



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## **METODIKA ZAVÁDĚNÍ AKTIVIZAČNÍCH A OŠETŘOVATELSKÝCH METOD DO PRAXE DOMOVA ŠTÍTY – JEDLÍ, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE**

### **Metodika sociální služby Domova se zvláštním režimem Jedlí**

Domov Štíty – Jedlí, příspěvková organizace

Jedlí 149

789 01 Zábřeh



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Metodika vznikla v rámci projektu „Pomoz mi, ať to zvládnou sám“ reg.č.  
CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_023/0000992 pro uchopení konceptu Smyslové aktivizace a  
Bazální stimulace na Domově se zvláštním režimem Jedlí.

Zpracoval: Jiří Prachař

Projekt „Pomoz mi, ať to zvládnou sám“,  
reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_023/0000992,  
je hrazen v rámci Operačního programu Zaměstnanost z Evropského sociálního fondu,  
státního rozpočtu České republiky a rozpočtu Olomouckého kraje.



## Obsah

- 1. Úvod**
- 2. Sociální služba – Domov se zvláštním režimem Jedlí**
- 3. Koncept smyslové aktivizace**
  - 3.1. Smyslová aktivizace
  - 3.2. Formy smyslové aktivizace
  - 3.3. Smyslová aktivizace v praxi
  - 3.4. Průběh smyslové aktivizace
  - 3.5. Shrnutí konceptu smyslové aktivizace
- 4. Koncept bazální stimulace**
  - 4.1. Bazální stimulace
  - 4.2. Bazální stimulace v praxi
  - 4.3. Průběh bazální stimulace
  - 4.4. Shrnutí konceptu bazální stimulace
  - 4.5. Desatero bazální stimulace
- 5. Použité zdroje**



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## 1. Úvod

Cílem metodiky je stanovení pravidel a postupu pro úspěšné zavedení vybraných konceptů aktivizačních a ošetrovatelských metod do každodenní praxe Domova se zvláštním režimem Jedlí.

Účelem metodiky je poskytnout jednotný výklad pojmů, které jsou součástí Smluv, pracovních listů a monitorovacích zpráv.

Metodika vychází na základě podmínek, které jsou obsahem Obecné části pravidel pro žadatele a příjemce v rámci Operačního programu Zaměstnanost. Jedná se o dokument vydaný Ministerstvem práce a sociálních věcí, určený pro všechny projekty bez rozdílu. Vztahuje se na vydání číslo 8 s datem účinnosti 25. 5. 2018 (popř. na později aktualizované verze) a řídit se jím budou i poskytovatelé sociálních služeb.



## **2. Sociální služba – Domov se zvláštním režimem**

Domov se zvláštním režimem Jedlí se zaměřuje na seniory, kterým byla diagnostikována Alzheimerova choroba. Poskytuje nejen sociální službu, ale zároveň pomoc a podporu lidem stát se soběstačnějšími po co nejdelší dobu pobytu. Posláním domova je zajistit jeho klientům útulný pobyt a umožnit zapojení do běžného života v co nejvyšší možné míře. Služba dále usiluje o zachování rodinných vazeb spolu s dalšími blízkými osobami klienta. Zajistit jeho klientům útulný pobyt, kde mohou svůj život vest tím nejběžnějším způsobem, na jaký byli zvyklí.

Sociální služba je určena pro osoby ve věku od 50 let.

## **3. Koncept smyslové aktivizace**

### **3.1. Smyslová aktivizace**

Jedná se o koncept péče, který se soustřeďuje na jednotlivé smysly člověka jako jeho základní zdroje, a podněcuje jej k určité činnosti, pohybu. Smyslová aktivizace je vhodná pro starší osoby a rovněž pro osoby trpící demencí pozbývající duševní a tělesné pohody. S narůstajícím věkem u některých jedinců dochází k narušení sociálních vazeb, komunikačních a kognitivních schopností. Následkem toho lidé ztrácí přehled o vlastním životě, jejich biologická, psychická i duchovní schránka upadá. Tyto tři pilíře člověka jsou prostřednictvím smyslové aktivizace udržovány v rovnováze, neboť koncept smyslové aktivizace vychází z holistického pojetí člověka.

