



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Jiménez
Ruiz Sergio**

**Nombre del trabajo: Rehabilitación
en pacientes con traumatismo
craneoencefálico**

**Materia: Medicina física y
rehabilitación**

Grado: 5°

Grupo: A

Comitán de Domínguez

Rehabilitación en Pacientes con Traumatismo Craneoencefálico

El tratamiento rehabilitador de los pacientes menores que han sufrido un traumatismo craneoencefálico debe comenzar lo antes posible, durante el estado de coma, estando el paciente en la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI). Su objetivo principal es la prevención de complicaciones, la fisioterapia ya puede formar parte de la rehabilitación desde la fase aguda sobre todo en pacientes de moderado y alto riesgo, las sesiones breves ya que en la mayoría de los casos los pacientes en fase aguda requerirán las observaciones frecuentes de diversos profesionales para controlar su estado. Tratamiento fisioterápico del traumatismo craneoencefálico, el objetivo principal del tratamiento fisioterápico es conseguir y mejorar las funciones motoras, intentando recuperar lo máximo posible los daños producidos en el sistema nervioso, las principales técnicas de fisioterapia en las primeras fases son: Fisioterapia respiratoria dependiendo del estado del niño, se realizan diferentes técnicas fisioterápicas para disminuir el acumulo de secreciones, mejorar la respiración del niño, evitar infecciones respiratorias y ayudar al niño a que el niño tenga menos trastornos del sueño por mucosidad. Si el niño se encuentra consciente y las condiciones médicas lo permiten pueden realizar ejercicios respiratorios en casa, como llenar dos o tres globos al día durante 15 días y luego ir reduciendo el nivel de globos hinchados y soplar velas o panderas.

Drenaje Postural: adoptando diferentes posturas, facilita a la expulsión de líquidos y mucosidades de los pulmones, en lactantes los cambios posturales se realizan en el regazo del adulto y en los niños mayores se emplean almohadas, el drenaje postural se puede hacer en diferentes posiciones: sentado, acostado boca arriba, boca abajo o de lado, es recomendable realizar esta técnica en los momentos en que el estómago este más vacío, por ejemplo antes de comer o tras la digestión, **Percusión torácica**, la percusión ayuda a disminuir el espesor de los mocos, se trata de un golpeo repetido con la punta de los dedos en lactantes, se debe oír un sonido hueco, sin que produzca dolor, el tiempo de realización de esta técnica es alrededor de 5 minutos, se puede combinar con la percusión torácica y con el drenaje postural, **vibración torácica** se aplica una mano plana sobre el tórax del niño sin despegarla se sigue la respiración durante la espiración el tiempo de realización de esta técnica es de alrededor 5 minutos.

Tos provocada el objetivo de la tos provocada es disminuir la acumulación de mocos, se provoca la tos aplicando una suave presión en la parte inferior de la tráquea al final de la inspiración la otra mano se coloca en la zona abdominal del niño si el niño puede colaborar se le pide que intente toser a la vez que el profesional ejerce la presión.

Movilizaciones pasivas, los objetivos de las movilizaciones pasivas son evitar adherencias, evitar las rigideces, deformidades articulares y relajar los músculos del niño. Se realizarán en los miembros superiores y miembros inferiores, teniendo en cuenta que cada paciente es diferente por lo que se dará más o menos prioridad a diversas movilizaciones dependiendo del niño y su estado, se puede realizar movilizaciones dependiendo del niño y de su estado se puede realizar movilizaciones en las siguientes articulaciones: Miembros Superiores: Hombro, codo, muñeca y mano, miembros inferiores Cadera, rodilla, tobillo, pie, estiramientos son maniobras manuales que pretenden colocar los músculos en su máxima extensión para evitar o disminuir la rigidez muscular, si se combinan los estiramientos con las movilizaciones pasivas, conseguimos flexibilizar los músculos del niño, se pueden realizar en cualquier músculo del cuerpo que dependiera de las necesidades del paciente, en las primeras fases, los estiramientos se aplicarían pasivamente al niño, si este puede colaborar se le pedirá que el mismo estire sus músculos mediante diferentes ejercicios con o sin materiales estiramientos: sin materiales el niño puede estar sentado o de pie le pedimos que estire piernas Intente tocar pies con este ejercicio estirará los músculos de las piernas, brazos y espalda

función del servicio: Investigación en relación a rehabilitación de las personas con discapacidad secundaria a TCE, Secuelas de Polio y neuropatías periféricas de origen no traumático, formación de recursos humanos en rehabilitación neurológica, atención especializada en excelencia, padecimientos que traen, discapacidad secundaria a traumatismo craneoencefálico. Complicaciones de TCE (Síndrome cerebeloso, espasticidad espasticidad, encefalopatía anoxo-isquémica, alteraciones neurocognitivas, neuropatías de etiología traumática (mielobulbar, parálisis facial y Secuela de Polio) equipo e instalación con la que se debe contar: 2 Consultorios en el área de Consulta externa 2 rampas de hospital, área de Plasticidad Cerebral: Mecanoterapia, equipo de soporte de peso, sítesis robótica Lokomat, equipo de electroterapia, requisitos de admisión en algunos centros: Paciente mayores de 16 años, femeninos o masculinos, con discapacidad secundaria a TCE de menos 5 años de evolución, clínicamente estable, con diagnósticos de DM tipo I o tipo II metabólicamente estable, neuropatía diabética confirmada por electrodiagnóstico, acepten estar bajo protocolo y firmen hoja de consentimiento informado, pacientes o líneas de investigación alteraciones neurocognitivas en pacientes con trauma craneoencefálico, incidencia del síndrome Post Polio en pacientes con diagnóstico de poliomyelitis seguimiento de 7 años.

Referencia bibliográfica

Fernando G (2018). Rehabilitación en pacientes con traumatismo craneoencefálico Mexico: ELSERVIER

Carlos B. (2017) Traumatismo craneoencefálico España. ELSERVIER