

Hälsa och påverkan på livssituationen 5-8 år efter en skallskada under barn och ungdomstiden.

Barbro Renström
Barn och ungdomshabiliteringen i Umeå

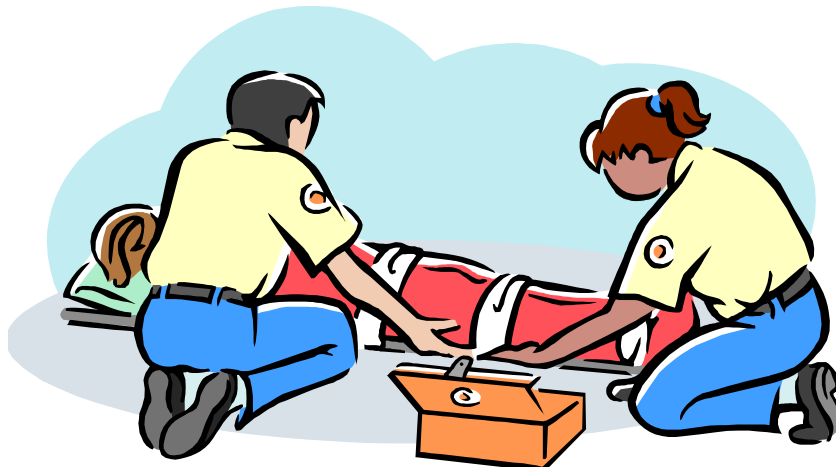
Kerstin Söderman
Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå Universitet

Erik Domellöf
Psykologiska Institutionen, Umeå Universitet
Barn och Ungdomshabiliteringen Umeå

Ingrid Emanuelson
Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Göteborgs Universitet

Syftet med studien

om och hur en skullskada under
uppväxåren påverkade



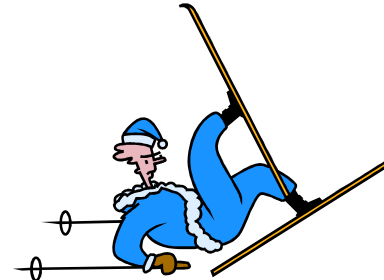
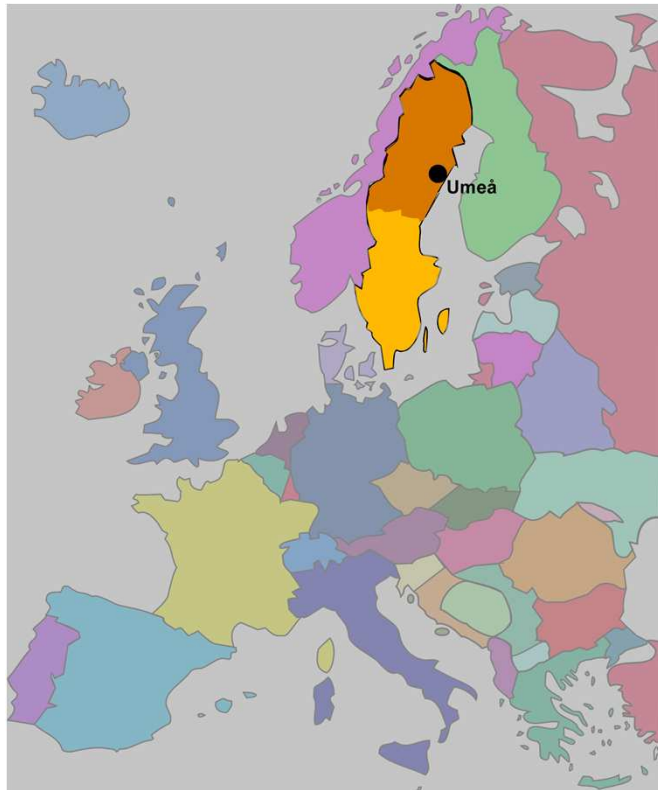


- ungdomars och unga vuxnas hälsa
- förmågan att kunna delta i fritidsaktiviteter
- skolsituationen
- tankar om framtiden

5-8 år efter olyckan

Inklusionskriterier

Olyckan



- skulle inträffat före 18 års ålder
- de skulle haft en vårdtid på mer än 24 timmar på Norrlands universitetssjukhus för sin skullskada



Material och metod

SF-36 är en hälsoenkät som mäter fysisk och psykisk hälsa. Den skickades ut

- till 61 ungdomar/unga vuxna som var äldre än 14 år med skalltrauma
- och matchades med en köns och åldersnormerad kontrollgrupp (229 personer, 19.9 ± 2.6 år, 16-24 år)

I ett kompletterande frågeformulär frågades ungdomarna med skullskada om:

- stöd från skola, familj och vänner i nära anslutning till olyckan



- om och i så fall hur och i vilken utsträckning skullskadan hade påverkat studier, fritidssituation, deras nuvarande situation samt tankar om framtiden.

