

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 zabývajících 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 ošetrovatelské 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 poznamenána.

- 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 případe 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 vyjde Podcast 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>.