: <http://www.osetrovatelstvo.eu/o-casopise>

- sborníky uvedené na internetových stránkách Ústavu ošetrovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity zpřístupněné na:

www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2009

<http://aleph.vkol.cz/pub/svk01/00081/04/000810499.htm>

- sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí
- sborník příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace

Popis rešeršní strategie:

Vyhledávání odborných strukturovaných plnotextů proběhlo v období od listopadu 2011 do února 2012 s výsledným dohledáním 28 článků, které byly rozříděny podle relevantních informací k tématu bakalářské práce. Po důsledném prostudování byly vybrané informace odborných článků zařazeny formou parafrází do jednotlivých podkapitol vytvořených podle cílů práce.

Kritéria pro výběr plnotextů k vytvoření přehledové bakalářské práce: rok vydání (leden 2000 až únor 2012) a publikování po proběhlém recenzním řízení, český a slovenský jazyk.

Ve výše uvedených databázích a vyhledávacích byla k vyhledávání relevantních článků použita tato **klíčová slova**: somatická stimulace, techniky somatické stimulace, koncept bazální stimulace, vnímání těla, koupele, polohování.

První etapa vyhledávání relevantních článků proběhla pomocí databáze Bibliographia Medica Čechoslovaca zveřejněné na internetových stránkách: <http://195.113.87.237/bmc/>. Kombinace slovního spojení „somatická stimulace“ byla doplněna termínem techniky. Výslednou kombinací „techniky somatické stimulace“ došlo k upřesnění. Celkem se zobrazilo 0 výsledků. Po změně klíčových slov na „koncept bazální stimulace“ se zobrazilo celkem 64 zdrojů, které převážně byly z nerecenzovaného časopisu Sestra. Podle autorky bakalářské práce a nastavených kritérií vyhovovalo pouze 8 zdrojů. Zadání termínů „vnímání těla“ přispělo k vymezení 23 odborných článků, které se zabývaly

porušeným vnímáním těla u onemocnění spojené se špatným příjmem potravy a změnou vnímání těla při bolesti. Nastavená kritéria nesplňoval ani jeden článek. V databázi Bibliographia Medica Čechoslovaca se zadaným klíčovým slovem „polohování“ bylo dohledáno 73 článků, ale nebylo možno použít ani jeden článek, protože nesplňoval stanovená kritéria. Většina článků pojednávala o technice polohování, která slouží k prevenci dekubitů. Po zadání nového slova „koupele“ bylo vyhledáno 394 článků, ale ani jeden nesplňoval určená kritéria. Ve vyhledaných článcích se autoři zmiňovali o koupelích s využitím různých léčivých přípravků. Při práci s databází Bibliographia Medica Slovaca zveřejněná na internetové adrese: <http://arl4.library.sk/i2/i2.entry.cls?ictx=sllk>. byla použita stejná klíčová slova, jen přeložena do slovenského jazyka „somatická stimulácia, koncept bazálnej stimulácie, techniky somatické stimulácie, vnímanie tela, kúpele, polohovanie“. Ze 764 vyhledaných odborných článků pouze 2 splňovaly určená kritéria. Získané informace, které splňovaly kritéria pro tvorbu bakalářské práce, byly použity v textu podkapitol.

Druhá etapa vyhledávání relevantních odborných článků zahrnovala vyhledávání odborných strukturovaných článků v českých i slovenských periodikách. Ze všech prohledaných časopisů: Kontakt, Profese on-line, Ošetrovatelství a porodní asistence, Pediatrie pro praxi, Diagnóza v ošetrovatelství, Paliatívna medicína a liečba bolesti, Ošetrovatelstvo a pôrodná asistancia, Ošetrovatelstvo, bylo celkem shromážděno 688 zdrojů, ale pouze 2 splňovaly uvedená kritéria.

Ve třetím kroku vyhledávání bylo použito vyhledávání relevantních informací (pro nedostatek relevantních článků) v recenzovaných a neimpaktovaných periodikách i informace ze sborníků. Na elektronických stránkách Institutu bazální stimulace, který je dostupný na <http://www.bazalni-stimulace.cz/>,

se zobrazilo 22 odkazů na články, knihy a sborníky. Po důkladném prostudování byly použity 2 sborníky. Sborník „Cesta k humánnímu ošetřovatelství“, jedná se o sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí z roku 2007. Obsahuje 25 článků souvisejících s konceptem bazální stimulace. Po prostudování bylo k tvorbě bakalářské práce po splnění nastavených kritérií použito z tohoto sborníku 10 recenzovaných článků. Druhý sborník „Bazální stimulace v ošetřovatelské a pedagogické péči“ je tvořen z příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace z roku 2009 a obsahuje 11 recenzovaných článků, týkajících se bazální stimulace. Na základě stanovených kritérií bylo použito 5 recenzovaných článků.

Výsledkem popsané vyhledávací strategie je tvorba přehledové bakalářské práce. Celkem pro tvorbu přehledové bakalářské práce bylo dohledáno 28 plnotextů. V českém jazyce bylo dohledáno 21 článků a v slovenském jazyce 7 článků. Veškeré dohledané články prošly recenzním řízením. Všechny prameny, z kterých je přehledová bakalářská práce vytvořena, jsou uvedeny v seznamu bibliografických zdrojů.

2 PŘEHLED DOHLEDANÝCH INFORMACÍ

2.1 PRINCIPY SOMATICKÉ STIMULACE DLE KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE

Ke tvorbě podkapitoly bylo použito 18 dohledaných odborných článků, týkajících se obecných principů somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace. Studium oblasti ukázalo, že sledované problematice se věnovaly Drápalová, Friedlová, Mechová, Piškulová, Škodová, Tylová s Moškořovou a další. Koncept bazální stimulace, jak popisuje Friedlová, se orientuje na oblasti podpory vnímání, komunikace, a také na mobilizaci zachovalých schopností pacienta. Díky narůstajícímu zájmu o kurzy bazální stimulace, které jsou důležitým předpokladem úspěšné implementace konceptu bazální stimulace do ošetrovatelské péče, se tento koncept dostal do mnoha institucí v České a Slovenské republice (Friedlová, 2007, s. 17). V roce 2005 založila Friedlová Institut bazální stimulace, který je členem Mezinárodní asociace Bazální stimulace a garantuje kvalitu certifikovaných kurzů a vzdělávacích programů (Friedlová, 2009, s. 13).

