

## Fagudtryk Neurorehabilitering Grindsted

### ADL

Oprindeligt engelsk forkortelse af "Activities of Daily Living". Bruges nu på dansk for "almindelig daglig livsførelse". Træning af ADL-funktioner indgår i genoptræningen. I-ADL & P-ADL.

### Afasi

Betegnelse for forstyrrelse og tab af evnen til at anvende sproget både i tale og på skrift. Afasi optræder ved afgrænsede skader i hjernebarken i den dominerende (som reglen venstre) hjernehalvdel, hvor sprogprocesserne foregår. Da venstre hjernehalvdel styrer højre kropshalvdel, har afasiramte ofte lammelser, synsfeltudfald og føleforstyrrelser i højre side. Sprogtab forstyrrer ikke i sig selv færdigheder som logisk og sammenhængende adfærd

**Ikke- flydende afasi;** Både den ekspressive og impressive funktion kan være påvirket i varierende grad. Talestrømmen er ikke-flydende, dvs. talen er præget af ordfindingsbesvær og mange pauser/opbrud i talen. Talen foregår besværet og ofte i enkeltord. Ofte ses nogle mindre forståelsvanskeligheder. Hvis der både ekspressive og impressive vanskeligheder i svær grad, betegnes det som "global afasi".

**Flydende afasi;** Både den ekspressive og impressive sprogfunktion kan være påvirket i varierende grad. Den impressive sprogfunktion er ofte ramt i moderat-svær grad.

Talestrømmen er flydende, men indholdsmæssigt kan det komme til udtryk som usammenhængende eller decideret "sort" tale. Talen kan forekomme indholdstom.

**KomTil:** KomTil er en metode der anvendes til at støtte kommunikationen med personer med afasi, eller andre kommunikative vanskeligheder. Består både af strategier og værktøjer. Værktøjerne findes i KomTil-mappen, som patienten får udleveret under indlæggelsen, og består af diverse billedmateriale og hæfte til skrevne stikord. Strategierne er bestående af ting som man kan gøre i kommunikationen for at lette samtalen med en person med afasi, uden at skulle medbringe diverse redskaber eller værktøjer. KomTil står for "kommunikativ tilgængelighed".

Neologismer: Non-ord eller "vrøvleord".

Parafasier: Ombytning af ord eller lyde.

### Agnosi

betyder svigtende genkendelse og identifikation af stimuli til trods for, at sanserne fungerer korrekt. Det kan eksempelvis være visuel objektagnosi, hvor man ikke kan genkende og identificere genstande ved brug af synet. Det er en forudsætning, at den elementære synsfunktion er bevaret, og at genstanden kan identificeres og benævnes ved følesansen eller høresansen.

### Amnesi

Helt eller delvist hukommelsestab. Inddeles i anterograd, det vil sige efter, at skaden indtrådte, og retrograd, som betyder før skaden. Typisk kan der være tale om at glemme ord.

### Anosognosi

Svigtende evne til erkendelse af sygdommen og de medførte skader. Anosognosi omtales også som svigtende eller nedsat sygdomsindsigt. Tilstanden er meget invaliderende, men kan variere meget fra ingen indsigt til eksempelvis manglende indsigt i de skjulte følger. Den svigtende indsigt kan være en barriere for, at den hjerneskadede kan medvirke i genoptræningen.

### **Apraksi**

Nedsat eller svigtende evne til at udføre handlinger eller bevægelser i hensigtsmæssig rækkefølge – fx påklædningsapraksi, hvor man har svært ved at finde ud af at tage tøjet på i den rigtige rækkefølge - inderst før yderst osv.

Apraksi kan også vise sig som problemer med sekventiel rækkefølge. Et eksempel på dette kan være, at den apopleksiramte har svært ved at tage tandpasta på tandbørsten, inden børsten føres i munden. Apraksi kan betyde, at den apopleksiramte har vanskeligt ved at pege og bruge kropssprog for at forklare sig, ligesom den ramte kan have besvær med at anvende redskaber (knive, gafler og lignende). Hos flere patienter ser man, at apraksien aftager efter et stykke tid.

