**BAZÁLNÍ STIMULACE (BS)**

BAZÁLNÍ STIMULACE je koncept, jehož zakladatelem je Dr. Prof. Andreas Fröhlich.

Společně se zdravotní sestrou, Prof. Christel Bienstein integrovali koncept do praxe.

Dr. Prof. Andreas Fröhlich definuje BS takto: „Bazální stimulace je saturace sebepojetí.“

Definice BS

* **Bazální stimulace** je komunikační, interakční a vývoj podporující **stimulační** koncept, který se orientuje na všechny oblasti lidských potřeb.
* Bazálně stimulační péče  se přizpůsobuje věku a stavu klienta.
* Poskytuje individuální, efektní, terapeutickou a humánní ošetřovatelskou péči.

Hlavní myšlenkou konceptu bazální stimulace je potřeba holisticky vnímat jedince.

Koncept BS

* neustále se vyvíjí a prolíná se s dalšími koncepty
* vypracován na vědecké bázi
* v ošetřovatelské péči zohledňuje pacienta – postup dle stavu a možností klienta

Význam

* v neonatologické intenzívní péči, tj. u dětí předčasně narozených
* při péči o děti i dospělé s vrozeným intelektovým a somatickým postižením
* u lidí s různými akutními a chronickými onemocněními, po úrazech mozku a také klientů s demencí

Možnosti využití konceptu BS u klientů:

* v bezvědomí
* ve vigilním kómatu (bdělé kóma)
* na umělé plicní ventilaci
* hemiplegických
* dezorientovaných
* s Alzheimerovou chorobou
* s apalickým syndromem
* dalšími onemocněními

Jde o pacienty s poruchami vnímání sebe a okolního světa:

* v komatózních stavech
* dlouhodobě upoutané na lůžko
* neklidné, dezorientované
* v intenzivní péči
* postižené děti
* geriatrické pacienty
* s demencí

Vigilní kóma

* hluboká kvantitativní porucha vědomí
* vzniká v důsledku traumatu – poranění hlavy, edému mozku, CMP
* pacient působí, že se probral:
  + spontánně otvírá oči, pohled bloudí po místnosti, ale nefixuje
  + žvýká a polyká potravu
  + inkontinence moči a stolice
  + parézy, plegie dle postižení mozku
  + není možné navázat kontakt

Apalický syndrom

* vyšší stupeň vigilního kómatu
* vzniká v důsledku šoku, resuscitace, edému mozku, intoxikace
* extrémní svalová hypertonie
  + flexe HK, extenze DK
* nepřijímá potravu – PEG, gastrostomie
* komplexní ošetřovatelská péče

Alzheimerova (stařecká) demence

1. Ztráta paměti, která ovlivňuje schopnost plnit běžné pracovní úkoly
2. Problémy s vykonáním běžných činností
3. Problémy s řečí (zapomínání významu slov)
4. Časová a místní dezorientace
5. Špatný nebo zhoršující se racionální úsudek
6. Problémy s abstraktním myšlením (čísla účtů)
7. Zakládání věcí na nesprávné místo (cukřenka do lednice)
8. Změny v náladě nebo chování (prudké změny nálad)
9. Změny osobnosti (zmatený, podezřívavý, ustrašený)
10. Ztráta iniciativy (naprostá pasivita)

CÍLE BAZÁLNÍ STIMULACE

* zachovat život a zajistit vývoj
* umožnit klientovi pocítit vlastní život
* poskytnout klientovi pocit jistoty, důvěry
* rozvíjet vlastní rytmus klienta (MSD) – např. masáž stimulující dýchání
* umožnit klientovi poznat okolní svět
* pomoci klientovi navázat vztah
* umožnit klientovi zažít smysl a význam věcí či konaných činností
* pomoci klientovi uspořádat jeho život
* poskytnout klientovi autonomii (samostatnost, nezávislost) a zodpovědnost za svůj život

BAZÁLNÍ STIMULACE

* redukuje závislost klienta na ošetřovatelské péči
* vede k lokomoci, komunikaci a vnímání
* vychází z potřeb klienta
* maximálně zohledňuje jeho životní návyky a zvyky
* nevyžaduje nadstandardní pomůcky a přístroje
* jejími základními prvky jsou
  + pohyb
  + vnímání
  + komunikace

Teoretická východiska

Mozek má schopnost uchovávat své životní návyky (paměťové dráhy ve více regionech)

**Cílenou stimulací** smyslových orgánů lze uložené vzpomínky znovu aktivovat – obnoví se stará a vzniknou nová dendritická spojení.

**Neuroplasticita** mozku:

* přizpůsobivost, obnovování vazeb, tvorba nových vazeb, dendritických spojení, vyvolání vzpomínek, regenerace zničených nervových struktur apod.