Studiegruppen

■ 45 / 61 personer (74%) svarade.

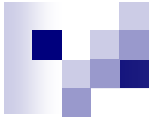
- lätt skallskada **13/19**
- medelsvår **21/28**
- svår skallskada **11/14**



■ 18 tjejer och 27 killar



■ medelåldern var 19.8 år (SD 3.1, 14-24 år)



- De fick ta hjälp av vuxen om de ville. Detta angavs i enkäten.
- Studien godkändes av etikkommitteén vid Umeå Universitet



Definitioner av skallskadan

Lätta hjärnskador

- Glasgow coma scale skattning 13-15
- medvetslösa < 30 min
- CT u.a.
- posttraumatisk amnesi < 30 min
- inga svårare neurologiska fynd men de kunde ha huvudvärk, yrsel och kräkningar

Medelsvår hjärnskada

- GCS 8-12
- medvetslöshet och PTA från 30 minutes till 24 timmar
- CT avvek från det normala och det kunde finnas neurologiska skador

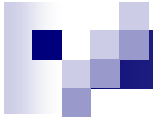
Svår hjärnskada

- GCS under 8
- medvetslöshet och PTA > 6 timmar
- CT avvek från det normala och det kunde finnas neurologiska skador



Statistik

Kruskal-Wallis användes för att se signifikanta skillnader mellan gruppen med ungdomar som haft skallskador och kontrollgruppen. Skillnader mellan mellan de olika grupperna lätt, medel och svårt skallskadade samt kontrollgruppen analyserades med Mann Whitney test. Bonferroni korrektion användes för multipla undersökningar. Efter korrektionen var P-värdet <0.008 .



RESULTAT






Results SF-36

Signifikanta skillnader ($p < 0,05$) fanns mellan den ålders och könsmatchade kontrollgruppen och hela gruppen med skallskadade ($n=45$). De skattade lägre inom områdena