Cílem konceptu smyslové aktivizace je, dle lektorky smyslové aktivizace - Hany Vojtové, podpora vlastních kompetencí člověka/seniora (sebevědomí, sebedůvěra, sebeocenění, vnímání sebe sama, rozhodování a schopnost volby), motivace k rozvoji jeho sociálních kompetencí (integrace do nového sociálního prostředí, respektování ostatních, udržování sociálních vazeb s rodinou a přáteli, trpělivost, umět čekat, laskavost, přátelství, komunikace), podpora a udržení věcných kompetencí (manipulace s předměty denního života, mobilita, samostatnost, soběstačnost, prostorová orientace).

Základem je znát co nejpřesnější biografii člověka, jeho potřeby/zájmy. Čím více toho ze života dané osoby víme, tím lépe dokážeme stanovit a zajistit potřebnou a kvalitní ošetrovatelskou péči. Biografie člověka nám pomáhá i k dalšímu přirozenému a nejzákladnějšímu společenskému procesu – ke komunikaci.

K dorozumívání využíváme prostředky verbální nebo neverbální. Ať už prostřednictvím smyslů jako chutí, vůní, zvuků, dotyků, barev, nebo mluveným



slovem dokážeme v člověku vyvolat dávné vzpomínky, motivovat jej k nalezení vlastní hodnoty a podpořit v jeho zájmech a potřebách.

Cílem zavedení konceptu SA Domova se zvláštním režimem Jedlí je osvojení si poznatků a vědomostí aktivizačních metod a zajištění nenásilného aplikování do praxe. Důležité je rozdělení klientů domova do jednotlivých skupinek SA, kde první pomáhá k seberealizaci člověka, podporuje komunikaci a upevňuje vztah mezi ošetřovatelem a klientem. Do druhé skupiny se vybírají osoby s psychickým a kognitivním omezením, které jsou odkázány na pomoc druhých, resp. na asistovanou péči.

### **3.2. Formy smyslové aktivizace**

Aktivizace je obecně součástí každodenní ošetřovatelské péče, v ostatních případech probíhá individuálně nebo ve skupině.

#### Skupinová smyslová aktivizace

- Příprava tématu – na základě znalosti biografie člověka, tradic, zvyklostí, ročního období. Vychází se z plánu ošetřovatelské péče
- Příprava prostředí a pomůcek
- Pozvání klientů – čtyři pilíře setkávání (dotyk, podpora, pozornost, komunikace)
- Prostorová a časová orientace – předložení kalendáře (čtení data, orientace času, roční období, pranostiky)
- Uvedení do tématu (zraková a sluchová pozornost) – klientům se dává prostor k uhádnutí, co je pro ně připraveno („co je ukryto v košíku?“, „co se nachází na stole?“ apod.) - slouží k probuzení zvědavosti a získání zájmu klienta
- Práce s tématem – představení činnosti (hmater klienti zjišťují, s čím budou pracovat). Pomůcky jsou následně použity k vlastní činnosti dle stanoveného plánu
- Fotodokumentace v průběhu aktivizace (připravené prostředí a pomůcky, průběh činnosti)
- Ukončení tématu – zpětná vazba, poděkování, dohoda o příštím tématu
- Ukončení skupiny – pozvání na další setkání, rituál na ukončení setkání (zazvonit na zvoneček, zatleskat, zazpívat písničku aj.), čtyři pilíře setkávání



### Individuální smyslová aktivizace

- Příprava tématu – na základě perfektní znalosti biografie člověka
- Příprava prostředí a pomůcek
- Pozvání klienta (pokud se aktivizace odehrává mimo pokoj) – čtyři pilíře setkávání (dotyk, podpora, pozornost, komunikace)
- Prostorová a časová orientace – předložení kalendáře (čtení data, orientace času, roční období)
- Uvedení do tématu
- Práce s tématem
- Fotodokumentace v průběhu aktivizace (připravené prostředí a pomůcky, průběh činnosti)
- Ukončení tématu – zpětná vazba, poděkování, dohoda o příštím tématu
- Rozloučení s klientem – pozvání na další setkání, rituál na ukončení setkání (zazvonit na zvoneček, zatleskat, zazpívat písničku aj.), čtyři pilíře setkávání

### Ošetrovatelská péče – asistovaná péče při ošetrovatelském procesu

- Ošetrovatelská péče je založena na každodenním kontaktu klienta a ošetřujícího
- Projekt „Pomoz mi, ať to zvládnou sám“ – udává podstatu SA v prostředí domova jako podporované/asistované péče o člověka (návuk sebeobsluhy, hygieny, péče o tělo, příprava stravy, úklid prostředí apod.), postavené na klíčových hodnotách, kterými jsou úcta, respekt a láska
- „Dej mi čas a já to dokážu“ – část činností klient provádí sám, v případě potřeby s dopomocí/asistencí pracovníka přímé péče (dále PSS). Pouze to, co klient vůbec nezvládne, za něj přebírá a provádí pracovník
- Vzhledem k časové náročnosti je nutné, aby PSS v den realizace asistované péče informovala ostatní personál, pro zajištění plynulého provozu na oddělení
- Důraz se klade na rozvoj sociálních vztahů, pohybových cvičení, péči o vlastní osobu (návuk hygieny, sebeobslužné činnosti) a péči o okolí (úprava



