

POLOHA NA BOKU OCHRNUTÉ STRANY (obr. 2)

Postel: ● Úplně rovná

Hlava: ● Pohodlně stabilizovaná

Trup: ● Mírně zakloněn a stabilizován
podloženým polštářem v hrudní
a bederní oblasti

Rameno ochrnuté strany:

● Směřováno dopředu a vytočeno zevně

Ochrnutá horní končetina:

● Ohnuta do 90° v ramenním kloubu

● Zcela podložena na stolku přistaveném k lůžku

● V lokti natažena a dlaň obrácena směrem vzhůru

Ochrnutá dolní končetina:

● V kyčelním kloubu natažena

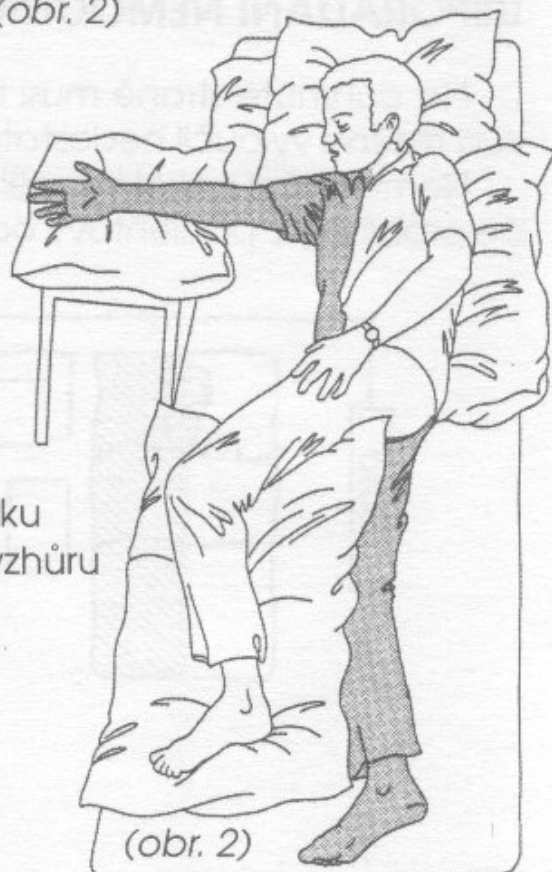
● V koleni mírně pokrčena

Nepostižená horní končetina:

● Leží na těle nebo je podepřena polštářem

Nepostižená dolní končetina:

● Mírně ohnuta v kyčelním a kolenním kloubu



POLOHA NA ZÁDECH (obr. 3)

Postel: ● Úplně rovná

Hlava: ● Na polštáři, nepředkloněná

● Obě ramena stabilizována polštářem

Ochrnutá horní končetina:

● Uložena na polštáři mírně upažena

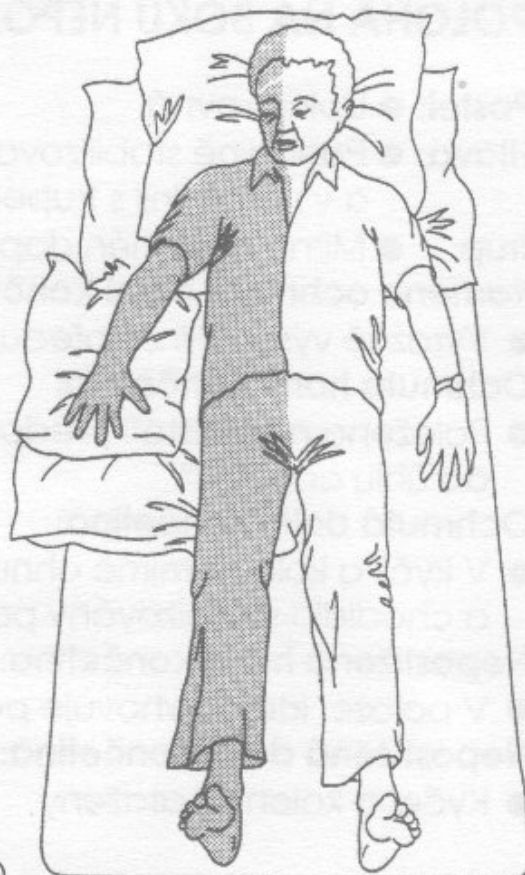
● V lokti a zápěstí natažena

● Prsty nataženy

Kyčel ochrnuté strany:

● Natažen a stabilizován polštářem

● Ochrnutá paže spočívá na stejném polštáři



(obr. 3)

POLOHA NA BOKU NEPOSTIŽENÉ STRANY (obr. 4)

Postel: ● Úplně rovná

Hlava: ● Pohodlně stabilizovaná
a v rovné linii s trupem

Trup: ● Mírně nakloněn dopředu

Rameno ochrnuté horní končetiny:

● Výrazně vysunutě dopředu

Ochrnutá horní končetina:

● Položena na polštáři předpažena
do úhlu cca 100°

Ochrnutá dolní končetina:

● V kyčli a koleně mírně ohnutá, hleň
a chodidlo stabilizovány polštářem

Nepostižená horní končetina:

● V poloze, která vyhovuje pacientovi

Nepostižená dolní končetina:

● Kyčel a koleno nataženy



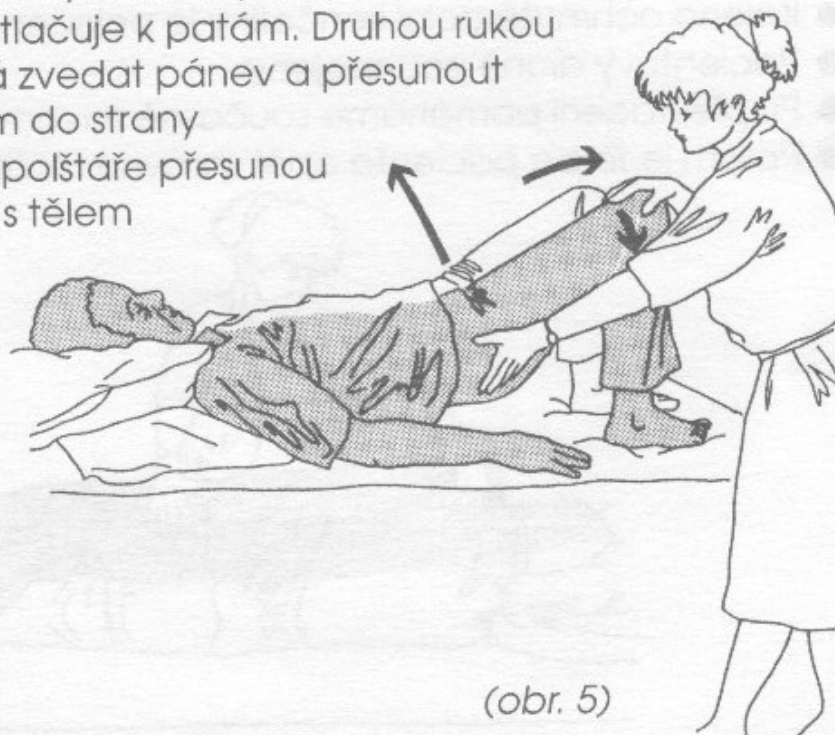
ODSUNUTÍ PACIENTA V POSTELI (obr. 5)

