

Cell phone Cognitive Test (CCT)

יכולת שימוש בפלאפון ככלי להערכה קוגניטיבית תפקודית

נאוי ריס OT, נטע מיניץ OT, יובל נוה Msc.OT, דר' גלינה פלוטניקוב MD

מבוא

השיקום הגריאטרי שואף לכך שהקשיש יתפקד בעצמאות מרבית בקהילתו, באיכות חיים טובה, בהתאם ליכולותיו, רצונותיו ומגבלותיו.

קביעת מטרות השיקום כבר בתחילת האשפוז ואומדן התוצאות בסיום התהליך, מבוצעות באמצעות הערכה תפקודית כוללת.

מצב קוגניטיבי נחשב כאחד מהגורמים המשמעותיים בהערכת יכולת התפקוד של האדם במהלך שיקום גריאטרי.

תהליך הערכה

תהליך ההערכה בריפוי בעיסוק כולל אבחונים קוגניטיביים ותפקודיים:

- האבחונים הקוגניטיביים הנפוצים כוללים את ה- Mini Mental Examination (MMSE) וציור השעון.
- האבחונים התפקודיים כגון OTDL, AMPS, KTA ומבחן הקומקום הנערכים בסביבה הטיפולית.

יש לציין שמרבית המסגרות השיקומיות והגריאטריות הערכה כוללת אומדן של בעיות מטבוליות ודיכאון לא מטופל ע"י פסיכוגריאטר הידועות כמשפיעות על מידת ההצלחה באבחונים הקוגניטיביים.

רציונאל

מהניסיון הקליני עלה צורך בבניית הערכה תפקודית המבוססת על שימוש בחפץ אישי:

- שיכולת השימוש בו אינה מושפעת מהסביבה.
- ממזערת את התאמות הנדרשות בכדי להנגיש את הכלי ליכולתו המוטורית של הנבדק.

מתוך כך, נבנה כלי הערכה המבוסס על תצפית מובנת אודות יכולת שימוש בפלאפון האישי.

מהלך בניית הכלי

אוכלוסיה

- 49 מטופלים אורטופדים במחלקת שיקום גריאטרית, המאושפזים בבית בלב בת ים.
- 12 גברים ו- 37 נשים.
- גיל ממוצע 76.85 (± 7.53)
- בעלי מכשיר פלאפון אישי ללא תלות במידת העצמאות לפני האשפוז או באבחנה של ירידה קוגניטיבית קודמת.

כלי הערכה

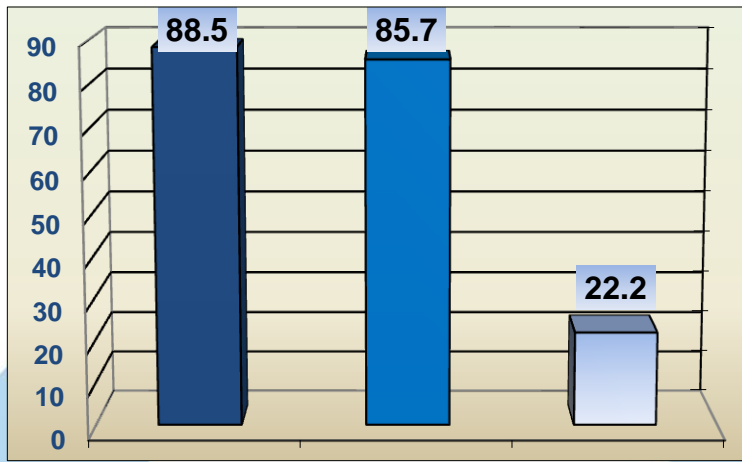
- Clock drawing test (Rouleu) ,MiniMental State Evaluation
- Cellular cognitive test הכולל:
 - יכולת לענות לשיחה נכנסת.
 - יכולת חיוג לאיש קשר מוכר.
 - יכולת חיוג מתוך רשימה למספר לא מוכר.
 - הכרה של מספר הפלאפון האישי.
 - ידע אודות כיצד לנהוג במצב חרום (הכרת מספרי חרום או מספר טלפון של בן משפחה).
- דיכאון ובעיות מטבוליות (חום ומידת כאב) כפי שנערכו ע"י רופאה פסיכוגריאטרית.