Somatická stimulace

Friedlová informuje, že cílem somatické stimulace je stimulovat vnímání tělesného schématu a poskytnout pacientovi orientaci, pocit jistoty a bezpečí. Somatické stimulace se docílí pomocí žínky nebo ručníku. Klient takovým kontaktem necítí jen prsty ošetřujícího, ale velkoplošné dráždění žínkou, které umožňuje uvědomit si povrch svého těla. Pohybem žínky dostává klient informace o velikosti a hranicích svého těla. Přerušování kontaktu, jak se Friedlová zmiňuje, vyvolá pocit nejistoty a strachu. (Friedlová, 2006, s. 27-28). Podle Friedlové tento

koncept přispěl ke zvýšení kvality péče. Dodává, že je potřeba vysoké profesionality při zařazení konceptu bazální stimulace do ošetrovatelské péče (Friedlová, 2008, s. 32-35). Saturaci tělesných, psychických a sociálních potřeb klientů umožňuje právě koncept bazální stimulace (Friedlová, 2007, s. 16). Jako základní princip bazální stimulace považuje Piškulová zjištění, že pomocí těla se může jedinec uvést do reality zprostředkováním zkušenosti a vjemu. Koncept bazální stimulace chápe jako aktivitu, která umožňuje lidem s postiženým vnímáním a poruchou hybnosti zlepšovat svůj zdravotní stav za pomoci cílené stimulace smyslových orgánů s respektováním různých vývojových stupňů schopnosti vnímání (Piškulová, 2004, s. 150). Také Tylová s Moškořovou uvádí, že u osob s postiženým vnímáním je možné cílenou stimulací smyslových orgánů docílit zlepšení zdravotního stavu. Životní návyky jsou uchovávány v lidském mozku a při stimulaci jsou uložené vzpomínky opět aktivovány. Při stimulaci smyslových orgánů dochází podle konceptu bazální stimulace ke vzniku nových nervových spojení, díky kterým je možné znovuoobnovení minulých dovedností a může docházet ke zlepšení kvality života, a také ke snížení délky hospitalizace. Tylová a Moškořová doplňují, že veškeré úkony nejen s pacientem, ale i v blízkosti jeho okolí je nutné doprovázet slovně, aby docházelo ke stimulaci jeho smyslů. Zmiňují se také o tom, že bazální stimulace vyžaduje čas, chuť a vzájemnou souhru celého ošetrujícího personálu (Tylová, Moškořová, 2004, s. 26). Jak dodává Jirglová, všechny prostředky používané ke stimulaci klienta musí být klientovi příjemné a známé z doby zdraví. Upozorňuje, že důležité je pozorování reakcí klienta na jednotlivou stimulaci a je nutný důsledný zápis do dokumentace. V takovém případě uvádí, že je vhodné do zdravotnické dokumentace přiložit složku, kde by byly zaznamenávány reakce klientů na jednotlivé stimuly. Stimulace musí být prováděna minimálně dvakrát denně, v předem rozvržených blocích, mezi

kterými jsou jasně dané pauzy. Dodává, že stimulace by měla trvat přibližně hodinu, ale upozorňuje, že pokud se při stimulaci objeví u klienta nežádoucí projevy, musí být stimulace ukončena (Jirglová, 2007, s. 68).

Iniciální dotek

Dotek řadí Tylová s Moškořovou mezi jeden z nejpoužívanějších prvků somatické stimulace. Autorky konstatují, že děti dostávají prostřednictvím doteků z rukou ošetřujících spoustu informací nejen o sobě, ale i o okolním světě. Dotek však musí být klidný, provedený celou ploskou ruky a pod stálým tlakem. Dotek hodnotí jako nejjednodušší formu komunikace bez použití slov (Tylová, Moškořová, 2004, s. 27). Hýblová označuje iniciální dotek jako nejpoužívanější formu komunikace u klientů s demencí (Hýblová, 2007, s. 60). Friedlová zdůrazňuje, aby si ošetřující personál uvědomil, jak je důležité působení rukou a samotné podložky, se kterými má klient největší kontakt. Zmiňuje se o tom, že doteky personálu dosahují rozdílných kvalit. Upozorňuje na ruce dvou či více ošetřujících, kteří provádějí hygienickou péči u jednoho pacienta. Trpí-li klient nějakou poruchou vnímání, tak informace, které dostává prostřednictvím rukou ošetřujících, nemůže adekvátně zpracovat a způsobí mu to pocit nejistoty. Prostřednictvím doteků dostávají klienti, jak se zmiňuje Friedlová, různé informace z okolí. Ruce označuje jako zprostředkovatele vztahu mezi ošetřujícím a pacientem (Friedlová, 2006, s. 27). Také při koupeli prostřednictvím doteků je možné získat jednoduché informace, jak předkládá Mechová (Mechová, 2009, s. 124). Za princip používání iniciálního doteku označuje Jirglová dotek rukou ošetřujícího personálu na zvolené místo klienta, který je doprovázen oslovením. Oslovení má být vždy stejné. Nejčastěji využívané místo iniciálního doteku je podle Jirglové dlaň a rameno (Jirglová, 2007, s. 68).

Klient a somatická stimulace

Friedlová konstatuje, že každý klient má své prožitky, návyky, vlastní životní zkušenosti a určitý způsob komunikace. Sděluje, že na klienta je pohlíženo jako na rovnocenného člověka s vlastní historií, určitými schopnostmi a individualitou. Pochopit potřeby klientů, poznat a porozumět stylu komunikace a na základě toho klientovi poskytnout prostor pro orientaci a jistotu, hodnotí jako nejnáročnější úkol. Doplnuje, že na všechny nemocné a postižené osoby by měli ošetřující pohlížet jako na osobnosti, nezávisle na jejich postižení a aktuálním tělesném a duševním stavu. Předkládá informace, že ošetřovatelská péče s využitím technik dle konceptu bazální stimulace, umožňuje klientovi integraci do současného života s maximálním přihlédnutím a využitím jeho dřívějších životních návyků a zkušeností, a dále akceptuje jeho budoucí životní potřeby. Uvádí, že použití stimulačních technik se odvíjí od dokonalé znalosti klientových návyků a informací zjištěných v anamnéze. Ze získaných informací je možno přizpůsobit se životní situaci postiženého a poskytnout mu v jeho aktuální situaci vhodné stimuly. K obnovení příslušných nervových komplexů a k vyvolání vzpomínek, které poskytují nervovému systému nové impulsy, dochází stimulací jednotlivých lidských smyslů (Friedlová, 2006, s. 26-27). Klienta při poskytování ošetřovatelské péče dle konceptu bazální stimulace, chápou Mechová s Bártovou jako osobnost, která má své individuální prožitky, požadavky a potřeby (Mechová, Bártová, 2009, s. 37). Respekt autonomie je podle Friedlové základ bazálně stimuluje péče. Klient a příbuzní jsou chápáni jako partneři, kteří chtějí kvalitní prožívání, zajištění autonomie a kontrolu symptomů onemocnění. Na člověka pohlíží jako na bio-psycho-sociální jednotku se všemi jeho tělesnými, psychickými a sociálními potřebami (Friedlová, 2008, s. 32). Doplnuje, že koncept bazální stimulace stojí nejen na bázi zjišťování informací o klientovi, ale