- prostředí, prostírání stolu, sklizení ze stolu, zalévání květin aj., pro budování zodpovědnosti a vlastní potřeby
- Po nácviu sebeobslužných činností nebo poskytnuté asistenci, je vyhotoven záznam o realizaci, průběhu a stručně zhodnocen efekt poskytnuté péče. Záznam je založen do dokumentace klienta

### 3.3. Smyslová aktivizace v praxi

Smyslovou aktivizaci provádí proškolený personál, který má přímý vliv na kvalitu poskytované péče a je v každodenním kontaktu s klienty domova:

- Sociálně-aktivizační pracovník – vykonává jednu SA za měsíc
- Proškolený pracovník v sociálních službách – dle výběru vykonává jednu SA individuální nebo skupinovou na zvolené téma za tři měsíce. Za měsíc proběhnou tři až čtyři SA konané PSS dle harmonogramu

Asistovaná péče v ošetrovatelském procesu – vykonává se denně a četnost bude nastavena podle aktuálního složení klientů domova. Cílem je nastavit denní frekvenci u daných osob.

#### Uvedení aktivizace do praxe lze za předpokladu stanovených podmínek:

- Odborné teoretické a praktické znalosti - absolvování minimálně Level 1 – *Aktivizační praktikant*. Pro zvýšení kvality je nutné dokončení Level 2 – *Aktivizační praktik*
- **Pracovník proškolený v Level 2:**
  - a) Zodpovídá za koordinaci zavádění konceptu SA do praxe
  - b) Zodpovídá za vedení aktivizací dle měsíčního rozpisu (vyvěšen na nástěnce v pracovním personálu – zelené oddělení)
  - c) Zodpovídá za ukládání zpracovaných SA v elektronické podobě do pracovní složky na ploše počítače pracovního personálu – oranžové oddělení
  - d) Poskytuje pomoc při zpracování plánu SA, zejména při přípravě biograficky zaměřených SA (př. strom života, životní cesta, květina - radosti mého života, stopy, které jsem zde zanechal atp.)
  - e) Vypracovává hodnocení konceptu SA, které předává sociální pracovníci. Hodnocení předkládá 1x do roka





- f) Uplatňuje empatickou/nenásilnou komunikaci s klienty domova i kolegy v týmu (komunikace zaměřená na zjištění pocitů, nalezení a uspokojení potřeb jednotlivých účastníků vztahu pečující-klient)
  - g) Pracuje s biografií klienta (umí vést biograficky orientovaný rozhovor, zjišťuje významné informace z biografie klienta, které jsou důležité pro poskytování humánní péče), informace předává pracovníkům v týmu
  - h) Nastavuje proces doprovázení umírajících, včetně rituálu rozloučení
- **Sociální pracovník:**
    - a) Zodpovídá za celkovou koordinaci Smyslové aktivizace
    - b) Sestavuje týdenní plán aktivit a akcí, kam zařazuje SA
    - c) Zajišťuje technické zázemí při zpracování plánu SA
    - d) Provádí průběžnou kontrolu plánu SA každé 3 měsíce a její archivaci v elektronické podobě na příslušný flashdisk
  - Znalost životní historie = biografie klienta, biografická data předává k využití při individuální i skupinové SA pracovníkům proškoleným v konceptu SA
  - Určité vnitřní předpoklady: komunikativnost, empatie, svědomitost, umění naslouchat a vést rozhovor...
  - Připravené podklady pro realizování aktivizace – záznam ze sociálního šetření, plán ošetřovatelské péče v programu Preus, sledování péče, pracovní list pro přípravu tématu SA, boxy s pomůckami pro jednotlivá témata

#### 3.4. Průběh smyslové aktivizace

- Aktivizační pracovnice sestavuje vlastní rozpis aktivizací, který předá sociální pracovnici
- Sociální pracovnice rozpis zapracuje do týdenní nabídky aktivizačních činností a vyvěsí na nástěnkách na každém patře domova
- PSS se zapisují do měsíčního harmonogramu SA, který je k dispozici na nástěnce v pracovně personálu – zelené oddělení