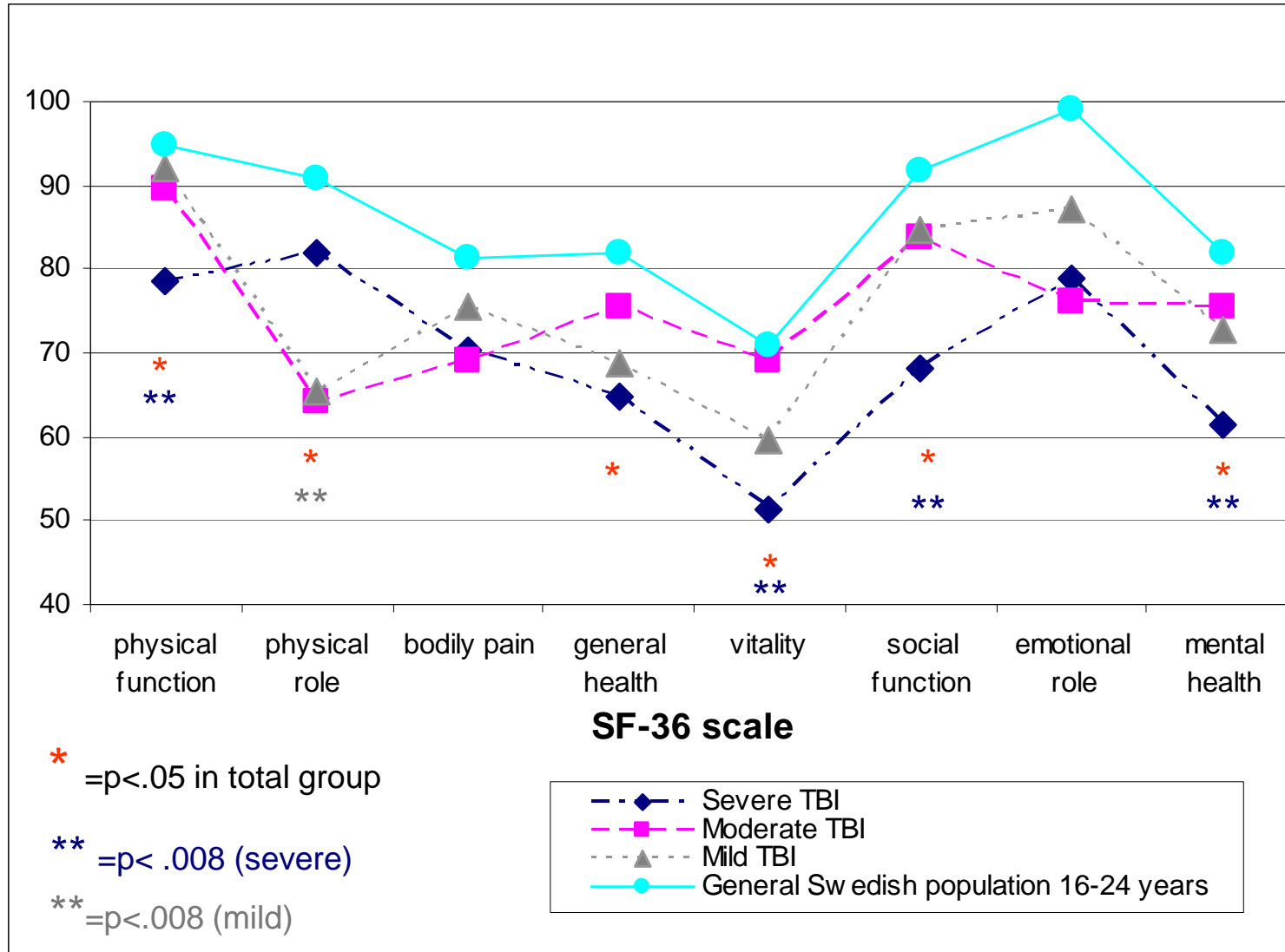
- fysisk funktion
- fysisk roll (skallskadan inverkade negativt på förmågan att utföra arbete eller regelbundna aktiviteter pga fysisk ohälsa)
- generell hälsa
- vitalitet
- psykiskt välbefinnande
- social funktion



Signifikanta skillnader ($p < 0,008$) fanns även

- mellan personer med lätt hjärnskada (n=13) och kontrollgruppen i domänen fysisk roll
- mellan personer med svåra skador (n=11) och kontrollgruppen i domänerna fysisk funktion, vitalitet, social funktion och psykiskt välbefinnande.

Resultat, SF-36



Stöd från omgivningen efter skallskadan

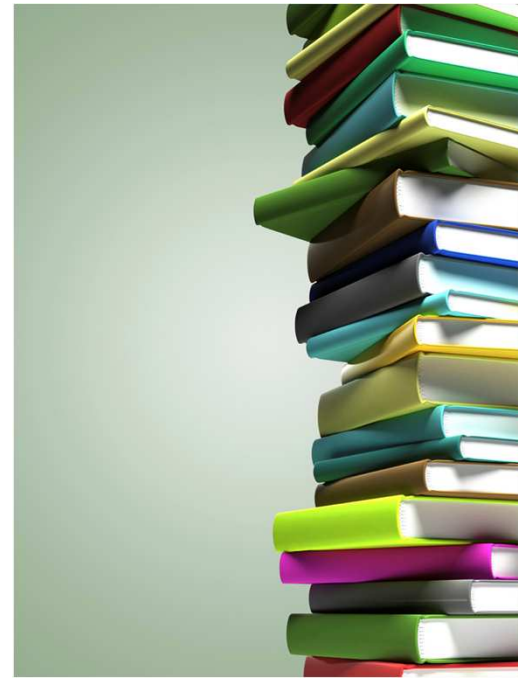
- 98 % hade ett bra stöd från sina anhöriga



- 76% upplevde ett gott stöd från sina kompisar
- 34% upplevde inte att de fick ett tillfredställande stöd i skolan. (5 personer med en svår skallskada, 6 hade en medelsvår och 3 hade en lätt skallskada).

