



Healthcare4ASD



Uppdatering av FP-hälsovårdspersonal för arbete
med personer med ASD

Projekt nr. 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274

Afeji
Hauts-de-France



CESUR
Tu Centro Oficial de FP
www.cesurformacion.com



Folkuniversitetet



Erasmus+



Healthcare4ASD

Denna verktygslåda har utvecklats inom ramen för projektet Healthcare4ASD, som syftar till att ge vårdpersonal, såsom sjuksköterskor och barnmorskor, som vill förbättra sina kunskaper och färdigheter för att effektivt hantera patienter med ASD. Med nya, innovativa och tillgängliga inlärningsmöjligheter.

Afeji
Hauts-de-France

KMOP



CESUR
Tu Centro Oficial de FP
www.cesurformacion.com



Folkuniversitetet



Erasmus+

Modul I: Vad är autism (ASD)?

Delkurs 1. Kännetecken och orsaker till ASD

1.1. Kännetecken och orsaker till ASD - Frågeformulär för
bedömning av kunskap

Enhet 2. Diagnos och behov hos personer med ASD

1.1. Fallstudier och scenariobaserade övningar

Modul II. Kommunikation med personer med ASD

Enhet 1. Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD

1.2. Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD - Frågeformulär

Delkurs 2. Optimala former av kommunikation med personer med ASD

~~2.1. Optimala sätt att kommunicera med personer med ASD: Rollspel~~

2.2. Simulering av grundläggande information

Modul III. Daglig vårdpraxis för personer med ASD - Från den första till den sista konsultationen

Enhet 1. God hälso- och sjukvård för personer med ASD

1.1. Bästa praxis för hälso- och sjukvård för personer med ASD: Frågesport om kunskapsbedömning

Delkurs 2. Implementering av vårdrutiner och erfarenheter vid behandling av personer med ASD

2.1. Simulering av tandläkarbesök

2.2. Antonis fallstudie hos ögonläkaren

2.3. Social historia av att besöka läkaren

2.4. Social historia av kirurgibesöket

2.5. Social historia - Besök hos öron-näsa-halsläkare

Modul 1: Vad är autism (ASD)?


Delkurs 1. Kännetecknen och orsaker till ASD

1.1. Kännetecknen och orsaker till ASD - Frågeformulär för bedömning av kunskap

Enhet 2. Diagnos och behov hos personer med ASD


2.1. Fallstudier och scenariobaserade övningar

1.1. Kännetecknen och orsaker till ASD - Frågeformulär för bedömning av kunskap



Healthcare4ASD

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



HC4ASD - PR2

M1 - U1: Funktioner och orsaker till ASD

Frågesport om kunskapsbedömning

Producerad av Afeji, Frankrike

Hur mycket vet du om ASD? Utmäna dig själv med detta quiz!

1) Vad är den korrekta terminologin?

- a. Autism
- b. Autismspektrumstörning (ASD)
- c. Pervasiv utvecklingsstörning (PDD)
- d. De tre är korrekta

Rätt svar: svar b.

Förklaring: Fram till nyligen användes benämningen Pervasive Developmental Disorders (PDD). Under flera år har det funnits en tendens att betrakta de olika kategorierna av PDD som varianter av samma patologi, med tanken på ett kontinuum av samma störning: vi talar nu om "autismspektrumstörning" (ASD). Denna uppfattning bekräftades 2013 av DSM-5 och förklarar störningarnas bredd och heterogenitet. Båda benämningarna, PDD och ASD, beskriver samma kliniska enhet.

2) Vilka är de officiella kännetecknen för ASD?

- a. Svårigheter med interaktion och social kommunikation
- b. Begränsade intressen och repetitiva beteenden
- c. Intellektuell funktionsnedsättning
- d. De tre ovanstående

Rätt svar: Svaren a och c.

Förklaring: Detta är de officiella kännetecknen för ASD, enligt de två internationella klassificeringarna: ICD-11 och DSM-5. Båda kännetecknen måste vara närvarande för att diagnostisera ASD. Till exempel kan en person med svårigheter i interaktion och social kommunikation men utan begränsade intressen och repetitiva beteenden ha en social kommunikationsstörning, men inte ASD. Klassificeringarna pekar också på vikten av att undersöka ovanlig sensorisk känslighet, vilket är vanligt bland personer inom autismspektrumet. Slutligen är intellektuell funktionsnedsättning inte ett kännetecken för ASD. ASD kan förekomma med eller utan intellektuell funktionsnedsättning.