Postel: ● Úplně rovná

Pacient: ● Leží naznak s pokrčenými koleny a s patami blízko hýždí

Pomoc terapeuta: ● Kolena stlačuje k patám. Druhou rukou
pomáhá zvedat pánev a přesunout
ji směrem do strany

● Potom se pomocí polštáře přesunou
ramena do roviny s tělem



PŘEVŘÁCENÍ NA NEPOSTIŽENÝ BOK

Pasivní: (obr. 6)

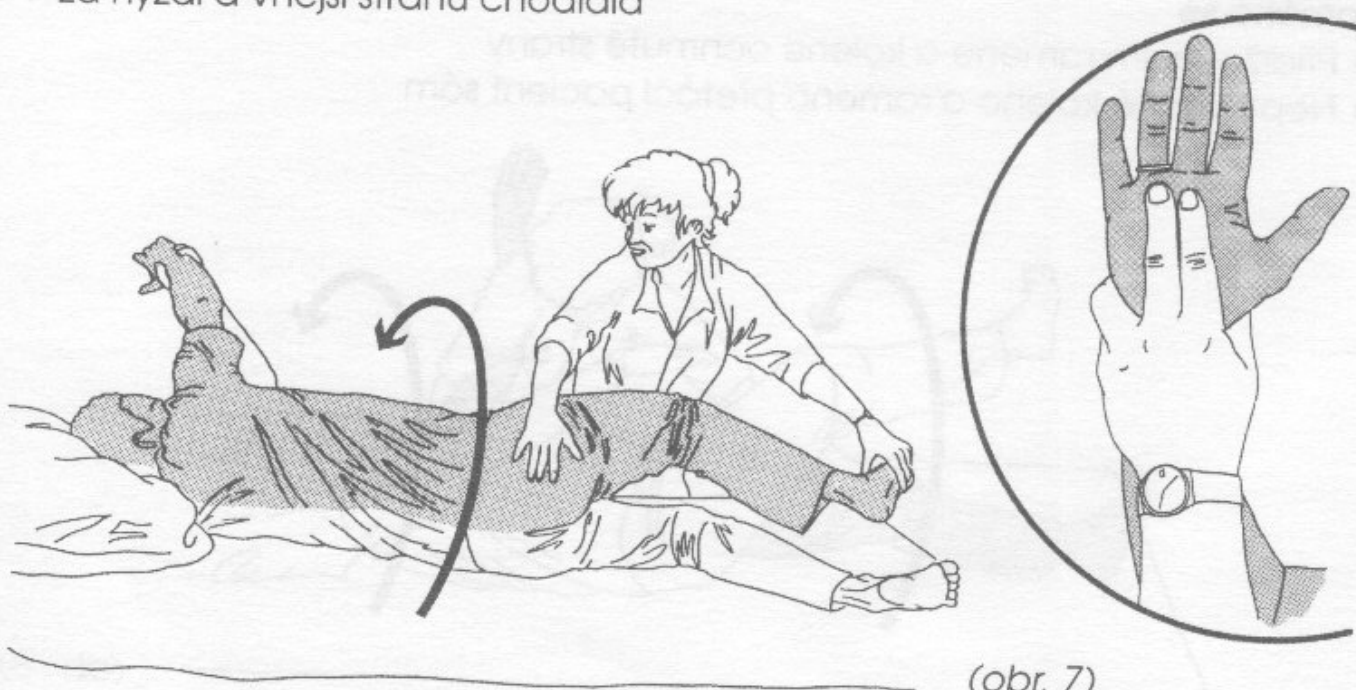
- Koleno ochrnuté dolní končetiny je pokrčeno
- Pacientovy dlaně jsou spojeny
- Při převrácení pomáháme současně za rameno a bok
- Potom je třeba pacienta opět správně uložit (viz obr. 2 a 4)



(obr. 6)

Aktivní: (obr. 7)

- Pacientovy dlaně jsou spojeny (viz detail)
- Pohybu napomáháme přidržováním ochrnuté dolní končetiny za hýždí a vnější stranu chodidla



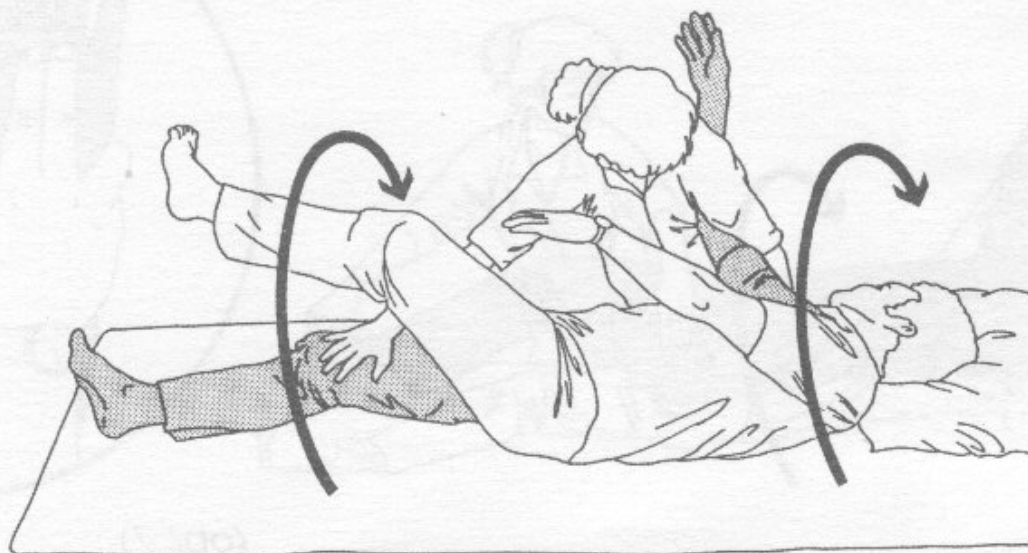
(obr. 7)

