

РІВНІ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ШКАЛИ РАНЧО ПУТІВНИК ДЛЯ РОДИН

Когніція стосується навичок особи мислити і запам'ятовувати. До когнітивних навичок належить здатність звертати увагу, усвідомлювати власне оточення, організувати, планувати, дотримуватись рішення, розв'язувати проблемні ситуації, формувати судження, логічно розмірковувати та усвідомлювати проблеми. Навички запам'ятовувати охоплюють здатність пам'ятати події до і після черепно-мозкової травми. Через пошкодження, зумовлені черепно-мозковою травмою, змінюються деякі або усі ці навички.

Шкала когнітивного функціонування (Rancho Levels of Cognitive Functioning) – це інструмент оцінки, який використовує реабілітаційна команда. Вісім рівнів цієї шкали описують типову динаміку чи етапи відновлення які зазвичай спостерігаються після черепно-мозкової травми. Цей інструмент дає змогу команді зрозуміти і зосередити увагу на можливостях особи і розробити належну програму реабілітації. Швидкість покращення стану є індивідуальною і залежить від важкості черепно-мозкової травми, локалізації травми в головному мозку і того, скільки часу пройшло після травми. Деякі особи проходять через кожний з восьми рівнів, тоді як інші досягають певного рівня і не можуть перейти до наступного, вищого рівня.

Важливо пам'ятати, що кожна людина індивідуальна, і при визначенні рівня когнітивного функціонування необхідно враховувати багато чинників. Кожен рівень передбачає певний діапазон можливостей особи, і ваш родич може демонструвати усі перелічені нижче прояви поведінки.

I РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ВІДПОВІДЬ ВІДСУТНЯ

Особа на цьому рівні:

- не реагує на звуки, дотик чи рух, у неї відсутній зоровий контакт.

II РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ УЗАГАЛЬНЕНА ВІДПОВІДЬ

Особа на цьому рівні:

- починає реагувати на звуки, дотик чи рух, з'являється зоровий контакт;
- реагує повільно, непослідовно або із затримкою;
- однаково реагує на те, що чує, бачить або відчуває. Реакція може проявлятися в формі жування, пітливості, пришвидшеного дихання, стогону, руху та/або підвищення артеріального тиску.



III РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

ЛОКАЛІЗОВАНА ВІДПОВІДЬ

Особа на цьому рівні:

- впродовж дня періодично прокидається і засинає;
- робить більше рухів, ніж раніше;
- більш конкретно реагує на те, що бачить, чує або відчуває, наприклад, може повернутися до джерела звуку, може відсмикуватися від болю, також намагається стежити очима за особою, яка рухається по кімнаті;
- реагує повільно і непослідовно;
- починає впізнавати членів родини і друзів;
- виконує деякі прості вказівки, зокрема, «Подивися на мене» або «Стисни мою руку»;
- починає непослідовно реагувати на прості запитання, відповідаючи «так» і «ні» кивком голови.

i

Що можуть зробити члени родини / друзі на I, II і III рівнях когнітивного функціонування

- Поясніть особі, що ви збираєтеся зробити. Наприклад: «Зараз я порухаю твою ногу».
- Говоріть звичайним тоном голосу.
- Використовуйте короткі і прості коментарі та запитання, наприклад, замість попросити: «Можеш повернути голову до мене?», скажіть: «Подивися на мене».
- Розкажіть особі, хто ви, де вона перебуває, чому вона в лікарні, і який сьогодні день.
- Обмежте кількість відвідувачів до 2-3 осіб одночасно.
- Підтримуйте тишу і спокійну атмосферу в кімнаті.
- Принесіть улюблені речі та фотографії членів родини і близьких друзів.
- Дайте особі додатковий час, щоб відреагувати, але не очікуйте, що відповідь буде правильна. Іноді особа може не реагувати взагалі.
- Давайте особі час на відпочинок. Вона дуже швидко втомлюється.
- Залучайте її до знайомих видів діяльності, наприклад, слухання її улюбленої музики, розмовляйте про родину і друзів, читайте для неї вголос, дивіться разом телевизор, розчісуйте їй волосся, намажте їй тіло лосьйоном чи кремом тощо.
- Вона може розуміти лише частини з того, що ви говорите. Тому в її присутності будьте уважні та стежте за тим, що говорите.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