i na následné strukturalizaci a ritualizaci péče (Friedlová, 2009, s. 11). Biografickou anamnézu v konceptu bazální stimulace považuje Drápalová, také jako důležitou součást, ve které zohledňuje návyky klienta při poskytování co nejsobitější ošetrovatelské péče (Drápalová, 2009, s. 269). Kováčiková uvádí, že koncept bazální stimulace zohledňuje rozdílnost požadavků každého člověka při komunikaci se svým okolím. Zmiňuje se o biografické anamnéze u dětí, které přikládá velký význam při poskytování jakékoliv stimulace v ošetrovatelském procesu. Uvádí, že pomocí této anamnézy, která je vedena ve spolupráci s rodiči, se zlepšuje péče o dětského pacienta a dochází k podpoře komunikace s rodiči, kterým je umožněno zapojení do ošetrovatelské péče. Kováčiková informuje, že možnosti uplatnění prvků konceptu bazální stimulace u klientů diskutují na lékařských a sesterských vizitách. Doplnuje, že na svých odděleních si vytvořily dokumentaci pro používání tohoto konceptu (Kováčiková, 2009, s. 29-31). Zrubcová se Schmidtovou zohledňují autobiografickou anamnézu. To znamená, pokud chce všeobecná sestra správně aplikovat koncept bazální stimulace do ošetrovatelské praxe, musí si uvědomit, že klienti vědomě nebo nevědomě dodržují své rituály. (Zrubcová, Schmidtová, 2009, s. IX). Fišerová a Kadlčíková uvádí, že po získání anamnestických údajů od blízkých se snaží individualizovat přístup k pacientovi a zohledňují jeho preference (Fišerová, Kadlčíková, 2007, s. 23). Hazuchová předkládá informace o použití autobiografické anamnézy, která umožňuje promyšlené a cílené plánování ošetrovatelských aktivit, díky kterým se zohlední denní rytmus a individualita klientů (Hazuchová, 2007, s. 27). Procházková hodnotí sepsání biografie v rámci ošetrovatelské anamnézy jako důležitou součást ošetrovatelského procesu. Pomocí této biografie máme možnost volit ošetrovatelské intervence zohledňující individualitu pacienta, jeho věk a potřeby, dále jeho onemocnění, schopnosti a dovednosti, jak upřesňuje Procházková. Z pomocí

získaných informací je možno pracovat ve prospěch pacienta, a ne ve prospěch dlouhodobě zaběhnutých stereotypů v poskytování péče na některých odděleních a institucích. Právě málo podnětné okolí spolu s nedostatkem senzorických podnětů a poskytované aktivity redukuje přísun informací ovlivňujících negativně psychický a tělesný stav pacienta. Procházková uvádí, že tímto negativním působením na klienta může začít proces degenerativních reverzibilních a ireverzibilních změn. Podle Procházkové pouze aktivní a individualizovaná péče s využitím konceptu bazální stimulace může degenerativnímu procesu preventivně předejít nebo patologický jev v rámci možnosti zmírnit. Péče a práce s biografií je podle Procházkové nutná, pokud chceme hovořit o holistickém pojetí ošetrovatelství a individualizované péči. Rozlišuje práci s biografií u seniorů nebo pacientů se změněným způsobem vnímání. Podle Procházkové při práci se seniory je profesionálním uměním vyzvednout zážitky z paměťových stop klienta, které se využijí ke tvorbě individualizovaného ošetrovatelského plánu. V geriatrické péči nám práce s biografií, jak uvádí Procházková, pomáhá pochopit změněné způsoby chování seniorů. Zjištěné informace jsou podle Procházkové zapsány do biografického listu klienta, který je součástí ošetrovatelské dokumentace. Biografické listy jsou tématicky zaměřeny na jednotlivá životní období a klient se stává aktivním partnerem při sběru dat v dlouhodobé péči. Na odděleních akutní péče jsou informace pro biografický list získávány především od rodin a osob blízkých klientů. Procházková se zmiňuje, že tvorba biografického listu na odděleních akutní péče je zaměřena na základní oblasti konceptu bazální stimulace a nazývá ji senzobiografií. Zaměřuje se na informace, které pomáhají objasnit vjemy, denní návyky a rituály klienta. Senzobiografii strukturuje do 8 základních oblastí, kdy jedna z nich se týká primárního somatického vnímání. Pro každou oblast je vytvořen dotazník, který zpracovává sestra s blízkými

osobami pacienta. Somatická anamnéza předkládá informace o klientovi, které využívá při technikách somatické stimulace. (Procházková, 2007, s. 43-46). Jáňová s Borýskovou se zmiňují o tom, že i sebelepší aplikovaná bazální stimulace může být nepřínosná, pokud nebudou při stimulaci zohledněny individuální zvláštnosti pacienta. Důležitost příkládají také autobiografické anamnéze. Řadí do ní otázky týkající se harmonogramu dne, hygieny a rituálů s ní spojené (Jáňová, Borýsková, 2007, s. 53). Škodová nás informuje o skutečnosti, že pokud provádějí somatickou stimulaci u umírajících lidí na základě získaných informací z jeho autobiografické anamnézy, vidí na klientech libé a příjemné pocity (Škodová, 2007, s. 81).

Pomůcky

Při práci s konceptem bazální stimulace, jak se zmiňuje Friedlová, není potřeba žádných nadstandardních pomůcek ani přístrojů a pro zdravotnická zařízení tedy tento koncept nevykazuje žádné velké finanční zatížení (Friedlová, 2006, s. 26). Piškulová informuje, že podle ní právě tento koncept bazální stimulace má velký význam v ošetrovatelském procesu, protože je nenáročný na prostor, počet pomůcek, druh pomůcek, počet pracovníků, čas a finanční položky. Za výhodu tohoto konceptu považuje Piškulová možnost vybrat jen určité prvky s ohledem na aktuální potřebu klientů (Piškulová, 2004, s. 150). K zabezpečení technik somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace poukazuje Kováčiková na různé druhy pomůcek. Zmiňuje polštáře, deky, pleny a látkové nebo plyšové hračky (Kováčiková, 2009, s. 30). Chovancová doplňuje, že k opoře těla dítěte můžeme používat různé pomůcky jako závěsy, pleny, deky, perličkové polštáře ale i jiné věci (Chovancová, 2009, s. 25). Savková se zmiňuje o využití hraček, které jsou dětem blízké a mají k nim určitý osobní vztah.

K polohování uvádí použití válců, podkov, dek a polštářů (Savková, 2009, s. 56).

