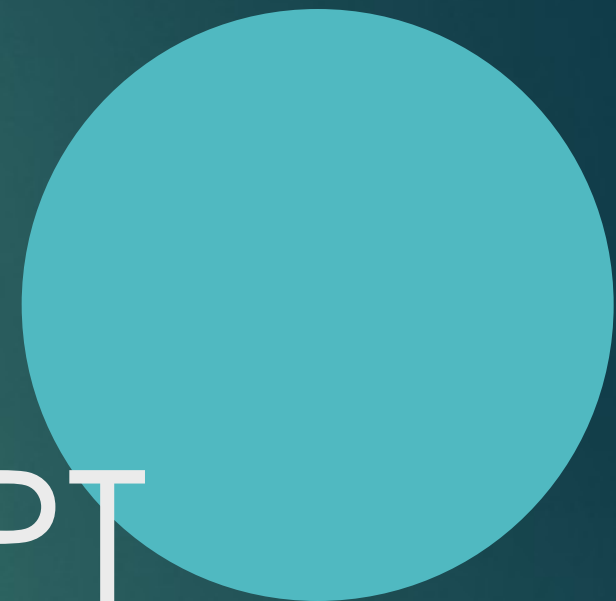


BOBATH KONCEPT



BOBATH KONCEPT

- ▶ CÍLEM JE OBNOVA A NEBO ZACHOVÁNÍ MAXIMÁLNÍHO POTENCIÁLU PACIENTA
- ▶ JE NUTNÁ AKTIVITA A PARTICIPACE PACIENTA NAROZDÍL OD VRL
- ▶ CÍL: SMART :
 - ▶ S – SPECIFIKACE
 - ▶ M – MĚŘITELNÝ
 - ▶ A – DOSŽITELNÝ
 - ▶ R- REÁLNÝ
 - ▶ T – TIME VALUE – ČASOVĚ OHRANIČENÝ
- ▶ TERAPIE A VYŠETŘENÍ SE PROLÍNÁJÍ

Bobath koncept

- ▶ Pro naučení pohybu potřebujeme zopakovat 2000x -> proto se dítě pořád pohybuje! Učí se pohyb!
- ▶ Porucha percepce u dětí je často horší než porucha motoriky
- ▶ Vždy se ptát na to, na čem chce pracovat pacient – např chce si dojít na záchod se zapojením ruky – chce se opřít o lůžko,...
- ▶ Pracovat po malých krůčcích – nakouskovat to
- ▶ Pracovat ve stejném prostředí – lůžko stejně vysoké, stejné ouško u hrnku, stejné otevírání dveří..
- ▶ Nejde nám o plný rozsah pohybu nebo o kvalitu provedení ale jde nám spíš o tom aby si podal hrnek – extenze nemusí být plná a pak flexe k ústům...

JEDNOTLIVÉ TERAPEUTIVKÉ PRVKY A TECHNIKY

- ▶ 1) DOF – DEGREES OF FREEDOM
- ▶ 2) ZEVNÍ KONTROLA
- ▶ 3) KEY POINTS OF CONTROL
- ▶ 4) CLOSED/ OPEN CINEMATIC CHAIN
- ▶ 5) HANDLING
- ▶ 6) PLACING
- ▶ 7) HOLDING

KEY POINTS OF CONTROL

▶ Hlava- šíje:

- ▶ zvedání hlavy v poloze na břiše, v sedu či stojí -> facilitace extenze trupu
- ▶ Flexe cp ve spojení s předsunutím pletence pažního k tlumení hypertonu extenzorů a k facilitaci ovládnutí hlavy

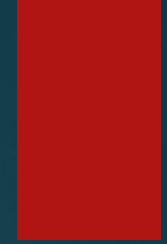
▶ Pletenec pažní

- ▶ Vnitřní rotace RAK s pronací předloktí k tlumení spasticity extenzorů
- ▶ ZR RAK + supinace -> tlumení flexe a facilitace extenze
- ▶ Elevace paží+ZR tlumení hypertonu flexorů a laterálních flexorů trupu+ facilitace extenze páteře a extenze KYK a KOK
- ▶ Diagonální extenze paží vzad -> tlumení spasticity flexorů
- ▶ ABD palce při supinaci a extenzi v lokti a zevní rotaci ramen -> usnadnění rozevírání prstů