UCP
Wheels
for Humanity

Українська Асоціація
фізичної терапії
Ukrainian Association
of Physical Therapy



**ADVANCING PARTNERS
& COMMUNITIES**

This publication was produced by the Ukrainian Association of Physical Therapy, agreement number WFH-2015-009-UKRTEAM, issued by UCP Wheels for Humanity, subaward APC-GM-0075, through Advancing Partners and Communities (APC), a cooperative agreement funded by the U.S. Agency for International Development under Agreement No. AID-OAA-A-12-00047, beginning October 1, 2012. Views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Ця публікація була підготовлена Українською Асоціацією фізичної терапії, номер контракту WFH-2015-009-UKRTEAM, підписаний UCP Wheels for Humanity, номер контракту APC-GM-0075, через Advancing Partners and Communities (APC), угоду про співпрацю, яка фінансується Агенством США з міжнародного розвитку USAID в рамках контракту No. AID-OAA-A-12-00047, від 1 жовтня 2012 року. Зміст публікації не обов'язково відображає точку зору USAID або уряду США.

IV РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

СПАНТЕЛИЧЕНИЙ І ЗБЕНТЕЖЕНИЙ

Особа на цьому рівні може:

- бути дуже заплутаною і наляканою;
- не розуміти, що вона відчуває або що відбувається навколо неї;
- надто різко реагувати на те, що бачить, чує або відчуває: завдавати ударів, кричати, нецензурно висловлюватись або метатися довкола; причиною цього є спантеличеність;
- бути стриманою, щоб не зашкодити собі;
- бути надто зосередженою на своїх базових потребах, наприклад, на потребі поїсти, полегшити біль, повернутися в ліжко, піти до туалету чи піти додому;
- може не розуміти, що їй намагаються допомогти;
- не звертати увагу або не могли зосередитись на чомусь навіть на декілька секунд;
- особі може бути важко виконувати вказівки;
- час від часу впізнавати членів родини/друзів;
- зі сторонньою допомогою виконувати прості повсякденні дії – самостійно приймати їжу, одягатись чи спілкуватись.

i

Що можуть зробити члени родини / друзі на IV рівні когнітивного функціонування:

- Поясніть особі, де вона перебуває і запевніть, що вона у безпеці.
- Принесіть з дому родинні фотографії та особисті речі, щоб вона почувалася комфортніше.
- Давайте їй можливість рухатися настільки, наскільки це безпечно.
- Із дозволу медсестри здійсніть на кріслі колісному прогулянку.
- Намагайтеся експериментальним шляхом визначити знайомі види діяльності, які їй заспокоюють, наприклад, слухання музики, споживання їжі тощо.
- Не примушуйте особу щось робити. Натомість слухайте, що вона сама хоче і слідкуйте за нею, щоб вона була у безпеці.
- Оскільки особа часто відволікається, є неспокійною чи збудженою, вам знадобиться робити перерви і часто змінювати види діяльності.
- Підтримуйте у кімнаті тиху і спокійну атмосферу. Наприклад, вимкніть телевізор і радіо, не розмовляйте забагато і говоріть спокійним тоном.
- Обмежте кількість відвідувачів до 2-3 людей одночасно.



V РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

СПАНТЕЛИЧЕНИЙ ТА НЕВІДПОВІДНИЙ

Особа на цьому рівні може:

- бути спроможною утримувати увагу тільки на декілька хвилин;
- бути спантеличеною і мати труднощі з осмисленням речей довкола;
- не знати, який сьогодні день, де вона перебуває або чому вона в лікарні;
- бути не в змозі почати чи завершити повсякденні дії, наприклад, навіть якщо фізично особа здатна почистити зуби, все одно може потребувати покрікових вказівок;
- відчувати перевантаженість і ставати неспокійною, коли настає втома або коли навколо забагато людей; мати дуже погану пам'ять: краще пригадує події до травми, ніж свій повсякденний розпорядок чи інформацію, яку їй повідомили після травми;
- вигадувати, намагаючись заповнити пробіли в пам'яті (конфабуляція);
- зациклюватися на певній ідеї чи діяльності (персервація) і потребувати допомоги, щоб переключитися на наступну частину цієї діяльності;
- зосереджуватися на базових потребах, зокрема, на потребі їсти, полегшити біль, повернутися в ліжку, піти до туалету або піти додому.

i

Що члени родини / друзі можуть зробити на V рівні когнітивного функціонування

- Повторюйте інформацію за потреби. Не сподівайтесь, що особа запам'ятає те, що ви їй сказали.
- Коли ви тільки прийшли або перед тим як маєте піти, розкажіть особі, який сьогодні день, число, як називається лікарня і де вона розташована, а також чому вона зараз у лікарні.
- Ваші коментарі і запитання мають бути короткими і простими.
- Допоможіть особі організувати і розпочати діяльність.
- Принесіть з дому родинні фотографії та особисті речі.
- Обмежте кількість відвідувачів до 2-3 одночасно.
- Дайте можливість часто відпочивати, якщо їй стає важко утримати увагу.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

UCP
Wheels
for Humanity

Українська Асоціація
фізичної терапії
Ukrainian Association
of Physical Therapy



APC
ADVANCING PARTNERS
& COMMUNITIES

This publication was produced by the Ukrainian Association of Physical Therapy, agreement number WFH-2015-009-UKRTEAM, issued by UCP Wheels for Humanity, subaward APC-GM-0075, through Advancing Partners & Communities (APC), a cooperative agreement funded by the U.S. Agency for International Development under Agreement No. AID-OAA-A-12-00047, beginning October 1, 2012. Views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Ця публікація була підготовлена Українською Асоціацією фізичної терапії, номер контракту WFH-2015-009-UKRTEAM, підписаний UCP Wheels for Humanity, номер контракту APC-GM-0075, через Advancing Partners and Communities (APC), угоду про співпрацю, яка фінансується Агентством США з міжнародного розвитку USAID в рамках контракту No. AID-OAA-A-12-00047, від 1 жовтня 2012 року. Зміст публікації не обов'язково відображає точку зору USAID або уряду США.

VI РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

СПАНТЕЛИЧЕНИЙ І ВІДПОВІДНИЙ

Особа на цьому рівні може:

- бути дещо заплутаною через проблеми з пам'яттю і мисленням, пам'ятати головні моменти бесіди, але забувати і плутати деталі. Наприклад, вона пам'ятає, що вранці до неї приходили відвідувачі, але забула, про що вони говорили;
- дотримуватися розкладу з певною допомогою, але плутатися, якщо в рутинному розпорядку виникають зміни;
- знати, який зараз місяць і рік, за винятком ситуацій, коли є важкі проблеми з пам'яттю;
- утримувати увагу приблизно 30 хвилин, але їй складно зосереджуватися, коли шумно, або коли виконувана діяльність складається з багатьох кроків. Наприклад, на перехресті їй може бути складно зробити крок з тротуару на проїжджу частину, дивитися, чи немає автомобілів, стежити за світлофором, іти та говорити одночасно;
- чистити зуби, одягатися та їсти з допомогою тощо;
- знати, коли їй потрібно до туалету;
- виконувати дії або говорити надто швидко, не подумавши перед тим;
- знати, що її поклали в лікарню через травму, але не розуміти усіх своїх поточних проблем;
- більше усвідомлювати проблеми соматичного характеру, ніж проблеми мислення;
- асоціювати свої проблеми із перебуванням у лікарні та вважати, що вона почуватиметься добре, швидко повернеться додому.