- Povinností pracovníka je realizování smyslových aktivizací individuálních, skupinových a dále zaměřených na asistovanou aktivizaci při ošetrovatelské péči
- Příprava pomůcek pro realizování SA jsou k dispozici v označených krabicích na denní místnosti – žluté oddělení. Pro nákup nových pomůcek pro SA je nutná konzultace se sociální pracovnící.
- Příprava, popis realizace a vyhodnocení individuální a skupinové SA se zakládá do složky s názvem „Smyslová aktivizace“, která je uložena v pracovně personálu – zelené oddělení
- Asistovaná aktivizace při ošetrovatelské péči se zaznamenává v elektronické podobě do pracovní složky – Asistovaná péče na ploše počítače na pracovně personálu – oranžové oddělení
- K elektronickému záznamu SA je nutno přiložit fotografie v elektronické podobě, které jsou pořízeny v průběhu realizace dané SA, a ke každé fotografii je nutný písemný souhlas klienta (k jedné realizované aktivitě 4-6 fotografií maximálně)
- Po realizaci SA je povinností pracovníka uvést v programu Preus - Sledování péče, zda se jednalo o individuální SA, skupinovou SA nebo asistovanou aktivizaci při ošetrovatelské péči. Nutno do poznámek uvést stručný popis reakce, vývoje nebo jiné důležité informace pro další SA
- Pracovník si vede záznamy o provedených SA, které jsou v elektronické podobě a ukládá je do svojí pracovní složky na ploše počítače. V případě potřeby záznamy vytiskne

Záskok za pracovníka v rámci realizace SA je možný až po dohodě s vedoucí zdravotně ošetrovatelského úseku spolu s vedoucí sociálně aktivizačního úseku. Změna je následně uvedena v harmonogramu SA a sdělena při ranním předávání směny.

### **3.5. Shrnutí konceptu smyslové aktivizace**

- Poskytnutí podpory k rozvoji samostatnosti a soběstačnosti v rámci projektu „Pomoz mi, ať to zvládnou sám“
- Poskytování asistované péče při běžných činnostech pro rozvoj sebeobsluhy, samostatnosti, sebedůvěry a sebevědomí – „dej mi čas a já to dokážu“
- Pomoc s prostorovou a časovou orientací



- Podpora k sociální integraci, posílení sociálních vazeb s rodinnými příslušníky, vytváření sociálních vazeb a vztahů s dalšími klienty
- Pravidelná skupinová SA může napomoci k rozvoji nových přátelství a respektování ostatních vrstevníků
- Pravidelná individuální SA může napomoci k vytvoření a upevnění nosného vztahu mezi klientem a pracovníkem sociálních služeb, udržení smyslu života a ke zlepšení kvality života
- Záznamy z jednotlivých aktivizací poskytují informace a přehled, jaký dopad a vliv má poskytovaná péče na klienta a sledují vývoj v čase

## 4. Koncept bazální stimulace

### 4.1. Bazální stimulace

Bazální stimulace (dále BS) je stejně jako Smyslová aktivizace nadstavbou aktivizačních činností Domova se zvláštním režimem Jedlí, která se provádí v rámci ošetrovatelské péče. Oba koncepty využívají ke své činnosti smyslové orgány člověka. Koncept BS podporuje základní proces lidské orientace a tím je lidská vnímavost.

Karolína Friedlová ve své publikaci popisuje základní prvky konceptu BS, jako jsou **vnímání**, díky kterému člověk provádí **pohyb**, a **komunikace**, která je výsledkem propojení předchozích prvků. Koordinaci a podporu základních prvků zajišťuje cílená stimulace smyslových orgánů, která napomáhá k aktivování mozkové činnosti. BS je tak určena všem, kteří mají narušenou nebo omezenou schopnost vnímání, pohybu nebo komunikace (osoby s poruchou mobility, zdravotně postižení, osoby trpící demencí nebo po poranění mozku).

Orientací na všechny oblasti lidských potřeb se z BS stává vysoce individuální terapeutický koncept, který se přizpůsobuje věku a zdravotnímu stavu člověka, zohledňuje jeho osobní historii a získané zkušenosti. Klientovi jsou pak nabídnuty cílené informace o jeho osobě nebo okolí.

### 4.2. Bazální stimulace v praxi

Bazální stimulaci provádí proškolený personál v rámci ošetrovatelské péče, který má přímý vliv na kvalitu poskytované péče a je v každodenním kontaktu s klienty domova.