2.2 UPLATNĚNÍ TECHNIK SOMATICKÉ STIMULACE DLE KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE

Podkapitola o uplatněných technikách somatické stimulace byla vytvořena na podkladě studia 15 dohledaných odborných, strukturovaných článků, publikovaných v českém a slovenském jazyce. Mezi autory, kteří se uvedené oblasti věnovali patří Bučuričová a Laurinc, Friedlová, Haluzíková s Římovskou, Chovancová, Fišerová s Kadlčíkovou, Kováčiková, Mechová, Savková a další. Bazální stimulace, jak informuje Friedlová, využívá mnoho technik a tréninkových programů, s kterými je možno dosáhnout somatické stimulace, ale i stimulací dalších. Somatická stimulace poskytuje mnoho možností, jak podpořit vnímání, a proto byly vyvinuty speciální techniky, které umožňují klientům znovu cítit své tělo. Koncept bazální stimulace, jak dodává Friedlová, je možno využít v intenzivní péči, v péči na standardních odděleních, v zařízeních pro seniory, v ústavech sociální péče pro děti i dospělé, v domácí a také v hospicové péči. V oblasti intenzivní medicíny je využitelný nejen v péči o novorozence, ale v celé dětské intenzivní péči, a také v intenzivní péči o dospělé klienty (Friedlová, 2006, s. 27-28). Haluzíková s Římovskou dodávají, že prvky somatické stimulace mají využití u lidí s tělesným, duševním a mentálním postižením, u pacientů v bezvědomí, a taktéž u lidí s jakýmkoliv změněným vnímáním (Haluzíková, Římovská, 2008, s. 36).

Techniky somatické stimulace u dětí

Techniky somatické stimulace lze využít u dětí, které se probouzí po anestezii, ale i v případech kdy mají nějaký hemodynamický a

ventilační problém a vyžadují dlouhodobou analgosedaci a následně se u nich rozvíjí abstinenční syndrom. U těchto klientů se dají využít techniky určené pro zklidnění pacienta, ke kterým Kováčiková zařazuje techniku polohování do polohy mumie, polohování do polohy hnízdo, zklidňující somatickou stimulaci a kontaktní dýchání (Kováčiková, 2007, s. 36). Chovancová doplňuje informace o využití konceptu bazální stimulace v neonatologii. Uvádí, že především somatická, ale i další stimulace podporují rozvoj a upevnění tělesného vnímání, které je důležité pro psychomotorický vývoj (Chovancová, 2009, s. 24). O přínosu konceptu bazální stimulace v denní péči o děti s kombinovaným postižením ve speciální škole se zmiňuje i Savková. Dodává, že si uvědomuje, jak tento koncept dokáže působit na všechny složky osobnosti jedince a jeho integrací do vzdělávání dosáhneme komplexního rozvoje dítěte se závažným postižením. Savková informuje o polohování, které umožňuje vnímání tělesného schématu a orientaci v prostoru. Polohování do polohy hnízda a mumie využívá po masáži (Savková, 2009, s. 55-56). Kováčiková se zmiňuje o využití technik polohování hnízdo a mumie u dětí s onemocněním srdce. Tyto polohy jsou podle autorky velkým přínosem pro děti, u kterých se vysazují opiáty a sedativa. Velký přínos v technikách polohování, jak dodává Kováčiková, je i používání závěsného, polohovacího systému, který se dostal na slovenský trh v roce 2009. Po prvních zkušenostech s tímto polohovacím systémem se domnívá, že může zmírnit výskyt komplikací souvisejících s imobilizací pacienta, urychlí rekonvalescenci, a také zpříjemní pobyt v nemocnici. Používání tohoto systému, jak uvádí Kováčiková, vyžaduje individuální přístup a čas ošetřujícího personálu. Proto je důležité pochopit, že námaha věnovaná polohování a mobilizace pacienta se promítne do lepšího zotavení (Kováčiková, 2009, s. 30). Informace o využití technik somatické stimulace u dětí předkládá Tylová s Moškořovou. Somatické techniky zařazují do

ošetřovatelského procesu u dětí s dětskou mozkovou obrnou, u tracheostomovaných dětí a u dětí s apalickým syndromem. Informují, že technika polohování je jednou z technik somatické stimulace, která pomáhá dítěti získat informace o svém těle. Dodávají, že polohování jako techniku somatické stimulace využívají na pracovišti dětského oddělení nejčastěji. Děti ukládají do polohy mumie (tělo obložené, tak aby vznikl obrys) a polohy hnízdo, které používají pro odpočinek, nebo po koupeli, po vyšetření, a také ke zklidnění. Polohu hnízdo řadí při neklidu mezi nejoblíbenější (Tylová, Moškořová, 2004 s. 27). Stimulace polohováním u nedonošeného dítěte se přizpůsobuje podle toho, kde se dítě nachází. Jak dodává Chovancová, děti, které jsou v inkubátoru, se polohují na bok, na záda, na břicho, do polohy vajíčka, které ohraničuje jeho hranice a moduluje tělíčko. Význam správného polohování je v tom, že dítěti pomáháme správně reagovat na jeho pohybový vzorec jinými pohyby, takže lépe zvládne učit se sát, polykat, dýchat a neplýtvá zbytečně energií na stabilizování svého tělíčka. Polohování považuje Chovancová za velmi důležitou součást ošetřovatelské péče o nedonošené děti. Zmiňuje se o tom, že do svého narození je dítě v ohraničeném prostoru dělohy, který plod chrání svým vodním prostředím a tmou. Polohování, jak dodává Chovancová, pomáhá si tento podobný pocit jistoty a opory prožít. Dítěti tak poskytuje možnost opory pro hlavu, trup a končetiny a zároveň zajišťuje symetrické držení těla, které je důležité pro správné držení celého těla a udržení těžiště těla. Uvádí využití poloh hnízdo a mumie, které poskytují dítěti pocit jistoty. Dítě získá stabilitu a pocit jistoty i bezpečí. Je důležité si všimnout polohy hlavičky a postupně pomocí válečků pomáhat dítěti udržet hlavičku nahoře v ose s hrudní kostí (Chovancová, 2009, s. 24-25). Bučuričová a Laurinc uvádí, že polohování podle konceptu bazální stimulace má velké využití v dětské intenzivní medicíně. Polohovací techniky hnízdo a mumie využívají ke stimulaci vnímání tělesné struktury dítěte. Informují,