### **Ataksi**

Mangelfuld koordinering (styring) af en bevægelse, fx i en arm eller i et ben. Bevægelserne har mistet den glidende rytme og er blevet rykvis. Dette kan skyldes problemer med at mærke, hvor arm/ben er – sensorisk ataksi – eller en skade i lillehjernen - cerebellar ataksi.

### **Cerebellum (lillehjernen)**

Den del af hjernen, der samarbejder, regulerer og kontrollerer bevægelserne i kroppen. Her sidder kontrollen for, at en bevægelse for eksempel hånden til munden kan ske i en glidende bevægelse med samspil af de anvendte muskler. Skader på lillehjernen kan fremkalde ataksi (se dette).

### **Cerebrum (størhjernen)**

Består af to hjernehalvdele eller hemisfærer adskilt af en dyb fure. Hjernehalvdelene inddeles i ikke klart adskilte "lapper": pandelap (frontallap), isselap (parietallap), nakkelap (occipitallap) og tindingelap (temporallap), hvor de mentale, kognitive og sproglige processer foregår, og hvor sanseindtrykkene opfattes og bearbejdes (perciperes). Ligeledes styres de frivillige bevægelser fra størhjernen.

Evnen til bevægelse af kroppens muskler styres fra modsatte hjernehalvdel. Dette bevirker, at en skade på højre bevægeområde bevirker lammelse i venstre side.

Hos de fleste mennesker er de sproglige processer placeret i venstre hjernehalvdel. Det vil sige, at hvis man får en apopleksi eller anden hjerneskade her, vil man få afasi.

### **Cortex**

Hjerneoverfladen (hjernebarken) - den grå substans er sæde for overordnede processer som tanke-, bevidsthedsog følelsesliv.

### **Dropfod**

Den hængende fodstilling, som opstår efter lammelse af fodleddets muskler. Kan forstyrre normal gang og afhjælpes ofte med en dropfodsskinne.

### **Dysartri**

Betegnelse for forstyrrelser i udtalen. Dysartri opstår, når sygdomme eller skader rammer nerver med forbindelse til muskler i taleorganerne. Det kan være åndedrætsmuskler, muskler i strube, svælg, gane, tunge, kæbe, læber og ansigt, og det kan være de muskler, der styrer kropsholdningen. Skaden kan sidde i størhjernen eller i hjernestammen.

## **Dysfagi (Dysphagi)**

Synkebesvær. I det tidlige forløb kan der være fejlsynkning, der er så alvorlig, at det er nødvendigt at nedlægge sonde, som kan føre maden ned i mavesækken. Den hovedansvarlige for genoptræningen er ergoterapeuten, der med specialtræning af ansigt, mund og svælg ofte kan hjælpe patienten til at gennehvise synkefunktionen. Der kan være behov for at anvende føde af særlig konsistens.

## **Dystoni**

Bevægestyrrelse medførende en udtalt rysten eller andet udtryk for abnorm muskelspænding. Ses ikke sjældent specielt i hånd eller fod efter apopleksi.

## **Eksekutive dysfunktioner**

Vanskeligheder med at organisere, strukturere og planlægge tanker, følelser og komplekse handlemønstre. Eksekutive vanskeligheder kan også vise sig som problemer med at bevare overblik og "holde flere bolde i luften". Det kan desuden give problemer med at regulere og tilpasse egen adfærd, så vedkommende kan blive eksempelvis initiativsvækket eller uhæmmet.

## **Facialisparese**

Lammelse af den nerve, der styrer ansigtsmusklerne. Resulterende i tab af mimik i en ansigtshalvdel. Dette bevirker ofte, at den ramte vil have svært ved at holde væske i munden samt at smile. Ved apopleksi vil panderegionens evne til mimik ofte være intakt på den berørte side.

