

SINIS

En sercening av enkelte nevropsykologiske utfall hos hjerneslagpasienter.

Navn: _____ Født: _____ Testperson: _____

Adresse: _____ Når syk: _____ Hemisfære: _____

Skår 1. Kan ikke utføre testen. 2. Kan delvis. 3. Kan.

		Dato: _____		Dato: _____	
AFASI		SKÅR	KOMMENTAR	SKÅR	KOMMENTAR
Be pasienten:					
1. Ta opp de 5 gjenstandene fra bordet.					
2. Pek på 5 ulike gjenstander i rommet.					
3. Benevn gjenstandene i oppgave nr. 1.					
Lapper med navn på gjenstandene i oppgave nr. 1					
4. Les det som står på lappene.					
SUM SKÅR:					
VISUOSPATIALE/VISUOKONSTRUKTIVE/VISUOPERSEPTUELLE PROBLEMER					
Legg 5 gjenstander i en skuff sammen med andre ting:					
5. Be pasienten ta opp gjenstandene etter som de blir nevnt.					
6. Brett et ark i 4 og legg Det i en konvolutt.					
7. Ta på deg jakken.					
8. Tegn et menneske sett forfra (på baksiden av arket).					
9. Stryk ut alle B-ene (bokstavrekke på baksiden av arket).					
10. Tegn en prestekrage.					
SUM SKÅR					
IDEOMOTORISK/IDEASJONELL APRAKSI					
Kommando. Be pasienten:					
11. Vink til meg.					
12. Vis meg hvordan du bruker en kam.					
13. Tenn lyset.					
Imitasjon. Gjør som jeg:					
14. Tester later som hun/han grer håret.					
15. Tester tenner lyset.					
ORAL APRAKSI					
Kommando. Be pasienten:					
16. Lag trutmunn (kyssetrut).					
17. Vis tenner.					
18. Rekk ut tungen og før den fra side til side					
SUM SKÅR					

Baksiden av arket:

ABBBABBAABABBBABABAABAB

INSTRUKSJONER FOR BRUK AV SINIS

SINIS (Screening Instrument for Neuropsychological Impairment in Stroke.) er en kort screening av perseptuelle og kognitive utfall, som har sammenheng med utførelse av basale funksjoner i dagliglivet. Testen er utarbeidet av fysioterapeut Karen Margrethe Sødning, i første rekke for bruk av fysioterapeuter, og er nærmere omtalt i *Physiotherapy Research International* 1998; 3: 15-26. Foreløpig er testens validitet og reliabilitet ufullstendig testet.

Hvis utfall oppdages skal pasienten sendes videre til en mer omfattende nevropsykologisk undersøkelse. Visse tilretteleggelser er nødvendige: Forklar pasienten hensikten med testen og nødvendigheten av den. Hvis pasientens syn og hørsel er nedsatt, bruk forstørrelsesglass, eventuelt høreapparat. Bruk den tiden pasienten trenger. Hvis den verbale forståelsen synes nedsatt, prøv med gester. Testeren kan ikke gi pasienten hjelp under testene, men enkel tilrettelegging kan være aktuelt for å utelukke andre utfall enn det testen ber om. Dette er nevnt under de aktuelle deltestene.

FORBEREDELSE:

Pasienten sitter i god stilling ved et bord med testeren tvers overfor seg, eventuelt på den siden hvor pasienten hører best. Rolige omgivelser.