PŘEVRAČENÍ OCHRNUTÉ STRANY TĚLA NA BOK (obr. 8)

Aktivní:

Pomáhá se

- Přidržováním ramene a kolene ochrnuté strany
- Nepostižené koleno a rameno přetáčí pacient sám



(obr. 8)

SEZENÍ V POSTELI (obr. 9)

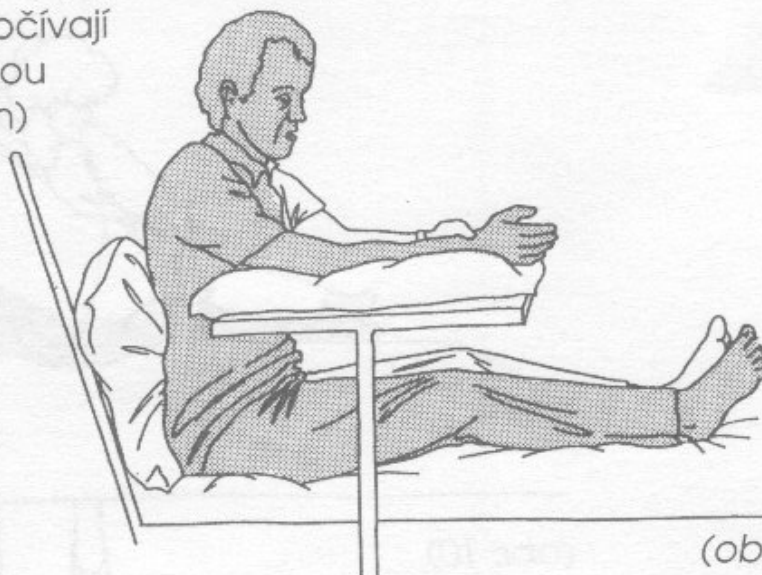
Postel: ● Čelo postele co nejvíce vzpřímený
● Polštář v bederní oblasti

Hlava: ● Nepodepřená, volně pohyblivá

Trup: ● Vzpřímený

Kyčle: ● V 90° ohnutí, váha rozdělena na obě hýždě

Paže: ● Předpaženy, lokty spočívají na stolečku (event. jsou podepřeny polštářem)

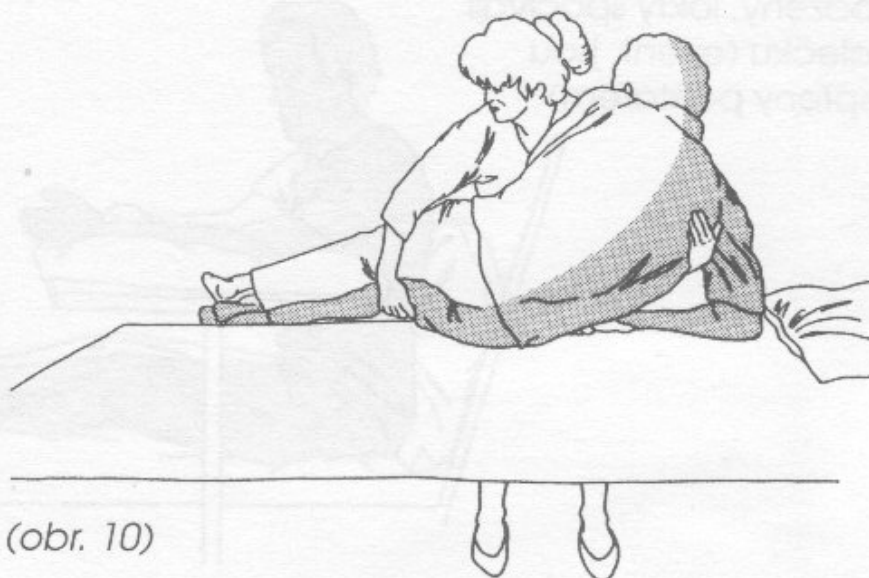


(obr. 9)

ZMĚNA POLOHY Z LEHU DO SEDU (obr. 10)

Pasivní:

- Pacienta převracíme přes bok ochrnuté strany, kolena jsou přitom pokrčena
- Pacient se zdravou rukou opírá o okraj postele



(obr. 10)

Aktivní: (obr. 11)

- Pacient leží na boku ochrnuté strany
- Zdravou rukou se opírá o okraj postele
- Terapeut usměrňuje pohyb podpíráním kyčle zdravé strany a vedením ramene zdravé strany směrem k nohám lůžka

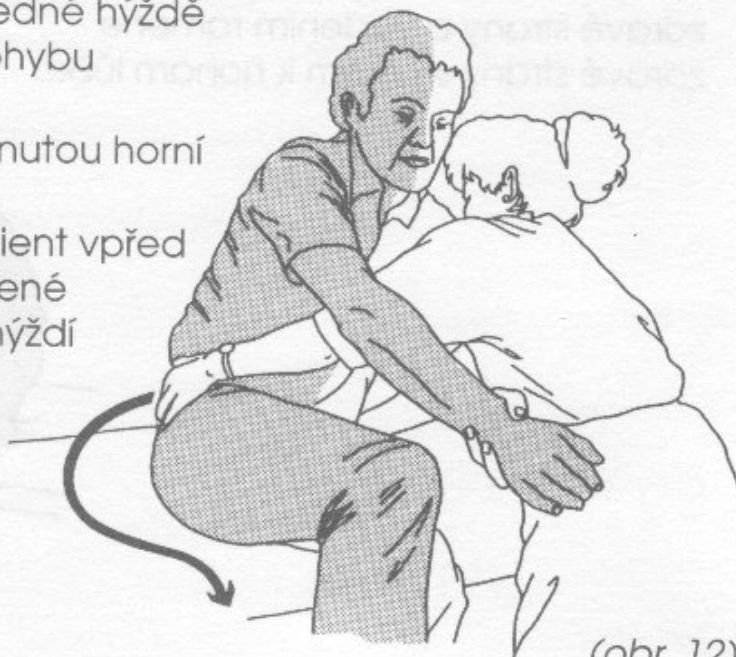


(obr. 11)

CHŮZE VSEDĚ

Pasivní: (obr. 12)