### Uvedení BS do praxe lze za předpokladu stanovených podmínek:

- Odborné teoretické a praktické znalosti - absolvování kurzu Bazální stimulace
- Znalost životní historie = biografie klienta
- Úprava prostředí na bezpečné a klidné místo
- Využití pomůcek: vlastní ruce, polštáře, deky, polohovací pomůcky, potřeby osobní hygieny (tělové mléko, oleje), předměty denního života (hrnek...)
- Řídit se pravidly verbální a neverbální komunikace
- Klást důraz na používání **iniciálního doteku** na začátku a konci terapie

**Iniciální dotek** – určuje začátek a konec naší přítomnosti u klienta. Dotek je pevný a zřetelný, přiměřeného tlaku. S dotekem zahajujeme verbální komunikaci. O přesném místě iniciálního doteku a správného verbálního oslovení klienta informuje informační tabulka, která se nachází u lůžka. Všichni příchozí, kteří s klientem budou dále pracovat, musí informační tabulku respektovat a postupovat dle ní.

#### **4.3. Průběh Bazální stimulace**

- BS se v rámci ošetrovatelské/asistenční péče provádí denně u 10 klientů na oranžovém oddělení (dlouhodobým cílem je BS provádět na všech odděleních domova)
- Začlenění BS do každodenní ošetrovatelské/asistenční péče
- Zajištění dostatku času na jednotlivou terapii – informovat ostatní pracovníky směny
- Zvolení vhodné stimulace v týmu pracovníků pro daného klienta v rámci pravidelného setkávání proškolených pracovníků BS
- Vedoucí zdravotního úseku vypracuje plán BS u konkrétního klienta. Zhodnocení efektu BS provádí po 3 měsících (případně dříve při změně zdravotního stavu klienta)
- Záznam se vkládá do programu PREUS (načtením kódu) – popis reakcí klienta (znaky libosti/nelibosti) na prováděnou BS

**Znaky libosti** – úsměv, hluboký dech, uvolnění svalového tonu, mimiky, klidný pohled, otevírání očí a úst, bručení, vzdychání, usnutí.



**Znaky nelibosti** – zavírání očí a úst, křečovitá mimika a pohyby, blednutí, pláč, křik, nepravidelné dýchání, odvrácení se

Každý pracovník má k dispozici skripta BS, ze kterých je vhodné čerpat veškeré informace.

#### **4.4. Shrnutí konceptu Bazální stimulace**

- BS se provádí v rámci ošetrovatelské/asistenční péče
- Určena pro všechny, kteří jsou krátkodobě nebo dlouhodobě omezeni ve vnímání, pohybu, komunikaci
- Koncept plně respektuje, v jaké vývojové fázi onemocnění se klient nachází
- Napomáhá klientovi s orientací vlastní identity a orientací ve vlastním těle, fyzické soběstačnosti, hybnosti, začlenění do společnosti, zlepšení funkce organismu

#### **4.5. Desatero Bazální stimulace**

- Přivítejte se a rozlučte se s klientem pokud možno vždy stejnými slovy
- Při oslovení se klienta vždy dotkněte na stejném místě (iniciální dotek)
- Hovořte zřetelně, jasně, ne příliš rychle
- Nezvyšujte hlas, mluvte přirozeným tónem
- Dbejte, aby tón vašeho hlasu, vaše mimika a gestikulace odpovídaly významu vašich slov
- Při rozhovoru s klientem používejte takovou formu komunikace, na kterou byl zvyklý
- Nepoužívejte v řeči zdvořiliny
- Nehovořte s více osobami najednou
- Při komunikaci s klientem se pokuste redukovat rušivý zvuk okolního prostředí
- Umožněte klientovi reagovat na vaše slova



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Při uplatňování konceptu BS je vhodné, aby byli příbuzní a rodiny klientů do péče zapojeni. Cílem je vytvořit mosty mezi klienty, jejich rodinou a přáteli. Od příbuzných je zapotřebí získat mnoho informací. Tyto informace se využívají při výživě klienta, v poskytované péči a podnětech, které se vytváří v závislosti na schopnosti pohybu klienta, jeho vnímání a komunikaci s ním, též při aktivizaci a další práci s klientem.



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

## 5. Použité zdroje

Vojtová, Hana, ed., 2014. *Smyslová aktivizace v praxi*. Prachatice: Institut vzdělávání. ISBN 978-80-260-5804-5.

Friedlová, Karolína, ed., 2007. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1314-4.