

Rehabilitación en Enfermedad Cerebrovascular (Módulo: Prevención de contracturas y úlceras)

GUÍAS DE PROGRAMA CASERO EN PERIODO DE CONTINGENCIA

Autor: Dra. Raquel González Cattán
Medicina Física y Rehabilitación

Información general

Esta guía es una referencia didáctica para las patologías más comunes en Rehabilitación. Fue creada con el fin de educar y proveer información para realizar rehabilitación en casa durante el tiempo de contingencia por COVID19. Si tiene alguna duda con respecto a un tema no dude en contactarnos a rehabilitadoresng@gmail.com. Recalamos que en cuanto termine este periodo de contingencia debe acudir a su médico rehabilitador

¿Porqué se necesita rehabilitación en Enfermedad cerebrovascular?

El objetivo de la rehabilitación por accidente cerebrovascular (conocido comúnmente como derrame) es ayudar al paciente a volver a aprender las habilidades que pierde cuando se afecta una parte del cerebro por falta de oxígeno. La rehabilitación puede ayudar a recuperar la independencia y a mejorar la calidad de vida.

Objetivo

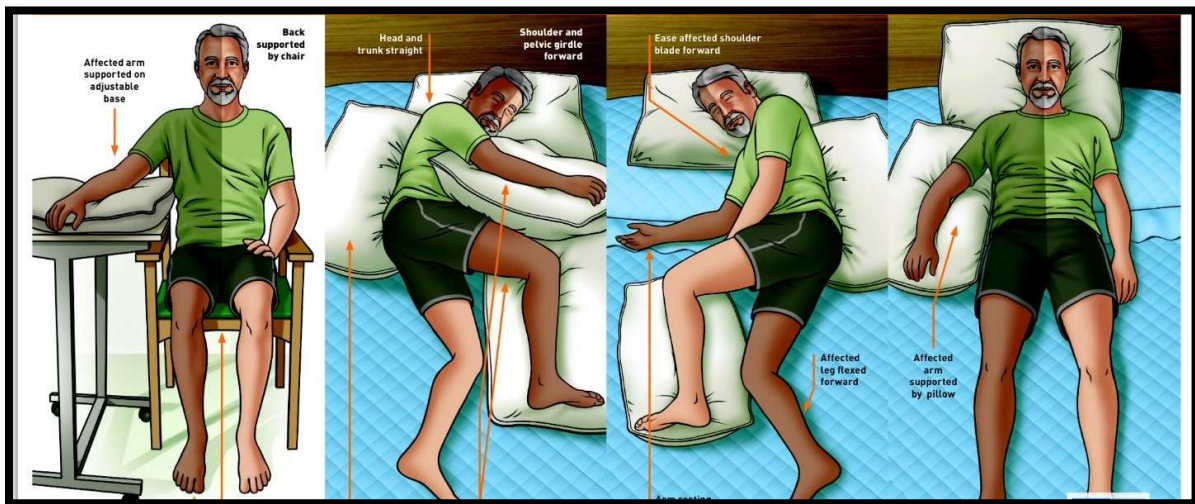
- Evitar las úlceras por presión de áreas susceptibles: Tobillo, región sacra y cadera.
- Evitar las posturas viciosas por debilidad y posterior espasticidad (aumento del tono muscular que impide su movimiento de forma normal)

Prevención del úlceras y contracturas

- Parálisis de la mitad del cuerpo, cambios en la sensibilidad o alteración de la conciencia son algunas de las secuelas que deja la enfermedad cerebrovascular.
- Medidas específicas como cambio de posición cada 2 horas, buena higiene, evitar humedad, colchón especial para evitar úlceras y silla de ruedas con asiento adecuado; evita el desarrollo de estas.
- Para evitar la contractura articular se debe realizar estiramientos diarios para evitar las posturas inadecuadas.

Posicionamiento en cama

- Muchos paciente desarrollan hemiplejía (o parálisis completa de un lado del cuerpo) y realizar un posicionamiento correcto en cama y al estar sentado, es primordial para más adelante evitar desarrollar posturas viciosas, úlceras y contracturas.



