

Fagprosedyrer

Samleskjema for artikler

| Metode | | | | | | Resultater | | |
|--|---------|--|---|--|---|---|---|--|
| Artikkel nr. | Årstall | Studiedesign | Utvalg/størrelse | Intervensjon | Kommentarer | Funn | Konklusjon | Relevans/overføringsverdi |
| 1 Dovern et al. "Diagnosis and treatment of upper limb apraxia" | 2012 | Oversikts-artikkel | Søkt i Medline (Pubmed) fra 1965-2011 og gjennomgått referanselister i aktuelle artikler. Fant 23 ulike tester. 8 tester oppfylte krav om klar cut off for normal/utfall og inneholdt tester for både structural og semantic processing route. En test vart tatt vekk (Alzheimer's sykdom). | Oppsumere gyldige redskap for å diagnostisere og behandle strategier for "upper limb apraxia". | De har valgt bort Apraksitest grunnet manglende validitet, samt at den ikke inneholder oppgaver med meningsløse gester. | 2 screening tester – Apraxia Screen of TULIA (AST) og Cologne apraxia screen (CAS) 3 diagnostiske tester – (De renzi et al x2 og TULIA) 3 tester for forskning (Alexander and colleagues, Bartolo and colleagues og Florida apraxia battery-extended and revised Sydney (FABERS)) | AST – God indre validitet sett opp mot TULIA, god spesifitet og sensitivitet. God test-restest reliabilitet i sett opp mot TULIA. Ekstern validitet er ikke undersøkt. CAS – God interrater reliabilitet, god konstrukt validitet. Høy spesifitet og sensitivitet. | Tester for forskning er ikke relevant. AST er en aktuell screeningtest. Vi har ikke funnet CAS i engelsk utgave. Testen må kjøpes og er derfor ikke aktuell. |
| 2 Vanbellingen et al. "Comprehensive assessment of gesture production; a new test of upper limb apraxia (TULIA)" | 2010 | Kohort studie | 133 pasienter med hjerneslag (84 ve. sidig, 49 hø. sidig) fra rehabiliterings-institusjoner samt 50 friske. Pasienter utvalgt etter CT el. MRI. | Undersøke reliabilitet og validitet av en ny apraksitest; TULIA. | Konstrukt validitet er sammenlignet med De Renzi test (kun gester). | TULIA består av 48 oppgaver. Undersøker kommunikative- (intransitive) og objektrelaterte (transitive) gester gjennom bruk av imitasjon og pantomime. | TULIA er en reliabel og valid test for som systematisk kartlegger gester (gesture production). Den er lett å administrere og kan brukes både i klinisk praksis og forskning. | Videoopptak blir anbefalt som gullstandard. TULIA er ikke aktuell som "bedside" screening. Den er derfor ikke alternativ til Apraksitest. |
| 3 Vanbellingen et al. "Apraxia in neurorehabilitation:" | 2011 | Oversikts-artikkel. Artikkel har gjennomgått /evaluert hoved | Ikke beskrevet. Viser til ulike forskningsartikler i referanseliste. | Beskriver de «viktigste» apraksitypene som ideasjonell og ideomotorisk apraksi, og | Mangler beskrivelse av litteratursøk. Artikkelen gir beskrivelse av apraksi; klassifisering, undersøkelse og | Beskrivelse av ideasjonell og ideomotorisk apraksi. | Viktig at klinikere er oppmerksom på at apraksi har negativ innflytelse på funksjon. Spesifikk behandling kan ha effekt | Konkluderer med at omfattende kartlegging av apraksi bør inneholde en formell test, en standardisert ADL- |

Fagprosedyrer

| Classification, assessment and treatment” | | typene av apraksi med fokus på kliniske kjennetegn, prognose og sammenheng med afasi. | | hvordan dette påvirker ADL og funksjon. | behandling. | | sammenlignet med tradisjonell terapi som “gestural training” og strategitrening, men RCT- og oppfølgingstudier er nødvendig. | kartlegging, observasjon i daglige aktiviteter og målretta intervju med pasient og pårørende. |
|--|------|---|---|--|---|--|--|---|
| 4 Vanbellingen et al. “A new bedside test of gestures in stroke: the apraxia screen of TULIA (AST)” | 2011 | Item-reduction analyse av TULIA og kohort studie. | 133 pasienter med hjerneslag og 50 i friske i Item-reduction studien. 31 pasienter med hjerneslag i kohort studien. | Todelt hensikt: Utvikle en ny bedside test for apraksi (AST) og vurdere diagnostisk nøyaktighet for slagpasienter. | TULIA kartlegger imitasjon og pantomime. Reduksjon av TULIA hvor testoppgaver ble redusert fra 48 til 24 i AST. | Validering demonstrerte høy korrelasjon mellom AST og TULIA. | AST er en reliabel og valid test for apraksi, men det er behov for en studie hvor AST blir ekstern validert med en annen test for apraksi. | AST er en valid og reliabel screening test, men inneholder kun imitasjon og pantomime, ikke reell objektbruk. |

Fagprosedyrer

Styrkeskjema

| Studie | Styrker | Svakheter | Evt. GRADE/evidensnivå |
|--|---|---|------------------------|
| 1 Dovern et al. "Diagnosis and treatment of upper limb apraxia" | Søkehistorikk er godt beskrevet. Klare kriterier for utvalgelse av artikler. Oversiktlig inndeling av tester. Klare anbefalinger for praksis. | Uklar beskrivelse av BIAS? Hvem har vurdert BIAS? Hvilken analysemetode er benyttet? Ekskluderer kroppsdel som objekt. | Moderat anbefaling |
| 2 Vanbellingen et al. "Comprehensive assessment of gesture production; a new test of upper limb apraxia (TULIA)" | Bra utvalg, antall pasienter og friske. | Konstrukt validitet er sammenlignet med De Renzi test (kun gester) – inneholder testene tilsvarende oppgaver? Kontrollgruppen har annen kjønnsfordeling og alder enn pasientgruppene. | Moderat anbefaling |
| 3 Vanbellingen et al. "Apraxia in neurorehabilitation: Classification, assessment and treatment" | Har relevante artikler om apraksi i referanselisten. | Mangler metodebeskrivelse (søkehistorikk mm). | Svak anbefaling |
| 4 Vanbellingen et al. "A new bedside test of gestures in stroke: the apraxia screen of TULIA (AST)" | Bra utvalg, antall pasienter og friske på Item-reduction analyse av TULIA. Representativt utvalg i begge studiene. | Mangler ekstern validering av AST. | Moderat anbefaling |