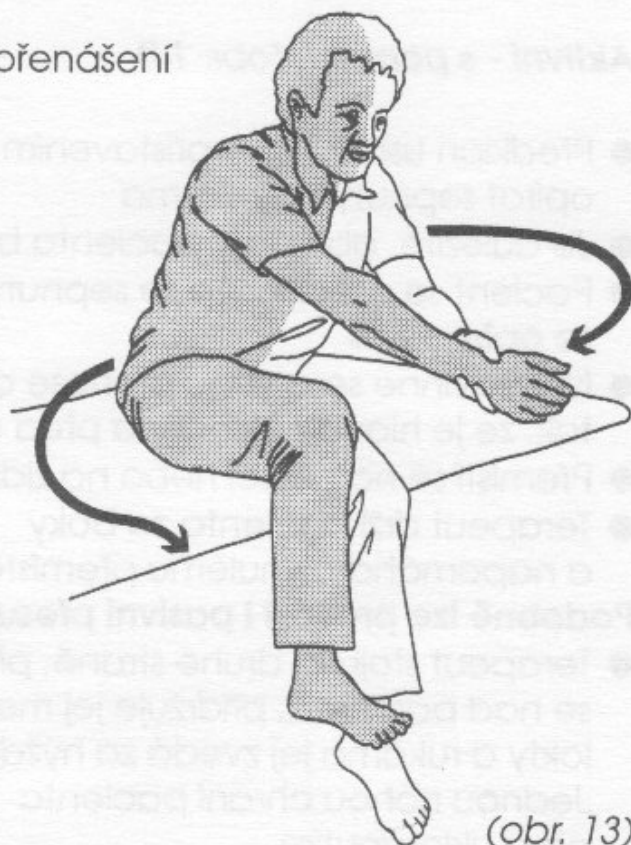
- Pacient sedí na lůžku, nohy jsou spuštěny z lůžka, váha pacienta je přenášena z jedné hýždě na druhou a tak je dosaženo pohybu vpřed po hýždích pacienta
- Zdravou rukou drží pacient ochrnutou horní končetinu předpaženou
- Pomocí zdravé HK vysunuje pacient vpřed střídavě rameno zdravé a postižené strany, koordinovaně s pohyby hýždí



(obr. 12)

Aktivní: (obr. 13)

- Pacient pokračuje v koordinovaném přenášení váhy a střídavém vysunování ramen pomocí zdravé horní končetiny jako na předchozím obrázku



(obr. 13)

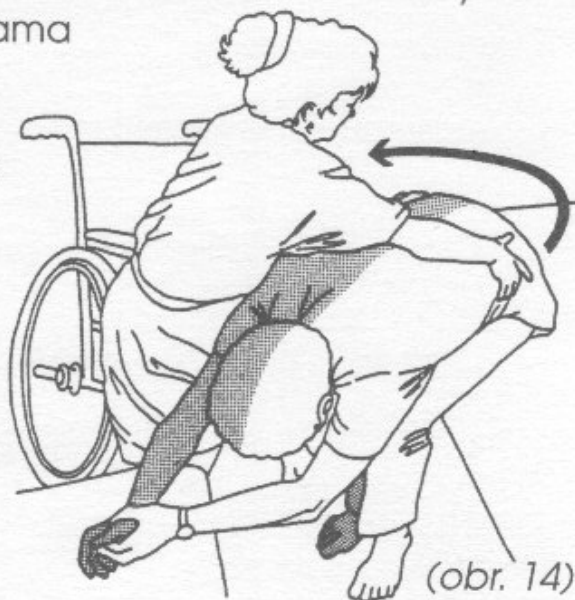
PŘESUN Z LŮŽKA DO KOLEČKOVÉ ŽIDLE A ZPĚT

Aktivní - s pomocí: (obr. 14)

- Předklon usnadníme přistavením židle, o kterou se pacient může při stání opírat sepnutýma rukama
- Je důležité, aby paty pacienta byly na zemi a kolena nad chodidly
- Pacient se předkloní a se sepnutýma rukama se opře o židli
- Nadzdvihne se a váhu přenesse dopředu tak, že je hlava nakloněna před chodidly
- Přemístí se na postel nebo na židli
- Terapeut drží pacienta za boky a napomáhá plynulému přemístění

Podobně lze provést i pasivní přesun:

- Terapeut stojí na druhé straně, předkloní se nad pacienta, přidržuje jej mezi svými lokty a rukama jej zvedá za hýždě. Jednou nohou chrání pacienta před uklouznutím



(obr. 14)

Aktivní: (obr. 15)

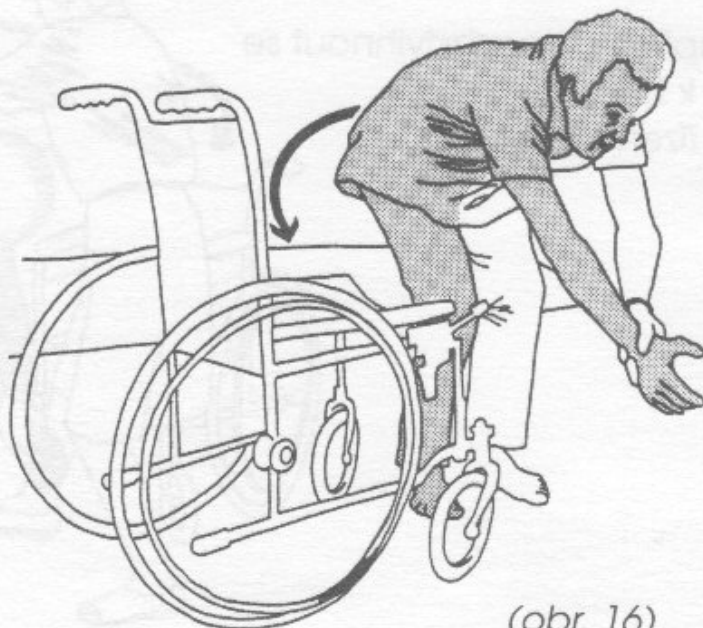
- Bez pomoci židle
- Ujistěte se, že je pacient ve stabilní poloze
- Obě horní končetiny předpaženy
- Předklon
- Přenést váhu dopředu a nadzdvihnout se
- Otáčet směrem k židli
- Pohyb je přitom řízen rameny



(obr. 15)

PŘESUN BEZ CIZÍ POMOCI (obr. 16)

- Předklonit se tělem dopředu a předpažit obě horní končetiny
- Nadzvednout hýždě a postavit se
- Přesunout se na židli nebo na postel přes ochrnutou polovinu těla



(obr. 16)

SEZENÍ U STOLU V KOLEČKOVÉ ŽIDLI (obr. 17 a 18)

- Polštář v bederní oblasti
- Horní končetiny předpaženy, lokty opřeny o stůl, věnujte pozornost správné poloze rukou
- Chodidla na podlaze nebo na podnožce