Tester trenger:

1. 5 forskjellige gjenstander, sikkerhetsnål, binders, leppestift, nøkkel og et viskelær
2. 5 lapper med 4 av de samme gjenstandene skrevet ned, den femte står det noe annet på (for kontroll)
3. Et A4 - ark og en A6 - konvolutt
4. Et stearinlys med fyrstikkeske
5. En jakke eller skjorte
6. En blyant

SKÅRSKALA:

- 1 = Kan ikke utføre testen
- 2 = Kan utføre testen delvis, men ikke fullstendig. Eller pasienten utfører testen fullstendig, men med feil i utførelsen
- 3 = Utfører testen på riktig måte

AFASI

1. Verbal forståelse: Legg de 5 gjenstandene foran pasienten. Be pasienten gi deg hver ting etter som du ber om det. Skår 3 = Alle gjenstandene korrekt utført
2. Verbal forståelse: Plukk ut 5 gjenstander plassert på forskjellige steder i rommet, be pasienten peke på dem alle etter tur, som "kan du peke på en klokke, ser du et bilde". Få pasienten til å snu seg for å se etter. Skår 3 = Alle gjenstandene korrekt pekt ut
3. Benevning: Ta opp de 5 gjenstandene, en etter en og be pasienten si hva det er. Skår 3 = Alle gjenstandene korrekt benevnt

4. Leseforståelse: vis pasienten en lapp av gangen, be ham lese hva som står på lappen Skår 3 = Alle 5 lappene korrekt oppfattet

I test nr. 1, 3, 4 - må testeren utelukke (men observere) uoppmerksomhet, neglekt eller hemianopsi. Hvis pasienten ikke legger merke til gjenstander eller tekst i venstre synsfelt, legg gjenstandene eller vis teksten over i pasientens høyre synsfelt og prøv igjen.

Anbefalt terskelverdi syk/frisk: 11/12

VISUOSPATIALE-VISUOKONSTRUKTIVE-VISUOPERSEPTUELLE PROBLEMER

Disse utfallene kan være vanskelige å differensiere fordi funksjonene er nær knyttet til hverandre. Eksempler på utfall er gitt. I nr.8 og nr.10 (tegninger), ta hensyn til aldersbetingete problemer, som synsnedsettelse og nedsatt hndmotorikk, spesielt med ikke-dominant hånd.

5. Skille forgrunn fra bakgrunn: Be pasienten plukke frem 5 gjenstander som ligger hulter til bulter i en rotete kommodeskuff. Skår 3 = Alle 5 gjenstandene må bli funnet

6. Legg det blanke A4-arket og en konvolutt foran pasienten. Be ham om å brette arket i fire og putte det ned i konvolutten. Vanligvis vil pasienten klare dette med en hånd, hvis det blir unna for ham, støtt konvolutten med en finger. Skår 3 = Papiret må være korrekt brettet i fire, slik at det passer ned i konvolutten Skår 1 = a) Feil bretting gjør at papiret ikke kommer ned i konvolutten, b) Hvis pasienten ikke forstår begrepet ved å utføre handlingen, kan det være et utfall på ideasjonell apraksi (se under neste punkt - apraksi).

7. Gi pasienten jakken/skjorten uten å tilrettelegge noe for ham. Be ham om å ta den på seg Skår 3 = Pasienten må finne frem til riktig erme og hvordan han skal begynne, for å klare å få plagget på seg med knappene korrekt knappet. Skår 1 = a) Pasienten kler på bare den ene siden og neglisjerer den andre. b) Pasienten klarer ikke oppgaven, finner ikke det rette ermet i begynnelsen eller oppfatter ikke begrepene opp-ned eller inn-ut på plagget

8. Be pasienten tegne en mann forfra (på frihånd) på baksiden av testarket. Skår 3 = Tegningen må se ut som en person med hode, øyne, nese, munn, armer og ben på de riktige stedene. Skår 2 = Pasienten tegner en person, men utførelsen er påfallende. Strekene henger ikke sammen, uvanlig størrelse og form på kroppsdelene (bortsett fra hodet). Skår 1 = Utelatelse av kroppsdel eller detaljer på den ene siden av tegningen. Kroppsdel satt på feil plass

9. Utstrykning av alle B'er på baksiden av testarket Score 3 = Alle B'ene må være strøket over

10. Be pasienten tegne en prestekrave (elsker meg, elsker meg ikke) på baksiden av testarket. Skår 3 = Tegningen må se ut som en prestekrave med alle blomsterbladene tilstede. Skår 2 = Tegner en prestekrave, men utførelsen er påfallende. Tegningen er oppstykket eller fremstår mer som et hjul. Skår 1 = Blomsterbladene mangler på den ene siden tegningen eller hopet opp i løkker på den ene siden.

