

Skjema til utredning av dysfoni hos barn (STUAD-B)



Skjema til utredning av dysfoni hos barn

Faktaopplysninger

Barnets navn		Alder	
Barnehage/skole		Logoped	

Kontaktopplysninger

Foresatt 1	
Foresatt 2	
Evt. barn	

Utredende samtale

Anamnese

Øre-, nese-, halslegens beskrivelse av stemmen (journalnotat):	
Hva er bakgrunnen for stemmevanskene? - Når oppsto stemmevanskene? (medfødte eller oppstått senere) - Hvordan oppsto de? (f.eks. sykdom eller spesielle stemmekrav) - Er barnet særlig disponert for virus eller infeksjon i halsen? - Har barnet allergi/astma/bronkitt/refluks? - Får barnet noen form for medisin? - Er det, eller har det vært problemer med hørselen? - Er det andre i familien med stemmevansker?	

Hvem har gjort dere oppmerksomme på stemmevanskene? • Barnet selv • Foresatte • Barnehage/skole • Andre	
Hvordan arter stemmevanskene seg? • Hvordan høres stemmen ut (heshet eller annen avvikende stemme)? • Er stemmeproblemene konstante eller varierende? • Mister barnet stemmen? • Har stemmen forandret seg? • Hvordan er barnets temperament, leke-vaner og stemmebruk i barnehage/skole, fritid og hjemme?	

Aktuelle symptomer

Er barnet plaget av stemmevanskene? • Er det ømhet/smerter/tørrehetsfølelse/slim i halsen? • Opplever barnet stemmetretthet? • Har barnet kremtetrang eller hoste? • Har barnet ofte sure oppstøt eller halsbrann? • Har barnet klumpfølelse i halsen?	
Når er stemmevanskene verst? • Bestemt tid på dagen/uken/året? • Skole/barnehage/fritidsaktivitet/hjemme?	

Intervensjon

Hvilke tiltak har vært iverksatt til nå? • Barnehage/skole • Hjemme	
Er det noe som hjelper på stemmevanskene?	
Hvilke forventninger er det til et evt. videre forløp, og er barnet og foreldrene motiverte?	

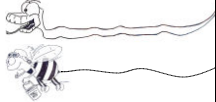
Andre bemerkninger

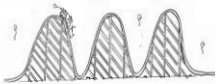
--

Dato:

Logopedisk undersøkelse

Funksjonsprøver

S/z prøve		s: ____ sek z: ____ sek	S/z ratio:
-----------	---	----------------------------	------------

Øvelse		Normal	Påfallende
Utholdt vokal ____ sek		☐	<i>Ustabilitet, tremor</i>
Tonehøyde- regulering		☐	<i>Redusert i dybden/høyden</i>
Registre		Fullregister ☐ Randregister ☐	<i>Kan ikke plasseres</i>
Styrkeregulering		Svak til kraftig ☐ Kraftig til svak ☐ Evt. ropefunksjon ☐	<i>Hyper-/hypofunksjonell</i>
Adduksjon		Glottisslag ☐ Stakkato ☐ Komprimert ☐ Hvisk ☐ Evt. Hostefunksjon ☐	<i>Presis, upresis</i>
Avspenningsevne		Avfrasering ☐ Glidetone (v) ☐	<i>Kan ikke, nedpresset, hyperfunksjonell</i>

Dato:

Auditiv vurdering av stemmen

Ut fra spontantale for eksempel om en god ferie, en fødselsdag eller annet.

I hvilken grad er stemmen	1 (lett)	2 (moderat)	3 (alvorlig)
Hyperfunksjonell			
Skurrende			
Grov			
Knirkende			
Luftfylt			
Hypofunksjonell			
Afonisk			
Diplofon			
Med registerbrudd			
Hvilket register snakker barnet i?	Fullregister	Randregister	Ikke plasserbar
Talekarakteristika	Normal	Påfallende	
Styrke	☐	Svak, kraftig	
Stemmeleie	☐	Dypt, høyt	
Ansatter	☐	Harde, luftfylte	
Avfrasering	☐	Låste, luftfylte, nedpressede	
Prosodi	☐	Monoton, overdreven	
Taletempo	☐	Hurtig, langsomt	
Fraselengde	☐	Korte, lange	
Artikulasjon	☐	Utydelig, overdistinkt, slapp, spent	
Klang/nasalitet	☐	Åpen, snever, lys, mørk, hypo-/hypernasal	

Andre observasjoner

	Normal	Påfallende
Pust	☐	Høykostal - konstant eller noen ganger
Fysisk fremtoning	☐	Hyperton, hypoton, synlige spenninger i skuldre, hals, nakke, kjeve etc.
Manuell undersøkelse	☐	Ømhet, smerter, spenningsforhold, strupeplassering
• Munngulv	☐	
• Larynks	☐	
• Hals	☐	
• Annet	☐	

Dato:

Konklusjon og tiltak

Samlet konklusjon på utredning, funksjonsprøver, auditiv vurdering og eventuelt andre observasjoner

Forslag til tiltak

Gode råd for stemmepleie

Stemmen belastes av:

- Å rope og skrike og lage merkelige lyder med stemmen
- Å hviske med press
- At man kremter og hoster kraftig. Prøv å svelge, drikke litt vann eller host forsiktig i stedet.
- At man snakker lenge hvis stemmen er trett eller man er syk i halsen. Merk hva stemmen trenger.

Stemmen har godt av:

- Å få pauser i løpet av dagen
- At man drikker rikelig med væske

Gode strategier for å passe på stemmen:

- At man går bort til den man vil snakke med
- At man bruker tegn/plystrer/klapper, hvis man skal ha tak i noen på avstand
- At man bruker gode kommunikasjonsregler

Miljøfaktorer som er dårlige for stemmen:

- Røyk
- Støy (bakgrunnsstøy, som må overdøves samt høyrøstet «lekekultur»)
- Støv/fukt/dårlig inneklima

Gode råd ved refluks

Refluks er magesyre, som kommer opp i spiserøret og irriterer slimhinnen i larynks/strupen og svelget.

Medisinsk behandling:

- Det finnes syrenøytraliserende/syrehemmende medisin både reseptfritt og reseptbelagt, men ha alltid legen med på råd.

Utover dette kan man prøve å regulere:

Fysiske forhold, (så magesyren ikke så lett kommer opp gjennom spiserøret):

- Man kan heve hodeleie i sengen ca. 15-20 cm (bøker under sengebeina eller pute under madrassen).
- Man kan prøve å endre vaner, så man ikke bøyer seg forover, det vil si løfte skoen opp på noe, når man skal knyte skolisser eller sette seg på huk, når man skal plukke opp fra gulvet.
- Husk en god kroppsholdning ved måltider og generelt.

Spisevaner:

- Tilpass kosten. Enkelte matvarer gir økt magesyre. For eksempel juice, sukkerholdig, fet og sterk mat. Det kan være individuelt, og man må prøve seg frem.
- Unngå å spise mat rett før sengetid.