

NØKKELE TIL TVERRFAGLIG VURDERINGSSKJEMA FOR HJERNESKADER

KOGNITIVE FUNKSJONER

Allmenn orientering:

1. Ikke orientert for egen situasjon
2. Vekslende orientert for egen situasjon
3. Orientert for egen situasjon

Konsentrasjon:

1. Er ukonsentrert. Blir svært lett avledet av ytre og/eller indre stimuli.
2. Er konsentrert over lengre perioder, men lar seg lett avlede.
3. Normal konsentrasjon.

Hukommelse:

1. Store vansker med å huske navn, ansikter, avtaler, beskjeder osv. Kan ikke bruke timeplan.
2. Lette vansker, men kan bruke timeplan.
3. Normal hukommelse.

Psykomotorisk tempo:

1. Bruker påfallende langt tid/reagerer svært langsomt i alt han /hun foretar seg.
2. Bruker lang tid/reagerer noe langsomt i enkelte situasjoner.
3. Normalt psykomotorisk tempo.

Tidsoppfatning:

1. Ingen begrep om tid (har f.eks. ingen forestilling om hvor lang en time er).
2. Noe redusert tidsoppfatning (f.eks. kommer ofte for sent eller for tidlig til avtaler).
3. Normal tidsoppfatning

Neglekt:

1. Store problemer. Støter ofte på ting på affisert side og/eller overser ofte affisert kroppshalvdel.
2. Lette vansker. Glemmer/overser av og til affisert side.
3. Normal oppmerksomhet.

Apraxi:

(gjelder særlig venstre hemisfæreskade)

1. Store vansker med å utføre praktiske handlinger (eks. håndtere redskaper).
2. Lette vansker med å utføre praktiske handlinger, kan korrigere seg selv.
3. Normal utførelse av praktiske handlinger.

Rom/retning (visuokonstruktive vansker):

(gjelder særlig høyre hemisfæreskade)

1. Store vansker med rom/retningsoppfatning og stedgjenkjenning.
2. Lette vansker med rom/retningsoppfatning, kan orientere seg i posten, men har vanskeligheter med å finne frem i etasjene på sykehuset.
3. Normal rom/retningsoppfatning.

Struktur:

1. Sterkt nedsatt evne til å strukturere seg. Kan ikke planlegge og gjennomføre en sammensatt handling, selv med veiledning.
2. Lette vansker med å strukturere seg. Må ha veiledning for å planlegge og gjennomføre en sammensatt handling.
3. Normal evne til struktur. Planlegger og gjennomføre en sammensatt handling uten problemer.

Perseverasjon:

1. Repeterer en handling/et ord og kommer seg ikke videre uten hjelp.
2. Repeterer en handling/et ord, men kommer seg videre med egen hjelp.
3. Ingen perseverasjon.

Innsikt:

1. Ingen innsikt. Ser så urealistisk på sin situasjon at det vanskeliggjør videre opplegg
2. Viser litt innsikt, men er urealistisk på enkelte områder i forhold til sin situasjon.
3. Har innsikt og er realistisk i forhold til sin situasjon

Initiativ:

1. Store igangsettingsvansker. Er avhengig av å bli satt i gang av andre. Trenger oppfølging.
2. Noe igangsettingsvansker (passiv, trenger stikkord/påminnelse underveis).
3. Tar normalt initiativ til kontakt, problemløsning og handling.

Agnosi:

1. Ingen evne til å gjenkjenne sammensatte sensoriske stimuli som en helhet
2. Litt problemer med å gjenkjenne sammensatte sensoriske stimuli som en helhet.
3. Normal evne til å gjenkjenne sammensatt sensorisk stimuli som en helhet.

SENSOMOTORISK FUNKSJON

Tonus:

(kommenter hvor i kroppen)

1. Hypoton / hyperton (kan ikke bevege aktivt).
2. Noe lav tonus / noe forøket tonus (kan bevege aktivt mot tyngdekraften med unormal bevegelse og kontroll).
3. Normal tonus (kan bevege normalt).