KEY POINTS OF CONTROL

▶ Pletenec pánevní

- ▶ FL v KYK a KOK k usnadnění zevní rotace KYK a DF nohy
- ▶ ZR v KYK při ext DK -> usnadnění ABD v KYK a DF nohy
- ▶ DF prstců k tlumení spasticity na DK, také k usnadnění DF nohy a k usnadnění ZR v KYK při současné ABD

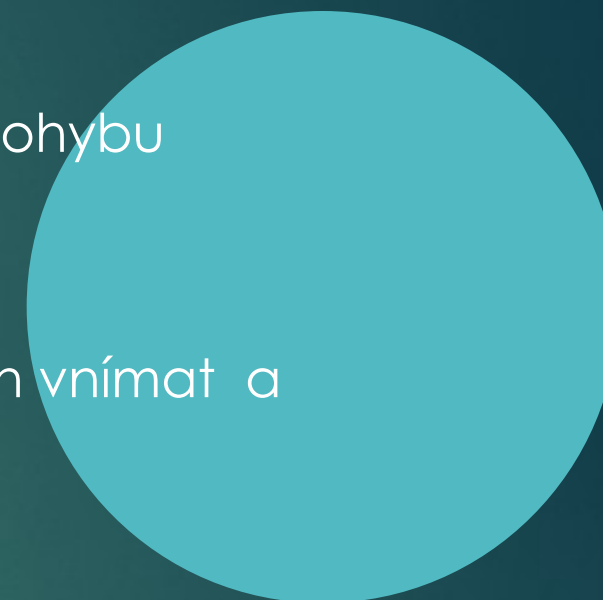
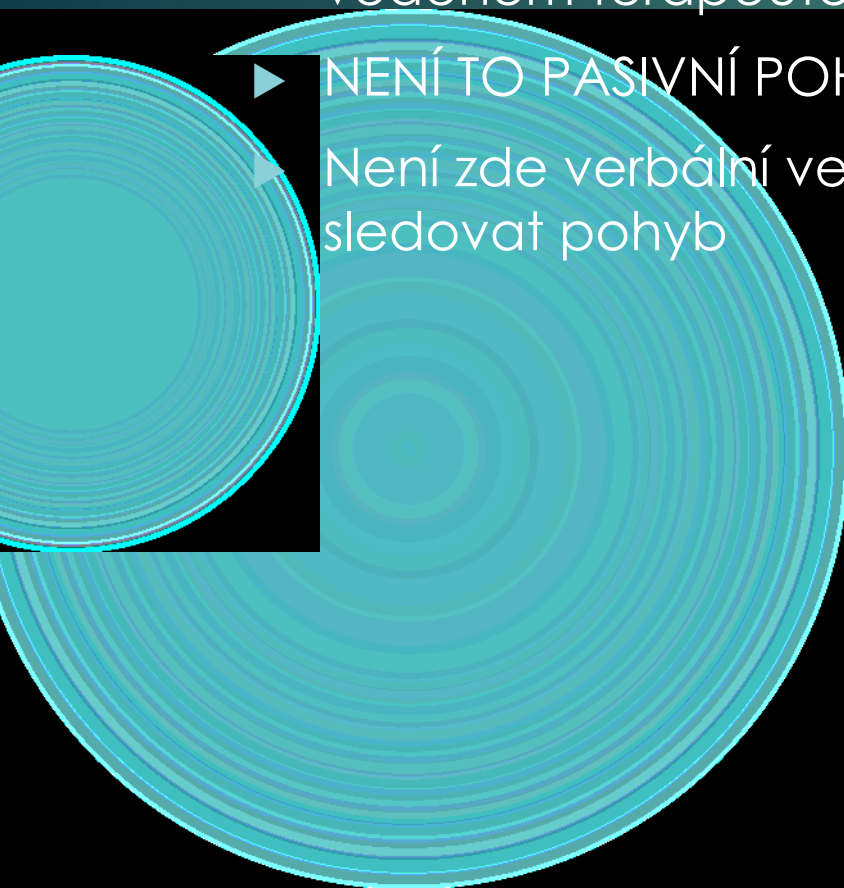
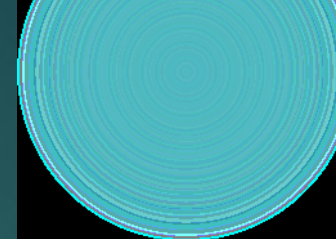