že s těmito prvky mají velké úspěchy. Stimulované děti, u kterých jsou využívány techniky hnízdo a mumie vykazují známky klidu a vysokého komfortu. Polohování, jak se zmiňují, se stalo součástí ošetřování, kterým se snaží zmírnit i příznaky abstinčního syndromu. Dodávají, že pro rozvoj tohoto druhu stimulace si obstarali závěsný systém - polohovací lůžko Viking, které poskytuje i stimulaci vestibulární. V případě, že je to možné, snaží se uvedení autoři dítě nejdříve stimulovat přímým kontaktem (kůže na kůži) s matkou nebo otcem, protože se poskytuje nejen somatická stimulace, ale také stimulace vestibulární a vibrační. Bučuričová a Laurinc informují, že na oddělení anesteziologie a intenzivní medicíny dětského kardiocentra se technika masáž stimulační dýchání a i technika kontaktního dýchání stala součástí rehabilitačního procesu při zabezpečování lepšího vykašlávání hlenů (Bučuričová, Laurinc, 2010, s. 6). Techniku masáž stimulační dýchání je podle Kováčikové vhodné využít u dlouhodobě ventilovaných dětí (Kováčiková, 2009, s. 30). Masáž stimulační dýchání provádí Kučová s Havránkovou u miminek na umělé plicní ventilaci. Dodávají, že tuto techniku nemohou vzhledem k velikosti těla poskytovat novorozencům v takovém rozsahu, jako u větších dětí nebo dospělých. Tato metoda, jak uvádějí, má vést ke zklidnění a navození adekvátní spontánní ventilaci. Důležité je masáž přizpůsobit dechové frekvenci nastavené na dýchacím přístroji (Kučová, Havránková, 2004, s. 95). Chovancová zmiňuje využití techniky masáže stimulační dýchání také u nedonošených dětí v inkubátoru, které mají poruchy dýchání na základě nezralosti dechového centra. Dále dodává, že personál jednotky intenzivní péče se snaží co nejdříve zabezpečit dítěti somatickou stimulaci přímým kontaktem, tedy kůže na kůži s matkou nebo otcem. Konstatuje, že tuto taktilně-haptickou a zároveň i auditivní stimulaci, kterou nazývá klokánkování, zprostředkuje i kontaktní dýchání. Dítě kontaktem s tělem matky nebo otce a posloucháním tlukotu srdce přebírá

rytmus dýchání, cítí známou vůni a takovým způsobem zabezpečí ideální tepelný komfort dítěte (Chovancová, 2009, s. 24). Savková také dodává, že využití techniky kontaktního dýchání s přidanou vibrací po stranách hrudníku využívají u dětí při silném zahlenění (Savková, 2009, s. 56). Tylová s Moškořovou se zmiňují o zklidňující a osvěžující koupeli. Při koupeli zklidňující udržují teplotu vody mezi 37-40°C. Dotek probíhá oběma rukama a ve směru růstu chlupů. Tuto techniku využívají s dobrými výsledky u hypertonických, neklidných a vystrašených dětí. Osvěžující koupel používají u dětí v bezvědomí, v depresi nebo u hypotonických dětí. Tuto koupel provádí ve vaně nebo i na lůžku a dodržují teplotu mezi 23-28°C. Mytí provádí proti růstu chlupů (Tylová, Moškořová, 2004, s. 27). V rámci rehabilitační výchovy provádí Savková v multisenzorické místnosti Snoezelen na speciální základní škole v Ostravě částečnou nebo celkovou masáž povzbuzující nebo zklidňující. Povzbuzující stimulace končetin se uskutečňuje před grafomotorickým cvičením k povzbuzení jemné a hrubé motoriky. Koupele provádí v hydromasážní vaně. U zklidňující stimulace dochází k uvolnění spasticity, zklidnění záchvatovitých stavů, k celkovému tělesnému uvolnění, k uvědomování si jednotlivých částí vlastního těla a k upevnění vztahu a důvěry dítěte k pedagogovi (Savková, 2009, s. 56). U pacientů se zvýšeným svalovým tonusem, který se může u dětí s onemocněním srdce vyskytnout po cévních mozkových příhodách, uvádí Kováčiková využití techniky diametrální stimulace (Kováčiková, 2009, s. 31).

Techniky somatické stimulace u dospělých

Tylová s Moškořovou informují o možnostech využití technik somatické stimulace v akutní ošetrovatelské péči. Poskytování technik somatické stimulace lze především využít u klientů dlouhodobě nemocných, pacientů v bezvědomí, klientů na umělé

plícní ventilaci, u hemiplegických pacientů, dezorientovaných klientů, a také u lidí s apalickým syndromem a somnolentních stavů (Tylová, Moškořová, 2004, s. 26). Techniky somatické stimulace, jak uvádí Hazuchová, využívají také v domově seniorů u imobilních klientů, kteří jsou připoutáni na lůžko po náhlé cévní mozkové příhodě a u klientů v závěrečném stádiu demence. V takových případech, jak se zmiňuje Hazuchová, nejvíce využívají techniku uklidňující masáž, dále masáž stimulující dýchání a polohování do polohy hnízdo. Velkou výhodou těchto technik, jak dodává, je realizace přímo na lůžku bez přesunu do rehabilitační místnosti a bez používání mechanických pomůcek. Využití technik somatické stimulace je šetrné a podporuje verbální i neverbální komunikaci. Zmiňované techniky zařadily i do ošetrovatelské péče u seniorů s diagnózou Alzheimerovy choroby (Hazuchová, 2007, s. 27). Techniku somatické stimulace polohování, jak informuje Zrubcová se Schmidtovou, je vhodné využít u gerontopsychiatrických pacientů s poruchou spánku, ale i u úzkostných a zmatených klientů. Dále u lidí se změnou vnímání vlastního těla, či s jinými problémy vyplývajícími z diagnostikovaného degenerativního onemocnění (Zrubcová, Schmidtová, 2009, s. IX). Mechová dodává, že různé techniky polohování umožňují klientovi pocítit vlastní tělo a uvědomit si sebe samého (Mechová, 2009, s. 124). Fišerová s Kadlčíkovou dodávají, že s používáním techniky polohování na oddělení neurologie s použitím polohovacích pomůcek mají dobré zkušenosti. Techniky polohování využívají nejen při ošetřování ochrnutých pacientů, ale i ke zklidnění neklidných a dezorientovaných pacientů. Techniky somatické stimulace vkládají na neurologickém oddělení do běžné každodenní hygieny, i když, jak uvádí Fišerová s Kadlčíkovou vzhledem k časové náročnosti, ne u všech pacientů jsou schopni pravidelně provádět celkové stimulující nebo zklidňující koupele. Zmiňují se však o tom, pokud jsou pacienti indikováni k využití konceptu bazální

stimulace, jsou schopni tuto péči poskytnout a preferují individualizovanou péči, která je zprostředkována jedním členem personálu (Fišerová, Kadlčíková, 2007, s. 23). U pacientů po cévních mozkových příhodách s plegií a parézou, je vhodné techniku neurofyziologické stimulace, jak konstatuje Kováčiková aplikovat co nejdříve do ošetrovatelské péče (Kováčiková, 2007, s. 37). Celkové zavedení konceptu bazální stimulace přineslo zklidnění některých seniorů, zkvalitnilo konec života seniorů na lůžku a také, jak uvádí Uhura, umožnilo zlepšení osobních pocitů a vjemů seniorů. Nejčastěji podle získaných informací, jsou podle Uhury využívány techniky somatická stimulace povzbuzující, somatická stimulace zklidňující a koupel, po které provádějí masáž stimulující dýchání, která se jim velmi osvědčila (Uhura, 2009, s. 60). Ke zklidnění agresivních klientů, a také k uvolnění spastických končetin využívá Mechová techniky masáží (Mechová, 2009, s. 124). Friedlová se zmiňuje o tom, že techniky somatické stimulace lze využívat v zařízeních poskytujících paliativní péči. Uvádí zklidňující koupel, polohování do polohy hnízdo a mumie, kontaktní dýchání a masáž stimulující dýchání (Friedlová, 2008, s. 32).