Isolerte bevegelser i truncus:

1. Ingen isolert bevegelse (kan ikke bevege isolert i rygg/bekken pga. hypotoni eller kraftig spastisitet).
2. Noe isolert bevegelse (kan bevege rygg/bekken i retning fleksjon/ekstensjon, og lateralfleksjon i sittende med nedsatt kvalitet på bevegelse og kontroll).
3. Normal isolert bevegelse (kan bevege rygg/bekken i alle retninger i alle utgangsposisjoner).

Isolerte bevegelser hø.side:

1. Ingen isolert bevegelse (kan ikke bevege isolert i de enkelte ledd).
2. Noe isolert bevegelse i enkelte ledd.
3. Normal isolert bevegelse i de enkelte ledd (normal kontroll og bevegelsesutslag).

Isolerte bevegelser ve.side:

1. Ingen isolert bevegelse (kan ikke bevege isolert i de enkelte ledd).
2. Noe isolert bevegelse i enkelte ledd.
3. Normal isolert bevegelse i de enkelte ledd (normal kontroll og bevegelsesutslag).

Overflatisk sensibilitet:

1. Bortfall av overflatisk sensibilitet.
2. Noe redusert overflatisk sensibilitet eller noe hypersensibilitet til stede.
3. Normal overflatisk sensibilitet.

Dyp sensibilitet/leddsans:

1. Bortfall av dyp sensibilitet/leddsans.
2. Dyp sensibilitet/leddsans borte i noen ledd.
3. Normal dyp sensibilitet/leddsans.

Koordinasjon/tempo:

(kommenter o.ex/u.ex/uaffisert side)

1. Sterkt redusert koordinasjon/tempo (sterk ataxi, svært redusert motorisk tempo).
2. Noe redusert koordinasjon/tempo (nedsatt samkjøring av hø. og ve. side, nedsatt samordning av flere stimuli samtidig, f.eks. syn, hørsel, hukommelse, bevegelse).
3. Normal koordinasjon/tempo (kan utføre bevegelsene normalt og samtidig forholde seg til flere stimuli samtidig, f.eks. snakke, lytte, løse oppgaver).

Balansereaksjoner:

1. Bortfall av/sterkt nedsatte balansereaksjoner (ingen sittebalanse)
2. Reduserte balansereaksjoner (god sittebalanse/dårlig ståbalanse).
3. Normale balansereaksjoner.

Overaktivitet/pushing:

(spesielt for hjerneslag)

1. Sterk grad av pushing (til stor hinder i daglig aktivitet).
2. Moderat grad av pushing (til hinder i daglig aktivitet, kan påvirkes av håndtering).
3. Ingen overaktivitet/pushing

Smerter:

(kommenter hvor i kroppen pasienten angir smerte)

1. Angivelse av sterk smerte (påvirker i stor grad rehabiliteringen).
2. Angivelse av moderat/lett smerte (påvirker i liten grad rehabiliteringen).
3. Ingen angivelse av smerte

KOMMUNIKASJON

Artikulasjon/stemme (talekvalitet):

1. Store vansker med artikulasjon og/eller stemmebruk.
2. Noen vansker med artikulasjon og/eller stemmebruk.
3. Ingen vansker med artikulasjon og/eller stemmebruk

Lesing og skriving:

(kommenter hva)

1. Store vansker med å lese og/eller skrive.
2. Noen vansker med å lese og/eller skrive.
3. Ingen vansker med å lese og/eller skrive.

Språkproduksjon:

1. Store vansker med å uttrykke seg.
2. Noen vansker med å uttrykke seg.
3. Ingen vansker med å uttrykke seg.

Språkoppfatning:

1. Store vansker med å oppfatte det som blir sagt (trenger god tid/mange forklaringer for å skjønne spørsmål eller ta instruksjoner).
2. Noen vansker med å oppfatte det som blir sagt (misforståelser oppstår fordi pasienten gir uttrykk for å ha forstått).
3. Ingen vansker med å oppfatte det som blir sagt.

