

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 Gulbrandsøy, 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 som er 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, <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/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

SJEKKLISTE for kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade (CCCABI-no)

© Sheila MacDonald M.Cl.Sc. SLP (C), Oversatt til norsk 17. februar 2020 av Hanne Lillevedt, logoped MNLL og Kristine Gulbrandsøy, logoped MNLL

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). Hensvis til logoped dersom vansker noteres.

Auditiv forståelse og informasjonsprosessering Mulige faktorer: hørsel, oppmerksomhet, hukommelse, impressivt språk: forståelse, integrasjon, tenkning, og hastighet på informasjonsprosessering.	<input type="checkbox"/> 6. Høre det som blir sagt, følsomhet for lyd, ringing i ørene – hensvis 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 tråden i samtale, 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
Uttrykksevne, diskurs og sosial kommunikasjon Mulige faktorer: Artikulasjon, ordvalg, språk, hukommelse, oppmerksomhet, sosial kommunikasjon, tretthet, taleflyt, tenkning, eksekutive funksjoner, sosial tenkning, persepsjon, selvregulering.	<input type="checkbox"/> 17. Språkllyder, 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 tale <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
Leseforståelse Enhver form for skrevet materiale, trykket eller elektronisk.	<input type="checkbox"/> 27. Fysiske utfordringer (syn: dobbelt, sløret, synsfeltutfall, smerte, svimmelhet)- hensvis 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)
Skriftlig uttrykksevne Enhver form for skrevet materiale, trykket eller elektronisk.	<input type="checkbox"/> 33. Motoriske skrivevansker, håndbevegelser – hensvis 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
Tenking, argumentasjon, problemløsning, eksekutive funksjoner, selvregulering (nødvendig for kommunikasjon)	<input type="checkbox"/> 38. Innsikt, bevissthet og oppfattelse av 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, gjennomførelse, evaluering og selvovervåking
Totalt	_____ # identifiserte kommunikative bekymringer