## **Grådlabilitet (tvangsgråd)**

Efter en hjerneskade kan mange få meget let til at græde. Det kan være særdeles invaliderende og kan behandles medicinsk med antidepressiv medicin. Typisk vil man anvende antidepressiva - fx citalopram i lave doser, som er meget effektivt. Gråden er ikke nødvendigvis udtryk for sorg og derfor ikke nødvendigvis sammenhængende med, at personen er ked af det. Nogle kalder det ufrivillig gråd eller tvangsgråd.

## **Hemianopsi**

Halvsidig synssvækkelse eller blindhed. Mest almindeligt er såkaldt homonym hemianopsi, hvor enten højre eller venstre halvdel af synet (synsfeltet) på begge øjne er svækket, begrænset eller helt væk. Fremkommer ved lokaliserede skader i hjernen.

## **Hemiparese eller hemiplegi**

Lammelse, der rammer den ene legemshalvdel. Lammelsen kan være slap eller spastisk.

## **Hjernestammen**

Den del af hjernen, som med sine talrige nervetråde forbinder storhjernen, lillehjernen og rygmarven. Den indeholder desuden områder, der har med primitive og refleksbetingede livsfunktioner at gøre, herunder bevidsthed, opmærksomhed og de basale livsfunktioner som for eksempel åndedræt og blodkredsløb. Typisk medfører blodprop i hjernestammen halvsidig lammelse ledsaget af dobbeltsyn og evt. andre symptomer.

## **Hydrocephalus**

Opstår, når der er en forøget mængde af cerebro-spinalvæske i hjernen med forstørrelse af de væskefyldte hulrum i hjernen til følge. Hvis cerebro-spinalvæsken hindres i at "sive" tilbage til blodkredsløbet, vil den hobe op i hjernens hulrumssystem. Det medfører oftest en stigning af trykket inde i hjernen og en fremadskridende udvidelse af hulrumssystemet, med mindre "afløbsforholdene" for væsken bringes i orden, for eksempel gennem en ventiloperation. Hydrocephalus kan være medfødt (og medfører, at det bløde, eftergivende hoved vokser), men kan også opstå efter kranietraume eller visse hjerneblødninger.

Samtidig med udvidelsen af hulrumssystemet sker der et svind af den omgivende hjerne. Herved svækkes de mentale funktioner tilsvarende.

### **Infarkt**

Område af hjernevæv, der er gået til grunde på grund af en blodprop.

### **Intracerebralt hæmatom**

En hjerneblødning – hvilket er årsagen til apopleksi hos ca. 15 % af patienterne. Operation kommer kun på tale i sjældne tilfælde, oftest består behandlingen i forebyggelse af komplikationer og rehabilitering. Kommer patienten godt igennem den akutte fase, er prognosen lige så god som efter en blodprop.

### **Iskæmi**

Tilstand med for lille eller slet ingen blodgennemstrømning i et hjerneområde. Oftest på grund af blodprop.

### **Kognition**

Kognition er en samlebetegnelse for tankevirksomhed, herunder hukommelse, indlæring, opmærksomhed, sprog, initiativ, koncentration osv. Kognition kan også vedrøre den mere psykologiske og erkendelsesmæssige proces, der eksempelvis omfatter iagttagelse og opfattelse generelt.

### **Kognitiv træning**

Genoptræning af hukommelse, indlæring, indsigt, rumlige færdigheder og mange andre hjerneprocesser. Træningen varierer afhængig af, hvilken form for kognitiv vanskelighed, der er tale om, og sværhedsgraden af den. Træningen kan ske enten direkte eller mere indirekte gennem tilegnelse af kompenserende teknikker. Kognitiv træning indgår i den kompenserende specialundervisning og er individuelt tilrettelagt. En del programmer til computertræning indeholder kognitiv træning. Undersøgelser viser, at den mest optimale træning er træning, der er direkte relateret til hverdagen, og som tager udgangspunkt i dagligdagsaktiviteter.

