

EDUCACIÓN MULTIDISCIPLINARIA AL

CUIDADO Y REHABILITACIÓN **POST-ACV**

CUIDADO CON EL HOMBRO POST-ACV

Jane Rossi - Terapeuta Ocupacional
Liliana B. E. Fenili - Terapeuta Ocupacional



Héroes Contra el ACV



¿Hombro POST-ACV?

- El dolor en el hombro es una consecuencia común post ACV;
- Incidencia varía entre 5 y 84%;
- Más frecuente a partir del 2º/3º mes post-ACV.

(ANWAR, S;ALGHADIR,A; 2020)



¿Hombro POST-ACV?

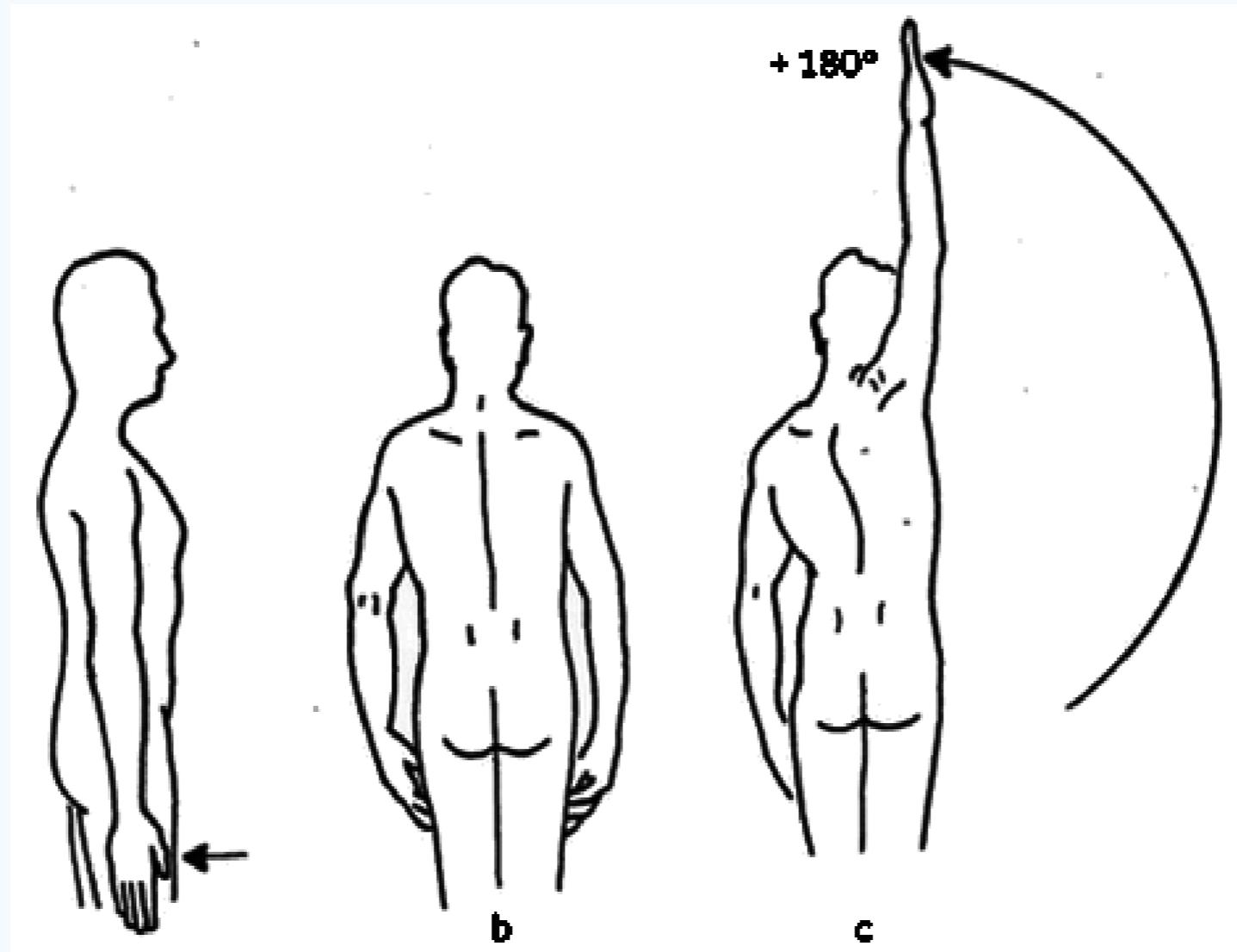
Factores de riesgo para dolor
en el hombro post ACV

- Reducción de la función motora en MS;
- Diabetes;
- Historia de dolor en el hombro (previo).

