

# TJEKLISTE for kognitive kommunikationsforstyrrelser efter erhvervet hjerneskade

*Cognitive-Communication Checklist for Acquired Brain Injury (CCCABI-dk)*  
Et logopædisk screenings- og henvisningsredskab

Udviklet af Sheila MacDonald SLP, M.Cl.Sc. Reg.  
Oversat til dansk af Isabella Arentsen, Stud. Audiologopædi



## Kommunikation og hjerneskade

- Uafhængigt af sværhedsgrad kan en erhvervet hjerneskade resultere i komplekse kognitive, kommunikative, fysiske og følelsesmæssige vanskeligheder, der kræver tværfaglig vurdering.
- Denne tjekliste, CCCABI-dk, identificerer kommunikative vanskeligheder, der skal vurderes af en logopæd.  
Kommunikative vanskeligheder efter erhvervet hjerneskade:
  - o Er udbredt med en rapporteret forekomst på højere end 75 %.
  - o Er et resultat af mange forskellige årsager: Ulykker med motorkøretøj, fald, hjernerystelser i forbindelse med sport, slag i hovedet, slagtilfælde, neurologiske sygdomme, hjertestop eller penetrerende hovedtraumer, mm..
  - o Omfatter vanskeligheder med at lytte/forstå, tale, læse, skrive og social interaktion.
  - o Er relateret til forstyrrelser i underliggende systemer, som er nødvendige for kommunikationen (stemme, talemuskulaturen, sprog, ordforråd, verbal fluency, kognition, tankeorganisering).
  - o Kan endda opstå efter en let hjerneskade eller hjernerystelse.
- Kognitive kommunikationsforstyrrelser er resultatet af underliggende kognitive eller tankemæssige vanskeligheder indenfor områderne opmærksomhed, hukommelse, organisering, argumentation, eksekutive funktioner, selvregulering eller nedsat informationsbearbejdning.
- Kommunikative evner er essentielle for at skabe succes i dagligdagen. Kompromitteret kommunikation kan hæmme social deltagelse, familiemæssigt samspil samt erhvervs- og akademisk succes.
- Logopæder er uddannede til at vurdere og behandle kommunikationsforstyrrelser.
- Der anbefales en fuld logopædisk udredning baseret på internationale standarder vedr. erhvervet hjerneskade (Togher et al., 2014).
- En fuld logopædisk udredning inkluderer et interview, anamnese, analyse af funktionsniveau før skaden, administration og fortolkning af standardiserede tests, kvalitative vurderinger og funktionelle evalueringer af kommunikationen i det virkelige liv.
- CCCABI giver kommunikative indikatorer for henvisning til logopæd.

## Anvendelsesformål

- CCCABI er et screeningsredskab designet til at hjælpe med at påvise kommunikative vanskeligheder (efter erhvervet hjerneskade), der kræver henvisning til logopæd.
- Dette er kun et screeningsredskab, og det kan ikke erstatte en grundig logopædisk vurdering for at stille en diagnose.
- Andet personale kan bruge CCCABI som en visiteringsindikator til rapportering af, om det er nødvendigt at henvise til en logopæd.
- Logopæder kan bruge CCCABI til at screene under første møde, første interview, ved hospitals sengen eller som en klinisk opfølgning til at planlægge senere vurdering.
- Yderligere analyse af fremtræden, funktionel påvirkning samt sværhedsgraden af den kognitive kommunikationsforstyrrelse skal fastlægges af den vurderende logopæd.

## Instruktioner

- Personen med erhvervet hjerneskade interviewes sammen med en kommunikationspartner (familie, ven), når det er muligt, da personen med erhvervet hjerneskade kan have vanskeligheder med at genkende egne problematikker.
- Kryds af ud for alle noterede vanskeligheder under samtalen ved at markere med flueben ✓
- En mere specifik mulighed er at registrere, om vanskeligheden er nævnt af personen selv (S), Rapporteret af andre (R) eller Observeret af interviewer (O). Du kan afmærke S, R eller O efter hvert punkt. Dette er valgfrit.
- Hvis ét punkt eller flere er afkrydset, henvises til en fuld logopædisk udredning.



Se referenceliste. Flere referencer findes på: [www.abiebr.com](http://www.abiebr.com); [www.ancds.org](http://www.ancds.org); [www.asha.org](http://www.asha.org); [www.caslpo.com](http://www.caslpo.com); [www.speechBITE.org](http://www.speechBITE.org)

# TJEKLISTE for kognitive kommunikationsforstyrrelser efter erhvervet hjerneskade (CCCABI-dk)

©Sheila MacDonald M.Cl.Sc. SLP (C), Oversat til dansk d. 4. juni 2018 af Isabella Arentsen, Stud. audiologopædi

Pågældende person: \_\_\_\_\_

Pårørende: \_\_\_\_\_

Interviewer: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

## Funktionel daglig kommunikation (Aktivitet og deltagelse)

Nedsat mængde, kvalitet, effektivitet, hastighed, frekvens, uafhængighed eller udholdenhed. Forandret efter skaden.

- 1. Vanskeligheder med familie og social kommunikation
- 2. Vanskeligheder med kommunikation i samfundet (butikker, serviceområder, Internet, telefon, medicin, økonomi, juridisk)
- 3. Vanskeligheder med kommunikation på arbejdspladsen
- 4. Vanskeligheder med kommunikation i forbindelse med skole/uddannelse/akademisk præstation
- 5. Vanskeligheder med kommunikative behov ved problemløsning, beslutningstagning eller ved forsvar af egne holdninger.