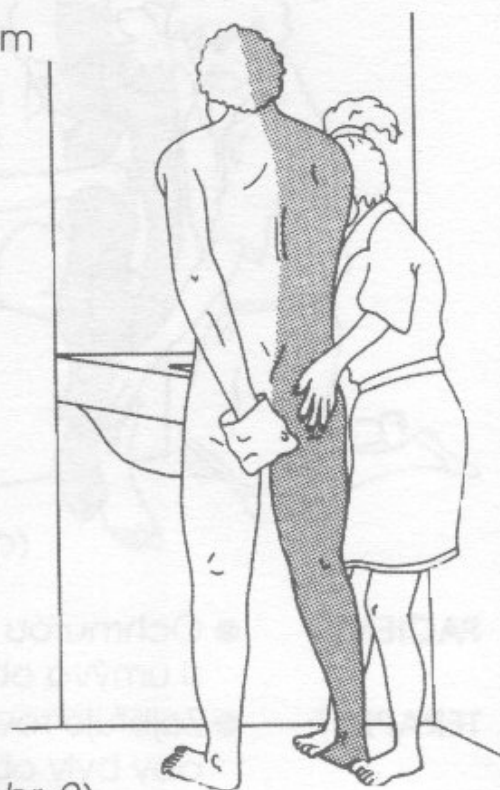
(obr. 17)



(obr. 18)

OSOBNÍ HYGIENA: (obr. 9)

- PACIENT:**
- Stojí před umyvadlem nebo stolem
 - Přenáší váhu na ochrnutou dolní končetinu
 - Umývá se
- TERAPEUT:**
- Podpíráním boku pomáhá pacientovi při přenášení váhy na ochrnutou dolní končetinu. Svými chodidly fixuje chodidlo ochrnuté DK pacienta
- POZNÁMKA:**
- Jestliže se během mytí poruší rovnováha pacienta, je vhodné mytí přerušit a upravit rovnováhu



(obr. 9)

OBLÉKÁNÍ KALHOT: (obr. 10)

- PACIENT:**
- Sedí na židli nebo na stoličce.
 - Dolní končetiny jsou zkříženy (viz obr. 7)
 - Zdravou rukou navlékne nohavici na ochrnutou DK
 - Přesune postiženou DK na podlahu (koleno je nad patou)
- TERAPEUT:**
- Navlékne nohavici na zdravou DK
 - Během první fáze vede pacientovu ruku
 - Dbá na to, aby těžiště procházelo patou ochrnuté nohy
 - Přidrží ochrnutou dolní končetinu při druhé fázi oblékání (obr. 10a)
- POZNÁMKA:**
- Při natahování kalhot musí být pacient dobře vybalancován
 - Aby kalhoty nesklouzly a daly se zapnout, může se pacient opírat bokem ochrnuté strany o stůl nebo o umyvadlo, event. se může přidržovat ochrnutou rukou (obr. 10b)



(obr. 10)

VSTÁVÁNÍ ZE SEDU (obr. 19)

- Před pacienta přistavíme stoličku
- Obě předpažené horní končetiny pacienta se opřou o stoličku
- Pacient předkloní trup a hlavu před nohy a nadzdvihne hýždě

Pomoc terapeuta:

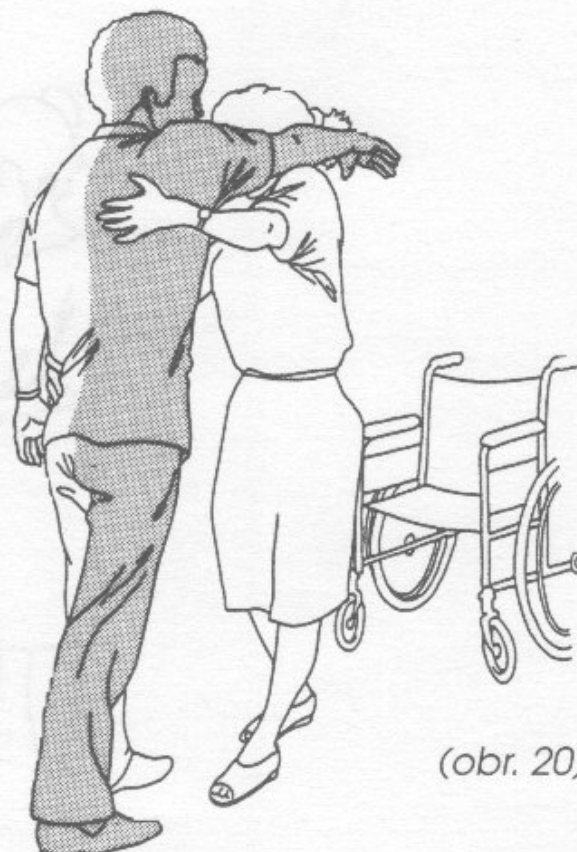
- Stojí na ochrnuté straně
- Jedna ruka přidržuje bok na postižené straně
- Druhá ruka přidržuje koleno na ochrnuté straně



(obr. 19)

CHŮZE (obr. 20 a 21)

- Terapeut stojí před pacientem
- Ochrnutá horní končetina spočívá na terapeutově rameni
- Terapeut vloží svou ruku pod rameno ochrnuté strany a přidržuje ochrnutou horní končetinu pacienta
- Přidržením pánve pacienta druhou rukou pomáhá přenášet váhu
- Terapeut stojí na ochrnuté straně pacienta a rukou podpírá pacientovo rameno a ruku



(obr. 20)



(obr. 21)

REEDUKACE BĚŽNÝCH ŽIVOTNÍCH ÚKONŮ

ZÁSADY NÁCVIKU:

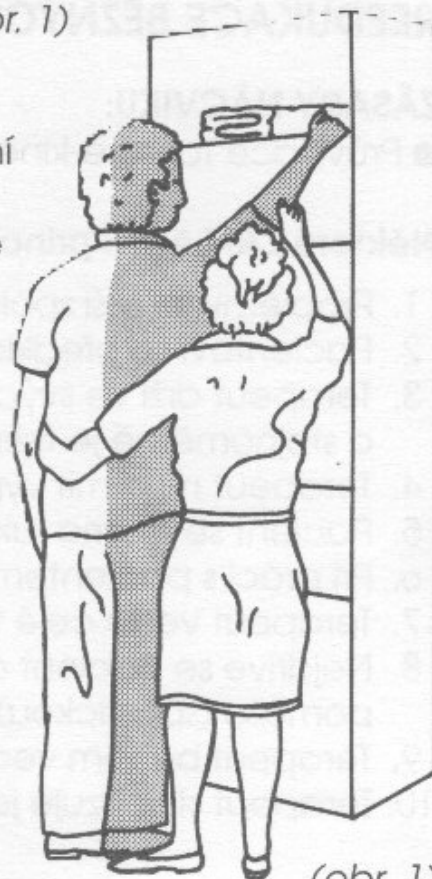
- Průvodce taktilně-kinestetickou léčbou (F. Affolter)