En esta imagen la parte oscura es el área que se encuentra paralizada. Esta parte es la que tenemos que evitar que se contracture

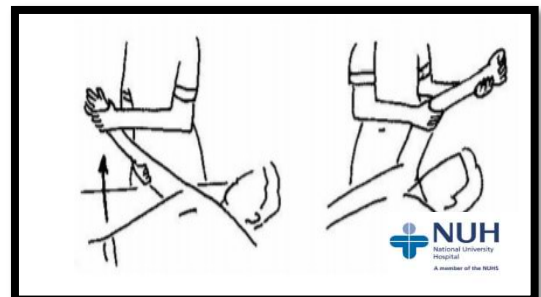
- Primera imagen: Colocar el brazo en un mueble para evitar tenerlo colgado, ya que esto puede ocasionar luxación del hombro (que el hombro se sale de su lugar)
- Segunda imagen: Si se va acostar del lado no paralizado, se debe colocar el brazo y antebrazo con una almohada entre la cama para evitar luxación o postura viciosa. La pierna debe colocarse una almohada entre la cama para evitar lesión a nivel de la cadera.
- Tercera imagen: Si se va a acostar del lado paralizado, se debe realizar de la misma forma.
- Cuarta imagen: Al estar acostado hacia arriba, se debe colocar una almohada entre la cama y el brazo para evitar quedar con el hombro luxado o con dificultad para moverlo.

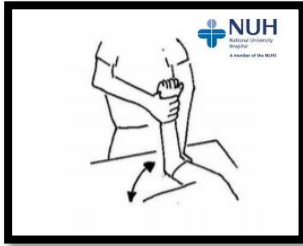
Guía de estiramiento en casa

- En pacientes con enfermedad cerebrovascular existe un porcentaje alto que pueda desarrollar espasticidad o dificultad para mover la extremidad afectada. El manejo de la espasticidad es con fármacos, toxina botulínica y estiramientos diarios.
- Si usted ya está medicado para la espasticidad debe seguir el tratamiento para evitar desarrollarla durante este tiempo de contingencia.
- El estiramiento del miembro superior con ayuda del familiar se realiza de la siguiente manera: Realizar todos los días 2 a 3 veces al día, 5 a 10 repeticiones. Estos estiramientos se hacen en el brazo y antebrazo paralizado. Se debe realizar acostado en cama. Si existe mucho dolor al realizar el ejercicio se debe suspender.

Flexión y extensión del codo:

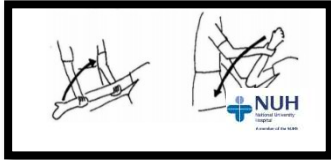
1. Sujete la muñeca y el codo del paciente
2. Realice los movimientos suavemente respetando el límite que ve en la imagen.
3. No hale el brazo del paciente (riesgo de luxación)





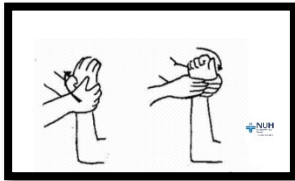
Abducción del brazo:

1. Doblar el codo del paciente a 90 °
2. Mientras sostiene el codo y la muñeca doblados, movilice el brazo hacia arriba
3. Tenga cuidado de no tirar del hombro del paciente o ir más allá de 90 ° (no sobrepase el ángulo que muestra en la imagen.)



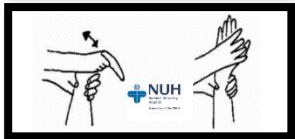
Extensión del codo

1. Doblar y estirar el codo del paciente.
2. Apoye el codo y la muñeca del paciente durante el ejercicio.



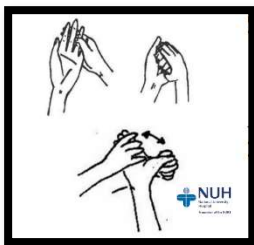
Pronación y supinación de codo.

1. Dobra el codo y realiza movimientos de rotación en el antebrazo.



Flexión y extensión de la muñeca

1. Colocar las manos por arriba y debajo de la articulación de la muñeca.
2. Doblar la mano lentamente y luego extenderla.



Movimientos de los dedos

1. Doblar y extender los dedos de la mano.
2. Separar el pulgar del resto de la mano.

Conclusión

- Esta guía tiene la finalidad de evitar durante este tiempo de pandemia que usted o su familiar tenga mayor discapacidad motora.
- En cuanto pase el periodo de cuarentena si usted o su familiar cursa con espasticidad, dolor muscular, dolor en hombro, acuda a su medico rehabilitador para recibir su tratamiento integral (medicamentos, terapia física, terapia ocupacional)
- Si usted es positivo por COVID19 No realice estos ejercicios a su familiar hasta que cumpla su tiempo de aislamiento físico para evitar contagiar a su familiar.
- Recuerde realizar los ejercicios de la forma indicada en esta guía y si tiene una duda contactenos a: rehabilitadoresng@gmail.com

Bibliografía:

1. n.d. Stroke - Arm Exercises. [ebook] Singapur: National University Hospital. Available at: <<https://www.nuh.com.sg/our-services/Specialties/Rehabilitation/Pages/default.aspx>> [Accessed 23 March 2020].
2. Stroke Foundation NZ, n.d. Positioning For Hemiplegia. [image] Available at: <<https://www.stroke.org.nz/>> [Accessed 23 March 2020].