Tisková zpráva k Evropskému Dni logopedie.

**Asociace klinických logopedů ČR** by ráda při příležitosti **Evropského Dne logopedie** upozornila veřejnost na činnost klinických logopedů v České republice. AKL ČR sdružuje profesionály z oboru klinické logopedie a čítá takřka 900 členů.

**Evropský Den logopedie je stanoven na 6. března.**

V roce 2023 je hlavním tématem ***„*Role klinického logopeda v intenzivní medicíně*“***

EVROPSKÝ DEN LOGOPEDIE je vyhlašován organizací s názvem **ESLA,** která zastřešuje organizace logopedů (SLT) v celé Evropě. V současné době má 33 členských asociací, které zastupují více než 50 000 profesionálů.

**Evropský den logopedie a jeho cíl**

Evropský den logopedie má za cíl zvýšit povědomí lidí o profesi klinického logopeda v celé Evropě. V rámci Evropského dne logopedie je veřejnost informována o širokém spektru komunikačních poruch a o úloze a práci klinických logopedů – diagnostice, testovacích metodách a terapeutických i edukačních postupech. Všichni v Evropě pracujeme na společném záměru dynamicky podpořit zdraví dětí a dospělých s komunikačními obtížemi.

Klinická logopedie je ve většině evropských zemí zdravotnický obor, stejně tak v České republice. Klinický logoped je v ČR absolvent magisterského studia speciální pedagogiky se specializací logopedie a surdopedie, který doplňuje jednoletý akreditovaný kvalifikační kurz. Pro úspěšné zvládnutí atestační zkoušky se vzdělává minimálně další tři roky pod IPVZ. Celkem studuje minimálně devět let, nadále je povinen se celoživotně vzdělávat a za svou práci nese právní zodpovědnost.

Evropský Den logopedie 6.3.2023

***„*Role klinického logopeda v intenzivní medicíně*“***

I když to možná málokdo ví, věnují se kliničtí logopedi také předčasně narozeným dětem na neonatologických odděleních a jsou členy multioborového týmu zabývající se akutní péčí o dospělé pacienty. Role klinického logopeda tady není typicky život zachraňující, ale svoji významnou úlohu zde hraje.

**Proč je klinický logoped na neonatologickém oddělení?**

**Pomáhá velmi předčasně narozeným dětem a dětem s vývojovými nedostatky, aby správně přijímaly potravu. U těchto dětí bývá narušena koordinace sání, polykání a dýchání, např. dlouho sají a u toho dostatečně nedýchají. Klinický logoped využívá speciální techniky, aby se děti při kojení či krmení z lahvičky se savičkou naučily dýchat. Edukuje také jejich maminky a zdravotní personál. Učí je, jak s dětmi cvičit, aby posílily svaly důležité pro tyto funkce, jak je polohovat a jak se jich správně dotýkat. Pokud se podaří docílit toho, aby děti přijímaly optimálním způsobem stravu, vytváří tím také předpoklady pro rozvoj mluvené řeči a předchází mnoha závažným potížím, které by se mohly v pozdějším věku objevit.**

**Jak se dostane dospělý člověk do péče klinického logopeda?**

Jedním z nejčastějších důvodů jsou stavy po cévní mozkové příhodě (CMP) neboli mrtvici, dále jsou to úrazy hlavy, onkologická, neurodegenerativní a další neurologická onemocnění, která způsobují často velmi závažné poruchy řeči, jazyka, komunikace nebo polykání.

**Kde všude se vyskytuje klinický logoped?**

Kliničtí logopedi přispívají svým dílem v péči o pacienty již v akutním stádiu nemoci a jsou součástí intenzivní péče dle potřeby i na odděleních ARO a také na jednotkách intenzivní péče. Pracují na nemocničních lůžkových odděleních iktových center, neurologie, chirurgie, interny, spinálních jednotek, ORL i dalších odděleních a následně mají v péči pacienty na odděleních rehabilitačních, následné péče, dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče (DIOP), v rehabilitačních zařízeních, ústavech a lázních.

