

המלצות פרקטיות לגבי אנשים עם אפזיה ברוח ה-ICF



האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת ח.פ. 58008797/1
The Israeli Speech Hearing and Language Association
www.ishla.org.il ishla@netvision.net.il

המלצות פרקטיות לגבי אנשים עם אפזיה ברוח ה-ICF.

Aphasia United

Best Practice Recommendations for Aphasia

תורגם ונערך על ידי קלינאי תקשורת - פורום ישראל לאפזיה

תל אביב, תמוז תשע"ה

יולי 2015

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת

ת.ד. 1067 סניף כצנלסון, גבעתיים טלפקס: 03-9075373

המלצות פרקטיות עבור אפזיה

לאחרונה הוקם "פורום ישראל לאפזיה" הכולל מספר מפגשים שנתיים של קלינאיות תקשורת העוסקות בשיקום שפה ודיבור של מבוגרים ובפרט בשיקום מטופלים עם אפזיה. כחלק מפעילות הפורום תורגם לעברית מסמך "10 המלצות פרקטיות עבור אפזיה" שהינו מסמך שחובר ברוח ה-International - ICF Classification of Functioning, Disability and Health של אירגון הבריאות העולמי.

המסמך המקורי הינו חלק משני פרוייקטים אוסטרליים גדולים: BPS-Best Practice Statements project ו-CCRE- Centre for AARP- Australian Aphasia Rehabilitation Pathway שהובלו על ידי צוות ה- Clinical Research Excellence האוסטרלי במימון הרשות האוסטרלית הלאומית למחקר רפואי (NHMRC). הפרוייקטים הינם תוצר של שיתוף הפעולה של חוקרי אפזיה רבים ובראשם: Linda Worrall, Leanne Togher, Alison Ferguson ו-Miranda Rose.

בימים אלו מתורגם המסמך ומופץ בשפות שונות ברחבי העולם באתרים של אירגוני בריאות ואיגודים מקצועיים הקשורים לאפזיה כחלק מפעילות אירגון ה-CAT –Collaboration of Aphasia trialists של האיחוד האירופי.

הפניה למאמר עם 82 המלצות הפרקטיות לאפזיה שחובר ע"י צוות ה-CCRE האוסטרלי, ניתן למצוא בקישור הבא: www.aphasiapathway.com.au

מבוא

אפזיה הינה ליקוי תקשורתי נרכש כתוצאה מנזק מוחי לאיזורי השפה במוח על רקע שבץ או פגיעות אחרות כגון: טראומה מוחית, וגידולים מוחיים.

האפזיה מאופיינית בפגיעה באפניות השפה השונות הכוללות: דיבור, הבנה שמיעתית, קריאה וכתיבה.

בשל החשיבות העצומה של תקשורת בחיי היום יום, הרי שלאפזיה השלכות שליליות ישירות על מערכות היחסים, ההשתתפות ורווחתו של האדם החי עמה.

האינטלגנציה של אנשים עם אפזיה נותרת שמורה, אולם לעיתים רבות אינטליגנציה זו ממוסכת בשל קשיי התקשורת. לעולם אין לשער כי האדם עם האפזיה חווה חסך מנטלי כלשהו. אנשים עם אפזיה לרוב מסוגלים לקבל החלטות ולהשתתף בפעילויות במידה והמידע אודות פעילויות אלו מועבר בצורה מונגשת תקשורתית.

לאנשים עם אפזיה יש זכות לקבל טיפול מכבד ולקבל אותן רמות טיפול כמו של אנשים ללא אפזיה (כולל קבלת מידע והשתתפות בקבלת החלטות אישיות רלוונטיות). לאנשים עם אפזיה ובני משפחותיהם יש זכות לקבלת שירותים רלוונטיים שנועדו לסייע לאדם לבסס תקשורת והשתתפות בפעילויות יום יומיות בהן הם בוחרים להשתתף. על שרותי הבריאות הניתנים לאנשים עם אפזיה לנקוט בגישה הרואה את האדם במרכז ולפעול בשיתוף פעולה עם האדם.