3) Hur många barn diagnostiseras med ASD i EU?

- a. En av 280
- b. En i 144
- c. En av 89
- d. En av 50

Rätt svar: Svar c.

Förklaring: Under de senaste 20 åren har antalet rapporterade fall av autism ökat med 200%. Denna ökning beror delvis på ökad medvetenhet om autism bland vårdpersonal, föräldrar och befolkningen i allmänhet, förändringar i diagnoskriterierna för autism, tidigare diagnos av autism samt demografiska och geografiska variabler. Pojkar löper fyra gånger större risk att diagnostiseras med autism än flickor: 1 av 27 pojkar identifieras med autism VS 1 av 116 flickor. ASD rapporteras förekomma i alla ras-, etniska och socioekonomiska grupper.

4) Vad är orsaken till ASD?

- a. Mutation av en gen som förändrar hjärnans funktion
- b. Mödrar tar inte tillräckligt hand om sina barn
- c. Vacciner, särskilt mot mässling, påssjuka och röda hund
- d. Vi vet inte / det kan finnas olika faktorer

Rätt svar: Svar d.

Förklaring: Det finns förmodligen många faktorer som gör att ett barn löper större risk att få autism. I de allra flesta fall är dock genetik inblandat. ASD beror ofta på en mutation av en gen. Denna mutation förändrar den sociala hjärnans typiska funktion: detta förklarar bristen på social intuition hos personer med ASD. Vad som orsakar denna genetiska mutation finns det än så länge inga bevis för. Svar b och c är helt felaktiga, det bevisades av vetenskaplig forskning.



1.2 Fallstudieövning

Identifiera olika porträtt av personer med ASD



Healthcare4ASD

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



INTERAKTIONER

Erik verkar inte särskilt intresserad av andra. Han visar inte mycket uppmärksamhet för dem: han har få vänner i skolan. Han undviker ögonkontakt och fysisk beröring. Han visar få känslor, inga ansiktsuttryck.

PROFIL

Erik är en ung pojke på 6 år. Han bor i sitt hus med sina föräldrar, men det dagliga livet är komplicerat.

KOMMUNIKATION

Han pratar nästan aldrig. Han pratar aldrig med sina kamrater på lekplatsen utan leker med sina leksaker på egen hand. Hemma svarar han inte sina föräldrar när de pratar med honom, förutom om han behöver något från dem.

BETEENDE

Hemma fortsätter han att leka med sina två leksaker. Han är besatt av att rada upp dem. Han gillar också att röra vid köksmaskiner, utan någon uppenbar anledning. Han verkar fascinerad av deras rörelser.

KÄNSLIGHET

Han verkar likgiltig inför smärta, vilket oroar hans föräldrar eftersom han hela tiden dunkar huvudet i väggen och kljar sig på huden. De är rädda att han ska skada sig själv.

HABITAT

Hans föräldrar vet att han inte tolererar förändringar i sin dagliga rutin, så de anpassade hans livsstil. Varje dag följer han samma schema. Han går till sängs och vaknar vid samma tidpunkt varje dag, vilket hjälper honom med hans sömnproblem. Erick äter alltid samma planerade måltider. Hans föräldrar undviker att laga krispig mat, eftersom han inte tål konsistensen av den och eftersom den ger honom diarré. Erik lider faktiskt av gastrointestinala störningar.



Anser du att Erik har ASD? Hur kommer det sig?

Diskutera det med dina kamrater.

Låt oss titta närmare på det. Fyll i flikarna med dina kamrater.

Typiska drag för ASD

Komorbiditet som ofta förknippas med ASD

Misstanke om ASD? Om ja, vilken typ?

PROFIL

John är en vuxen man på 43 år. Han är anställd på ett tillverkningsföretag.

INTERAKTIONER

Johns jobb passar honom bra eftersom han inte behöver prata så mycket med folk. Sociala interaktioner gör John orolig; han gillar dem inte, och han vet aldrig hur han ska reagera, vilket gör honom ängslig. Han kämpar med hälsningar och sociala ritualer som att le, säga "hej", få ögonkontakt, skaka hand...



