



Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

## FYZIOTERAPIE – osnova vzdělávání

### K čemu Vám bude dobré znát základy fyzioterapie?

Můžete pomoci klientovi k urychlení uzdravení a naučit se předcházet komplikacím při dlouhodobém upoutání na lůžku. Samozřejmě si můžete sami zlepšit držení těla při denních činnostech u klienta. Vy i já pracujeme mnohdy fyzicky náročně, a proto musíme vědět jak pohyb udělat, aniž bychom druhý den potřebovali osobního asistenta sami.

Nemusíte se bát, že bychom následující stránky věnovali nudné teorii, ale půjdeme rovnou do praxe....

V jednotlivých částech se budeme věnovat těmto věcem:

1. Prostředí
2. Polohování jako prevence proleženin (dekubitů)
3. Sed, vstávání, chůze, přesuny
4. Domácí cvičení nejen pro klienta

### **1. Prostředí**

Když se poprvé ocitnete v bytě klienta je zapotřebí nejdříve sledovat kudy a jak se pohybuje (pokud se pohybuje sám). Musíte si dobře prohlédnout obvyklé trasy, tj. pokoj, ložnice, kuchyně, koupelna a WC. Prostor na těchto trasách by měl být dostatečně široký a bez nutnosti obcházet mnoho nábytku. V těchto místech by měly být odstraněny předměty, které lze snadno shodit či převrhnout (porcelán po babičce na poličkách, stojací lampa po dědečkovi apod.) Pokud nejsou koberce ode zdi ke zdi je lépe připevnit je k podlaze (přilepit apod.) nebo odstranit. Problém může působit také koberec vysoký a měkký, protože chůze po něm je náročná na stabilitu a hrozí proto pád.

### **2. Polohování jako prevence proti proleženinám (dekubitům)**

Zvýšené riziko tvorby proleženin mají klienti ležící nebo upoutaní na vozíku, ve vyšším věku, inkontinentní (se samovolným únikem moči či stolice), s omezenou pohyblivostí.

Co znamená polohování? Nemusíte se bát, není to nic hrozného. Když sedí nebo leží zdravý člověk, mění každou chvíli svoji polohu. Ale člověk s nějakým omezením to nezvládá sám a proto je potřeba mu pomoci. Interval může kolísat podle stavu klienta od 10 minut po 4 hodiny. Nestačí polohovat pouze přes den, ale je to nutné i v noci, protože i my ve spánku polohu měníte. Polohování je tedy prevence a tu je nutné přizpůsobit jednotlivým klientům, tak, jak to vyhovuje jim.

**POLOHOVÁNÍ** jsou tedy pravidelné změny polohy na lůžku, v křesle nebo na vozíku. Tím zabráníte nadměrnému působení tlaku v místech, kde se nachází kosti blízko pod kůží. Tak zajistíte potřebné prokrvení tkání (kůže, svaly). Nikdy nesmíte klienta pokládat na již existující proleženinu!

### **Jak přesouvat klienta?**

Pokud klienta potřebujete otočit na bok, stoupnete si ke straně postele, tam, kam ho budete otáčet. Postel musí být zabrzděná. Pokud je postel polohovací, vyjedete s ní tak vysoko, abyste se nemuseli předklánět. Pokud má postel ohrádku, je vhodné ji zvednout pro větší bezpečí. Klient pokrčí nohu, kterou má dále od vás, v kolenu a kyčli. Pokud není schopen sám, provedete to za něho. Vzpaží horní končetinu ležící blíže k vám a druhou si položí na břicho. Vy ho lehkým tlakem do pokrčeného kolena a tahem za vzdálenější rameno otočíte směrem k sobě. Vzpaženou ruku si může dát pod hlavu.

## **3. Sed, vstávání, chůze, přesuny**

### **A. Sed**

Sed je velmi důležitou pozicí klienta. Klient však nikdy nesmí sedět na již existující proleženině. Pokud se tomu nemůžete vyhnout, posazujte ho pouze na nezbytně nutnou dobu.