להלן המלצות פרקטיות לשירותים רפואיים ושירותים בקהילה עבור אנשים עם אפזיה. המלצות אלו גובשו ממגוון מקורות מסביב לעולם. המקורות מוזכרים ברמה של המלצה/הוכחה בתוך הטקסט. המקורות לא מצוטטים במדויק, אלא נושאים עיקריים מתוכם תומללו ויוצגו בכתוב. לפרטים נוספים אודות המקורות יש לפנות למחקרים המצוטטים בסוף המסמך. יש לציין כי רוב המקורות נלקחו מקווים מנחים כללים לשבץ ולא מקווים מנחים של גורמים אחרים לאפזיה או מקווים מנחים ספציפיים לאפזיה.

Aphasia United

Best Practice Recommendations for Aphasia

1. על כל המטופלים עם נזק מוחי או מחלה מוחית מתקדמת לעבור בדיקה לאיתור קשיים תקשורתיים. 1,2,3,5,7,8,9 (רמה C)
2. אנשים שיש לגביהם חשד לקשיים תקשורתיים, צריכים לעבור הערכה תקשורתית ע"י אדם מוסמך לכך (מוגדר ע"י המדינה); ההערכה צריכה להיות מעמיקה יותר מאבחון סינון ראשוני וזאת על מנת לזהות את מקור הקושי, טבעו, חומרתו וההשלכות האישיות של הליקוי התקשורתי הנצפה. 1,2,3,4,5,6,8,9 (רמה B,C).
3. אנשים עם אפזיה צריכים לקבל מידע אודות אפזיה, הגורמים האפשריים לאפזיה (כדוגמת שבץ) ואפשרויות טיפול. 1,5,6,7,8,9 (רמה A-C). המלצה זו מתייחסת לכל שלבי הטיפול מהשלב החריף (אקוטי) ועד השלב הכרוני.
4. אין לשחרר אדם עם אפזיה ממסגרת טיפולים מבלי שיצויד באמצעי תקשורת להבעת צרכיו או רצונותיו (כגון: שימוש בתת"ח, תמיכה או שותף תקשורת שעבר הכשרה לכך) או מבלי לקבל מסמך המפרט תוכנית כיצד ומתי מטרות אלו יושגו. (רמה: נקודת אימון טובה).
5. לאנשים עם אפזיה צריך להציע טיפול אינטנסיבי באפזיה ומותאם אישית כך שיהיה בעל השפעה משמעותית על התקשורת והחיים. 1,2,3,4,5,6,7,8,9 (רמה A-GPP, כתלות בגישה, באינטנסיביות ובתזמון הטיפול). התערבות זו צריכה להיות מתוכננת ולהינתן תחת פיקוח של איש מקצוע בתחום.
 - א. ההתערבות יכולה לכלול טיפול ממוקד בקשיים, טיפול מפצה, טיפול באמצעות שיחה, טיפול ממוקד בהשתתפות ותפקוד ו/או אימון של תומכי תקשורת או שימוש בתקשורת תומכת וחליפית (תת"ח).
 - ב. הטיפול יכול להיות מועבר כטיפול אישי, טיפול קבוצתי, תרגול מרחוק/טיפול מרחוק (טלה-רפואה) ו/או טיפול נתמך מחשב.
 - ג. אנשים עם אפזיה ממקור יציב (כגון שבץ מוחי) כמו אפזיה על רקע מצבים פרוגרסיביים עקב נזקים מוחיים יכולים להפיק תועלת מהתערבות.
 - ד. אנשים עם אפזיה כתוצאה משבץ מוחי ומצבים יציבים אחרים כתוצאה מנזק מוחי, יכולים להפיק תועלת מהתערבות הן בשלב החריף והן בשלב הכרוני של ההחלמה.
6. אימון לשותפי התקשורת צריך להינתן כדי לשפר את התקשורת של האדם עם האפזיה. 1,2,3,5,8 (רמה A,B).

