

SJEKKLISTE for kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade



Cognitive-Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI-no)
Et verktøy for screening og henvisning til logoped.

Utviklet av Sheila MacDonald SLP, M.Cl.Sc. Reg.

Oversatt til norsk av Hanne Lilletvedt, logoped MNLL og Kristine G. Lindseth, logoped MNLL.

KOMMUNIKASJON OG HJERNESKADE

- Ervervede hjerneskader kan, uavhengig av alvorlighetsgrad, forårsake komplekse kognitive kommunikasjonsmessige, fysiske og emosjonelle funksjonstap som krever tverrfaglig vurdering.
- Denne sjekklisten identifiserer kommunikasjonsvansker som behandles av logoped. Kommunikasjonsvansker som følge av ervervet hjerneskade:
 - Er utbredt, med en rapportert forekomst på over 75%.
 - Skyldes en rekke ulike årsaker som: trafikkulykker, fall, hjernerystelser, slag mot hodet, hjerneslag, nevrologiske sykdommer, hjertestans, eller penetrerende hodeskade, med mer.
 - Inkluderer vansker med å lytting, snakking, lesing, skriving og sosial interaksjon.
 - Knyttes til forstyrrelser i grunnleggende systemer som er nødvendig for kommunikasjon (stemme, muskler involvert i tale, språk, tilgang til ord, taleflyt, kognisjon, organisering av tanker).
 - Kan oppstå selv etter mild hjerneskade eller hjernerystelse.
- Kognitive kommunikasjonsvansker skyldes underliggende vansker med oppmerksomhet, hukommelse, organisering, resonnering, eksekutive funksjoner, selvregulering og informasjonsprosessering nødvendig for kognisjon og tekning.
- Gode kommunikasjonsevner er avgjørende for å lykkes i det daglige. Svekket kommunikasjon kan vanskeliggjøre sosial deltagelse, familierelasjoner, samt suksess i fritidsaktiviteter og utdanning.
- Logopeder kartlegger og behandler kommunikasjonsvansker.
- Personer med språk- og kommunikasjonsvansker bør henvises til kartlegging hos logoped (Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag).
- Basert på internasjonale standarder for oppfølging ved hjerneskader bør det utføres en fullstendig vurdering av logoped.
- En fullstendig vurdering av logoped inkluderer intervju, anamnese, analyse av tidligere funksjonsnivå, bruk av standardiserte kartleggingsverktøy, kvalitativ vurdering og funksjonell vurdering av dagligdags kommunikasjon.
- Denne sjekklisten bidrar til å gi enkeltpersoner indikasjon for henvisning til logoped ved mistanke om kognitive kommunikasjonsvansker.

TILTENKT BRUK AV SJEKKLISTEN

- Sjekklisten er et henvisningsverktøy utviklet for å oppdage kommunikasjonsvansker etter hjerneskade som krever henvisning til logoped.
- Det er kun et henvisningsverktøy. Hensikten er ikke å erstatte en grundig vurdering av logoped og gir ikke en diagnose.
- Andre enn logopeder kan bruke sjekklisten som en pekepinn på hvor vidt en henvisning til logoped er aktuelt.
- Logopeder kan bruke sjekklisten til screening ved første møte, i akutfasen som et intervju eller i poliklinisk oppfølging for å planlegge videre utredning.
- Videre analyse av registreringene, funksjonell påvirkning og alvorlighetsgrad av kognitive kommunikasjonsvansker utføres av logoped.

HVORDAN BRUKE SJEKKLISTEN

- Gjennomfør intervjuet av personen sammen med en kommunikasjonspartner (familiemedlem, venn), da personer med ervervet hjerneskade ikke alltid har innsikt i sine egne vansker.
- Hak av alle vansker som kommer frem av intervjuet.
- For en grundigere vurdering kan man merke seg om vanskene blir rapportert av personen selv (S), rapportert av andre (R) eller observert av undersøker (O). Dette er valgfritt å gjøre.
- Dersom 1 eller flere vansker noteres, henvises personen til logoped etter samtykke fra vedkommende slik at en fullstendig vurdering kan gjennomføres.

Se referanseliste. Flere referanser er tilgjengelig på www.abiebr.com; www.ancds.org; www.asha.org; www.caslpo.com; www.speechBITE.org

Navn _____ Pårørende _____

Utført av _____ Dato _____

Funksjonell daglig kommunikasjon (aktivitet/deltagelse). Redusert mengde, kvalitet, effektivitet, hastighet, frekvens, selvstendighet eller utholdenhet. Endring siden skaden.

1. Vansker med kommunikasjon i familie eller sosiale sammenhenger.
2. Vansker med kommunikasjon i nærmiljøet (butikker, diverse tjenester, internett, telefon, medisinsk, finansielt, juridisk).
3. Vansker med kommunikasjon på arbeidsplassen.
4. Vansker med kommunikasjon i skole eller høyere utdanning/akademisk ytelse.
5. Vansker med kommunikasjon nødvendig for å løse problemer/ta avgjørelser eller kunne snakke for seg.