Metody sběru dat k posouzení technik somatické stimulace

Friedlová předkládá relevantní údaje, které nás informují o nejčastěji využívaných metodách somatické stimulace v paliativní péči. Získávání informací probíhalo dotazníkovou metodou v zařízeních Domova Sv. Josefa ve Dvoře Králové nad Labem a v Hospicu Sv. Anežky České v Červeném Kostelci. Informace byly zjišťovány u pracovníků, kteří byli proškoleni v základním i nástavbovém certifikovaném kurzu. Celkem se šetření zúčastnilo 40 členů zdravotnického týmu. Techniku polohování hnízdo využívalo 37 členů, 35 členů uvedlo techniku polohování mumie, a také masáž stimulující dýchání, 27 členů zmínilo zklidňující

koupel, 23 členů uvedlo techniku mikropolohování, 21 členů zmínilo povzbuzující koupel a 16 členů uvádí kontaktní dýchání. Ze získaných informací, jak uvádí Friedlová je nejvíce využívanou technikou somatické stimulace technika polohování do hnízda, kterou ze 40 členů zdravotnického týmu uvedlo 37 členů (Friedlová, 2008, s. 32-33). Zrubcová se Schmidtovou uvádí, že na základě analýzy 28 denního pozorování identifikovaly tyto deficity podle klasifikace Nanda International, u kterých předpokládaly možnost ovlivnění s využitím konceptu bazální stimulace: diagnózu Porušený spánek 00095, diagnózu Chronická zmatenost 00129 a diagnózu Porušená verbální komunikace 00051. Zaměřily se na deficit spánku a na základě vybraných technik somatické stimulace, které zařadily do ošetrovatelské péče o gerontopsychiatrické pacienty, provedly zjištění, jak techniky somatické stimulace působí na zmiňovaný deficit. Výsledky šetření znázorňují v grafu, který zaznamenává hodnoty jednotlivých měření spánku u pacientů, kterým prováděly somatickou stimulaci s využitím technik. Z výsledků předkládají informace o pozitivním ovlivnění nejen v kvalitě a délce spánku, ale i v jiných deficitech (Zrubcová, Schmidtová, 2009, s. IX-X).

2.3 POZNATKY Z KAZUISTIK S VYUŽITÍM TECHNIK SOMATICKÉ STIMULACE JAKO SOUČÁST OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

Ke tvorbě podkapitoly o poznatkách z kazuistik, kdy techniky somatické stimulace byly součástí ošetrovatelské péče, bylo použito 6 dohledaných odborných článků v českém a slovenském jazyce. Dohledané kazuistiky byly zpracovány Antoniovou, Drápalovou, Jáňovou s Borýskovou, Kubíčkovou s Valáškovou, Plačkovou a Tylovou s Moškořovou.

Kazuistiky

Využití technik somatické stimulace popisuje Antoniová u klienta s neúplným locked-in syndromem. Popisuje, že se jedná o stav, který je charakterizovaný totální akinezií a jedinou známkou bdělého stavu a vědomí je neporušený vertikální pohyb očí, případně možnost mrkání, která umožňuje komunikaci klienta s okolím. Autorka se nezmiňuje po jaké době se začaly využívat techniky somatické stimulace, ale dodává, že uspokojujivou somatickou stimulaci, iniciální dotek, polohování do polohy hnízda a mumie zařadila do ošetrovatelské péče až po absolvování kurzu bazální stimulace. Informuje, že polštáře, podložky a válečky různých tvarů a velikostí používaly při polohování už i v období před absolvováním kurzu. Zmiňuje, že po zvládnutí kurzu byl efekt s poskytováním technik somatické stimulace ještě lepší a dodává, že se to i projevilo. Uvádí zlepšení pohyblivosti kloubů na dolních končetinách. Do ošetrovatelské péče zařadila i techniku masáž stimuluující dýchání a kontaktní dýchání. S těmito technikami zvládla lépe bronchopneumonii s pleurálním výpotkem (Antoniová, 2009, s. 5-9).

Drápalová popisuje využití technik somatické stimulace u klientky s akutní myeloidní leukémií, které byl zjištěn tumor mediastina. Jak informuje, byl u klientky proveden komplikovaný operační výkon a klientka musela být hospitalizována na anesteziologicko-resuscitačním oddělení, kde byla dlouhodobě napojena na umělou plicní ventilaci. Následně jí byla provedena tracheostomie a s těžkou poruchou vědomí byla přeložena na dětskou onkologickou kliniku. Na základě zjištěných informací od maminky integrovala Drápalová do ošetrovatelského péče techniky somatické stimulace. Zmiňuje využití celkové tělesné koupele, iniciálního doteku, masáže stimuluující dýchání, kontaktní dýchání a polohování. Informuje o využití polohy hnízdo a mikropolohování (Drápalová, 2009, s. 269-270).

Jáňová s Borýskovou informují o využití somatické stimulace u klienta po evakuaci subdurálního hematomu. Klient se nacházel ve vigilním komatu, spontánně otevíral oči, nekomunikoval a nereagoval na výzvu. Pomocí tracheostomické kanyly dýchal spontánně. Všechny končetiny byly spastické, ale reagovaly na podněty obrannou flexí. Jak se zmiňují, důležitost sehrála autobiografická anamnéza, kterou odebraly s pomocí manželky. U pacienta umístily informační tabulku, která informovala o iniciálním doteku, který se týkal veškerého ošetřujícího personálu. Během dopoledne využívaly techniku v podobě zklidňující koupele. Jak uvádí, používaly teplejší vodu a umývaly tělo po směru ochlupení. Pro silnou spasticitu horních a dolních končetin zařadily po koupeli zklidňující masáž. Zmiňují se, že spasticita se s využitím těchto prvků zmenšovala. K pravidelnému polohování používaly pomůcky, které zabezpečovaly ohraničení celého těla. Do péče se zapojila i manželka, která se naučila provádět hygienu, masáže a koupele podle konceptu bazální stimulace (Jáňová, Borýsková, 2007, s. 53-54).

