


 HELSE BERGEN - Alt innåla og utendåla
Helse Bergen universitetssjukehus

Arbeid med afasirammede i tidlig fase

Spesiell vekt på kartlegging


Logopedene
Tone Sandmo – Synneve Stoller – Ingjerd Haukeland
NLL landsmøte 2010



 HELSE BERGEN - Alt innåla og utendåla
Helse Bergen universitetssjukehus


Logopedtjenesten – historikk

- I 1987 ble *Avdeling for voksenlogopedi* opprettet (under Sykehusundervisningen)
- I 1992 ble avdelingen en egen skole under fylket og fikk navnet *Logopedisk klinikk*
- I 2007 ble avdelingen overført til Helse Bergen og fikk navnet *Logopedtjenesten* (en avdeling under Medisinsk servicedivisjon)

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utendåla
Helse Bergen universitetssjukehus


Logopedtjenesten - arbeidsområder

- Kartlegging og behandling / opplæring av voksne med følgende ervervede funksjonsvansker:
 - afasi og andre kognitive kommunikasjonsvansker
 - dysartri
 - dysfagi
 - stemmevansker

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus


Logopedtjenesten – arbeidsområder (forts.)

- Videremelding til hjemmekommunen om behov for logopedisk hjelp etter utskrivning
- Bidra i det tverrfaglige samarbeidet
- Informere og veilede pårørende
- Internundervisning om afasi og andre kognitive kommunikasjonsvansker, stemmevansker og svelgevansker
- Overføring av kompetanse til 1. linjetjenesten
- Undervisning og praksisveiledning for logopedstudenter
- Forelesninger for medisinstudenter og sykepleiestudenter

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Tidlig og rask intervensjon

- Vår erfaring og nyere forskning tilsier rask iverksetting av tiltak
- Kartlegging og opptrening i akutfasen – ofte fra dag 1
- Anbefales i Nasjonale retningslinjer for behandling av hjerneslag

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Bakgrunn for utvikling av screeningperm

- Behov for materiell som lett kunne tas med til første undersøkelse – ved sykesengen
- Nyttet eksisterende screeningmateriell - Akermodellen
- Nyttet selvlaget materiell – spesielt i forhold til lettere vansker
- Samlet og systematiserte materialet i en perm

Screeningpermen – innhold

- Elementær screening som raskt kan avdekke vansker innen modalitetene – (etter samme prinsipp som Akermodellen)
- En rekke oppgaver som kan avsløre moderate til lette vansker
- Oppgaver for å undersøke forutsetningsfunksjoner
- Oppgaver for differensialdiagnostisering

Helse og Rehabiliteringsprosjekt

- Søkte midler gjennom Afasiforbundet til prosjektet: 'Afasi? – tidlig kartlegging'
- Innholdet i den opprinnelige screeningpermen suppleres, omarbeides og omorganiseres.
- Permen ferdigstilles i 2010 og får navnet HAST (Haukeland Afasi Screening Test)

Akuttpatienten med afasi

Kan også ha en rekke andre vansker.

- somnolens
- forvirringstilstand
- dysfagi
- hemiparese
- hemianopsi

Akuttpasienten med afasi

- I sjokk – afasi og andre utfall rammer som 'lyn fra klar himmel'
- Lite kunnskap om afasi
- Vansker med å kommunisere
- Får ikke vist sin kompetanse og hvem han egentlig er

Møte med pasient og pårørende

- Før første kontakt: lese journal – skaffe seg bakgrunnsinformasjon
- Tilpasset informasjon om språkvanskene og utsikter til bedring, i forhold til den enkeltes situasjon og forutsetninger
- Informasjonen omformuleres og gjentas

Hva er problemet – hva gjør vi

- Screening innen modalitetene – på forskjellige nivåer
- Observerer og registrerer utfall utover det rent språklige. (skjema i HAST-permen)

HELSE BERGEN - Alt innåla og mestert
Helsefaglig kompetansesentrum

Kommunikasjonsferdigheter

| | Normal adferd | Noe delvis | Liten/ikke | Kommentarer |
|---|---------------|------------|------------|-------------|
| Blikk-kontakt | | | | |
| Initiativ til kommunikasjon | | | | |
| Interesse for å kommunisere | | | | |
| Oppmerksomhet mot kommunikasjonspartner | | | | |
| Mimikk | | | | |
| Gester | | | | |
| Holder seg til tema | | | | |
| Annet | | | | |

HELSE BERGEN - Alt innåla og mestert
Helsefaglig kompetansesentrum

Psykisk/emosjonell tilstand

| | Kryss av | Kommentarer |
|------------------------|----------|-------------|
| Nedstemt | | |
| Apatisk | | |
| Forvirret | | |
| Ingen merkbar reaksjon | | |
| Adekvat reaksjon | | |
| Annet | | |

HELSE BERGEN - Alt innåla og mestert
Helsefaglig kompetansesentrum

Første møte med pasienten

- Samme dag eller oftest dagen etter slaget
- Alltid spennende!
- Hva møter oss?