HANDLING

- ▶ Vedení pacienta terapeutem, aby mu bylo umožněno prožít a provést „normální“ pohyb v rámci provedení funkce
- ▶ HANDS ON – vyšetření je zároveň terapií, sledovat kolik potřebuje dopomoci na začátku a kolik na konci
- ▶ HANDS OFF – měla by být terapie vedená tak, že naše ruce nepotřebuje
- ▶ Mít ruce tam, kde je nejhorší funkce – zde pak facilituju
- ▶ Handling nám dopomůže odhalit příčinu problému – když aplikuju handling tam, kde handling nepomáhá nebo už není třeba-> přesunu se jinam

PLACING

- ▶ Automatická schopnost sledovat a udržovat pohyb při pohybu vedeném terapeutem
- ▶ **NENÍ TO PASIVNÍ POHYB!**
- ▶ Není zde verbální vedení terapeutem, pacient by měl jen vnímat a sledovat pohyb



HOLDING

- ▶ Ovlivnění sensorických vstupů
- ▶ 24 hodinová terapie – preferovat paretickou stranu, feedback - vlastní – dívat se na končetinu
- ▶ HK – pomalé pohyby JK, aproximace spíš intermitentní i během pohybu
- ▶ DK – platí to samé co pro HK, hands off – když cítím aktivitu pacienta tak vyzkouším jít proti pohybu nebo pustit
- ▶ Bridging – opora DK, kontroluji pánev, handling na pánvi, ale netlačit proti ní, protože by pak docházelo ještě k větší lateralizaci
- ▶ Vyzkoušet zapřít se o paretickou a zdravou dát do vzduchu + zvednout ruce, sepnout je a palec paretické je nahoře
- ▶ Poznámka: při aproximaci do KYK netlačit přes patellu – je to nepříjemné

HOLDING

- ▶ Aktivita dolního trupu

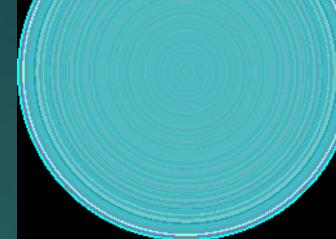
- ▶ Zapojení břicha při neaktivitě – pomůžu si kaudalizací žeber

