

IMPLEMENTACE TRÉNINKU PAMĚTI DO PÉČE O PACIENTY S CMP

Mgr. Lenka Kroupová

Katedra ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

Souhrn

V souladu s rozšiřující se působností tréninku kognitivních funkcí a mnemotechnik je zaměřena pozornost na využití tréninkových technik u pacientů po cévní mozkové příhodě. V práci je využita část případové studie zaměřená na trénink paměti u muže 35 let po kraniektomii z důvodu intracerebrálního krvácení se spastickou pravostrannou hemiplegií, dysfázií, afázií, s chronickým onemocněním ledvin.

Úvod

Neuroplastické změny mozku na bázi neuronů umožňují stimulaci všech kognitivních funkcí tréninkovým programem a ovlivňují výkon paměti u lidí všech generací. Léčebný trénink paměti ČSTPMJ je možné aplikovat i u pacientů po cévní mozkové příhodě pro neurogenезi i efektivnější paměťové schopnosti. Trénink paměti ČSTPMJ obsahuje cvičení pro krátkodobou i dlouhodobou paměť, pozornost, prostorovou

orientaci, slovní produkci, jazykové schopnosti a zrakově prostorové schopnosti. Mnemotechniky LOCI, Body systém, zapamatování jmen, zapamatování čísel... Pacient absolvoval trénink kognitivních funkcí pod vedením trenéra ČSTPMJ s narůstající obtížností v nízkém psychomotorickém tempu v domácím prostředí v průběhu 1 roku s kontrolou 1-2x měsíčně.

Metodika výzkumu

Kvalitativně kvantitativní výzkum pomocí deskriptivní případové studie, v longitudinálním výzkumu za využití metod přímého pozorování, rozhovoru a Addenbrookského kognitivního testu (ACE-R). Metody byly provedeny před tréninkem paměti a kontrolní po 1 roce tréninku. Výzkumný soubor výběr respondentů záměrný, kritérium-pacient po CMP, individuální výzkum. Pro sběr dat bylo využito pozorování, rozhovor, Addenbrookský kognitivní test (uvádím). Cílem výzkumu bylo zmapovat vliv tréninku paměti na kognitivní funkce u pacientů po CMP.

Analýza výsledků výzkumného šetření

Analýza výsledků pomocí standardizovaného testu ACE-R prokazuje, že tréninkem paměti a kognitivních funkcí došlo u pacienta ke zvýšení bodového skóre v Addenbrookském kognitivním testu v položkách paměti o 8% a v položkách jazykových schopností o 11 %.

Zvýšení bodového skóre ACE-R po 1 roce tréninku	%
Pozornost a orientace	2%
Paměť	8%
Slovní produkce	3%
Jazykové schopnosti	11%
Zrakově prostorové schopnosti	0%

Závěr

Trénink kognitivních funkcí byl započat až po 20 měsících od začátku onemocnění, přesto projevil stimulační účinky a po 1 roce tréninku je prokázáno zvýšené bodové hodnocení kognitivních funkcí v ACE-R. Nejvýraznějších změn bylo dosaženo v položkách paměti (8%), především ve složce porozumění a v jazykových schopnostech (11%), což přináší pacientovi vyšší schopnosti v oblasti komunikace a porozumění, základní lidské potřeby.

Zdroje

BARTLOVÁ, Silvia. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 5. vyd. Brno: NCONZO, 2003. s. 181. ISBN 80-7013-391-0.

BUZAN T. *Trénink paměti*. Brno: Albatrosmedia.2013. s. 225. ISBN 978-80-265-0057-5

GELSELHART R. R., BURKART CH. *Trénink paměti a koncentrace*. Praha: Grada Publishing. 2006 s. 112. ISBN 80-247-1654-2

BARTOŠ, A. Testy a dotazníky pro vyšetřování kognitivních funkcí, nálady a soběstačnosti. Praha. 2019.2.vyd.uhj str. 182. ISBN 978-80-204-5490-4

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 5. vyd. 2012. ISBN 978-80-262-0225-7

Mgr. Kroupová Lenka

lenkroup@kos.zcu.cz