Kontaktevne:

1. Sterkt nedsatt kontaktevne. Tar ikke initiativ til kontakt.
2. Redusert kontaktevne (kontakt når pasienten blir snakket til, tar ikke selv kontakt).
3. God kontaktevne (tar selv aktiv kontakt).

Forflytning:

1. Store vansker (trenger hjelp i all forflytning).
2. Noen vansker (trenger veiledning/personhjelp og/eller teknisk hjelpemiddel ved forflytning)
3. Ingen vansker (selvstendig og trygg forflytning).

Personlig stell:

1. Store vansker i personlig stell (hjelp i all aktivitet ved personlig hygiene og påkledning).
2. Noen vansker i personlig stell (kan utføre deler av personlig hygiene og påkledning ved veiledning/hjelp).
3. Ingen vansker (selvstendig i all aktivitet ved personlig hygiene og påkledning)

Naturlige funksjoner:

(kontinens i forhold til urin og avføring)

1. Inkontinent (må ha hjelp til tømmereregime og bruker bleie).
2. Delvis kontinent (bruker bleie/uridom og har faste tider til toalettbesøk).
3. Kontinent (sier ifra eller klarer seg på egen hånd).

Spise-/svelgfunksjon:

1. Store vansker ved spise- og svelgfunksjon (kan ikke ta til seg næring på egenhånd, sondeernæres).
2. Noen vansker ved spise- og svelgfunksjon (kan spise selv, men må ha tilrettelegging, fortykning, tilsyn eller veiledning).
3. Kan spise selv.

EMOSJONELL FUNKSJON

Nedstemthet:

1. Sterkt nedstemt (hemmende i rehabiliteringen).
2. Noe nedstemt (følger stort sett rehabiliteringen)
3. Ingen nedstemthet som er hemmende i rehabiliteringen.

Labilitet:

1. Svært ustabil stemningsleie (hemmende i rehabiliteringen)
2. Noe ustabil stemningsleie (ikke hemmende for rehabiliteringen)
3. Normalt stemningsleie.

Motivasjon:

1. Ingen motivasjon for rehabiliteringen.
2. Redusert motivasjon for rehabiliteringen.
3. Motivert for rehabiliteringen.

BEVISSTHET

Grad av bevissthet:

1. Sterkt nedsatt evne til å gi respons på en stimulus (f.eks.: kan rette blikket mot et objekt/følge noen med blikket).
2. Moderat nedsatt
3. God evne til å gi respons på en stimulus (f.eks.: huske, kommunisere, planlegge og forestille seg ting).

Orientert for tid:

1. Ikke orientert for dato, dag, år og tid.
2. Usikker/delvis orientert for dato, dag, år og tid.
3. Orientert for dato, dag, år og tid.

Orientert for sted:

1. Ikke orientert for sted (vet ikke hvor han/hun er).
2. Usikker/delvis orientert for sted.
3. Orientert for sted.

Grad av våkenhet:

1. Sterkt redusert våkenhet (selv under aktiv rehabilitering).
2. Noe redusert våkenhet (økt trettbarhet, sovner lett).
3. Normal våkenhet.

REGULERINGSFUNKSJONER

Passivitet:

1. Stor grad av passivitet (tar sjelden eller aldri initiativ til aktivitet/endring, vanskeliggjør rehabiliteringen).
2. Noe passivitet (kan motiveres).
3. Normal aktivitet.

Impulsstyrt:

1. Følger sine impulser ukritisk (vurderer ikke konsekvenser av sine handlinger).
2. Impulsstyrt i enkelte situasjoner.
3. Normal impulsivitet (i henhold til premorbiditet).

Kritikkløshet:

1. Sterk grad av kritikkløshet (hemmende i rehabiliteringen).
2. Noe grad av kritikkløshet (enkelte situasjoner).
3. Normal kritisk sans.

Umoden adferd:

1. Adferd som ikke tilsvarer alder.
2. Adferd som ikke tilsvarer alder i enkelte situasjoner (situasjonsbetinget).
3. Adferd tilsvarende alder.