- ▶ Obejmu hýždě – nohy do klubíčka-> zvednout hýždě do flexe a rotace

- ▶ Aktivita horního trupu

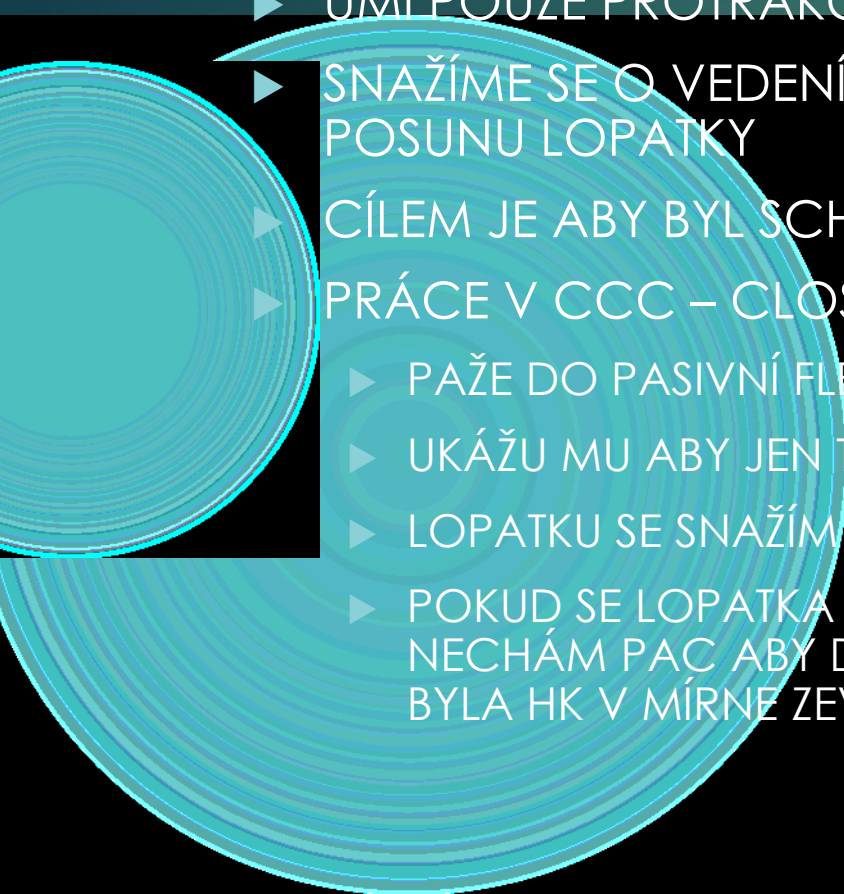
SED

- Koukat se na to jak zatěžovat P a L stranu



PLACING LOPATKY

- ▶ PO CMP
- ▶ UMÍ POUZE PROTRAKCI A ELEVACI LOPATKY
- ▶ SNAŽÍME SE O VEDENÍ POHYBU DO DEPRESE A DO MEDIOKAUDÁLNÍHO POSUNU LOPATKY
- ▶ CÍLEM JE ABY BYL SCHOPNÝ SÁM TOHO POHYBU LOPATKOU
- ▶ PRÁCE V CCC – CLOSED CINEMATIC CHAINS
 - ▶ PAŽE DO PASIVNÍ FLEXE
 - ▶ UKÁŽU MU ABY JEN TLAČIL HRUDNÍK DOPŘEDU
 - ▶ LOPATKU SE SNAŽÍM ZASUNOUT A DRŽÍM RUKU
 - ▶ POKUD SE LOPATKA ZASUNE – MEDIÁLNÍ OKRAJ SE ZASUNE – TO JE PAK OK A NECHÁM PAC ABY DRŽEL ISOMETRICKOU KONTRAKCI V HK- EFEKT JE ABY BYLA HK V MÍRNE ZEVNÍ ROTACI A PALEC V ROVINĚ SE ZEMÍ



AKTIVITY NA BOKU

▶ KYČEL

▶ Napřímení Lp, chytanu si horní DK -> jdeme do extenze KYK, pac pomáhá pokud je schopen

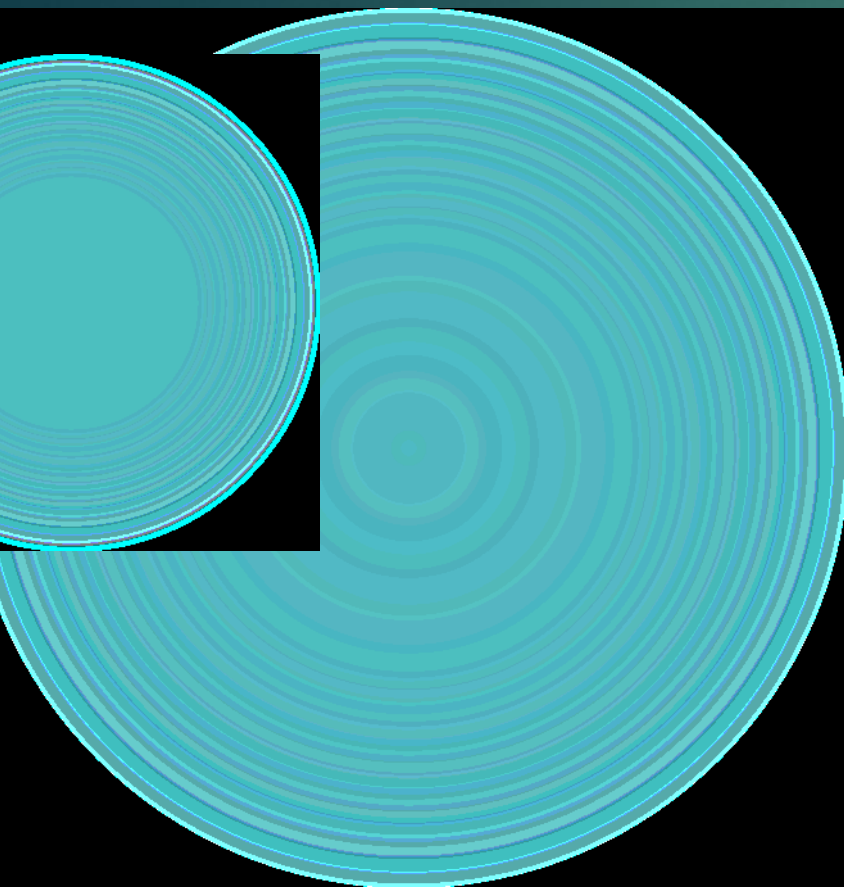
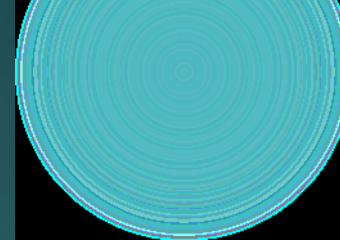
▶ Navazuje na to extenze KOK s následnou FL v KOK

