# Základní kinezioterapeutické postupy

*Termín pohybová terapie (kinezioterapie) – reedukace/edukace – kondiční terapie – indikace a kontraindikace kondiční kinezioterapie*

**doc. Mgr. Robert Vysoký, Ph.D.**

# Reedukace a edukace

**Pohybová reedukace**

- využití pohybového učení k restituci poškozené funkce
- naučení se pohybové dovednosti, která má obnovit nebo nahradit ztracený pohyb
- využití pohybu dle různých hledisek

**Edukace**

- motivovat a informovat o možnostech terapie
- rizika nedoporučených nebo zakázaných pohybových aktivit
- součástí je reedukace ADL

# Výběr pohybových činností

- výběr optimální (terapeutické) pohybové aktivity pro příslušného jedince,
- výběr optimálního jedince pro příslušnou (terapeutickou) pohybovou aktivitu

**Kritéria výběru činnosti**:

- zdravotní stav,
- dosažený stupeň růstu a vývoje,
- charakter dosavadního motorického vývoje,
- anamnestické údaje o stavech ovlivňujících ontogenezi,
- lokální podmínky života,
- charakter výchovy, včetně pohybové,
- analýza dosavadního pohybového režimu,
- analýza typu možné pohybové aktivity,
- medikamentózní terapie momentální i dřívější.

# Kinezioterapie

- „cílený pokus“ ovlivnit pohybovou soustavu
- na základě znalostí fyziologie a kineziologie pro vyvolání (žádoucí, příznivý, léčebný) efektu

- za různých podmínek

- individuální či skupinová

- při indikaci pohybové terapie je nutno přihlížet k základním pohybovým schopnostem: vytrvalost - rychlost – síla – obratnost (koordinace) – flexibilita

# Cvičební jednotka

- alternativní pojmy: terapeutická jednotka (terapie)
- kondiční (individuální/skupinová) nebo reedukační

- **úvodní**: příprava na cvičení,
- **průpravná**: všeobecná příprava,
- **hlavní**: cílená k danému problému, např. postižené funkci,
- **zakončení**: uklidnění, uvolnění.

**Intenzita zatížení**

- přizpůsobena druhu a frekvenci trvání pohybové aktivity. Musí být přiměřená, aby byla zajištěna dostatečná fyziologická účinnost.

- kvalitativní a kvantitativní hodnocení

**Kontrola cvičební jednotky a kontrola reakce organismu na zátěž**

# Principy sestavení kondičního programu

**Kinezioterapie**

- směřuje nejen k obnovení, upravení, zlepšení aktuálních funkcí, ale i jejich fixaci v osobnosti člověka, jeho motorických možnostech, návycích a pohybových stereotypech pro opakované používání.

Prvky motorického učení, které umožňují:

- správně provádět a opakovat volní pohyby,
- přestavbu nevhodných pohybových programů a fixovat a zautomatizovat nový způsob provedení.

**Kinezioterapeutický program musí respektovat tyto zásady:**

- soulad s dosaženým stupněm teoretického poznání,
- přiměřenost – věku, pohlaví, vrozeným a tělesným dispozicím, duševním schopnostem, aktuální tělesné zdatnosti a fondu a aktuálnímu psychickému stavu, tato kritéria rozhodují o intenzitě, trvání a náročnosti kinezioterapie,
- posloupnost,
- systematičnost.

# Kondiční kinezioterapie/cvičení

- Pacient vykonává cvičení sám, pod kontrolou a podle instruktáže fyzioterapeuta

- FT dávkuje množství terapie podle možné zátěže a volí způsob zátěže podle funkčního cíle.

- Funkčním cílem rozumíme ovlivnění kondice, ovlivnění rovnovážných funkcí, zlepšení rozsahu pohybu, zvýšení svalové síly apod. (kondici obnovit, udržet, zlepšovat).