Sosial adferd:

1. Sterkt endret sosial adferd (i samhandling med andre, verbalt og/eller praktisk).
2. Noe endret sosial adferd (i enkelt situasjoner).
3. Normal sosial adferd (i henhold til premorbiditet).

ANDRE MEDISINSKE PROBLEMER

Allmenntilstand:

1. Dårlig allmenntilstand (fører til store begrensninger i rehabiliteringen).
2. Redusert allmenntilstand (fører til enkelte begrensninger i rehabiliteringen).
3. God allmenntilstand.

Syn:

1. Store synsforstyrrelser som hemmer rehabiliteringen
2. Moderate synsforstyrrelser, ikke til hinder for rehabiliteringen (bruker briller/linser)
3. Normalt syn

Hørsel:

1. Sterkt redusert hørsel som hemmer rehabiliteringen.
2. Noe redusert hørsel, ikke til hinder for rehabiliteringen (bruker høreapparat).
3. Normal hørsel.

Andre sykdommer/plager:

1. Andre sykdommer/plager som får store konsekvenser for rehabiliteringen
2. Andre sykdommer/plager som til en viss grad påvirker rehabiliteringen.
3. Ingen andre sykdommer/plager som påvirker rehabiliteringen.

SOSIAL SITUASJON

Bolig:

1. Store forandringer påkrevet (boligen kan ikke brukes i sin nåværende stand).
2. Enkle tiltak for å tilpasse boligen.
3. Boligendringer ikke nødvendig.

Arbeid:

1. Vurdere uføretrygd.
2. Medisinsk eller yrkesmessig rehabilitering.
3. Tilbake til tidligere livs-/arbeidssituasjon.

Transport:

1. Kan transporteres ved hjelp av andre (TT-tjeneste).
2. Kan benytte offentlig transportmiddel m/personhjelp.
3. Kan benytte offentlig transportmiddel alene, eller kjører egen bil.

Sosial situasjon/nettverk:

1. Har ikke sosialt nettverk som kan gi noen form for hjelp eller støtte.
2. Har et sosialt nettverk som kan gi noe hjelp og støtte.
3. Har et sosialt nettverk som kan gi god hjelp og støtte.

REHABILITERINGSMÅL

REHABILITERINGS MÅL:

1. Institusjonstrengende
2. Hjem med hjelpetiltak
3. Tilbake til tidligere livssituasjon

OPPFØLGING FRA AMBULANT REHABILITERINGSTJENESTE (ART):

1. Ja
2. Nei

PASIENTENS HOVEDPROBLEM:

Tverrfaglig hovedproblem. Pasientens hovedproblem(er) defineres med utgangspunkt i det man har krysset av på "rehabiliteringsmål".

PASIENTENS RESSURSER:

Ressurser i og rundt pasienten (eks. intakte funksjoner, nettverk, økonomi, tidligere/nåværende interesser).

BRUK AV VURDERINGSSKJEMAET:

Skjemaet fylles ut og leveres i legens hylle, legesekretariatet 2. etg., senest kl.14 dagen før vurderingsmøtet avholdes. Legen sammenfatter vurderingene i ett skjema. Det er viktig at de skriftlige kommentarer blir tatt med i sammenfatningen. Dette skjemaet scannes inn i pasientens journal av legesekretær.