**Čím se zabývá klinický logoped u pacientů v akutní medicíně?**

U pacientů se v akutní fázi nemoci objevují závažné stavy znemožňující jakoukoliv komunikaci a také těžké poruchy polykání. Úlohou klinického logopeda je posoudit tyto oblasti a dle možnosti se jimi dále zabývat. Jednotlivé logopedické diagnózy se mohou vyskytovat samostatně, ale často jsou souběžné. Patří mezi ně:

* Porucha polykání neboli DYSFAGIE

Dysfagie je závažný stav, kdy pacient vlivem narušení citlivosti a pohyblivosti svalů úst, tváří a krku má omezenou schopnost polykat tekutiny, tuhá sousta a někdy i vlastní sliny. Komplikacemi mohou být zápal plic, dehydratace, podvýživa, které mohou vést i k úmrtí pacienta. Úlohou klinického logopeda je ve spolupráci se zdravotními sestrami a lékaři tento stav vyšetřit, nastavit bezpečný příjem potravy pacienta a dále dle možností pacienta vést terapii k obnovení běžného příjmu tekutin a stravy. Ne vždy je to ale možné a stává se, že je pacient trvale živen náhradním způsobem a jeho kvalita života je těžce poznamenaná.

* Porucha jazyka neboli AFÁZIE

Afázie je závažná porucha, která se projevuje v různé míře narušením schopnosti mluvit, tvořit věty, vybavovat si správná slova nebo souvisle vyprávět, popř. rozumět mluvenému slovu. Kromě narušené schopnosti mluvit a rozumět bývají často přidružené i obtíže, které se projevují v dovednosti psát, číst, počítat, a někdy bývají narušeny i poznávací, rozumové a praktické dovednosti. Pokud má člověk afázii, je často extrémně ovlivněna kvalita života nejen jeho samotného, ale i jeho rodiny. Toto onemocnění může vést k sociální izolaci. Afázií máme několik druhů a objevují se od těch nejlehčích až po ty nejtěžší, tedy ztrátu schopnosti zcela mluvit i rozumět. Klinický logoped vyšetřuje míru postižení jazykových funkcí pacienta, provádí terapii a v případě těžkých stavů, kdy jsou funkce jazyka těžce obnovitelné, nastavuje náhradní způsob komunikace např. pomocí gest, obrázků, piktogramů nebo využívá aplikací v tabletu či mobilním telefonu.

* Porucha řeči neboli DYSARTRIE

Pokud má pacient dysartrii, má schopnost mluvit zachovanou, ale mluví se mu velmi těžko vlivem oslabení a narušené koordinace svalů v oblasti úst a tváří. Řeč je často zpomalená nebo zrychlená, špatně srozumitelná a tvořená s velikou námahou, u těch nejtěžších stavů téměř nesrozumitelná. Nejtěžší stavy se nazývají anartrie, což je úplná ztráta řeči. Pacienti mají zpravidla zachované schopnosti číst, psát a počítat, pokud se nevyskytuje dysartrie společně s afázií.

**Statistická data z roku 2020**

zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS)

Dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky bylo v roce 2020 v České republice zaznamenáno takřka 31 tisíců případů cévní mozkové příhody. U necelých osmi tisíc osob se v důsledku toho objevily různé typy afázií, u necelých pěti tisíc se vyskytovala dysartrie a zhruba u dvou a půl tisíce osob vznikla porucha polykání.

Poruchu fatických funkcí (afázie) mělo 7.602 osob.

Poruchu řečových funkcí (anartrie, dysartrie) mělo 4.871 osob.

Porucha polykání (dysfagie) byla diagnostikována 2.514 osobám.

**AKL ČR 6.3.2023 pořádá**:

 **bezplatný webinář** od 15-17 hodin pro širokou veřejnost na téma:

***"*Role klinického logopeda v intenzivní medicíně*"***

Přednášející:

* Mgr. Karolína Rybková – Role klinického logopeda v péči o rizikové novorozence
* Mgr. Gabriela Solná – Klinický logoped v akutní péči u dospělých pacientů
* PhDr. Milena Košťálová, Ph.D. – Logopedická intervence a awake operace mozku

Zájemci o účast zašlete své jméno na e-mail: **hlavac.simona**@**mail.com** (omezený počet míst)

V březnu 2023 vyjdePodcast Listů klinické logopedie **Řeči o řeči** na téma**:**

**„Role klinického logopeda v intenzivní medicíně**

AKL ČR vydává odborný e-časopis Listy klinické logopedie. Od června 2022 je jeho součástí také projekt podcastových rozhovorů. Rozhovory jsou publikovány jednou měsíčně např. na youtube a jsou určeny široké veřejnosti. Časopis a podcasty najdete na stránkách <https://casopis.aklcr.cz.>