# Kondiční kinezioterapie/cvičení

**Kde je kondiční kinezioterapie indikována a využívána?**

- pacienti na JIP (stp. hrudních, břišních, kardiochirurgických operacích, stavy po iktech, polytraumata atd.)
- předoperační příprava,
- interní lékařství (ICHS, GIT, plicní onemocnění, urologické operace, endokrinní onemocnění)
- gynekologie a porodnictví (po spontánních porodech i sekcích)
- geriatrie a následná péče (dlouhodobá ošetřovatelská či chronická intenzivní péče)

# Kondiční kinezioterapie/cvičení

**Cíle** především preventivní:

- předcházet vzniku komplikací (svalové atrofie, omezení kloubní pohyblivosti),
- zlepšovat / udržovat fyzickou zdatnost organismu,
- urychlit regenerační a reparační pochody,
- zmírnit psychické trauma (u těžkých onemocnění, úrazů),
- zlepšení psychického stavu pacienta,
- udržení/ zlepšení soběstačnosti

# Kondiční kinezioterapie/cvičení

**Podmínky pro cvičení:**

- dostatek místa,
- dostatek času,
- dostatek čerstvého vzduchu,
- ochota pacienta ke cvičení – nutná motivace!!
- monitorace SF a TK, saturace

**Pomůcky:**

- složený ručník, rehabilitační míče, overbally, přístrojová technika (motomed, rotoped, „bedside“ rotoped…)
- dle aktuálního zdravotního stavu je pacient instruován o samostatném cvičení
- provádí kondiční cvičení několikrát za den aktivně sám/ dohledu ošetřujícího personálu

# Zásady kondiční kinezioterapie/cvičení

- přizpůsobit výběr cviku konkrétnímu pacientovi – jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu, typu onemocnění, věku, pohybovým schopnostem,

- vyvarovat se rychlých změn poloh (sed – stoj) a příliš rychlých pohybů, hlubokých předklonů a záklonů,

- sledovat případné nepříznivé reakce (pocení, bledost, dušnost,…),
- instruktáž a edukace pacienta.

# Kontraindikace kondiční kinezioterapie

- nespolupracující pacient (porucha vědomí, zmatenost, agresivita, opakované odmítání spolupráce ze strany pacienta, přestože byl poučen o důležitosti terapie …)
- těžký stav nemocného (rozsáhlé trauma, velká ztráta krve, šokový stav apod.),
- akutní infekční onemocnění,
- dekompenzované interní onemocnění (srdeční selhání, DM, angina pectoris, astmatický záchvat aj..),
- akutní plicní embolie,
- nedostatečně léčená hypertenze (dekomp. hyperteze),
- zvýšená teplota,
- bolest zvyšující se pohybem,
- bez indikace zahájení procesu rehabilitace ošetřujícím lékařem,
- hemodynamicky významná chlopenní vada (stenóza chlopně), disekce aorty,
- stavy s metabolickým rozvratem,
- těžší formy thyreopatií.

# Kondiční kinezioterapie na lůžku

(individuální v lehu na zádech)

## Zásady

- důležité je začít úpravou lůžka a prostředí pokoje, kde terapie probíhá, přípravou samotného pacienta,
- cvičit pomalým tempem, jednotlivé cviky provádět tahem,
- konkrétní náplň cvičení závisí na mobilitě pacienta (na tom, zda se pacient může na lůžku otáčet, posadit se, postavit se),
- vyhýbat se polohám, které jsou vzhledem k danému postižení nepříznivé (zhoršují stav, vyvolávají bolest apod.).

**Příklady kondiční kinezioterapie:**

- Ranní rozcvička
- Cvičení v léčebných a lázeňských ústavech
- Cvičení v domovech důchodců a ústavech sociální péče
- Cvičení v různých dalších prostorách – venku, v bazénu

# Kondiční kinezioterapie individuální versus skupinová

**Individuální**

- fyzioterapeut samostatně s 1 pacientem.

*U koho je vhodné?*

- u pacientů, kteří vyžadují úzkou a intenzivní spolupráci (z různých důvodů),
- je-li v průběhu cvičení třeba dopomáhat popř. vést pohyb.

**Skupinová**

- současně více pacientů podobných diagnóz
- přínosem větší motivace pacientů, kladný vliv kolektivu
- POZOR na přehnanou soutěživost, nemožnost sledovat, kontrolovat, hodnotit a opravovat cvičení jednotlivých pacientů
- výběr vhodných pacientů do skupiny: dle věku, základní diagnózy, míry zdatnosti
- zásady: dostatek prostoru pro každého pacienta, intenzitu cvičení řídit vždy podle nejslabšího člena skupiny