



### **Barrow Neurological Institute**

Sveriges Neuropsykologers Resestipendium Daisy Schalling Juni 2007

Medlen användes för delfinansiering av en studievecka i Phoenix, Arizona, USA, på the Barrow Institute of Neurology på St Josephs Hospital hos Dr George Prigatano mfl.

Som en ram kring hela studiebesöket fanns Dr Prigatano tillgänglig. Vi sågs någon kort stund varje dag och tillbringade större delen av fredagen tillsammans (se nedan).

### **Inpatient Neurorehabilitation Unit**

Under måndagen tillbringade jag min tid med några psykologer (som alla är doktorerade, vilket i princip är ett krav för att jobba som psykolog i USA) på deras motsvarighet till Akut Hjärnskadeavdelning (efter intensivvård). De var frikostiga med patientkontakt, så jag satt in på två neuropsykologiska testningar/utredningar och var med vid två "bedside" bedömningar med pat som fortfarande inte kommit ur det första förvirringstillståndet. På avdelningen fanns även barn och jag träffade en liten 5-årig dysfatisk flicka som hade spanska som modersmål - inte så lätt att förstå!

Till denna avdelning är knuten en liten enhet för oroliga patienter där man begränsar de yttre intrycken.

Det finns även en träningslägenhet där familj eller personliga assistenter kan lära sig hur de skall ta hand om den patient som är utskrivningsmogen.

Ett besök (som konsult) på deras öppenvårdsmottagning gjorde vi också, och jag satt in på ett familjesamtal där vi försökte hitta strategier för en 18-årig ung man med beteendeproblem som följd av hans ganska omfattande hjärnskada efter trafikolycka.

### **Center for Transitional Neurorehabilitation**

Tisdagen och Onsdagen tillbringades på CTN, deras motsvarighet till Neuropsykologisk Dagrehabilitering. Häri inbegreps, förutom kognitiv träning, gruppsamtal kring social rehabilitering och eventuell psykoterapi, också sjukgymnastik (inklusive ren fys-träning), arbetsterapi, fritidsterapi, arbetsanpassning och social träning (utflykter med inslag av lärdomar som dragits ur de olika terapierna). Schemat var hårt strukturerat och mycket tid lades på att förankra de olika terapierna i en begriplighet för de deltagande.

Genomsnittstiden för deltagande är kring året, men individuella variationer finns naturligtvis. Mot slutet av tiden arbetar några deltid.

Här fanns också en frikostighet med patientkontakt. Jag var uppsatt på 9 sessioner per dag och kom mycket nära in på de deltagandes vardag och dilemman, till ömsesidig glädje och respekt.

Klientelet utgjordes till förbluffande stor del av traumatiska hjärnskador av typen som kan uppstå vid trafikolyckor och någon enstaka skottskada, men en stor del hade också haft stor stroke. I Arizona, där det är mycket varmt på sommarhalvåret, ser man fortfarande en ansevärd mängd motorcyklister utan hjälm, och de 4-hjuliga off-road motorcyklarna, ATVs, som kan ta en ut i ökenområdena, välter lätt och ställer till det för många.

## **Epilepsy Monitoring Unit**

### **Muhammad Ali**

Torsdagen var planerad med Epilepsiövervakningsavdelningen, ett kort besök på Muhammed Alis Klinik för Parkinsonsjukdomar samt samtal med en minnes/demenspsykolog.

På Epilepsiövervakningsavdelningen fanns 15 platser, alla med EEG-uppkopplingar och videokamera. När pat kommer dit blir de uppkopplade med elektroder och får stanna i rummet där videokameran finns. Så väntar man in anfall och försöker se om de är av epileptisk art eller inte. Ungefär hälften av anfällen är pseudoanfall, vars genes man inte alltid lyckas utröna. Här fick jag se lite videofilm på "riktiga" anfall och andra. De skiljer sig lite i rörelsemönster, varaktighet mm. Även här fanns barn blandat med vuxna och jag fick träffa 12-årige "Bubba" samtidigt som han blev uppkopplad till elektroder. Klistret luktade förfärligt starkt och TV-spelen var en direkt tillflykt när proceduren var färdig.

Muhammed Alis Klinik blev jag bara kort förevisad och pratade med ansvarig sjuksköterska en stund. MA har inte själv blivit behandlad där, men har donerat en ansevärd summa pengar dit; därav namnet.

Demenspsykologen sysslade med att utveckla minnesstrategier för patient och hjälp till familjer att hantera minnesnedsättningen hos den sjuke.

### **Dr Prigatano**

Fredagen användes för tid med Dr Prigatano för att diskutera frågor och reflexioner som dykt upp under veckan. Vi ägnade också en del av tiden till falldiskussioner, aktuella i både hans verksamhet och min egen.

Jag fick också en kort genomgång av det screeningtest för högre kognitiva funktioner, BNIS, som är utvecklat vid centret, samt en del kliniska observationer Dr P gjort i samband med dessa. BNIS är översatt till svenska av Vera Denvall, Eva Esbjörnsson, Jerry Larsson och Ulla Fredholm.

### **Konklusion**

Utan att förringa svensk neuropsykologi, som jag tycker är väl så långt framme, blev jag ändå berikad av denna resa och erfarenhet från miljonstaden Phoenix och sjukhuset som lär vara ett av USAs top 10. Har fått med mig en fördjupning av det jag redan kände till, samt lite extra tankar, tricks och tips för min verksamhet här i Sverige nu och framöver. Den stora skillnaden var kanske det strukturerade programmet i neurorehabiliteringen och vikten som lades vid kognitiv träning med material som var framtaget för just detta. Pamela Klonoff (chef för CTN) skall snart publicera en sammanställning som ger länkar till sådant material.