

Tidligrehabilitering ved ervervet hjerneskade.

Målsetting med tidligrehabilitering er å starte rehabiliteringsinnsats så tidlig som mulig etter hjerneskaden, for å forbedre forløp og utkomme ved hodeskade. Det er vist bedre utkomme og kortere opphold i spesialisthelsetjenesten for pasientene ved **tidlig innsats og kontinuerlig tverrfaglig behandlingsinnsats** fra skade til hjemreise.

(ref: Nada Andelic et al .Does an Early Onset and Continuous Chain of Rehabilitation Improve the Long-Term Functional Outcom of Patients with Severe Traumatic Brain Injury?] Neurotrauma 2012)

Tverrfaglig og koordinert innsats iverksettes så fort pasienten er stabil nok mht trykk i hjernen, blodtrykk og respirasjon. Vi starter helst allerede på intensivavdelingen.

Viktige elementer er :

1. **Skjerming:** Reduksjon av stimuli ved å la pasienten være i rolige omgivelser, dempet belysning, regulering av hvile og søvn osv. Dette bidrar til raskere oppvåkning og redusert behov for medisiner for uro, forvirring, agitasjon og døgnrytmeforstyrrelser (posttraumatisk forvirringsfase).
2. **Leiring:** I den første tiden etter skaden kan leiring være gunstig for å ivareta ledd og muskler på best mulig måte. Dette gir mulighet for å oppnå best mulig motorisk funksjon og forebygger komplikasjoner og smerter.
3. **Trening:** Alle treningstiltak gjøres i korte, repeterte økter med hvile imellom. Legges til situasjoner som stell, spisesituasjoner og mobiliseringsøkter med fysioterapeut. Guiding er en viktig arbeidsform, hvor pasienten involveres i aktivitetene ved passiv eller støttet aktiv utførelse av tannpuss, påkledning, spising, mobilisering.
4. **Hindre sekundære problemer:** Ved ervervede hjerneskader er det viktig å forebygge ytterligere skade som forverrer prognose og rehabiliteringsarbeidet. Tidlig behandling av kramper, infeksjoner og evt hormonforstyrrelser.
Hindre spastisitetsutvikling.
Passe på ernærings situasjon, blære og tarmtømming.
Avklare om det er problemer med syn eller hørsel.
Oppfølging av familie, søsken og pasienten selv mht psykiske reaksjoner på skaden og familiens nye situasjon.

Vedlegg:

Prosedyre: "Fysioterapi ved tidligrehabilitering "
"Leiring i nøytralstilling"
"Skjerming etter ervervet hjerneskade"
"Legens oppgave i fase 1 og 2"