(HOLMES J. R.; KOULOGLIOTI, C; 2020)



¿Por qué el hombro?



Consecuencias del dolor en el hombro post ACV

- Dificultad de concentración para aprender nuevas habilidades;
- Dificultad para retomar la independencia en las actividades básicas de la vida diaria;
- Alteraciones en las reacciones de equilibrio;
- Desarrollar síntomas depresivos;
- Dificultades para dormir;
- Aislamiento social.



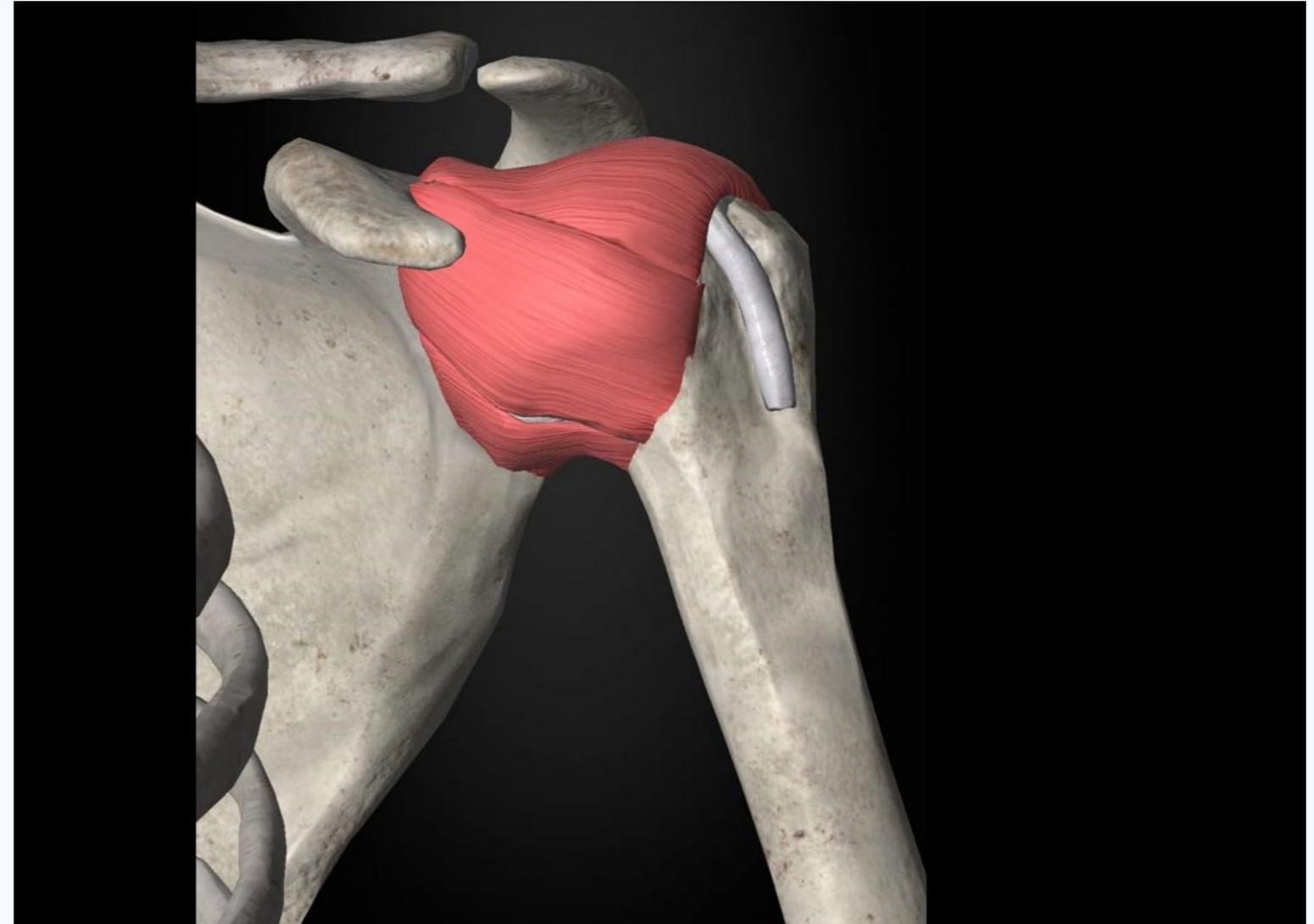
Complicaciones de hombro secundarias a hemiplejia