▶ Držím pánev za spinu zhora a pod KOK

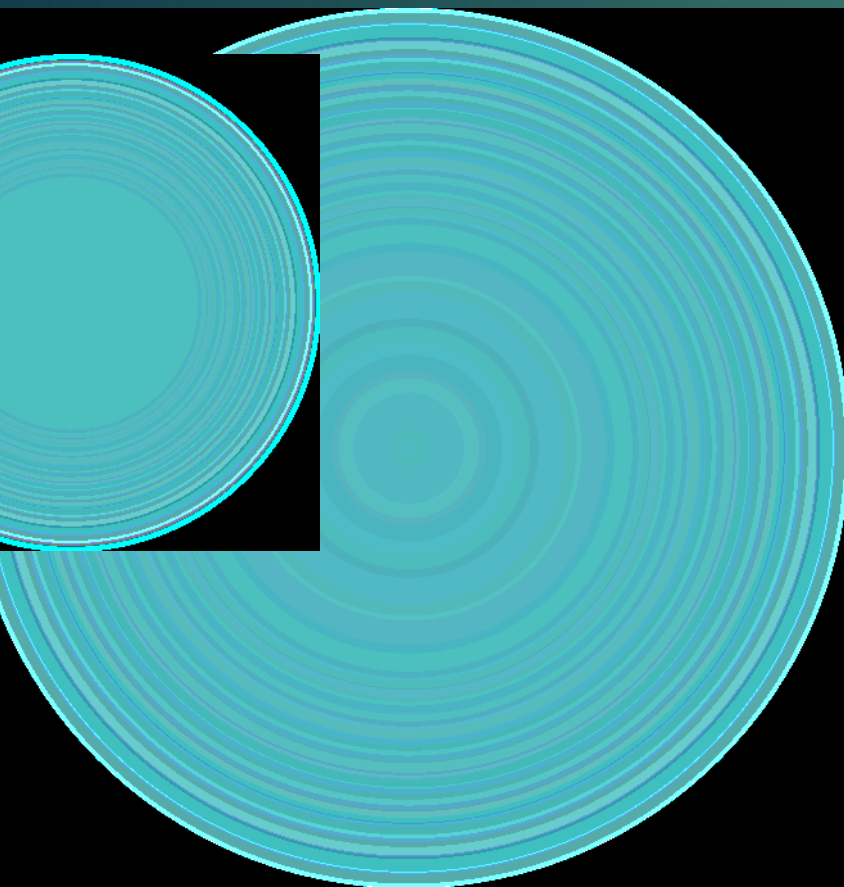
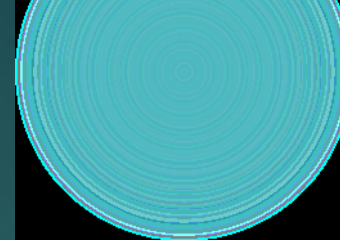
▶ Nesmí docházet k lordotizaci LP



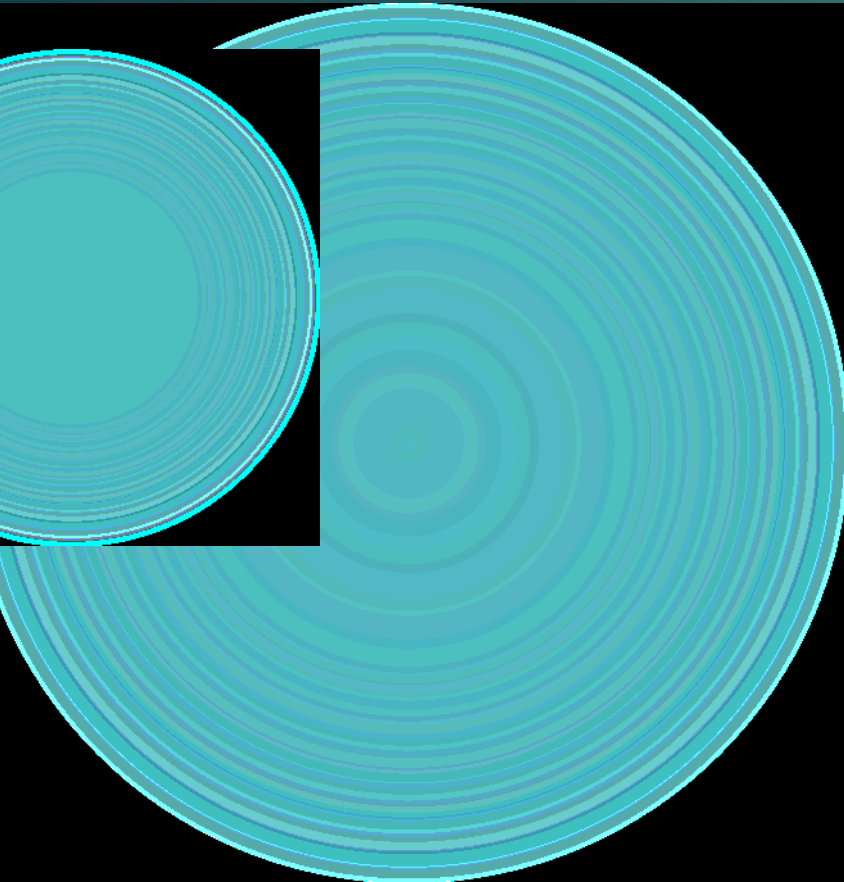
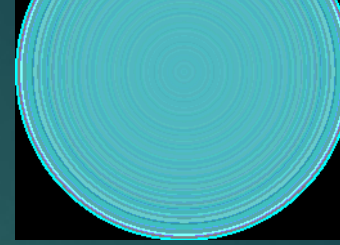
AKTIVITY NA BOKU - PÁNEV