Pokud se jedná o sezení v posteli, opět ho budete volit pouze na chvíli, protože klient může klouzat po podložce a dochází tak k riziku proleženin. K tomu, aby mohl nemocný sedět, je potřebná podpěra zad. Měla by být pevná, avšak pokud je klient nepohyblivý, tuto polohu opravdu nedoporučuji. Jak jsem psala výše, dochází k posunu těla a k deformaci hrudníku.

Nemocný by měl být schopen posadit se sám pomocí hrazdičky nebo provazu upevněného v nohách. Nikdy klienta netaháte za ruce, vždy ho chytnete za obě ramena a pomůžete mu se posadit. Této polohy můžete využít k lehkému cvičení, které zmíním později. Stejně tak můžete provést masáž molitanovými míčky, opět se o tom dočtete později.

### **B. Přesun z lůžka na židli nebo do křesla.**

Nejlepší je židle nebo křeslo s područkami. Musí být dostatečně vysoké, nesmí být měkké, aby se do něho klient nezabořil jako do peřiny. Židli nebo křeslo si postavíme vedle postele. Musí stát na místě, které nebude podkluzovat, proto jsou vhodné protiskluzové podložky.

Klient se musí nejdříve postavit, obě končetiny musí být na podlaze celou ploškou - příliš vysoká postel je na obtíž. Klient uchopí vzdálenější područku židle, jednu nohu dá mírně před druhou. Stoupnete si čelem ke klientovi a uchopíte ho v podpaží a pomůžete mu vstát. Malými krůčky ho přetočíte zády k židli, on se drží stále područky a druhou rukou se chytne druhé područky. Vy ho podpíráte v podpaží a pomáháte mu pomalu dosednout. Je vhodné mu židli přidržet, aby nedošlo k posunutí.

### **C. Zvedání ze židle nebo křesla a nácvik stoje.**

Pokud chcete klienta postavit, musíte vědět o všech jeho zdravotních omezeních. To se týká například poúrazových stavů, kdy se nesmí plně zatížit končetina. V takovém případě se stavíte k postižené straně. Pozor, pokud je to klient po mozkové mrtvici musíte stát u zdravé strany. Důvodem je to, že ho to táhne k postižené straně a on by měl tendenci se o nás plně opírat.

### **D. Chůze**

Při chůzi musíme klienta jistit ze zadu nebo z boku. Vždy záleží na schopnostech a jistotě klienta. Pomůcky, které jsou používány při chůzi, jsou:

- . různé ohrádky
- . vysoké berle
- . předloketní berle
- . hole

Pokud chodíte s klientem po schodech, musíte zachovat určitá pravidla.

### **D. Přesuny**

Přesuny na toaletu, jsou jedním z nejdůležitějších, které děláte s klientem. Musíte věnovat dostatek času nácviku, aby vše bylo pro vás i klienta zcela automatické. Musíte počítat s tím, že přesun musí být někdy hodně rychlý. V takových situacích není čas vymýšlet, jak to provedete, ale musíte vše dělat rychle a automaticky.

## **4. Domácí cvičení**

Cvičení je nezbytné pro každého, nejen pro vašeho klienta, ale i pro vás. Pokud budete cvičit některé základní cviky s klienty, může vám to pomoci při ošetřování klienta, neboť nebudete potřebovat tolik vlastní fyzické síly. Nebudu vám zde vypisovat spousty cviků, ale napíšu pár, které se vám budou určitě hodit.

#### *LITERATURA:*

1. Haladová, Eva a kol.: Léčebná tělesná výchova. Brno, Institut pro další vzdělávání ve zdravotnictví v Brně 1997, 135 s.
2. Halová, Miroslava: Nemocný v domácí péči I. Javorník, Halová Miroslava, MAJ. ZJ 2007, 137 s.
3. Roth, Jan a Růžička, Evžen: Život s Parkinsonovou nemocí. Praha, Novartis 2005, 38 s.

#### OSTATNÍ (odkazy na web):

1. [www.osobniasistence.cz](http://www.osobniasistence.cz)
2. [www.paraple.cz](http://www.paraple.cz)
3. [www.spolecnostparkinson.cz](http://www.spolecnostparkinson.cz)