і

Що можуть зробити члени родини / друзі на VI рівні когнітивного функціонування

- Вам потрібно повторювати інформацію. Обговорюйте події, які відбулися впродовж дня, щоб допомогти особі покращити пам'ять.
- Вона може потребувати допомоги, щоб почати і продовжувати діяльність.
- Заохочуйте особу брати активну участь в усіх видах терапії. У неї не буде повного розуміння всіх своїх проблем і переваг терапії.



VII РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ АВТОМАТИЧНИЙ ТА ВІДПОВІДНИЙ

Особа на цьому рівні може:

- дотримуватися визначеного розкладу;
- якщо фізично спроможна, зможе виконувати рутинні дії із самообслуговування без допомоги, наприклад, вона може самостійно одягатися чи їсти, але відчувати труднощі в нових ситуаціях, зневірюватись або діяти необдуманно;
- мати проблеми з плануванням діяльності, її початком чи доведенням до кінця;
- їй може бути важко утримувати увагу в стресових ситуаціях або за наявності відволікаючих чинників, наприклад, під час святкування чи інших подій, коли збирається уся родина, на роботі, в школі, церкві або під час спортивних заходів;
- не усвідомлювати того, як її проблеми з мисленням і пам'яттю можуть впливати на подальші плани і цілі, відповідно, вона може розраховувати повернутися до свого колишнього способу життя чи роботи;
- надалі потребувати нагляду через знижене відчуття безпеки і здатність оцінювати ситуацію; особа усе ще не повністю розуміє вплив своїх соматичних проблем чи проблем мислення;
- думати повільніше у стресових ситуаціях;
- бути негнучкою чи жорсткою і здаватися впертою, однак така поведінка зумовлена черепно-мозковою травмою;
- бути в змозі говорити про свої наміри щось зробити, але їй буде складно зробити це насправді.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

UCP
Wheels
for Humanity

Українська Асоціація
фізичної терапії
Ukrainian Association
of Physical Therapy



**ADVANCING PARTNERS
& COMMUNITIES**

This publication was produced by the Ukrainian Association of Physical Therapy, agreement number WFH-2015-009-UKRTEAM, issued by UCP Wheels for Humanity, subaward APC-GM-0075, through Advancing Partners & Communities (APC), a cooperative agreement funded by the U.S. Agency for International Development under Agreement No. AID-OAA-A-12-00047, beginning October 1, 2012. Views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Ця публікація була підготовлена Українською Асоціацією фізичної терапії, номер контракту WFH-2015-009-UKRTEAM, підписаний UCP Wheels for Humanity, номер контракту APC-GM-0075, через Advancing Partners and Communities (APC), угоду про співпрацю, яка фінансується Агенством США з міжнародного розвитку USAID в рамках контракту No. AID-OAA-A-12-00047, від 1 жовтня 2012 року. Зміст публікації не обов'язково відображає точку зору USAID або уряду США.

VIII РІВЕНЬ КОГНІТИВНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

ЦІЛЕСПРЯМОВАНИЙ ТА ВІДПОВІДНИЙ

Особа на цьому рівні може:

- усвідомлювати наявність у себе певної проблеми з мисленням і пам'яттю;
- почати компенсувати свої проблеми;
- мислити більш гнучко і менш жорстко, наприклад, почати знаходити декілька способів вирішення певної проблеми;
- бути готовою керувати автомобілем чи оцінити професійну підготовку;
- бути в змозі опанувати нове у повільнішому темпі;
- досі почуватися перевантаженою у складних, стресових чи надзвичайних ситуаціях;
- демонструвати обмежені судження у новій ситуації і потребувати допомоги;
- потребувати певних рекомендацій у прийнятті рішень;
- мати проблеми з мисленням, але вони будуть непомітними для людей, які не були знайомі з особою до травми.

i

Що можуть зробити члени родини / друзі на VII / VIII рівнях когнітивного функціонування

- Поводьтеся з особою, як з дорослою через надання настанов і підтримки у прийнятті рішень. Ставтеся до її думки з повагою.
- Говоріть з особою як з дорослою. Немає потреби намагатися використовувати прості слова і речення.