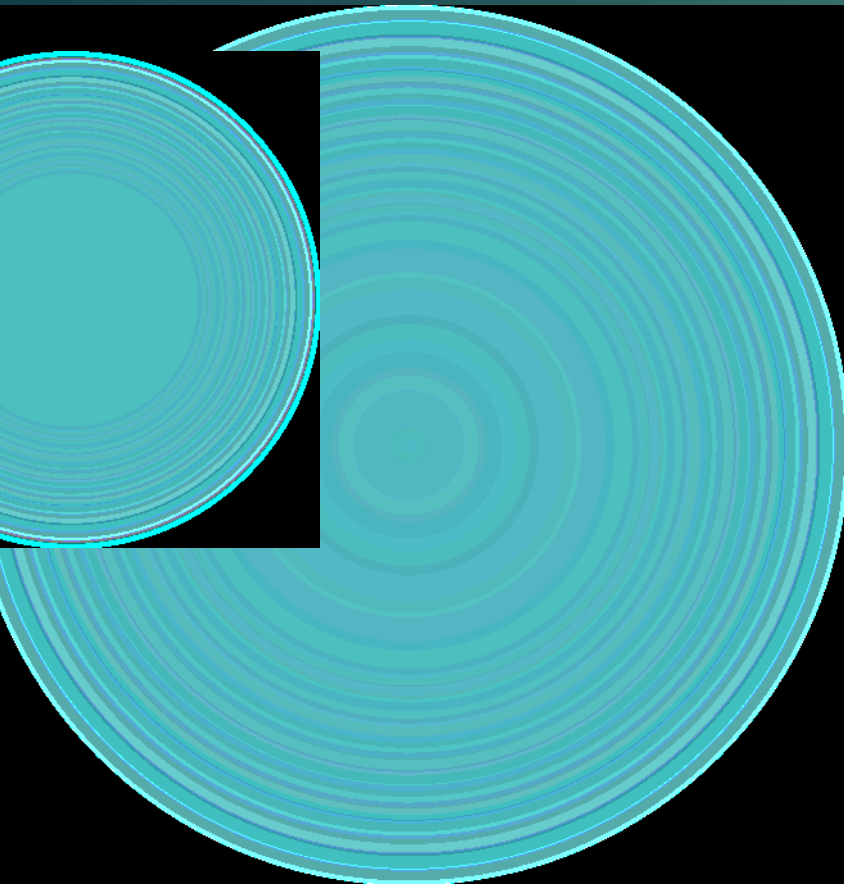
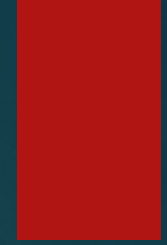
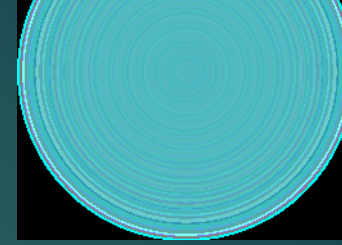
LATERÁLNÍ STABILIZACE KYK



STOJ



NÁCVIK CHŮZE U LEHÁTKA



CHŮZE

- ▶ STOJNÁ FÁZE
- ▶ ŠVIHOVÁ FÁZE
- ▶ CHŮZE DO SCHODŮ
- ▶ CHŮZE ZE SCHODŮ