Koncept BS pracuje s pamětí jedince. Rozlišuje se:

* Krátkodobá paměť
  + trvá sekundy, minuty, není trvalá, nutná pro bezprostřední vykonání nějaké činnosti
* Střednědobá paměť
  + trvá minuty až hodiny, informace spontánně vymizí nebo je přesunuta do dlouhodobé paměti
* Dlouhodobá paměť
  + trvá několik dní, léta, uchová informace trvale – dochází k jejich obnovování, neomezená kapacita, informace řazeny schematicky, 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

Koncept BS čerpá z prenatální a postnatální vývojové psychologie:

* Po narození je důležité uspokojovat:
  + potřebu stimulace (podnětné prostředí, pohyb, tlak na kůži – jako v děloze – dobrá zavinovačka – zklidnění dítěte – cítí hranice těla, míčkování)
  + potřebu aktivity
  + potřebu jednotícího principu – řád, struktura dne – řád dne zajišťuje pocit jistoty
  + potřebu vlastní identity – já
* To vše platí i u ležících nemocných – dle jejich stavu (začít od začátku).

DESATEROBAZÁLNÍSTIMULACE

1. Přivítejte se a rozlučte s klientem pokud možno vždy stejnými slovy.
2. Při oslovení se ho vždy dotkněte na stejném místě.
3. Hovořte zřetelně, jasně a ne příliš rychle.
4. Nezvyšujte hlas, mluvte přirozeným tónem.
5. Dbejte, aby tón vašeho hlasu, vaše mimika a gestikulace odpovídaly významu vašich slov.
6. Při rozhovoru s klientem používejte takovou formu komunikace, na kterou byl zvyklý.
7. Nepoužívejte v řeči zdrobněliny.
8. Nehovořte s více osobami najednou.
9. Při komunikaci s klientem se pokuste redukovat rušivý zvuk okolního prostředí.
10. Umožněte klientovi reagovat na vaše slova.

INICIÁLNÍ DOTEK

* v životě člověka mají doteky různé role, což jim přikládá obrovský význam
* v dětství slouží k poznávání okolního světa, v  pozdějším věku jsou využívány v mezilidské komunikaci
* forma komunikace
* dává klientovi jasně najevo, kdy péče začíná a končí
* volíme na základě autobiografické anamnézy

Vhodná místa pro iniciální dotek:

* rameno
* paže
* ruka

Stimulací neuronů vyvoláváme nervové vzruchy a tím stimulujeme tyto dráhy:

* paměťové dráhy
* vestibulární dráhu
* somatickou dráhu
* zrakovou dráhu
* sluchovou dráhu
* čichovou dráhu
* orální dráhu

Bazální stimulace rozlišuje:

* Základní prvky
  + somatická stimulace
  + vestibulární stimulace
  + vibrační stimulace
* Nadstavbové prvky
  + optická stimulace
  + auditivní stimulace
  + orální stimulace
  + olfaktorická stimulace
  + taktilně-haptická stimulace

Somatická stimulace

Základem je somatické vnímání, které poskytuje vjemy z povrchu těla a vnitřního prostředí organizmu. Zprostředkovatelem je dotek.

Aplikace somatické stimulace:

* celková koupel zklidňující
* celková koupel osvěžující
* celková bazálně stimulující koupel dle konceptu Bobatha
* rozvíjející koupel
* masáž stimulující dýchání
* polohování typu mumie a hnízdo

Masáž stimulující dýchání

* cílem je pomoci nemocným s povrchním, nepravidelným či zrychleným dýcháním, aby se jejich dech prohloubil, zklidnil a probíhal pravidelně
* to jim umožní začít vnímat okolní podněty

Polohování typu mumie

* cílem je umožnit klientovi vnímat své tělo, jeho hranice a poskytnout mu prostřednictvím této polohy dostatek vjemů ze svého vlastního těla
* u klientů neklidných, agresivních, zmatených, dlouhodobě upoutaných na lůžko

Polohování typu hnízdo

* slouží k odpočinku, navození příjemné atmosféry a pocitu jistoty
* je to oblíbená klientova poloha
* indikuje se ve fázi odpočinku, v noci, po zklidňující koupeli, vyšetřeních, k navození libého pocitu

Vestibulární stimulace

* umožňuje díky cíleným pohybům endolymfy podporu rovnovážného ústrojí, prostorovou orientaci a vnímání pohybu
* v případech s rozvíjející se spasticitou, ve vigilním kómatu, s omezenou možností pohybu a u klientů upoutaných na lůžko

Orální stimulace

* chuťové pohárky pomáhají zjistit chuť, vůni, v ústech vnímáme konzistenci jídla
* klientovi nabízíme potraviny, které měl rád a na něž byl zvyklý
* používáme tzv. cucací váčky, dudlíky atd.

Taktilně haptická stimulace

* schopnost lidské ruky rozpoznávat předměty nám umožňuje během života získávat zkušenosti a ty pak uchovávat v paměti
* používáme předměty oblíbené nebo ty, s kterými klient každý den pracoval

Doporučená literatura

* **FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní* *ošetřovatelské péči*.**
* [www.bazalni-stimulace.cz](http://www.bazalni-stimulace.cz/)
* [www.basale-stimulation.de](http://www.basale-stimulation.de/)
* [www.basale.de](http://www.basale.de/)