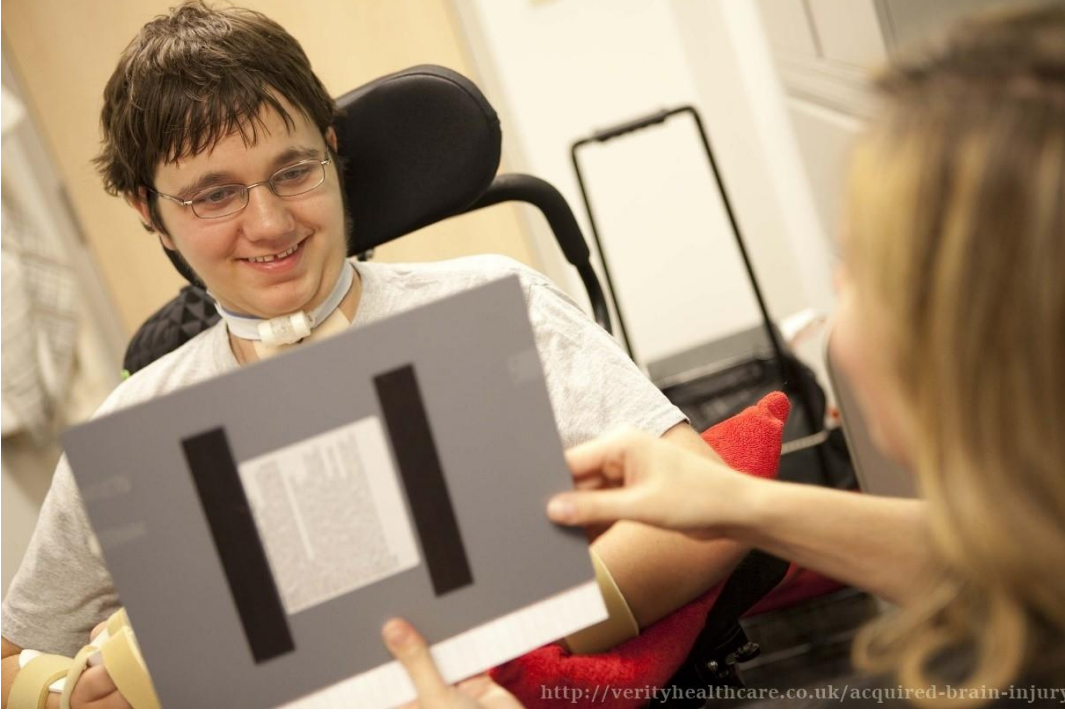


TRAVMATİK BEYİN HASARI



<http://verityhealthcare.co.uk/acquired-brain-injury>

Travmatik Beyin Hasarı Nedir?

Travmatik Beyin Hasarı (TBI); kafanın ani ve şiddetli bir şekilde bir nesneye çarpması (künt yaralanma) veya bir nesnenin kafatasını delerek beyin dokusuna zarar vermesi (delici/penetran yaralanma) sonucu ortaya çıkan edinilmiş beyin yaralanmasıdır. Ateşli silahların veya delici kesici cisimlerin yol açtığı penetran yaralanmalar, yabancı cismin beyinde aldığı yol boyunca kırıklar ve beyin dokusunun (beyin zarları, parankim) yaralanmasını içeren yaygın hasarlar oluşturur. Beyne dışardan gelen akselerasyon-deselerasyon ve/veya rotasyonel güçler travmanın geldiği lokalizasyonda ("coup"-darbe) ya da tam tersi lokalizasyonda ("contrecoup"-karşı darbe) eziklere (kontüzyon) neden olabilir. Bu sarsıntılar beynin en çok frontal (alın) ve temporal (şakak) lobunu etkiler. Beyni etkileyen toksikler, karbonmonoksit zehirlenmesi de Travmatik Beyin Hasarına yol açar.

Her yaşta görülebilen Travmatik Beyin Hasarı, dört yaş altı çocuklarda sıklıkla düşme, ev kazaları, gençlerde spor yaralanmaları, taşıt kazaları, erişkinlerde iş kazaları, darp, trafik kazaları, yaşlılarda ise düşmeye bağlı olarak gelişebilmektedir. Beyindeki hasarın yaygınlığına bağlı olarak ortaya çıkan belirtiler açısından hafif, orta ve şiddetli Travmatik Beyin Hasarı olmak üzere derecelendirilmektedir.