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Pasienten kan være

- En som har helt lette afatiske vansker
- En som har moderate afatiske vansker
- En som har betydelige afatiske vansker
- En som har svære afatiske vansker

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus


Ved lette afatiske vansker:

- Snakker pasienten så greit at man ikke umiddelbart hører at han har afasi
- Virker som han forstår alt som blir sagt
- Kan ofte fortelle om hvordan dette oppleves
- Man kan begynne formell diagnostisering med en gang

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Ved moderate vansker:

- Hører man begrensninger i talen
- Pasienten får gjerne ikke med seg alt som blir sagt
- Klarer i mindre grad og sette ord på /formulere egne opplevelser
- Man kan begynne formell diagnostisering med en gang

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Tester til å starte med ved lette til moderate afatiske vansker

- Norsk grunntest for afasi – NGA
- Screening for lette til moderate vansker (fra HAST-permen)
- PALPA – PyPat

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Ved betydelige afatiske vansker

- Snakker pasienten med tydelige begrensninger
- Vanskelig å vite hvor mye tale som blir oppfattet
- Kan ikke fortelle, men kanskje bidra med svar på spørsmål
- Testing kan startes med forsiktighet

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus


Ved svære afatiske vansker

- sier pasienten ikke noe meningsfullt
- har meget store begrensninger i auditiv forståelse
- kan formelle tester ikke gjennomføres, men forutsetningsfunksjoner kan kartlegges

 HELSE BERGEN - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum


Tester til å starte med ved betydelige til svære vansker

- Screening for betydelige vansker (fra HAST-permen)
- Matcheoppgaver (fra Renatatesten eller HAST-permen)
- Muligens NGA

 HELSE BERGEN - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum

HAST-permen:

- Gradering av funksjonell tale
- Matcheoppgaver
- Screening for betydelige afatiske vansker

 HELSE BERGEN - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum


Gradering av funksjonell tale

0. Normal tale
1. Talevanskene er lite / ikke merkbare
2. Merkbare begrensninger i talen
3. Deltar i samtale, men trenger mye støtte – samtalepartneren bærer kommunikasjonsbyrden
4. Ingen meningsfull tale

 HELSE BERGEN - Alt innvalgt og utvalgt
Helse Bergen universitetssjukehus

Matcheoppgaver

- farger
- tegninger
- geometriske figurer
- bokstavliggende tegn
- bokstaver
- ord

 HELSE BERGEN - Alt innvalgt og utvalgt
Helse Bergen universitetssjukehus

Screening for betydelige vansker


- 6 bilder av enkeltgjenstander
- 6 tilsvarende ordkort
- 6 tegninger av handlinger
- 6 kort med korte setninger
- 6 kort med lange setninger
- Skåringskjema

 HELSE BERGEN - Alt innvalgt og utvalgt
Helse Bergen universitetssjukehus

Bilder av enkeltgjenstander

Valgt med tanke på:

- fonologisk likhet (sokk, stakk)
- semantisk likhet (eple, appelsin)
- store forskjeller (is, paraply)

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus


Hva vi får ut av screeningen

- Pasientens funksjon innen de 4 modalitetene
- En antydning om vanskene er fonologiske eller semantiske
- Taleflyt - fremre eller bakre skade
- Neologismer
- Parafasier
- Perseverasjon

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

Hva får vi ut av screeningen forts

- Latenstid
- Apraksi
- Prompting, hjelper det ?
- Trettbarhet
- Innsikt
- Motivasjon

 HELSE BERGEN - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssjukhus

PASIENTER MED LETTE AFATISKE VANSKER

- har språkvansker med en gang skaden oppstår
- kommer seg raskt
- blir kanskje ikke meldt til logoped
- blir utskrevet uten å ha fått påvist språklig/kognitive problemer
- går tilbake til jobb
- opplever at de ikke fungerer i kommunikasjon
- forstår ikke hvorfor
- får ofte store psykiske og sosiale vansker

Regel: alle pasienter som har språkvansker ved innleggelsen, henvises til logoped for diagnostisering

ROBERTA CHAPEY'S DEFINISJON PÅ AFASI

"Aphasia is defined as an acquired impairment in language **and the cognitive processes which underlie language**, caused by organic damage to the brain.