Některé ZÁKLADNÍ principy:

1. Problémy se řeší společně s pacientem
2. Pacientovi se předkládají účelné úkoly
3. Terapeut drží ve svých dlaních pacientovy ruce až po konečky prstů a stejnoměrně je tiskne. Přitom se nedotýká žádných předmětů
4. Terapeut musí mít vypracován jasný léčebný plán
5. Pacient se svými rukama stále dotýká pracovní plochy
6. Při práci s pacientem používá terapeut obě ruce
7. Terapeut vede celé tělo pacienta
8. Nejdříve se pacient dotkne předmětu a teprve potom mu terapeut pomůže (spastickou) rukou předmět uchopit
9. Terapeut během vedení pohybu s pacientem mluví
10. Terapeut stabilizuje jednu polovinu těla a teprve potom pohybuje rukou

VÝBĚR OBLEČENÍ A TOALETNÍCH POTŘEB (obr. 1)

- PACIENT:**
- Vybírá potřebné ošacení
 - Je nutno dbát na správné přenesení váhy na ochrnutou dolní končetinu
- TERAPEUT:**
- Stojí na pacientově ochrnuté straně
 - Pomáhá mu pohybovat postiženou horní končetinou
 - Kontroluje jeho rovnováhu
- POZNÁMKA:** ● Terapeut připravuje pro pacienta takový program nácviku, který je schopen sledovat a provádět



(obr. 1)

SVLÉKÁNÍ (obr. 2)

- PACIENT:**
- Udržuje rovnováhu vsedě
 - Ochrnutá horní končetina je svěšena mezi kolena, aby se předešlo spasticitě
 - Zdravou rukou si přetáhne oděv přes hlavu
 - Vytáhne zdravou HK z rukávu, který je fixován mezi ochrnutou paží a kolenem
 - Zdravou rukou stáhne rukáv i z postižené HK
- TERAPEUT:**
- Kontroluje
 - udržování rovnováhy vsedě
 - protažení ramene na postižené straně
 - správnou polohu ochrnuté HK

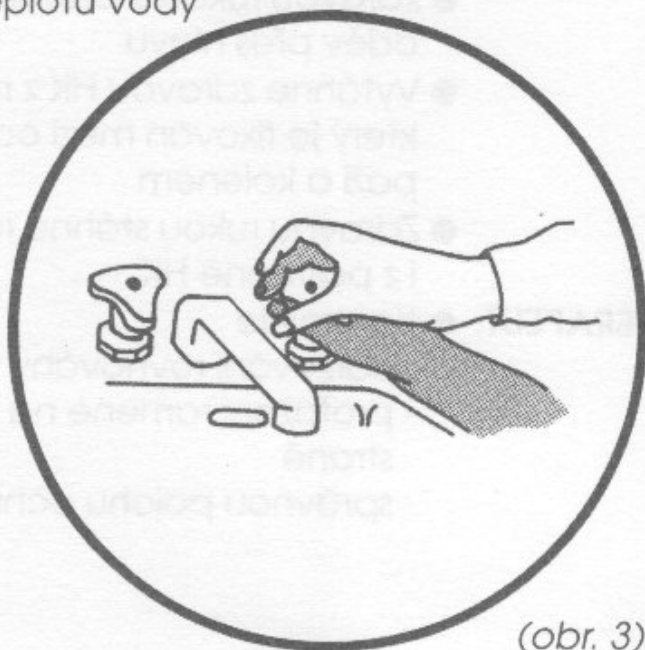


(obr. 2)

OVLÁDÁNÍ VODOVODNÍCH KOHOUTKŮ (obr. 3)

- PACIENT:**
- Sedí na obyčejné židli nebo na stoličce
 - Zazátkuje výlevku
 - Otáčí kohoutkem
 - Zdravou rukou kontroluje teplotu vody

- TERAPEUT:**
- Vede obě ruce



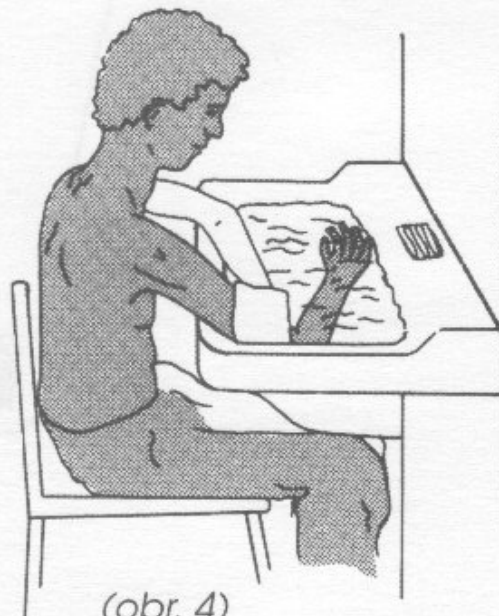
(obr. 3)

UMÝVÁNÍ ZDRAVOU RUKOU (obr. 4) - obličej, ochrnuté HK, těla

- PACIENT:**
- Udržuje stabilitu vsedě
 - Ochrnuté předloktí a ruku vloží do umyvadla
 - Omývá se

- TERAPEUT:**
- Kontroluje udržování rovnováhy vsedě

- POZNÁMKA:**
- Udržování správného sedu:
 - tělo je v mírném předklonu
 - rameno na ochrnuté straně je protažené
 - Přizpůsobením výšky stoličky je nutno předejít:
 - zapažení ramene, jestliže je HK spastická
 - subluxaci ramene, jestliže je HK hypotonická



(obr. 4)

NAVLÉKÁNÍ ŽÍNKY NA NEPOSTIŽENOU RUKU (obr. 5)

- PACIENT:** ● Navléká si žínku na nepostiženou ruku
- TERAPEUT:** ● Vede ochrnutou ruku, aby pomáhala rozevírat žínku
- POZNÁMKA:** ● Dbejte, aby postižená paže byla stále v uvolněné poloze



(obr. 5)

OMÝVÁNÍ ZDRAVÉ HORNÍ KONČETINY OCHRNUKOU RUKOU

(obr. 6)