### **Kontraktur**

Sammentrækning af en muskel, så leddets bevægelighed indskrænkes. En følge af spastiske (spændte) lammelser.

### **Latenstid**

Tiden fra påvirkning eller stimuli, til reaktionen sker. Efter en hjerneskade kan der i mange tilfælde opstå forlænget latenstid. Det vil være nødvendigt at tage hensyn til det og ikke at tvinge tempoet op.

### **Neglekt**

Manglende eller nedsat erkendelse af den ene side af kroppen eller den ene halvdel af det omgivende rum. Neglekt viser sig ved, at patienten ikke orienterer sig mod stimuli fra den ene side. Neglekt optræder hyppigst efter skader i højre side af hjernen. Dette viser sig ved, at patienten ikke orienterer sig mod venstre side, altså den side modsat skaden. I svære tilfælde vil patienten slet ikke reagere på stimuli. Dette kan betyde, at patienterne kun spiser maden på den ene tallerkenside eller kun tager tøj på den ene side af kroppen. I meget svære tilfælde kan der være neglekt for egen krop, hvor patienten ikke accepterer sin arm eller ikke mener, at den ene del af kroppen er hans/hendes. Neglekt er et meget hyppigt akut symptom og aftager ofte med tiden. Neglekt kan genoptrænes, men vedbliver neglekten, er der tale om et meget alvorligt handicap.

### **Neuropsykolog**

Psykolog, der er videreuddannet med speciale i neuropsykologi, det vil sige viden om hjernen og hjerneprocesser.

### **Parese eller paralyse**

Betegnelser for delvist (parese) eller helt (paralyse) tab af evnen til at bruge sine muskler. I forbindelse med apopleksi rammer en sådan lammelse ofte den ene halvdel (hemisfære) af ansigt, krop og lemmer og kaldes hemiparese eller hemiplegi (se dette). Lammelsen kan være slap eller spændt (spastisk).

### **Silent aspiration**

Lydløs fejlsynkning til lungerne uden den hostereaktion, som normalt udløses ved fejlsynkning.

### **Spasticitet**

Forhøjet spændingstilstand i musklerne. Kan være smertefuld og medføre forkortelse af musklerne med efterfølgende skævhed i ledstillingen. Vanskelig at behandle medicinsk, men udstrækninger af de spastiske muskler kan i nogle tilfælde afhjælpe generne.

### **Tremor**

Rysten eller skælven på hoved, arme eller ben. Ses som følge af apopleksi ved spasticitet eller dystoni (se dette), samt som følge af anden, ikke relateret, neurologisk sygdom.

### **Ødem**

Væskeansamling i vævene. Ved hjernesygdomme oprindeligt i betydningen ophobning af væske i rummet mellem og inde i nervecellerne. Det er en kritisk tilstand, fordi cellernes normale funktion er svært forstyrret. Tilstanden kan resultere i, at hjernen svulmer op, og trykket i kraniet stiger.

### **Pusher tendens**

Skubber sig væk fra rask side pga. massiv negleck, rum/ retningsforstyrrelser, defekt kropsopfattelse og manglende sygdomserkendelse. Observationer som, at hovedet "svæver" i liggende stilling, "rask" hånd klamrer og skubber, afficeret ben er i fleksion/udadrotation, stående med ingen vægt på afficeret ben, Alt vægt på afficeret side i liggende, ansigt udtryksløst, stemme monoton/ taler meget kan være tegn på pusher syndrom.

### **Lav forflytning**

Forflytning fra fx sengekant til kørestol, som fysioterapeut har til opgave at vurdere ift. sikkerhed for patient og personale. Selve forflytningen skal foregå uden at patienten rejse sig op.

### **Høj forflytning**

Forflytning, som fysioterapeut har til opgave at vurdere ift. sikkerhed for patient og personale. Den fysiske støtte kan fx være hoftestøtte.