Spesifikke funksjonelle vansker (hak av alle som er aktuelle). Henvist til logoped dersom vansker noteres.

| | |
|--|---|
| <p>Auditiv forståelse og informasjonsprosessering</p> <p>Mulige faktorer: hørsel, oppmerksomhet, hukommelse, impressivt språk: forståelse, integrasjon, tenkning, og hastighet på informasjonsprosessering.</p> | <input type="checkbox"/> 6. Høre det som blir sagt, følsomhet for lyd, ringing i ørene – henvist til audiolog <input type="checkbox"/> 7. Forstå ord og setninger <input type="checkbox"/> 8. Forstå lengre ytringer (diskusjoner, forelesninger, nyheter, TV) <input type="checkbox"/> 9. Forstå komplekse ytringer (humor, subtil, underforstått informasjon) <input type="checkbox"/> 10. Integrering av informasjon – kan ikke sette sammen til en konklusjon eller oppfatte poenget <input type="checkbox"/> 11. Tendens til å misforstå eller mistolke diskusjoner <input type="checkbox"/> 12. Fokuserer oppmerksomheten mot det som blir sagt (distraksjon, utmattelse, interesse) <input type="checkbox"/> 13. Flytte oppmerksomheten over fra en samtalepartner til en annen <input type="checkbox"/> 14. Holde seg til samtaletema <input type="checkbox"/> 15. Holde på en tanke mens man snakker eller lytter <input type="checkbox"/> 16. Huske nye samtaler, hendelser, ny informasjon |
| <p>Uttrykksevne, diskurs og sosial kommunikasjon</p> <p>Mulige faktorer: Artikulasjon, ordvalg, språk, hukommelse, oppmerksomhet, sosial kommunikasjon, tretthet, taleflyt, tenkning, eksekutive funksjoner, sosial tenkning, persepsjon, selvregulering.</p> | <input type="checkbox"/> 17. Språklyder, muskelfunksjon, stemme, flyt, stamming <input type="checkbox"/> 18. Benevning, ordgjenkalling, tenke på ord, ordforråd, valg av ord <input type="checkbox"/> 19. Setningsplanlegging, setningskonstruksjon, grammatikk <input type="checkbox"/> 20. Initiere samtale <input type="checkbox"/> 21. Valg av samtaletema, finne på noe å si, utdypning, legge til. <input type="checkbox"/> 22. Uklar, uspesifikk, desorganisert samtale. <input type="checkbox"/> 23. Overdreven taleflom, usammenhengende og omstendelig <input type="checkbox"/> 24. Sosialt upassende kommentarer (impulsivitet, sinne, banning, spøking) <input type="checkbox"/> 25. Nonverbale evner (blikkontakt, intimsfære, ansiktsuttrykk, tonefall, manérer, gester) <input type="checkbox"/> 26. Oppfattelse eller forståelse av samtalepartners signaler, følelser, kontekst, synsvinkler |
| <p>Leseforståelse</p> <p>Enhver form for skrevet materiale, trykket eller elektronisk.</p> | <input type="checkbox"/> 27. Fysiske utfordringer (syn: dobbelt, sløret, synsfeltutfall, smerte, svimmelhet) henvise til øyelege <input type="checkbox"/> 28. Avkoding av bokstaver eller ord, flytende høytlesing <input type="checkbox"/> 29. Forståelse av leste setninger, avsnitt, tekster <input type="checkbox"/> 30. Fastholde lest informasjon over tid, huske og organisere <input type="checkbox"/> 31. Følge med på det som er lest, behov for å lese flere ganger <input type="checkbox"/> 32. Redusert utholdenhet ved lesing (Leser nå i ____ min., i forhold til ____ min. før skaden) |
| <p>Skriftlig uttrykksevne</p> <p>Enhver form for skrevet materiale, trykket eller elektronisk.</p> | <input type="checkbox"/> 33. Motoriske skrivevansker, håndbevegelser – henvise til ergoterapeut <input type="checkbox"/> 34. Skrive ord <input type="checkbox"/> 35. Konstruere setninger, formulere idéer skriftlig (setningsformulering) <input type="checkbox"/> 36. Organisere tanker skriftlig (skreven diskurs) <input type="checkbox"/> 37. Stavevansker i forhold til evner før skaden |
| <p>Tenking, argumentasjon, problemløsning, eksekutive funksjoner, selvregulering</p> <p>(nødvendig for kommunikasjon)</p> | <input type="checkbox"/> 38. Innsikt, bevissthet og oppfattelse om egne vansker <input type="checkbox"/> 39. Ta og uttrykke beslutninger (forstå fakta, vekte fakta, fordeler/ulempes, beslutte) <input type="checkbox"/> 40. Diskutere uten å bli overveldet, opprørt eller tilbaketrukket <input type="checkbox"/> 41. Filtrere ut irrelevant informasjon, fokusere på hovedpoeng <input type="checkbox"/> 42. Organisering, integrering, analysering, konkludering, se det store bildet. <input type="checkbox"/> 43. Oppsummering, forståelse av hovedpoeng, trekke konklusjoner <input type="checkbox"/> 44. Brainstorming, generering av idéer, alternativer, kreativ tenkning <input type="checkbox"/> 45. Planlegging, prioritering, implementering, gjennomføring, evaluering og selvovervåking |
| <p>Totalt</p> | <p>_____ # identifiserte kommunikative bekymringer</p> |