Kubíčková s Valáškovou předkládají kazuistiku, která nás informuje o využití somatické stimulace u klientky, která byla propuštěna z psychiatrické léčebny a přijata do domova důchodců. Při získávání informací v rámci autobiografické anamnézy pomohly děti klientky. Klientka, jak autorky popisují, byla apatická, nekomunikovala, byla imobilní a inkontinentní. Uvádí, že důsledkem dlouhodobé imobilizace ztratila vnímání svého tělesného schématu. Změnou vnímání vlastního těla byla narušena i schopnost navázat kontakt s okolím přes komunikaci. Někdy měla projevy agresivity. Autorky uvádí využití iniciálního doteku, povzbuzující masáže dolních končetin a zmiňují také pasivní cvičení dolních končetin. Masáž, jak popisují, byla klientce velice příjemná. Při polohování byly použity perličkové polštáře, aby se zajistila stimulace dolních končetin. Prvky somatické stimulace u klientky byly využívány 7 měsíců, kromě sobot, neděl a státních

svátků, a po této době dosáhly velmi dobrých výsledků. Dodávají, že poměrně jednoduché prostředky a postupy vedou k výraznému zlepšení klientů. I u klientky popisují velké zlepšení. Byla komunikativní a zapojovala se do různých společenských akcí (Kubíčková, Valášková, 2007, s. 72-74).

Plačková sděluje informace o využití techniky somatické stimulace v kazuistice u klientky s lékařskou diagnózou difúzní axonální poškození mozku, kontuze mozku a zlomenina ulny pravé horní končetiny. Při přijetí na oddělení byla klientka ve vigilním kómatu, mírně neklidná. Do ošetrovatelské péče byla zařazena celková osvěžující koupel a masáž stimulující dýchání za účelem pravidelného, klidného a hlubokého dýchání. Důležitá byla spolupráce s rodinou, která klientce donesla osobní hygienické pomůcky, na které byla zvyklá z domácího prostředí. Edukace rodiny o bazální stimulaci vedla k výborné spolupráci. Somatická stimulace byla obohacena stimulací optickou ale i dalšími stimulacemi dle konceptu bazální stimulace. Den ode dne docházelo ke zlepšování zdravotního stavu. Plačková však dodává, že tato klientka není jediný pacient, u které byly vidět úspěchy. Dodává, že ze všech úspěchů mají radost a tyto úspěchy je motivují do práce (Plačková, 2009, s. 4-7).

Tylová s Moškořová popisují využití techniky somatické stimulace u klientky s těžkým polytraumatem, apalickým syndromem, vnitřním hydrocefalem a pravostrannou frakturou bérce. Jak dodávají, důležitá byla spolupráce s rodinou, se kterou společně sestavily biografickou anamnézu dívky. Zmiňují důležitost použití iniciálního doteku a do ošetrovatelské péče zařadily zklidňující koupel nejen na lůžku, ale i ve vaně. Klientku polohovaly do polohy hnízdo. Informují, že využívaly i jiných stimulací. Sdělují, že i přes velkou fyzickou a psychickou náročnost je pro ně odměnou úsměv a spokojenost na tvářích dětských pacientů (Tylová, Moškořová, 2004, s. 27-28).

3 ZÁVĚR

Z dohledaných odborných a strukturovaných plnotextů se principům somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace věnovaly Drápalová, Fišerová s Kadlčíkovou, Friedlová, Hazuchová, Hýblová, Jáňová s Borýskovou, Jirglová, Kováčiková, Piškulová, Plačková, Procházková, Savková, Škodová, Tylová s Moškořovou a Zrubcová se Schmidtovou. Friedlová, Piškulová, Tylová s Moškořovou se shodují v názoru, že pomocí cílené stimulace smyslových orgánů s respektováním různých stupňů vnímání dochází ke zlepšování zdravotního stavu klienta. Friedlová, Mechová a Tylová s Moškořovou dospěly k závěru, že prostřednictvím doteků dostávají klienti informace z okolí. Autorky Drápalová, Fišerová s Kadlčíkovou, Friedlová, Hazuchová, Jáňová s Borýskovou, Procházková, Škodová a Zrubcová se Schmidtovou se shodují v poznatku, že důležitou součástí při poskytování ošetrovatelské péče se zařazením technik somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace je zjištění informací o klientovi. Informace podle výše uvedených autorek předkládají ošetřujícím osobám možnost co nejvíce se přizpůsobit životním návykům klienta. Chovancová, Kováčiková a Savková se shodují v použití dek a polštářů, které jak uvedly, u technik somatické stimulace zabezpečují tělo.

O uplatněných technikách somatické stimulace dle konceptu bazální stimulace publikovali v českých a slovenských člancích tito autoři: Bučuričová a Laurinc, Fišerová s Kadlčíkovou, Friedlová, Haluzíková s Římovskou, Hazuchová, Chovancová, Kováčiková, Kučová s Havránkovou, Mechová, Savková, Tylová s Moškořovou, Uhura a Zrubcová se Schmidtovou. Bučuričová s Laurincem, Kováčiková a Tylová s Moškořovou se shodují v poznatku, že použití techniky somatické stimulace polohování do hnízda a mumie u neklidných dětí vede k jejich zklidnění. Chovancová, Savková a Tylová s Moškořovou se shodují v názoru,

že somatickou technikou polohování se dítěti umožní získat informace o svém těle. Bučuričová s Laurincem, Chovancová, Kučová s Havránkovou a Savková, hodnotí techniku masáž stimuluující dýchání jako důležitou součást ošetrovatelské péče u dětí se zahleněním dýchacích cest. Techniky somatické stimulace u dospělých se podle Hazuchové, Fišerové s Kadlčíkovou, Friedlové, Kováčikové, Tylové s Moškořovou, Zrubcové se Schmidtovou a Uhurou dají využívat v akutní ošetrovatelské péči, v dlouhodobé péči, v domovech pro seniory, ale i v zařízeních poskytující paliativní péči.

Z kazuistik, které publikovaly autorky Antoniová, Drápalová, Jáňová s Borýskovou, Kubíčková s Valáškovou, Plačková, Tylová s Moškořovou je zřejmé, že techniky somatické stimulace mají široké uplatnění v ošetrovatelské péči. Ve všech kazuistikách autorky respektovaly klientovu individualitu na základě získaných informací od blízkých osob. Všechny autorky po zavedení technik somatické stimulace se zařazením i jiných stimulací uváděly kladné výsledky spojené s technikou somatické stimulace.

4 SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ZDROJŮ

ANTONIOVÁ, Katarína, 2009. Starostlivosť o pacienta s locked-in syndrómom v domácej ošetrovateľskej starostlivosti. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovateľskej praxi: sborník příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 5-9. ISBN 978-80-254-5815-0.

BUČURIČOVÁ, Andrea, LAURINC, Milan, 2010. Koncept bazálnej stimulácie aplikovaný u dieťaťa na oddelení anesteziologie a intenzívnej medicíny Detského kardiocentra. *Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia*, VIII(3), 6. ISSN 1336-183X.

