

HAFİF TRAVMATİK BEYİN HASARI (mTBI) ve GENEL TEDAVİ İLKELERİ

Doç.Dr. Cemil ÇELİK
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Tıp Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Sunumun Hedefleri

- Genel Bilgiler
- mTBI ve İlk 24 saat
- Tedavi Ekibi ve Rollerini
- Korunma Stratejileri
- Medikasyon

Nasıl oluşur?



mTBI semptomları

- Kısa bilinç kaybı
- Uzun dönem hafızada bozulma
- Problem çözme becerisinde azalma
- Sosyal inhibisyon
- Dikkat/Algı sorunları

Genel Bilgiler

- ABD'de TBI
 - Her yıl 1 milyon yeni vaka
 - 300,000 vaka, uzun dönemli etkilenir
- TBI için tanı, CT ve MRI
- mTBI lezyonları, CT ve MRI da görülmez
- Tanı; öykü ve klinik muayene ile konur!!!

İlk 24 saatte TBI'in yönetimi

- Dinlenme ve gözlem
- Tedavi gerektirmez
- Ciddi baş ağrısı, bulantı, kusma, belirsiz konuşma, uykuya meyil gözlenir ise;
 - İleri araştırma gerekir

İlk 24 saatte TBI'in yönetimi

- Gözlem tıbbi merkezde ya da evde
- Evde gözlem için
 - GKS 15
 - Normal muayene bulguları
 - Normal CT görüntüleme

İlk 24 saatte TBI'in yönetimi

- Evde gözlem
- En az 24 saat yoğun aktiviteden kaçın
- İlk gece boyunca iki saatte bir uyandır
 - Uyanmada zorluk
 - Şiddetli ya da kötüleşen baş ağrısı
 - Konfüzyon
 - Huzursuzluk, dengesizlik ya da bayılma
 - Görmede zorluk
 - Kusma, ateş ya da boyun tutulması
 - Üriner ya da bağırsak inkontinansı
 - Halsizlik ve uyuşukluk

İlk 24 saatte TBI'in yönetimi

- **Tibbi merkezde gözlem**
 - GKS 15'den düşük
 - Anormal muayene bulguları
 - Anormal CT görüntüleme
 - 24 saat içinde tekrar
 - Nöbetler
 - Herhangi bir anormal kanama paterni

Genel Tedavi İlkeleri

- **Multidisipliner yaklaşım**
- Tedavi ekibi
 - Fizik tedavi uzmanı
 - Klinik psikolog ya da nöropsikolog
 - Fizyoterapist
 - Uğraşı terapisti
 - Dil/konuşma terapisti
 - Sosyal hizmet uzmanı
 - Rekreatsyonel terapist

Genel Tedavi İlkeleri

- **Fizik Tedavi Uzmanı**
- Kas, iskelet, kemik, doku ve sinir sistemi yaralanmalarını yönetir
- Fiziksel aktivitelerin yanında duygu, düşünce ve davranışları değerlendirir
- Fizik tedavi, uğraşı tedavisi ve konuşma tedavilerini düzenler
- Gerektiğinde mood, uyku, ağrı ve beslenme ile ilgili tedavi düzeni
- Ortopedi, nöroloji ve psikiyatri ile işbirliği

Genel Tedavi İlkeleri

- Klinik Psikolog ya da Nöropsikolog
- Bellek, dikkat, algı, düşünce, duygudurum ve davranış değişikliklerini değerlendirir
- Belirtiler
 - Anksiyete
 - Depresyon
 - İrritabilite
 - Mood değişkenliği
 - Konsantrasyon zorluğu

Genel Tedavi İlkeleri

- **Fizyoterapist**
- Nöromuskuler ve kas iskelet sistemi
- Maksimum fiziksel bağımsızlık
- Güç, denge, postür ve koordinasyon üzerine odaklanır

Genel Tedavi İlkeleri

- **Uğraşı Terapistleri**
- Günlük yaşam aktivitelerini yeniden düzenleme
- Bazı temel beceriler yeniden öğretilir
- İşe/okula geri dönme ile ilgili istek, arzu

Genel Tedavi İlkeleri

- Konuşma/dil Terapistleri

Genel Tedavi İlkeleri

- **Rekreasyonel Terapistler**
- Eğlenceli ve işlevsel aktivasyonlar
- Kognitif, fiziksel, emosyonel, sosyal ve eğlence ihtiyaçlarını geliştirmeyi amaçlar

Genel Tedavi İlkeleri

- Sosyal Hizmet Çalışanları
- Toplum kaynakları hakkında bilgilendirme, yardım

Korunma stratejileri

□ Eğitim

- Aileye eğitim ve destek
- Dinlenme ve başka bir yaralanmadan kaçınma
- Bireysel ve grup terapileri
- Semptom yönetimini içeren medikasyon
- Rehabilitasyon (akut, subakut, topluma uyum)

Korunma stratejileri

□ Önleme

- Yeniden yaralanmayı önlemek için dinlenme
- Riskli davranışlar ve önlenmesi
- Nörometabolik değişiklikler ve darbeye karşı önlem alma
- Uygun kask, yelek kullanımı vb önlemler

Medikasyonlar

- Baş ağrısı
- Vertigo, baş dönmesi
 - Meclizine, Proklorperazine, Prometazine, Skopolamine
- Bulantı
 - Compazine, Phenergan, Zofran

Medikasyonlar

- **Yorgunluk**
- Farmakolojik olmayan yaklaşımlar
 - Diyet ve yaşam stilinin düzenlenmesi
 - Uyku hijyeni
 - Düzenli egzersiz
 - Psikoterapi
- Farmakolojik yaklaşımlar
 - Psikostimulan
 - Dopamin agonistleri
 - Amantadin
 - Modafinil

Medikasyonlar

- **Uyku bozuklukları**
- **Farmakolojik olmayan yaklaşımlar**
 - Düzenli uyku programı
 - Gün boyu süren uzun uyuklamalardan kaçınma
 - Kahve, çay, alkol vb kaçınma
 - Parlak ışıktan kaçınma
 - Yüksek gürültüden kaçınma
 - Uyku günlüğü tutma

Medikasyonlar

- **Uyku bozuklukları**
- **Farmakolojik yaklaşımlar**
 - Benzodiyazepin sedatif hipnotikler
 - Nonbenzodiyazepin sedatif hipnotikler
 - Modafinil
 - Melatonin

Medikasyonlar

- Depresyon
 - SSRI
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Kognitif sorunlar
 - Bilgi işleme süreçlerinin hızlanması, Metilfendilat
 - Bellek sorunları, Donepezil

ÖZET

- İlk 24 saat önemli
- Multidisipliner yaklaşım
- Eğitim ve korunma
- Hedefe yönelik tedavi