- Будьте обережні, коли жартуєте або вживаєте жаргонні слова, оскільки особа може хибно зрозуміти їх значення. Також будьте обережні, щоб не драгувати її.
- Допомагайте особі виконувати знайому діяльність, щоб вона могла усвідомити деякі свої проблеми на рівні мислення, розв'язання проблемних ситуацій і пам'яті. Розмовляйте з нею про ці проблеми, уникаючи критики. Запевніть її, що ці проблеми зумовлені черепно-мозковою травмою.
- Активно заохочуйте особу продовжувати терапію, щоб покращувати пам'ять, мислення і свої фізичні можливості. Особа може почуватися абсолютно нормальною. Однак вона й надалі може прогресувати і отримувати користь від продовження реабілітації.
- Обов'язково запитайте лікаря про будь-які обмеження для особи, зокрема стосовно керування автомобілем, роботи чи іншої діяльності. Не покладайтеся лише на її слова, оскільки суб'єктивно особа може почуватися готовою повернутися до свого колишнього способу життя.
- Перешкоджайте особі після травми вживати алкоголь чи наркотики з огляду на медичні ускладнення.
- Заохочуйте особу вести записи, щоб краще долати залишкові проблеми пам'яті.
- Заохочуйте особу до максимальної незалежності в самообслуговуванні.
- Обговоріть, які саме ситуації викликають у неї роздратування, і що особа може зробити у таких ситуаціях.
- Поговоріть з нею про її почуття.
- Навчитися жити з травмою мозку може бути важко і пристосування може зайняти багато часу як для особи так і для родичів. У соціального працівника та/або психолога можна отримати інформацію про те, куди звертатися за психологічною допомогою, ресурсами та/або як навести зв'язки з організаціями, які надають підтримку.

© Науково-дослідницький і навчальний інститут «Лос Амігос» (Los Amigos Research and Educational Institute, LAREI), 1990

Цей матеріал захищений авторським правом та/або суміжними правами. Ви можете вільно використовувати цей матеріал будь-яким способом, дозволеним авторським правом і суміжними правами, законодавством, яке застосовується до вашого використання. Для використання цього матеріалу в освітніх цілях дозвіл від власника авторського права не потрібний. Для того, щоб використовувати даний матеріал з іншою метою, необхідно отримати дозвіл від правовласників



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

UCP
Wheels
for Humanity

Українська Асоціація
фізичної терапії
Ukrainian Association
of Physical Therapy



**ADVANCING PARTNERS
& COMMUNITIES**

This publication was produced by the Ukrainian Association of Physical Therapy, agreement number WFH-2015-009-UKRTEAM, issued by UCP Wheels for Humanity, subaward APC-GM-0075, through Advancing Partners & Communities (APC), a cooperative agreement funded by the U.S. Agency for International Development under Agreement No. AID-OAA-A-12-00047, beginning October 1, 2012. Views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Ця публікація була підготовлена Українською Асоціацією фізичної терапії, номер контракту WFH-2015-009-UKRTEAM, підписаний UCP Wheels for Humanity, номер контракту APC-GM-0075, через Advancing Partners and Communities (APC), угоду про співпрацю, яка фінансується Агенством США з міжнародного розвитку USAID в рамках контракту No. AID-OAA-A-12-00047, від 1 жовтня 2012 року. Зміст публікації не обов'язково відображає точку зору USAID або уряду США.