TRAVMATİK BEYİN HASARININ ETKİLERİ NELERDİR?

- **Fiziksel Problemler**
Baş ağrısı, baş dönmesi, bilinç düzeyinde değişiklik, yorgunluk, azalan kas gücü, bozulmuş hareket-denge-koordinasyon, nöbetler
- **Algısal Problemler**
Bulanık görme, çift görme, renk-şekil-boyut-derinlik ve mesafe algısındaki değişiklikler, tat kaybı, kokuları tanıyamama, ağrı-basınç-sıcaklık algısında değişiklikler, işitme kaybı
- **Bilişsel Bozuklukları**
Dikkat, bellek ve öğrenme problemleri, yanıtlarda gecikme, Benlik-durum-yer-zaman algılarında bozulma
- **Dil, Konuşma ve İletişim Bozuklukları**
Konuşmayı anlamada, başlatmada ve sürdürmede güçlük, sözcük bulma güçlükleri, şaka, ima ve esprileri anlayamama konuşmanın anlaşılabilirliğinde bozulma (dizartri), harflerin üretiminde bozulma, okuma ve yazma bozuklukları
- **Yutma Bozuklukları**
Su içme ve yemek yeme sırasında öksürme, tıkanma, salya akıtma
- **Ses Bozuklukları**
Ses tınısında anormallik, boğuk ses, seste güçsüzlük
- **Davranış Problemleri**
Depresyon, anksiyete ve stres bozuklukları, duygularda aşırılık ve ani değişiklikler, uyku problemleri

Travmatik Beyin Hasarının görülme oranı: erkeklerde %16,7 kadınlarda %8,5

Düşme, 4 yaş altı ve 65 yaş üstü kişilerde daha çok görülür.

Dünyada bir yılda yaklaşık 70 milyon kişi Travmatik Beyin Hasarı geçirmektedir.

%81'i Hafif Düzey

%11'i Orta Düzey

%8'i Şiddetli Düzey

Travmatik Beyin Hasarının Etkileri

Travmatik Beyin Hasarının etkileri kişiden kişiye, etkilenen beyin bölgelerine ve yaralanmanın şiddetine bağlı olarak değişkenlik gösterir. Travmatik Beyin Hasarı sonrasında bellek, dikkat, planlama ve organizasyon yapma, soyutlama, algı ve görsel uzamsal beceriler gibi **bilişsel işlevlerde bozulmalar**; görme, işitme kayıpları gibi **duyusal problemler**; anlık öfke patlamaları, bağırma, küfretme, fiziksel şiddet, iş birliğini reddetme gibi **davranış ve kişilik problemleri**; anksiyete, depresyon, öfke, stres gibi **emosyonel problemler**; ağrı, kendini yorgun ve bitkin hissetme, kol ve bacaklarını güçsüz hissetme (kısmi felç), yürüme güçlüğü gibi **motor ve fiziksel problemler**; sözcük bulma ve sözcükleri anlama güçlüğü, düzgün cümle kuramama, şaka, espri, deyim ve imalı kullanımları anlayamama, okuma, yazma ve matematiksel becerilerde bozulma gibi **dilsel problemler**; konuşmada görev alan kasları kontrol eden beyin alanlarının hasarlandığı durumlarda da **ataksik dizartri** (normalden yavaş, anlaşılması güç konuşma) görülebilmektedir.

Beynin Bölümleri ve İşlevleri

- Beyin Sapı:**
Solunum ve Kardiyovasküler Sistem Kontrolü
- Serebellum (Beyincik):**
Denge ve Koordinasyon
- Oksipital Lob (Ense Lobu):**
Görme
- Temporal Lob (Şakak Lobu):**
Bellek, İşitme
- Parietal Lob (Çeper Lobu):**
Dokunma, Ağrı, ısı gibi duyarların algılanması, Beden Farkındalığı
- Frontal Lob (Alın Lobu):**
Karar verme, Problem Çözme, Dil ve Konuşma, Motor Fonksiyonlar



Travmatik Beyin Hasarında Görülebilecek Problemler

- Beyin Sapı:**
Solunum Güçlüğü, Yutma Problemleri
- Serebellum (Beyincik):**
Yürüme Problemleri, Ataksik Dizartri
- Oksipital Lob (Ense Lobu):**
Bulanık Görme, Görme Problemleri
- Temporal Lob (Şakak Lobu):**
Unutkanlık, İşitme Problemleri
- Parietal Lob (Çeper Lobu):**
Okuma Güçlükleri, Görsel-Uzaysal Problemler
- Frontal Lob (Alın Lobu):**
Dikkat Problemleri, Kişilik Değişiklikleri, Dil ve Konuşma Problemleri, Fiziksel Güçlükler

Travmatik Beyin Hasarı Nasıl Tanılanır?

