

ANEXA 19. Ierarhizarea dovezilor și puterea recomandărilor (După NICE)

IERARHIA DOVEZILOR	PUTEREA RECOMANDĂRILOR
NIVEL – TIPUL DOVEZII	CLASA – STUDIUL PE BAZA CARUIA S-A FĂCUT RECOMANDAREA
Ia - Dovezi obținute din recenzii sistematice și meta-analize de trialuri clinice controlate randomizat Ib - Dovezi obținute din analiza a cel puțin un singur trial controlat randomizat	A - Cel puțin un trial controlat randomizat ca parte a literaturii studiate, foarte bine realizat și cu referiri consistente privind recomandarea respectivă
IIa - Dovezi obținute din cel puțin un trial clinic nerandomizat, bine făcut IIb - Dovezi obținute din cel puțin un studiu clinic de orice tip, bine făcut, quasi-experimental	B - Un studiu clinic bine condus dar nu un trial clinic randomizat axat pe subiectul recomandării - Prin extrapolare de la un studiu de tip I
III - Dovezi obținute din studii descriptive neexperimentale, bine făcute, cum ar fi studii comparative, studii corelative și studii de caz	
IV - Dovezi obținute din rapoartele sau opiniile comitetelor de experți, sau cele provenite din experiența clinică a personalităților	C - Rapoartele sau opiniile comitetelor de experți. Această clasă indică faptul că sunt absente studiile de calitate și cu aplicabilitate directă. - Prin extrapolare de la un studiu de tip I, II sau III

ANEXA 20. Ghidul pacientului privind tratamentul recuperator după traumatism cranio-cerebral**Scopurile recuperării după traumatism cranio-cerebral :**

- Conștientizarea condițiilor optime pentru inițierea proceselor de reabilitare și regenerative ale funcției cerebrale;
- Prevenirea atitudinilor vicioase și contracturilor.
- Efectuarea unei respirații diafragmatice adecvate, profilaxia și tratamentul complicațiilor cardiace și respiratorii.
- Deplasarea independentă și sigură.
- Independența în performarea programului kinetic de bază.
- Perceperea conceptului de auto-gestionare și antrenarea activităților vieții zilnice.
- Prevenirea atrofiei mușchilor paralizați;
- Refacerea imaginii kinestezice a segmentului paralizat;

Tratamentul medicamentos de prevenție și combatere a complicațiilor medicale:

1. Hipertensiunea intracraniană
2. Escarele de decubit
3. Tulburărilor sfincteriene
4. Contracturi și poziții vicioase
5. Tromboza venoasă
6. Infecției urinare
7. Infecțiilor pulmonare (pneumopatia de stază)
8. Crize epileptice
9. Disfagia
10. Agitație psihomotorie și tulburări comportamentale

Perioada de recuperare precoce (1-6 luni)

- Profilaxia și tratamentul complicațiilor medicale
- Facilitarea farmacologică a procesului de neurorecuperare;
- Managementul sindromului algic;
- Managementul disfagiei
- Aplicarea tehnicilor pentru reabilitarea cognitive
- Promovarea controlului motor , reeducarea mersului
- Învățarea tehnicilor de transfer asistat;
- Învățarea activităților de autoservire;
- Asistență psihologică și de corecție la necesitate.

Perioada de recuperare tardivă a TCC (6-12 luni)

- Prevenirea și tratamentul complicațiilor medicale
- Facilitarea farmacologică a procesului de neurorecuperare
- Învățarea mișcărilor paliative
- Consolidarea și perfecționarea controlului motor, echilibrului, coordonării și paternelor corecte în acțiunile motrice
- Însușirea activităților de autoservire prin promovarea mișcărilor paliative
- Automatizarea mișcărilor uzuale
- Includerea activă și conștientă în activitatea verbală
- Includerea conștientă în compensarea defectelor de vorbire și înțelegere
- Aplicare metodologiilor și tehnicilor de intervenție asupra atenției, memoriei, percepției spațiale, calculării și praxisului în funcție de eterogenitatea deficitului cognitiv
- Managementul depresiei post-AVC și a anxietății
- Analiza comprehensivă și intervenții asupra funcțiilor psihosociale

Perioada sechelara a TCC (1-2 ani):

- Prevenirea și tratamentul complicațiilor medicale
- Întreținerea funcțiilor în perioada sechelară, prevenirea deteriorării și dizabilitării progresive
- Creșterea performanței ocupaționale pentru ADL-uri, muncă și distracție
- Menținerea rezultatelor obținute și prevenirea degradării vorbirii impulsive și expresive
- Focusarea asupra compensării și optimizării deficitului cognitiv
- Intervenții terapeutice cognitive generale în depresia post-AVC și stările de anxietate
- Asigurarea înțelegerii comprehensive a funcționării psiho-sociale a pacientului/ îngrijitorului, a mediului, resurselor, obiectivelor și integrării în comunitate.