It is characterised by a reduction in and dysfunction of language **content or meaning**, language **form or structure** and language **use or function** and the cognitive processes which underlie language, such as **recognition, comprehension, memory and thinking**.

This impairment is manifested in **listening, speaking, reading and writing** – although not necessarily to the same degree in each."

TESTMATERIELL FOR LETTE VANSKER?

- Ingen test vi kjenner til prøver systematisk alle aktuelle språklige funksjoner på høyt nivå (PALPA har deltester innen noen funksjoner)
- Til testing av de letteste vanskene ble det ofte valgt tilfeldig materiell og oppgaver
- Vi følte sterkt behov for en strukturert screeningprøve for lette vansker


SCREENING AV MODERATE TIL LETTE AFATISKE VANSKER

- Delprøvene bygger på erfaring og de fleste er utprøvd over flere år
- Logopeden plukker ut oppgaver som vil passe til pasientens funksjonsnivå
- Noen av delprøvene passer for pasienter med moderate vansker
- Mange av delprøvene skal være utfordrende for de med de letteste skadene
- **NB! Pasientens tidligere språklige nivå!**

 **HELSE BERGEN** - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum

SCREENING AV MODERATE TIL LETTE AFATISKE VANSKER

- består av delprøver innen følgende funksjoner:
 - benevning og formulering
 - gjentakelse
 - forståelse
 - høytlesing og leseforståelse
 - skriving
 - Regning
- Inneholder noteringsark for alle delprøvene

 **HELSE BERGEN** - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum

BENEVNING OG FORMULERING

- Benevning av 25 bilder med lavfrekvente ord
- Benevning etter beskrivelse
- Fri ordmobilisering
- Beskrivelse av situasjonsbilde (Krise på kjøkkenet)
- Definisjoner av ord
- Formulering av resonnementer
- Reversering av spørsmål og svar

 **HELSE BERGEN** - Alt innvåk og mestere
Helsefaglig kompetansesentrum

FORSTÅELSE

- Forståelse av
 - flerleddete instruksjoner
 - komplekse grammatiske/semantiske konstruksjoner
 - tvetydige setninger
 - metaforer
- Oppfattelse av
 - ordtak
 - opplest fortelling

HØYTLESING OG LESEFORSTÅELSE


- Tekst lest høyt av logopeden – gjenfortelle
- Tekst lest høyt av pasienten - gjenfortelle
- Setningskonstruksjon – ordne oppklippede setninger

SKRIVING

- skrive eget navn og adresse
- diktat med stigende vanskegrad
 - Eksempler: radio, gjerrig, kringkastingssjef
 - I bokhandelen kjøpte hun en kriminalroman, brevpapir og en god kulepenn
- setningskonstruksjon med oppgitte ord
 - bil, bensin middag, ringte tre, katt


REGNING

- Prøver innen de fire regnearter
- Tekststykker
 - eks.: Rørleggeren skulle ha kr. 600 timen + moms (25%). Han arbeidet i 4 timer. Hva kom regningen på?

 **HELSE BERGEN** - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssenter

BEHANDLING AV LETTE VANSKER

- Tilpasset den enkeltes ønsker og behov i spesiell grad – målsetting ut fra ICF-tenkning
- Samarbeid med og informasjon til nærpersoner
- Ev. yrkesrettet trening i spesifikke ferdigheter og hjelp til å gå tilbake i jobb

 **HELSE BERGEN** - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssenter

BEHANDLING AV LETTE VANSKER


Trening på problemområder

- minnespenn
- ordmobilisering
- relasjoner
- formulere begrunnelser
- definere ord
- setningsbygging
- språklig kreativitet
- oppfattelse av og minne for lest tekst
- skrive- og regneferdigheter

 **HELSE BERGEN** - Alt innåla og utvænt
Helsefaglig universitetssenter

AFASIBEHANDLING I TIDLIG FASE

- Pasienter med de største vanskene trenes i oppmerksomhet og samhandling. Forsøk på å få frem enkle språklige responser
- Pasienter med de letteste vanskene trenes i ferdigheter der det avdekkes svakheter – slik de opplever det som meningsfullt
- Pasienter med betydelige til moderate vansker får spesifikk språktrening bygget på bevarte ferdigheter for å bedre skadde språklige funksjoner
- **Kommunikasjonstrening – viktig for alle**

 HELSE BERGEN - Ått hundre år i helsevesen
Helse Bergen universitetssjukehus

HVORDAN KOMME I GANG MED TRENINGEN?