- Subluxación del hombro



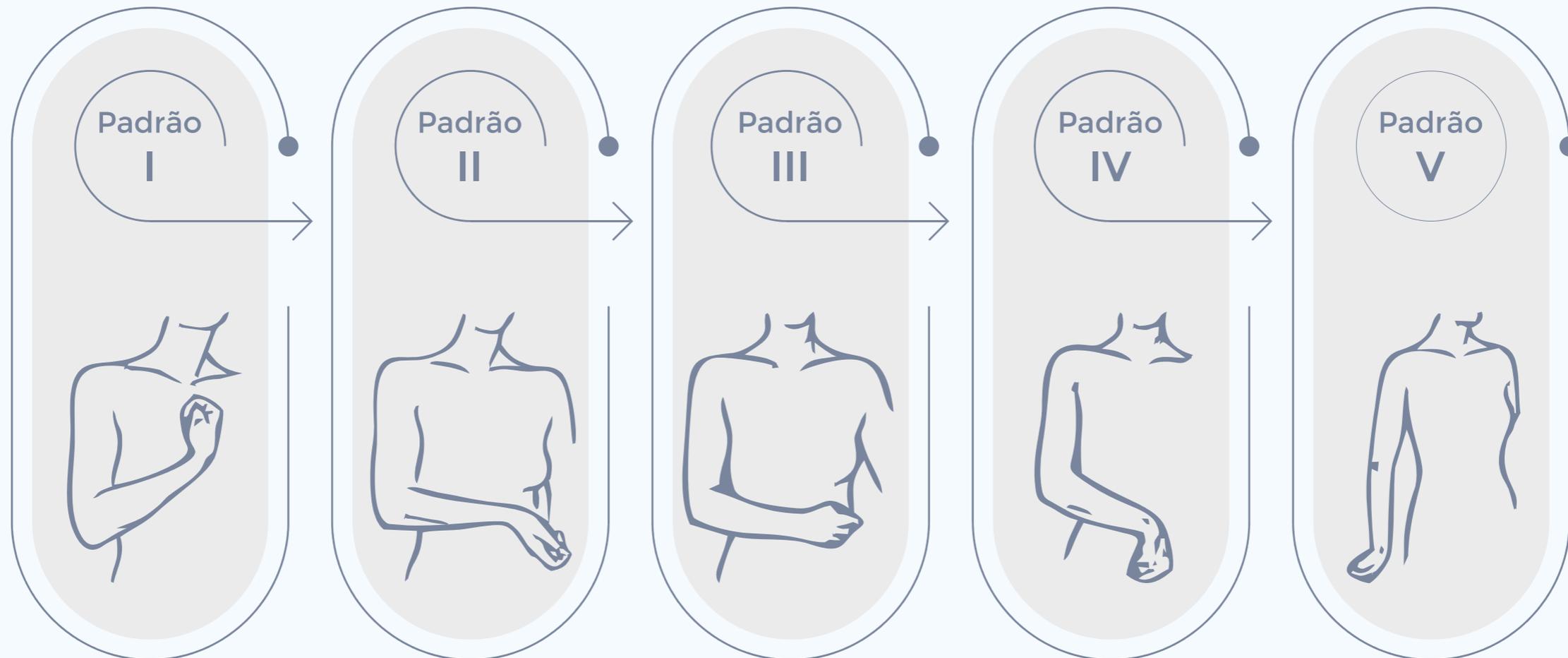
Complicaciones de hombro secundarias a hemiplejia

- Capsulitis adhesiva



Complicaciones de hombro secundarias a hemiplejia

- Espasticidad



Complicaciones de hombro secundarias a hemiplejia

- Síndrome del dolor regional complejo.



Factores que contribuyen para dolor en el hombro

- La edad avanzada;
- Baja funcionalidad;
- Dependencia en las transferencias;
- Negligencia unilateral.