Travmatik Beyin Hasarı tanısı, hekim tarafından hasta ve yakınlarından alınan tıbbi öykü, bulgular (bilinç kaybı, baş dönmesi, baş ağrısı, anlama bozukluğu, bulanık görme, hafıza kaybı, denge bozukluğu gibi) ve beyin görüntüleme sistemleri (MRI, PET, BT) sonuçları göz önünde bulundurularak konmaktadır. Hekim tarafından konan tıbbi tanının ardından beyin hasarına ilişkin ortaya çıkan bozukluklar, interdisipliner takım tarafından tedavi/rehabilite edilir.

Müdahale Ekibinde Kimler Yer Alır?

Bireyin ihtiyaçlarına bağlı olarak; hekim (nörolog), hemşire, dil ve konuşma terapisti, fizyoterapist, ergoterapist, odyolog, nöropsikolog ve sosyal hizmet uzmanı gibi birçok farklı alandaki profesyonellerden oluşan bir ekip değerlendirme, tanı ve rehabilitasyon sürecine dahil olur.



Travmatik Beyin Hasarı Terapisi

Travmatik Beyin Hasarında terapi hedefi, hastanın yeni beceriler edinme ve yeni stratejiler kullanmasına yardımcı olunarak bireyin günlük hayata katılımı ve aktivite düzeyinin artırılmasına, hastanın sağlıkla ilgili yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenip değiştirilmesine, modifiye edilmesine odaklıdır. Bunu sağlamak için Travmatik Beyin Hasarı olan bireyin güçlü yönlerinden yararlanılır ve bireyin etkilenen yapı ve işlevlerdeki zayıf yönleri üzerinde çalışılır. Terapi "bilişsel-iletişimsel" bozukluk terapisini amaçlar.

Dil ve Konuşma Terapistinin Rolü Nedir?

Dil ve konuşma terapisti, Travmatik Beyin Hasarı olan bireyin mevcut durumundaki yeterli ve yetersiz alanlarını belirlemek ve uygun terapi programını oluşturabilmek için bilişsel iletişim, dil, konuşma, yutma ve ses fonksiyonlarına yönelik değerlendirme yapar. Değerlendirme sonucunda, Travmatik Beyin Hasarı olan bireyin bilişsel iletişim, dil, konuşma, yutma ve ses fonksiyonlarındaki bozukluk ve ihtiyaçlarına ilişkin doğrudan ve dolaylı müdahale yöntemlerini içeren bireye özgü terapi planını belirler ve uygular. Ayrıca Travmatik Beyin Hasarı olan bireyin aile ve sosyal çevresine bireyde gözlenen dil, konuşma, bilişsel iletişim, ses ve yutma bozuklukları, bu bozuklukların nedenleri ve terapi süreci ile ilgili danışmanlık hizmeti verir. Ekibin bir parçası olarak diğer profesyonellerle iş birliği yapar ve onları bilgilendirir. Ayrıca Travmatik Beyin Hasarıyla ilgili düzeltilebilir/önlenebilir risk faktörlerini belirleyerek, toplumsal farkındalığı sağlamak üzere eğitimler düzenler.

AYRINTILI BİLGİ VE DESTEK İÇİN:

Bir dil ve konuşma terapistine başvurabilirsiniz.

Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği'ne üye olan terapistlere aşağıdaki adreslerden ulaşabilirsiniz.



Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği

Merkez: Ümit Mahallesi, 2540 Sokak, No: 20,
Çankaya / Ankara

İletişim-Posta Adresi: Koşuyolu Mahallesi,
Mahmut Yesari Caddesi, No: 25 Kadıköy /
İstanbul

E-posta
info@dktd.org

Telefon: +90 (216) 428 95 51
Cep: +90 (531) 271 22 30

www.dktd.org