- PACIENT:** ● Zdravou rukou si navlékne žínku na ochrnutou ruku
- Zdravou paži opře před sebou o umyvadlo nebo mycí stolek
- TERAPEUT:** ● Vede ochrnutou HK při pomalém omývání zdravé HK
- Podpírá loket postižené HK
- Dbá na to, aby bylo rameno postižené HK směřováno dopředu
- Při navlékání žínky je ochrnutá HK svěšena mezi pacientovými koleny
- Aby se mohl pacient po umytí sám osušit, omotá se mu ručník na ochrnutou ruku



(obr. 6)

UMÝVÁNÍ NOHOU (obr. 7 a 8)

PACIENT:

- Sedí vedle umyvadla
- Nejdříve posune zdravou dolní končetinu do střední pozice
- Sepnutýma rukama obejmě koleno ochrnuté DK
- Přehodí ochrnutou DK přes zdravou
- Umývá se ochrnutou HK (obr. 7)

TERAPEUT:

- Pomáhá pacientovi přemístit zdravou DK
- Pomáhá správně polohovat ochrnutou HK
- Vede postiženou HK při mytí (obr. 7a)

POZNÁMKA: ● Při křížení a umývání DK by mělo těžiště procházet patou ochrnuté nohy (obr. 8)



PACIENT:

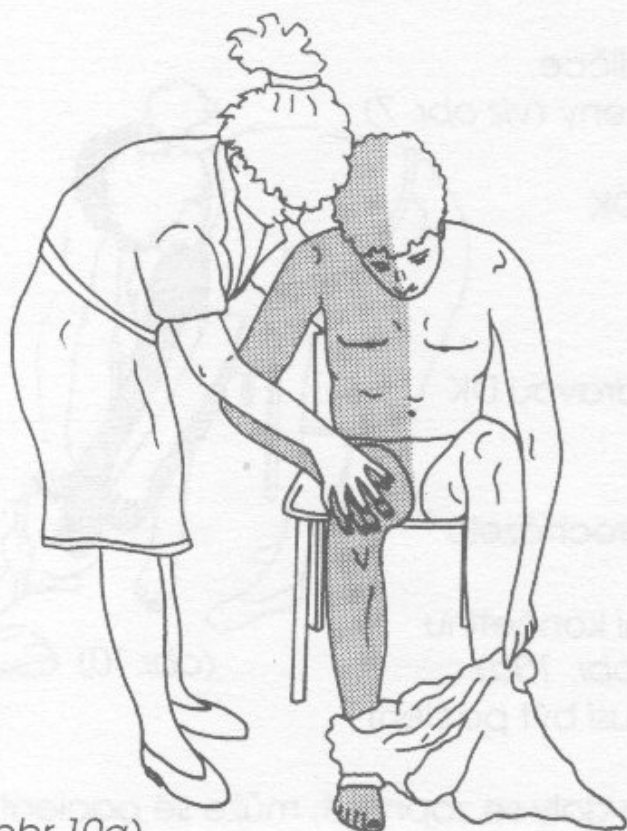
- Ochrnutou dolní končetinu si umývá oběma rukama (obr. 8)

TERAPEUT:

- Zajišťuje rovnováhu sedu a dbá na to, aby byly obě paty pacienta na zemi

POZNÁMKA: ● Je možné použít podložku pod nohy pacienta





(obr. 10a)



(obr. 10b)

OBLÉKÁNÍ TRIKA: (obr. 11)

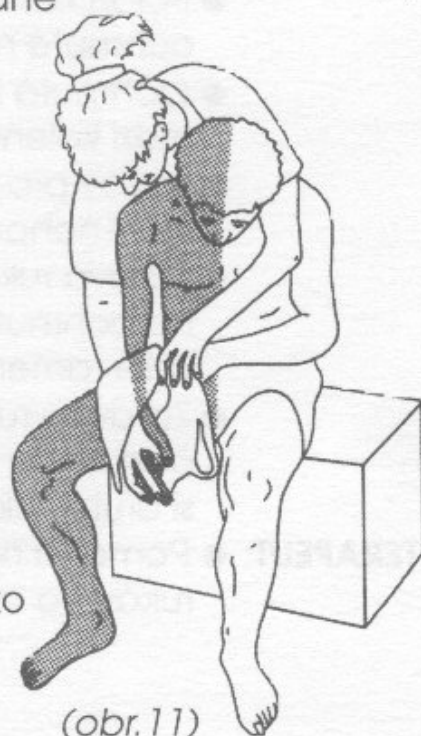
PACIENT:

- Položí tričko na koleno zdravé DK se značkou u krku směrem nahoru a s límcem na vzdálenější straně
- Ochrnutá ruka je v inhibiční poloze svěšená mezi koleny
- Zdravou rukou si pacient přetáhne tričko přes ruku a loket ochrnuté horní končetiny
- Pomocí zdravé ruky převlékne triko přes hlavu

TERAPEUT:

- Vede ochrnutou ruku do rukávu
- Pomáhá zdravé ruce navléknout rukáv na ochrnutou ruku

- POZNÁMKA:** ● Při přetahování trika přes hlavu je tělo mírně předkloněno, potom se pacient posadí rovně a srovná triko



(obr. 11)

OBLÉKÁNÍ KOŠILE: (obr. 12)

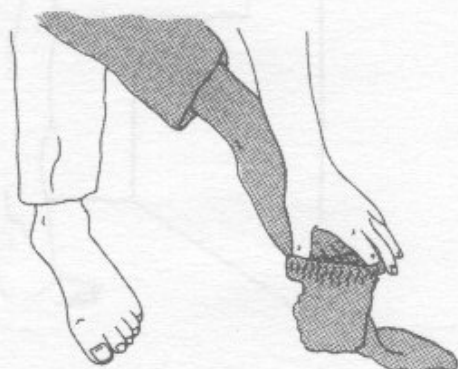
- PACIENT:**
- Výchozí pozice je stejná jako na obr. 11
 - Položí košili vnitřní stranou nahoru na koleno ochrnuté nohy, límcem dál od pacientova těla
 - Ochrnutá HK svěšena v uvolněné poloze mezi kolena
 - Rukáv pro ochrnutou HK visí mezi nohama
 - Zdravá ruka navlékne rukáv na ochrnutou HK až do výše ramene
 - Zdravou rukou uchopí zadní část košile a navlékne si druhý rukáv
- TERAPEUT:**
- Pomáhá navléknout rukáv na ochrnutou HK