Skallskadans påverkan på studierna

- 19 personer upplevde att skallskadan hade haft en negativ påverkan på deras studier.
- Av dessa var 8 nöjda med det stöd de fått från skolan



Positiva kommentarer

- Förstående lärare
- Möjlighet att få jobba i sin egen takt



Negativa kommentarer till stödet i skolan



- för högt tempo
- uppgjorda överenskommelser för att förbättra hölls inte
- lärare tog inte hänsyn till deras svårigheter efter skallskadan.



Negativa konsekvenser av skallskadan för studierna

- koncentrationsproblem (7 personer)
- inlärningssvårigheter (3)
- minnessvårigheter efter skallskadan
(3)

Skallskadans påverkan på valet av fortsatta studier

- 8/11 av de med svåra skallskador
- 8/21 av de med medelsvåra
- 3/13 av de med lätta skallskador



Rapporterade symptom

- 53% rapporterade symptom som uppkommit i samband med olyckan
- 45% beskrev kognitiva svårigheter, fr a minnessvårigheter
- Fysiska svårigheter (nedsatt balans, tinnitus, nedsatt hörsel och syn förlamningar
- Smärta i olika delar av kroppen
- Känsломässiga problem



Skallskadans påverkan på livssituationen

- 51 % av hela gruppen



- 38 % upplevde att livssituationen påverkats negativt i hög eller mycket hög utsträckning



Kommentarer till hur skullskadan påverkat livssituationen

- Svårt att hitta jobb
- Svårt att klara skolan
- Vill inte leva, trött på att leva
- Kan inte ta körkort pga dubbelseende
- Har en förlamning men är glad att kunna tänka klart



Anställning

26 personer var 20 år eller äldre.

- 5 hade del eller heltidsarbete
- 2 var tjänstlediga
- 8 studerade
- 2 gjorde militärtjänstgöring
- 6 var arbetslösa
- 3 hade sjukpension

Fritiden

- 47% upplevde att deras fritidssituation förändrats på ett negativt sätt

-ljudkänsliga

-rädsla för att få ep-anfall



- trötthet
- yrsel
- svårigheter att fortsätta utöva sport och andra fritidsintressen





Påverkan på deras tankar om framtiden

40% svarade att de fortfarande oroade sig
för att

- hitta jobb pga fysiska svårigheter
- inte klara sina studier pga kognitiva problem
- få epilepsi
- få en ny skallskada



Övriga synpunkter

- både föräldrar och ungdomar önskade fler uppföljningar
- fler tillfällen för rehabiliteringsinsatser
- mer information om skullskador

Diskussion

Ännu fler frågor dyker upp



- 
- De med lätt skallskada skattade signifikant lägre i SF-36 på fysisk rollfunktion

-dvs att skadan inverkade negativt på förmågan att utföra arbete eller regelbundna aktiviteter pga fysisk ohälsa
-inte på fysisk funktion.


- De har inga begränsningar i att utföra men deltog i mindre än vad de skulle viljat.

Enligt Cott et al kan man beskriva detta som att man

- inte når den nivå man skulle vilja ha, som man tidigare haft
- efter en skada är den nivån för hög



Måste dessa ungdomar och unga vuxna prioritera bort fritidsaktiviteter, jobb och andra aktiviteter så att det inte blir för mycket?


- 
- De beskrev också att livssituationen var negativt påverkad med svårigheter att hitta jobb, klara av skolan och vardagslivet.
 - Detta överensstämmer med forskning kring vuxna med lätt skallskada som visat att det finns bestående svårigheter även i gruppen med lätt skallskada.

Smärta

- Leva med smärta gör att det blir svårare att koncentrera sig och påverkar troligen också humöret.



- Det är viktigt att tidigt upptäcka, diagnosticera och behandla smärta. Rehabinsataser och behandling tar tid. Har dessa unga individer tid för sin egen del medan de försöker klara skola/jobb?



Hur ofta är en skallskada under barn och ungdomstiden ett långvarigt problem?

- Många studier har visat på sociala, fysiska intellektuella och emotionella långvariga svårigheter
- Hur ser vår förmåga att fortsätta att stötta och rehabilitera dessa unga individer ut i den vuxna världen?

Men det som varit behöver ju inte
alltid förbli.....



Tack för att ni lyssnat!