תוצאות

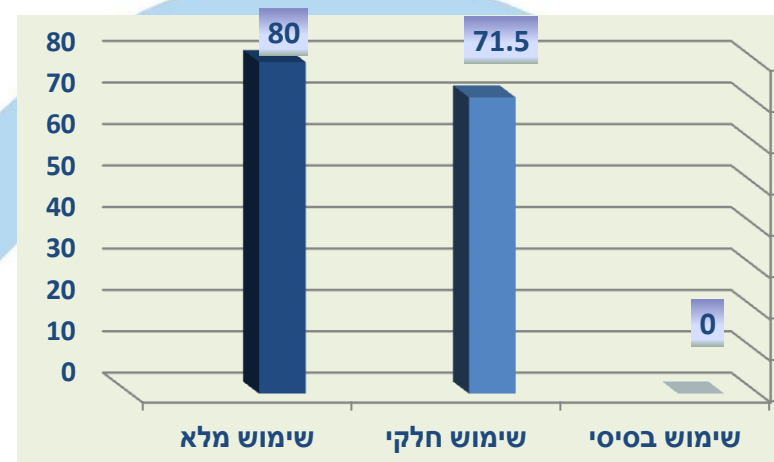
- על פי הנתונים הנבדקים חולקו לשלוש קבוצות על פי יכולת שימוש:
- שימוש מלא - השתמשו ללא קושי.
- שימוש חלקי - לא ידעו להתקשר למספר לא מוכר.
- שימוש בסיסי - ידעו רק לענות לשיחה נכנסת.
- תוצאות ההערכה מצביעות שקיים קשר בין יכולת שימוש בפלאפון אישי של הנבדק לאבחונים קוגניטיביים.
- ככל שיכולת השימוש בפלאפון הייתה גבוהה יותר כך ציוני האבחונים הקוגניטיביים היו גבוהים יותר.
- קבוצת השימוש הבסיסי (שיכלה אך ורק לענות לשיחה נכנסת) הייתה שונה באופן מובהק משתי הקבוצות האחרות הן ביכולת השימוש והן באבחונים קוגניטיביים.
- לא נמצא קשר מובהק בין בעיות מטבוליות ודיכאון לבין יכולת השימוש בפלאפון, ייתכן ונדרש מדגם גדול יותר בכדי להגיע לקשר מובהק.

יכולת שימש	Knowledge of own cell phone number (p<0.001)	Knowledge of how to act in case of an emergency (p<0.2)
שימוש מלא	96%	96%
שימוש חלקי	42.8%	92.8%
שימוש בסיסי	33.3%	77.7%

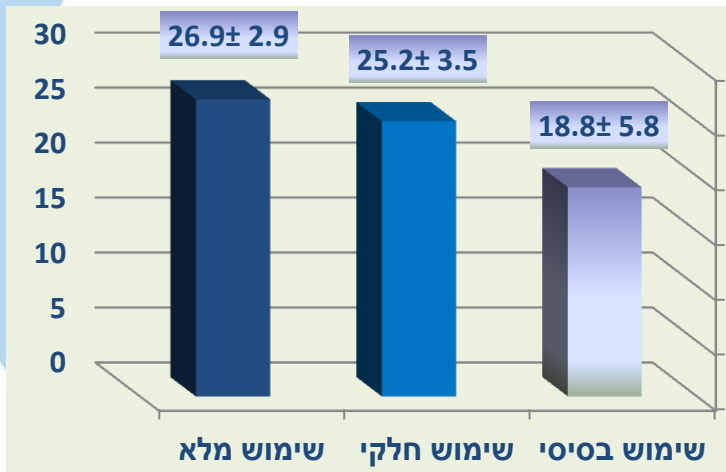
אחוז המטופלים שה MMSE תקין



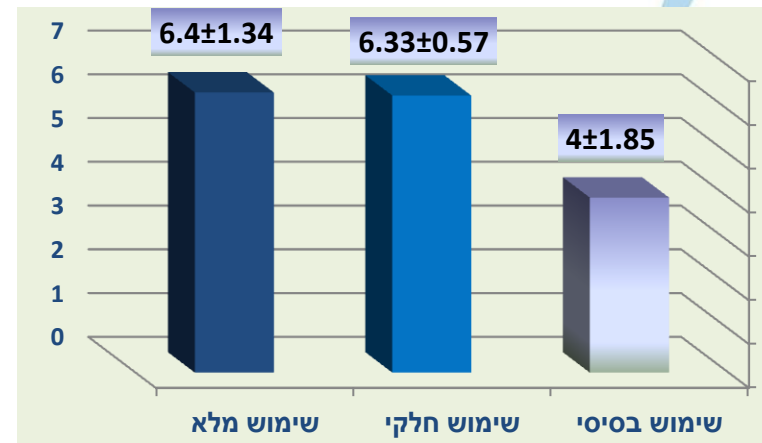
אחוז המטופלים שציון שעון עובר לפי Rouleu



ציון ממוצע MMSE



ממוצע ציון שעון לפי Rouleu של מטופלים שנכשלו



מסקנות: ה- CCT נמצא כבעל פוטנציאל לשמש ככלי להערכה קוגניטיבית תפקודית. מומלץ על המשך מחקר במדגמים גדולים יותר ואוכלוסיות שונות כגון מטופלים נירולוגים. אנו מאמינים שאת תוצאות ההערכה בשימוש בפלאפון ניתן לשלב בתהליך הטיפול בתור מטרה טיפולית היכולה לסייע למטופל להתקשר בשעת הצורך ולהקנות לו אפשרות של שמירה על קשרים חברתיים ותחושת ביטחון.