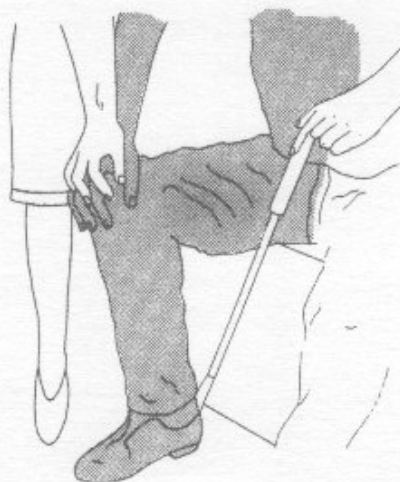
(obr. 12)

OBOUVÁNÍ (obr. 13 a 14)

- PACIENT:**
- Výchozí pozice (viz obr. 7)
 - Obouvání ponožek: Ukazováčkem, palcem a prostředníčkem nepostižené ruky rozevírá a navléká ponožku (obr. 13)
 - Obouvání bot: Bota se v první fázi navlékne na prsty nohy
 - S takto lehce navlečenou botou postaví nohu na zem
 - Vtlačí patu do boty, přitom stlačuje koleno ochrnuté nohy rukou
- TERAPEUT:**
- V případě nutnosti opravuje nazutí boty v první fázi
 - Ve druhé fázi obouvání tlačí koleno postižené dolní končetiny k zemi (obr. 14)



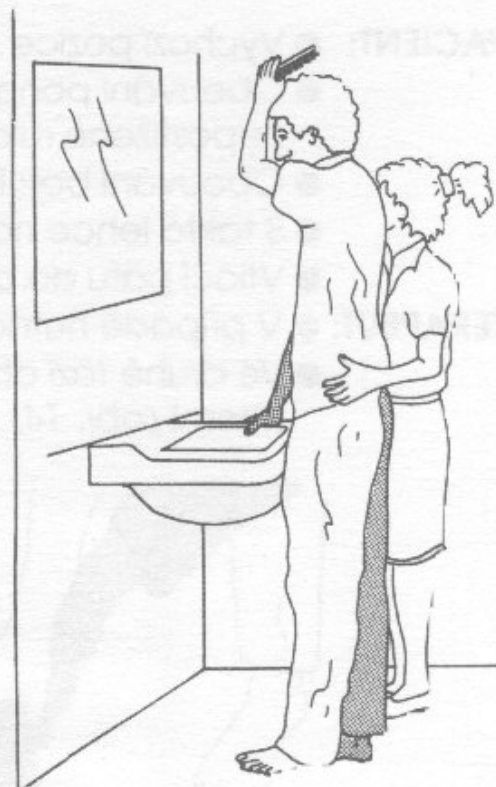
(obr. 13)



(obr. 14)

ČIŠTĚNÍ ZUBŮ, ČESÁNÍ, HOLENÍ ATD. (obr. 15)

- PACIENT:** ● Udrží rovnováhu stoje
- TERAPEUT:** ● Zajišťuje rovnováhu a v případě nutnosti opravuje pacientův postoj
- Pomáhá vést ochrnutou ruku, je-li třeba
- POZNÁMKA:** ● V krátkých přestávkách se koriguje rovnováha stoje

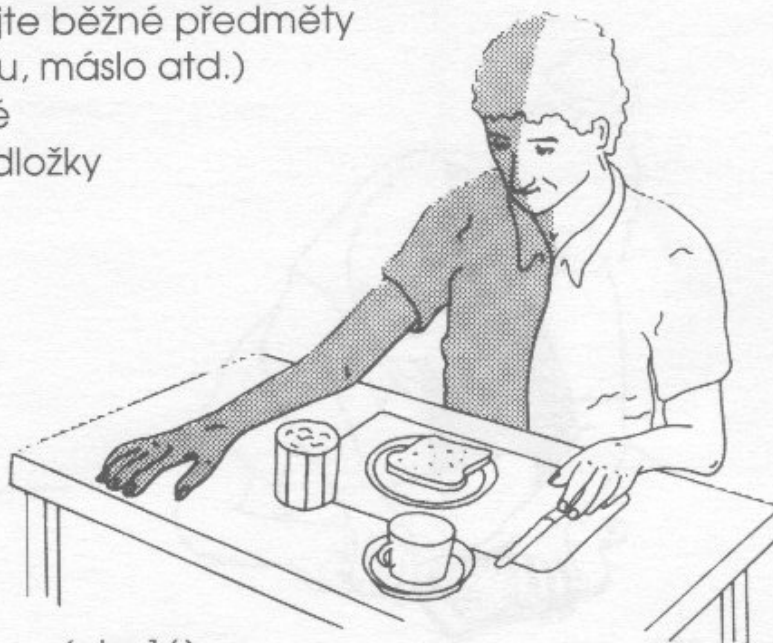


(obr. 15)

PROSTÍRÁNÍ (obr. 16)

POZNÁMKA:

- Dobře uspořádaný a jednoduše prostřený stůl zlepšuje přehlednost a tím i pacientovy možnosti
- Jakmile je to možné, používejte běžné předměty (např. sklenice se zavařeninou, máslo atd.)
- Podnosy apod. jsou zbytečné
- Užitečné jsou neklouzavé podložky



(obr. 16)

JÍDLO (obr. 17 a 18)

PACIENT: ● Sedí u stolku ve správné poloze

● Ochrnutá paže je předpažena a opřena o stůl

TERAPEUT: ● Vede pacienta při jídle (viz základní pravidla nácviku)



(obr. 17)

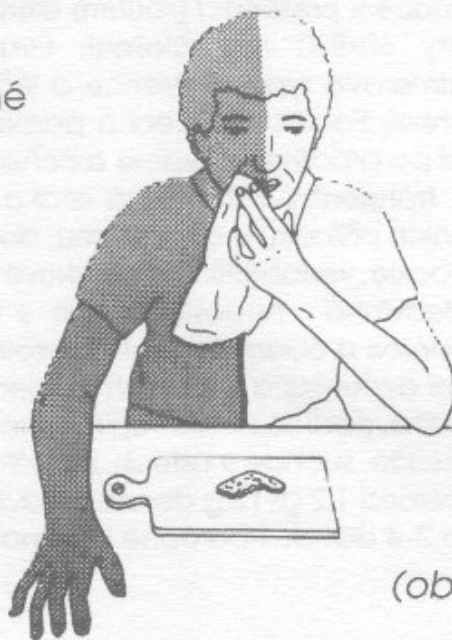


(obr. 18)

POLYKÁNÍ (obr. 19)

● Pacient by měl být upozorněn na nepříjemné obtíže, které se často při kousání a polykání vyskytují

● Pomáháme mu zvládat tyto problémy



(obr. 19)

Vypracováno: The Stroke Unit
Department of Health Care in the Elderly