Tenke **diagnostiserende undervisning**

Bruke materiell og aktiviteter som kan få frem pasientens ressurser, best bevarte språklige og kommunikative ferdigheter. Han skal ha følelsen av å mestre noe

- Ta gjerne pårørende med i logopedtimene
- **Forståelsestrening helt grunnleggende**

 HELSE BERGEN - Ått hundre år i helsevesen
Helse Bergen universitetssjukehus

HVA SLAGS FORSTÅELSESVANSKER?

Utpeking nyttig og nødvendig aktivitet

Lettere med visuelle enn med auditive stimuli (legger ordkort bedre enn peker ut når ordet høres) tyder på **auditive prosesseringsvansker**

- Trene med ord som auditivt ligger langt fra hverandre – gradvis mer lydlike ord
- Begynne å trene på diskriminering – like/ulike ord og lyder
- Støtte opp med skrevne ord

 HELSE BERGEN - Ått hundre år i helsevesen
Helse Bergen universitetssjukehus

HVA SLAGS FORSTÅELSESVANSKER?

Størst vansker med å peke ut ord fra samme semantiske kategori viser **semantisk vansker**

Store semantiske vansker gir store forståelsesproblemer

MEN: Semantiske vansker manifesteres innen alle språklige modaliteter: problemer med å forstå ord, si rett ord, finne mening i lest ord, benevne skriftlig

PALPA diagnostiserer semantiske vansker meget effektivt

"Pyramide- og palmetesten" avslører semantiske vansker på ikke- verbalt og verbalt nivå og gir mye informasjon

FORSTÅELSESTRENING VED BÅDE AUDITIV OG SEMANTISK SVIKT

- Arbeide med bilder der ordene ligger langt fra hverandre både semantisk og auditivt
- Gi stimuli både skriftlig og auditivt
- Lettest å oppfatte enkeltord når de settes inn i en sammenheng?
- Mange har forbausende god leseforståelse for kjent stoff – utnyttes!

ØVRIGE AKTIVITETER I TIDLIG FASE

- PACE er en flott aktivitet for å trene kommunikasjon via flere kanaler
- Arbeide med å dempe uforståelig talestrøm hos de med bakre skader – LYTTE er bedre
- Arbeide med å få frem tale
– Ved remsetale, gjentagelse, prompting, skrevne ord

Differensialdiagnostisering afasi – taleapraksi - dysartri

- Viktig å kunne fastslå om en pasient bare har dysartri
- Nyttig å kjenne skadens lokalisasjon:
 - Afasi og taleapraksi hos personer med skade i venstre hemisfære.
 - Dysartri forekommer ved skade i høyre hemisfære, i venstre hemisfære, i lillehjernen og i hjernestammen

Dysartri

nevromuskulære talevansker

- nedsatt bevegelse i talemuskulatur
- musklene kan være slappe, spastiske eller ukoordinerte
- feilytelsene i talen er vanligvis konsistente
- ingen språkskade - kan dermed kommunisere ved å skrive

Afasi

- skade i språkprosessene
- vansker med å oppfatte tale og skrift og vansker med å uttrykke seg.
- oppdages ved uformell samtale, benevning, høytlesing og ved skriving

Talepraksi

- opptrer nesten alltid sammen med afasi
- motorisk strev, leting etter og forveksling av artikulasjonssted
- vanskene øker med ordlengde, mange konsonanter og stress
- feilytelsene inkonsistente
- reagerer ofte på egne feil
- kan ha nytte av prompting og å se artikulasjonsstillinger

Fonologiske vansker

- flytende talepreg
- reagerer ofte ikke på egne feil
- liten eller ingen hjelp av å se munnstilling/ bevisstgjøring av artikuljonsmusklernes plasseringer
- høytlesing kan fungere bedre enn talen

Hvorfor skjelne mellom fonologiske vansker og talepraksi

- **fonologiske vansker** krever trening i fonologisk bevisstgjøring
- **talepraksi** krever bevisstgjøring av artikuljonsmusklernes plasseringer og mye terping og trening på å automatisere dem

Differensialdiagnostisering ved

- uformell samtale
- benevning av bilder
- høytlesing av ord og setninger
- skriving
- gjentakelse

Behandling av fonologiske vansker

- fonologisk bevisstgjøring – like/ulike, første lyd, siste lyd, nest siste, antall stavelser osv.
- rimord
- gjentakelse
- benevning i kommunikativ "setting" – PACE, samtale
- høytlesing
- lese- skriveoppgaver

Behandling av talepraksi

Arbeide med å etablere lydenes plasseringer og automatisere dem

- Trene opp via automatisert tale
- Visuell støtte – "se på min munn" – tegninger
- Støtte ved skrevne ord og bokstaver
- Trening ved høytlesning
- Mye terping og drill