Anbefalt terskelverdi syk/frisk: 17/18

APRAKSI

Ideomotorisk apraksi: Det vanskeligste er å mime bruk av gjenstand på kommando (nr.12). Utførelsen er ofte klønete, uten flyt og utført med anstrengelse. Selve utførelsen kan bli bedre når pasienten imiterer en annen person (nr.14), men blir best når pasienten får bruke den aktuelle gjenstand eller utføre en aktivitet på egenhånd.

Ideasjonell apraksi: Pasienten har mistet begrepet om hvordan en arbeidsoppgave utføres og viser grove feil ved bruk av gjenstander. Utførelsen kan imidlertid være flytende og foregå uten unødig anstrengelse.

Oral apraksi: Det vanskeligste er å utføre aktiviteter på kommando. Dette bedres vanligvis ikke ved imitasjon. Pasienten vil prøve å kompensere ved å gi verbal respons og/eller bruke overdreven aktivitet for å få til testen. Spontan aktivitet er som regel normal, ingen problemer med tygging, svelging eller pusting.

11. Ideomotorisk apraksi. Gest på kommando: Vink til meg Skår 3 = Pasienten vinker på vanlig måte. Skår 2 = Pasienten åpner og lukker hånden, som når et barn vinker. Skår 1 = Kan ikke utføre gesten

12. Ideomotorisk apraksi. Mime bruk av gjenstand på kommando: Vis meg hvordan du vil bruke en kam.. Skår 3 = Pasienten later som om han holder en kam og demonstrerer bruken av den. Skår 2 = Pasienten grer håret med fingrene. Prøv å korriger dette ved å fortelle pasienten hva han forventes å gjøre. Hvis pasienten har afasi og derfor ikke forstår hva du sier, demonstrer hva han skal gjøre. Skår 1 = Pasienten fortsetter å bruke kroppsdeler som gjenstand

13. Ideasjonell apraksi. Legg lyset og fyrstikkesken foran pasienten. Bruk av gjenstand på kommando: Tenn dette lyset. vanligvis vil pasienten klare å stryke av fyrstikken med en hånd hvis han snur esken med siden opp. Hvis esken glir, støtt den for ham. Skår 3 = Pasienten tar ut en fyrstikk fra esken og tenner lyset. Skår 1 = Pasienten vet ikke hva han skal gjøre eller gjør feil (putter lyset i munnen som en sigarett, stryker lyset mot boksen etc.).

14. Imitasjon. Gjør som jeg: Testeren later som om hun holder en kam og gjør bevegelsen til å gre håret, pasienten imiterer. Skår 3 = Pasienten imiterer testeren korrekt Skår 2-1 = Som i nr.12

15. Testeren tenner lyset med en fyrstikk, pasienten imiterer handlingen etterpå. Skår som i nr.13

16. Oral apraksi. På kommando: Lag trutmunn (kyssetrut). Skår 3 = Pasienten utfører bevegelsen korrekt. Skår 2 = Pasienten utfører bevegelsen, men med store, synbare anstrengelser, grimasering, bruk av andre kroppsdeler. Skår 1 = Pasienten klarer ikke testen.

17. På kommando: vis meg tennene dine. Skår 3 = Pasienten utfører bevegelsen korrekt. Skår 2-1 = Som nr. 16

18. På kommando: Rekk tungen ut og før den fra side til side Skår 3 = Pasienten utfører aktiviteten korrekt Skår 2-1 = Som nr.16

Apraksi og afasi opptrer ofte sammen. Prøv å utelukke afasi ved å be pasienten imitere deg i test nr.16,17,18, hvis det synes som om pasienten har problemer med å forstå instruksjonen.

Anbefalt terskelverdi syk/frisk: 20/21-24