DRÁPALOVÁ, Romana, 2009. Využití konceptu bazální stimulace. *Pediatric pro praxi*, 10(4), 269-270. ISSN-1213-0494.

FIŠEROVÁ, Naděžda, Kadlčíková, Jana, 2007. Využití konceptu bazální stimulace na neurologickém oddělení. In: *Cesta k humánnímu ošetrovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 23. ISBN 978-80-254-0757-8.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2006. Implementace konceptu bazální stimulace do ošetrovateľskej péče v České republice. In: *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství: sborník příspěvků I. Slezské konference ošetrovatelství s mezinárodní účastí*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, s. 26-28. ISBN 80-7248-388-9.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2007. Implementace konceptu bazální stimulace do ošetrovateľskej praxe, hodnocení kvality odborných

kurzů a výsledky supervizí na proškolených pracovištích. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí.* Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 16-17. ISBN 978-80-254-0757-8.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2008. Paliativní ošetřovatelská péče a možnosti uplatnění ošetřovatelských postupů. In: *Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství III: sborník příspěvků III. Slezské vědecké konference ošetřovatelství s mezinárodní účastí konané dne 13.–14. května 2008.* Opava: Slezská univerzita v Opavě, s. 32-35. ISBN 978-80-7248-470-6.

FRIEDLOVÁ, Karolína, 2009. Implementace konceptu bazální stimulace u poskytovatelů sociálních služeb, zdravotní péče a při naplňování potřeb žáků s těžkým zdravotním postižením. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetřovatelské praxi: sborník příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace.* Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 11-13. ISBN 978-80-254-5815-0.

HALUZÍKOVÁ, Jana, ŘÍMOVSKÁ, Zdeňka, 2008. Implementace stimulace, znakové řeči a zooterapie do studijního programu ošetřovatelství oboru všeobecná sestra. In: *Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství III: sborník příspěvků III. Slezské vědecké konference ošetřovatelství s mezinárodní účastí konané dne 13.–14. května 2008.* Opava: Slezská univerzita v Opavě, s. 36. ISBN 978-80-7248-470-6.

HAZUCHOVÁ, Anna, 2007. Možnosti uplatnění konceptu bazální stimulace v ARCHA systému opatery seniorov. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí.*

Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 27. ISBN 978-80-254-0757-8.

HÝBLOVÁ, Pavla, 2007. Bazální stimulace v běžném životě seniorů s alzheimerovou chorobou. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 60. ISBN 978-80-254-0757-8.

CHOVANCOVÁ, Darina, 2009. Skúsenosti s bazálnou stimuláciou v neonatológii. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovateľskej praxi: sborník příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 24-25. ISBN 978-80-254-5815-0.

JÁŇOVÁ, Eva, BORÝSKOVÁ, Hedvika, 2007. Rodina je neocenitelný pomocník. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 53-54. ISBN 978-80-254-0757-8.

JIRGLOVÁ, Monika, 2007. Bazální stimulace jako součást komplexní rehabilitace u jedinců s kraniocerebrálním onemocněním. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 68. ISBN 978- 80-254-0757-8.

KOVÁČIKOVÁ, Kubica, 2007. Využitie bazálnej stimulácie na oddelení intenzívnej medicíny detského kardiocentra. In: *Cesta k humánnímu ošetřovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*.

Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 36-37. ISBN 978-80-254-0757-8.

KOVÁČIKOVÁ, Kubica, 2009. Bazálna stimulácia a intenzívna starostlivosť o kriticky choré dieťa s ochorením srdca: Kontrast a nebo súhra?. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovateľskej praxi: zborník príspevků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 29-31. ISBN 978-80-254-5815-0.

KUBÍČKOVÁ, Bronislava, VALÁŠKOVÁ, Monika, 2007. Bazální stimulace – probouzení těla i mysli dotykem. In: *Cesta k humánnímu ošetrovatelství: zborník príspevků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 72-74. ISBN 978-80-254-0757-8.

KUČOVÁ, Jana, HAVRÁNKOVÁ, Jarmila, 2004. Bazální stimulace v novorozeneckém věku. In: *IV. Ostravské sympozium ošetrovatelství s mezinárodní účastí. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě: Zdravotně sociální fakulta, s. 95.*

MECHOVÁ, Irena, BARTOVÁ, Táňa, 2009. Historie integrace konceptu bazální stimulace v městské nemocnici v Ostravě, vytvoření dokumentace. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovateľskej praxi: zborník príspevků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 37. ISBN 978-80-254-5815-0.

MECHOVÁ, Irena, 2009. Bazální stimulace v městské nemocnici Ostrava. In: *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství IV: zborník príspevků IV. Slezské vědecké konference ošetrovatelství*

s mezinárodní účastí konané dne 5-6. května 2009. Opava: Slezská univerzita v Opavě, s. 124. ISBN 978-7248-521-5.

PIŠKULOVÁ, Miloslava, 2004. Bazální stimulace. In: *IV. Ostravské sympozium ošetrovatelství s mezinárodní účastí.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, s. 150.

PLAČKOVÁ, Romana, 2009. Bazální stimulace. *Diagnóza v ošetrovatelství*, V(4), 4-7. ISSN 1301-1349.

PROCHÁZKOVÁ, Eva, 2007. Práce s biografií klienta v kontextu s konceptem bazální stimulace. In: *Cesta k humánnímu ošetrovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí.* Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 43-46. ISBN 978-80-254-0757-8.

SAVKOVÁ, Irena, 2009. Uplatnění konceptu bazální stimulace při naplňování speciálních potřeb žáků s těžkým zdravotním postižením. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovatelské praxi: sborník příspěvků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace.* Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 55-56. ISBN 978-80-254-5815-0.

ŠKODOVÁ, Martina, 2007. Praktické využití konceptu BS v domově pro seniory v Jičíně se zaměřením na paliativní péči. In: *Cesta k humánnímu ošetrovatelství: sborník příspěvků Historicky II. Národní konference bazální stimulace s mezinárodní účastí.* Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 81. ISBN 978-80-254-0757-8.

TYLOVÁ, Soňa, MOŠKOŘOVÁ, Martina, 2004. Bazální stimulace v praxi. In: *IV. Ostravské sympozium ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě: Zdravotně sociální fakulta, s. 26-28.

UHURA, Maria, Alan, 2009. Koncept bazální stimulace v péči o seniora s demenci. In: *Bazální stimulace v pedagogické a ošetrovateľskej praxi: sborník príspevků Historicky III. Mezinárodního kongresu bazální stimulace*. Frýdek – Místek: Institut Bazální stimulace, s. 60. ISBN 978-80-254-5815-0.

ZRUBCOVÁ, Dana, SCHMIDTOVÁ, Zuzana, 2009. Vplyv konceptu bazálnej stimulácie na kvalitu spánku gerontopsychiatrických pacientov. *Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia*, 7(1), IX-X. ISSN 1336-183X.