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas



Medidas Preventivas

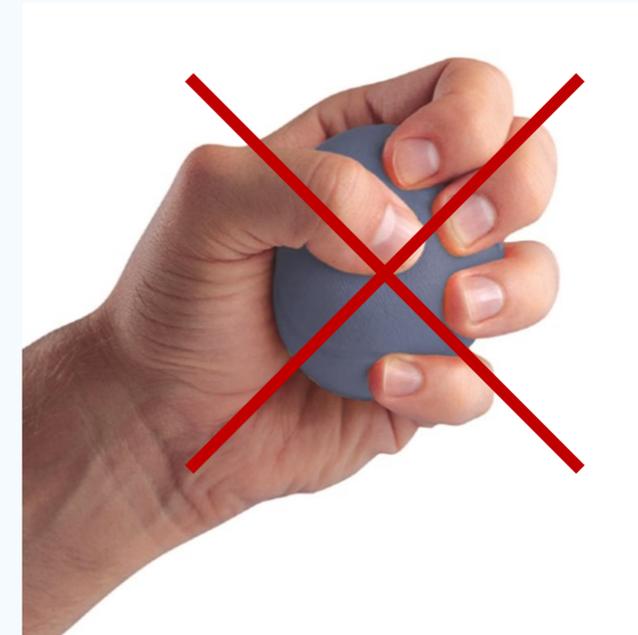


Medidas Preventivas



Cuidado

No dé pelotitas para
hacer ejercicios



Órtesis de hombro

Según Nadler y Pauls, 2016:

- Sugieren que las órtesis reducen la subluxación vertical;
- Sugieren que reduce el dolor;
- Bien toleradas con el uso prolongado.



Cuidados

- Órtesis de hombro



- Apoyo antebrazo para silla de ruedas



Rehabilitación

El Terapeuta Ocupacional tiene como objeto de trabajo en el individuo, la ocupación humana y el hacer, o sea, todas aquellas actividades y aspectos relacionados que dan significado a la vida y que desempeñamos cotidianamente. De modo general, el Terapeuta Ocupacional auxilia en la promoción, prevención, mantenimiento y recuperación del bienestar y de la participación en la vida, a través de la participación en ocupaciones.

(AOTA, 2014)



Terapia Ocupacional

- Anamnesis;
- Entrevista con paciente y familiar;
- Evaluación;
- Plan de intervención;
- Objetivos;
- Tratamiento y proceso de intervención;
- Reevaluación y revisión de la intervención;
- Preparación para alta hospitalaria;
- Derivaciones para rehabilitación.



Terapia Ocupacional

- Terapia del espejo



(Canadian Stroke Best Practices – 6th Edition -2019 update)

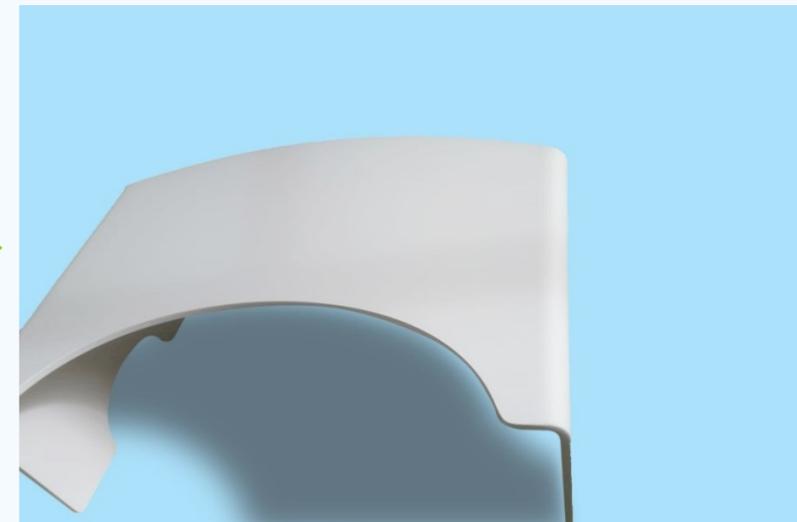
Terapia Ocupacional

- Estimulación sensorial



Guidelines for Stroke Management 2017, chapter 5: rehabilitation

Terapia Ocupacional - Dispositivos adaptativos y de asistencias



Terapia Ocupacional

- Actividades básicas de la vida diaria.



Actividades básicas de la vida diaria.

- Índice de Barthel
- Síndrome hombro-mano - SOM
- Escala Modificada de Ashworth
- Escala de movimientos de la mano - EMM.