## Specifikke funktionsnedsættelser (Afkryds relevante felter). Henvi til logopæd, hvis der noteres vanskeligheder.

<b>Lydlig forståelse og informationsbearbejning</b>  Mulige faktorer:  Hørelse, opmærksomhed, hukommelse, receptivt sprog, forståelse, integration, argumentation og hastighed i informationsbearbejning.	<input type="checkbox"/> 6. At høre, hvad der bliver sagt, lydfølsomhed, tinnitus – Henvi til øre-, næse- og halslæge <input type="checkbox"/> 7. Forståelse af ord og sætninger <input type="checkbox"/> 8. Forståelse af lange udtalelser (diskussioner, forelæsninger, nyheder, TV) <input type="checkbox"/> 9. Forståelse af komplekse udtalelser (humor, diskrete, underforståede informationer) <input type="checkbox"/> 10. Integrering af information – Kan ikke sammensætte informationer til en konklusion eller fanger ikke pointen <input type="checkbox"/> 11. Tendens til at misforstå eller misforholke diskussioner <input type="checkbox"/> 12. Fokuserer opmærksomheden på, hvad der bliver sagt (distraction, udmattelse, interesse) <input type="checkbox"/> 13. Skifte opmærksomhed fra en taler til en anden <input type="checkbox"/> 14. Fastholde sporet i samtalen, fastholde emne <input type="checkbox"/> 15. Fastholde tanker samtidig med tale eller lytning <input type="checkbox"/> 16. Huske nye samtaler, begivenheder eller ny information
<b>Udtryksevne, diskurs og social kommunikation</b>  Artikulation, ordfinding, sprog, hukommelse, opmærksomhed, social kommunikation, udtrætning, verbal fluency, argumentation, eksekutive funktioner, social kognition, perception, selvregulering.	<input type="checkbox"/> 17. Talelyde, muskelbevægelser, stemme, fluency, stammen <input type="checkbox"/> 18. Ordfinding, ordgenkendelse, at tænke på ordet, ordforråd, ordvalg <input type="checkbox"/> 19. Sætningsplanlægning, sætningskonstruktion, grammatik <input type="checkbox"/> 20. Igangsætte samtale <input type="checkbox"/> 21. Valg af emner i samtalen, tænke på, hvad der skal siges, uddybning, tilføjelse <input type="checkbox"/> 22. Uklar, uspecifik, ustruktureret samtale <input type="checkbox"/> 23. Overdrevent snaksalig, usammenhængende, overdrevent ordrig samtale <input type="checkbox"/> 24. Socialt upassende kommentarer (impulsiv, vred, bandende, joking, emnevalg) <input type="checkbox"/> 25. Nonverbale evner (øjeblikkontakt, intimsfære, ansigtsudtryk, stemmeføring, opførsel, gestik) <input type="checkbox"/> 26. Opfattelse eller forståelse af samtalepartners signaler, følelser, kontekst, synsvinkler.
<b>Læseforståelse</b>  Enhver form for skrevet materiale, udprint eller elektronisk.	<input type="checkbox"/> 27. Fysiske udfordringer (syn: dobbelt, sløret, synsfelt, lokalisering, smerte, træthed, svimmelhed) – henvi til øjenlæge <input type="checkbox"/> 28. Afkodning af bogstaver eller ord, flydende højtlesning <input type="checkbox"/> 29. Forståelse af læste sætninger, afsnit, tekster <input type="checkbox"/> 30. Fastholde læst information over tid, huske, organisere <input type="checkbox"/> 31. Følge med i, hvad der er læst, behov for at læse flere gange. <input type="checkbox"/> 32. Reduceret udholdenhed ved læsning (Læser nu i ____ minutter i forhold til ____ minutter før skaden).
<b>Skriftlig udtryksevne</b>  Enhver form for skrevet materiale, udprint eller elektronisk.	<input type="checkbox"/> 33. Fysiske aspekter ved skrivning, håndbevægelser – henvi til ergoterapeut <input type="checkbox"/> 34. Stave ord <input type="checkbox"/> 35. Konstruere sætninger, formulere idéer på skrift (sætningsformulering) <input type="checkbox"/> 36. Organisere tanker på skrift (skreven diskurs) <input type="checkbox"/> 37. Stavevanskeligheder i forhold til evner før skaden
<b>Tænkning, argumentation, problemløsning, eksekutive funktioner, selvregulering</b>  (Forudsætning for kommunikation)	<input type="checkbox"/> 38. Indsigt, erkendelse, opfattelse af problem <input type="checkbox"/> 39. Tage samt udtrykke beslutninger (forstå fakta, vægte fakta, fordele og ulemper, beslutte) <input type="checkbox"/> 40. Diskutere uden at blive overvældet, ked af det eller tilbagetrukket <input type="checkbox"/> 41. Frasortering af irrelevant information, prioritering, hovedpointer <input type="checkbox"/> 42. Organisering, integrering, analysering, udlede, se det hele billede <input type="checkbox"/> 43. Opsummering, forståelse af hovedpointer, udledning af konklusioner <input type="checkbox"/> 44. Brainstorming, generering af idéer, alternativer, kreativ tænkning <input type="checkbox"/> 45. Planlægning, prioritering, implementering, gennemførelse, evaluering, selvovervågning af kommunikation
<b>Total</b>	_____ # identificerede kommunikative bekymringer