ORDLISTE

Agnosi:	Vansker med å gjenkjenne sammensatte sensoriske stimuli.
Apraksi:	Svikt i utførelse av viljestyrte, målrettede handlinger. Bevegelselementene er feil valgt og kommer i feil rekkefølge.
Artikulasjon:	Måter å uttale språklyder på. Kvalitet avhenger av funksjon i taleapparatet og er avhengig av artikulasjonssted og – måte.
Auditiv agnosi:	Pasienten hører lyder, men klarer ikke å forstå meningsinnholdet.
Bevissthet:	Bevissthet innebærer en rekke ferdigheter. På laveste nivå kan bevissthet bestå i å rette blikket mot et objekt eller følge noen med blikket. På høyeste nivå innebærer bevissthet evnen til å huske, kommunisere, planlegge og forestille seg ting.
Dyp sensibilitet:	Følesans i ledd, f.eks. kjenne leddets stilling.
Hukommelse:	Evne til å huske, lagre, gjenkalle i bevisstheten tidligere registrerte inntrykk eller lærte vaner.
Hyperton:	Høyere spenningsnivå i muskulaturen enn normalt.
Hypersensibilitet:	Overfølsom for berøring.
Hypoton:	Lavere spenningsnivå i muskulatur enn normalt.
Impulsstyrt:	Følelser tar overhånd, skiftende og varierende. Hopper fra det ene til det andre og kan være lett å avlede (kan f. eks. havne i konfliktsituasjoner).
Isolert bevegelse:	Kunne bevege i ett ledd alene.
Koordinasjon:	Styring, flyt, rytme, riktig samspill mellom muskelgrupper.
Korttidshukommelse:	Evnen til å huske informasjon i kort tid (f. eks. 30 sekunder) etter at informasjonen er mottatt og samtidig klare å benytte denne informasjonen (f. eks. huske ei tallrekke eller flere ord).

Kritikkløshet:	Manglende kritisk sans. Foretar seg handlinger uten å tenke på konsekvensene.
Labilitet:	Svingninger i stemningsleie.
Langtidshukommelse:	Evnen til å bevare og gjenkalle minner og kunnskaper over tid (etter de første sekundene eller minutters umiddelbare hukommelse) og til å ta frem tidligere lagret informasjon.
Neglekt:	Halvsidig nedsatt oppmerksomhet.
Nærhukommelse:	Husker alltid vesentlige hendelser fra dag til dag detaljert og sammenhengende.
Overflatisk Sensibilitet:	Følesans i hud (berøring, varme/kulde, smerte).
Perseverasjon:	Stadig, uvilkårlig gjentakelse av en og samme handling eller forestilling (f. eks. et ord, en melodi eller et utsagn som man stadig gjentar) og manglende evne til å skifte fra en aktivitet til en annen når stimulus endrer seg.
Premorbid personlighet:	Pasientens personlighet før skade.
Prosopagnosi:	Pasienten er ikke i stand til å kjenne igjen ansikter.
Psykomotorisk tempo:	Tiden det tar fra man får en stimulus til man har utført handlingen.
Pushing:	Kjennetegnes ved at pasienten aktivt skyver seg mot affisert side i alle utgangsstillinger og at han/hun motsetter seg ethvert forsøk på passiv korreksjon over mot kroppens midtlinje.
Rom-retnings-vansker:	Vansker med å manipulere gjenstander i forhold til hverandre eller utføre handlinger i rom. Det kalles også visuokonstruktive vansker.
Spastisitet:	Ukontrollert spenningsøkning i en del av muskulaturen. Dette skjer pga. manglende dempende kontroll fra hjernestammen eller høyere sentra. Spastisitet gir liten kontroll over bevegelsen, og bevegelsen er lite hensiktsmessig. Spastisitet kommer f. eks. i armen oftest i bøyemuskulatur, og pasienten får vansker med å strekke armen. Spastisitet er reflektorisk utløste bevegelser.
Taktil agnosi:	Pasienten har normal berøringssans, men klarer likevel ikke å kjenne igjen en gjenstand han holder i hånden og føler på.
Tonus:	Spenning i muskulatur.

Umoden adferd	Adferd som man normalt kan forvente ved yngre aldersgruppe enn pasientens reelle alder.
Visuell agnosi:	Pasienten har normalt syn og kan beskrive detaljer i et bilde, men skjønner likevel ikke hva det forestiller.
Våkenhet:	Våkenhet (også kalt aktivering) er et aspekt ved bevissthet. Med våkenhet menes evnen til å åpne øynene og gi automatiske responser (reflekser), som f. eks. hoste, svelge eller suge.