SOM - Síndrome Hombro-Mano - Traducción TO Liliana Beatriz Etchatz Fenili

Dor - Hiperalgnesia	<input type="checkbox"/> 0 Ausente <input type="checkbox"/> 1 Blanda, leve <input type="checkbox"/> 2 Moderada <input type="checkbox"/> 3 Marcante <input type="checkbox"/> 4 Severa <input type="checkbox"/> 5 Espontánea
Edema distal	<input type="checkbox"/> 0 Ausente <input type="checkbox"/> 1 Mínimo <input type="checkbox"/> 2 Moderada <input type="checkbox"/> 3 Severo
Movimento passivo sin dolor	Abducción humeral <input type="checkbox"/> 0 >120° <input type="checkbox"/> 1 <120° <input type="checkbox"/> 2 <90° <input type="checkbox"/> 3 <45° Rotación externa del hombro <input type="checkbox"/> 0 >30° <input type="checkbox"/> 1 <30° <input type="checkbox"/> 2 <20° <input type="checkbox"/> 3 <10°
Total: Índice de Referência: 0/ Máx:14	0



EMM/Escala de Movimientos de la Mano:

- 1 Ningún movimiento activo de los dedos;
- 2 Flexión activa de todos los dedos en sinergia;
- 3 Flexión y extensión activas de los dedos en sinergia;
- 4 Habilidad para extender el dedo indicador, manteniendo los demás en flexión;
- 5 Habilidad para realizar la oposición del pulgar con el índice;
- 6 Habilidad para realizar la oposición del pulgar con todos los dedos.



Consideraciones

Intervención inmediata de acciones en el contexto hospitalario:

- Posicionamiento;
- Uso de cojines;
- Movimiento precoz;
- Entrenamiento funcional en las ABVD;
- Participación familiar.



REFERENCIAS

1. ANWAR, S.; ALGHADIR, A. Incidence, Prevalence, and Risk Factors of Hemiplegic Shoulder Pain: A Systematic Review. Received: 20 May 2020 / Revised: 24 June 2020 / Accepted: 30 June 2020 / Published: 9 July 2020
2. AOTA (American Occupational Therapy Association). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68, S1–S48. 2014.
3. ASSOCIAÇÃO BRASIL AVC. Educação Multidisciplinar ao cuidado e à Reabilitação Pós AVC. <https://abavc.org.br/wp-content/uploads/2019/11/caderno-cuidador.pdf>
4. CAILLIET, Rene. Dor no Ombro. 3 ed. Artmed Editora, 2000
5. CANADIAN STROKE BEST PRACTICE. Rehabilitation and Recovery Following Stroke. Disponível em: <https://www.strokebestpractices.ca/recommendations/stroke-rehabilitation>
6. CAROLEE J. et al. Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery. A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke 2016.
7. CRUZ, Daniel Marinho Cezar da. Terapia Ocupacional na Reabilitação Pós-acidente Vascular Encefálico. São Paulo: Santos, 2012.
8. HOLMES J. R.; KOULOGLIOTI, C. Risk Factors of Poststroke Shoulder Pain; A Systematic Review and Meta – Analysis. Vol.29, No 06. june,2020.



REFERÊNCIAS

9. HEBERT, D. LINDESAY, M.P. , Canadian(stroke best practice recommendations: Stroke rehabilitation practice guidelines, update 2015
10. Management of shouder pain e complex regional pain syndrome following stroke, 6th edition- 2019 Canadian Stroke Best Practices
11. NADLER, M.; PAUL, MMH. Shoulder. Orthoses for the Prevention and Reduction of Hemiplegic Shoulder Pain and Subluxation: Systematic Review. Received 27 november 2016
12. National Stroke foundation; Department of Health Founder. Clinical Guidelines for Stroke Management 2017: Chapter 5 : Rehabilitation. Australian: Stroke Foundation, 2017.
13. PEDRETI, I. W.; EARLY, M. B. Terapia Ocupacional: Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas. 5ª ed. [S.l.]:Roca, 2005.
14. SOARES, et al. Escala de movimentos da mão: um instrumento preditivo da recuperação funcional do membro superior de pacientes hemiparéticos por acidente vascular cerebral. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 40, no 11. 2, 20
15. STROKE FONDATION. Upper limb management after stroke fact sheet – Australia Disponível em:<https://Upper-limb-management-after-stroke-fact-sheet>. Acesso em 01/07/2020
16. TROMBLY, A.C.; RADOMSKLY, V.M. Terapia Ocupacional para disfunções físicas, 5 ed. Santos, 2005.



/abavcoficial 

/abasilavc 

PARCEIRO:



Héroes Contra el ACV



www.heroescontraelacv.com

REALIZACIÓN:



www.abavc.org.br

PATROCÍNIO:

Medtronic