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת

ת.ד 1067 סניף כצנלסון, גבעתיים טלפקס: 03-9075373

המלצות פרקטיות לגבי אנשים עם אפזיה ברוח ה-ICF

7. משפחות או מטפלים באנשים עם אפזיה צרכים להיות מעורבים בתהליך השיקום. 1,2,3,4,5,7,8,9 (רמה A-C).
- על המשפחות והמטפלים לקבל חינוך ותמיכה אודות הסיבות וההשלכות של האפזיה. (רמה A)
 - על המשפחות והמטפלים ללמוד לתקשר תקשורת יעילה עם האדם עם האפזיה. (רמה B)
8. שירותים עבור אנשים עם אפזיה צרכים להיות מותאמים תרבותית ואישית. 1,2,5,8 (רמה: נקודת אימון טובה).
9. כל נותני שירותי הבריאות ועובדי הרווחה העובדים עם אנשים עם אפזיה כחלק מרצף טיפולי (לדוגמא: שלב חריף (אקוטי) עד סוף החיים), צריכים לעבור הכשרה על אפזיה ולקבל אימון בתמיכה תקשורתית באפזיה. 2,3 (רמה C)
10. מידע המכוון לשימוש על-ידי אנשים עם אפזיה צריך להיות זמין בצורה מונגשת תקשורתית. 1,3,5,7,8 (רמה C)

Levels of Recommendation / Evidence

Level A: Body of research evidence can be trusted to guide practice

Level B: Body of research evidence can be trusted to guide practice in most situations

Level C: Body of research evidence provides some support for recommendation

Level D: Body of research evidence is weak

Good Practice Point: Recommendation is based on expert opinion or consensus

Sources for Aphasia United Best Practice Recommendations for Aphasia

National Health and Medical Research Council Clinical Centre for Research Excellence in Aphasia Rehabilitation (CCRE) (2014). Australian Aphasia Rehabilitation Pathway. <http://www.aphasiapathway.com.au/>

Intercollegiate Stroke Working Party. National clinical guideline for stroke, 4th edition. London: Royal College of Physicians, 2012.

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת

ת.ד. 1067 סניף כצנלסון, גבעתיים טלפקס: 03-9075373

המלצות פרקטיות לגבי אנשים עם אפזיה ברוח ה-ICF

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת

ת.ד 1067 סניף כצנלסון, גבעתיים טלפקס: 03-9075373

המלצות פרקטיות לגבי אנשים עם אפזיה ברוח ה-ICF

Lindsay MP, Gubitz G, Bayley M, Hill MD, Davies-Schinkel C, Singh S, and Phillips S. Canadian Best Practice Recommendations for Stroke Care (Update 2012). On behalf of the Canadian Stroke Strategy Best Practices and Standards Writing Group. Ottawa, Ontario Canada: Canadian Stroke Network

Miller, E., Murray, L., Richards, L., Zorowitz, R., Bakas, T., Clark, P. Billinger, S. (2010). Comprehensive Overview of Nursing and Interdisciplinary Rehabilitation Care of the Stroke Patient: A Scientific Statement from the American Heart Association. Stroke. 2010;41:2402-2448. Downloaded from <http://stroke.ahajournals.org/>

National Stroke Foundation Australia (2010) Clinical guidelines for stroke prevention and management. Melbourne Australia. http://strokefoundation.com.au/site/media/clinical_guidelines_stroke_managment_2010_interactive.pdf

Royal College of Speech & Language Therapists (2005).RCSLT Clinical Guidelines

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2010) Management of patients with stroke: Rehabilitation, prevention and management of complications, and discharge planning A national clinical guideline. Edinburgh, Scotland. <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign118.pdf>

Stroke Foundation of New Zealand and New Zealand Guidelines Group. Clinical Guidelines for Stroke Management 2010. Wellington: Stroke Foundation of New Zealand; 2010. <http://www.stroke.org.nz/resources/NZClinicalGuidelinesStrokeManagement2010ActiveContents.pdf>

US Veteran's Administration / Department of Defense (2010). Management of Stroke: VA/DoD Clinical Practice Guideline. <http://www.healthquality.va.gov/guidelines/Rehab/stroke/online/>

האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת

ת.ד. 1067 סניף כצנלסון, גבעתיים טלפקס: 03-9075373