IMPAIRMENTS

Av alla dessa skäl utvecklade John ett ångestsyndrom. Han fick också diagnosen ADHD (attention deficit hyperactivity disorder). Han lider av trakasserier i sitt sociala liv.

KOMMUNIKATION

Han förstår inte konversationens koder.

För det första förstår han inte principen om turtagning när man talar.

För det andra anpassar han inte sin ton och sitt språk efter den person han talar med; han talar på samma sätt till barn och vuxna, oavsett om han är på ett födelsedagskalas eller på jobbet.

För det tredje har han svårt att förstå innebörden av ord: skämt, sarkasm eller bildliga uttryck är ett mysterium för honom.

Slutligen förstår han inte icke-verbala signaler: till exempel att om personen tittar sig omkring medan han pratar kan det betyda att han eller hon är uttråkad.



Anser du att John har ASD? Hur kommer det sig?

Diskutera det med dina kamrater.

Låt oss titta närmare på det. Fyll i flikarna med dina kamrater.

Typiska drag för ASD

Komorbiditet som ofta förknippas med ASD

Misstanke om ASD? Om ja, vilken typ?

PROFIL

Jessica är en självständig kvinna på 35 år. Hon arbetar som mjukvaruingenjör.

KOMPETENS

Hon är extremt duktig på sitt arbete och smart. Sedan tidig barndom har hon alltid varit bland de bästa eleverna.

SMÄRTA

Jessica är mycket fäst vid sin dagliga rutin. En av hennes kollegor skämtar om det när hon noterar att Jessica alltid tar samma väg för att gå till jobbet.

När hon väl dyker ner i arbetet hatar hon att bli störd. Om en kollega avbryter henne eller om något oförutsett inträffar under hennes dag blir hon orolig och får svårt att sova på natten.



IMPAIRMENTS

På grund av sitt behov av rigiditet är Jessica en mycket orolig person.

INTERAKTIONER

Hennes sociala liv är dock mer komplicerat. Hon har svårt att få vänner; hon är blyg och klarar inte av att föra en konversation fram och tillbaka. Hon kan ha ett avvikande beteende, särskilt eftersom hon har svårt att anpassa sitt beteende till sammanhanget.



Anser du att Jessica har ASD? Hur kommer det sig?

Diskutera det med dina kamrater.

Låt oss titta närmare på det. Fyll i flikarna med dina kamrater.

Typiska drag för ASD

Komorbidity som ofta förknippas med ASD

Misstanke om ASD? Om ja, vilken typ?

RÄTTELSE



Healthcare4ASD

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union



1: ERIK

Typiska drag för ASD

Brister i social kommunikation och interaktion (alla 3):

- Brister i social-emotionell ömsesidighet:
 - Minskad delning av intressen, känslor eller affekter
 - Misslyckas med att initiera eller svara på sociala interaktioner
 - Brister i icke-verbala kommunikativa beteenden som används för social interaktion:
 - Dåligt integrerad verbal och icke-verbal kommunikation
 - Avvikelser i ögonkontakt och kroppsspråk, brister i förståelse och användning av gester
 - Totalt avsaknad av ansiktsuttryck och icke-verbal kommunikation
- Bristande förmåga att utveckla, upprätthålla och förstå relationer
- Svårigheter att dela fantasifulla lekar eller att få vänner, bristande intresse för kamrater.

Begränsat och repetitivt beteende (minst 2 av 4):

- Stereotypa eller repetitiva motoriska rörelser, användning av föremål eller tal:
 - Uppställning
 - Insisterar på likformighet, inflexibel följbarhet till rutiner
- Extrem ångest vid små förändringar, måste äta samma mat varje dag. Mycket begränsade, fixerade intressen som är onormala i intensitet eller fokus.
 - Stark bindning till eller upptagenhet av ovanliga föremål, överdrivet begränsad eller uthållig intressen
- Hyper- eller hyporeaktivitet mot sensoriska intryck eller ovanligt intresse för sensoriska aspekter av omgivningen. Till synes likgiltighet för smärta.
 - Negativ reaktion på specifika ljud eller texturer (krispig mat)
 - Visuell fascination av ljus eller rörelser (köksmaskiner)

Komorbidity som ofta förknippas med ASD

Språkutvecklingsstörning Sömnproblem
Gastrointestinala störningar
Självskadande beteende (slå i huvudet, skrapa huden)

Misstanke om ASD? Om ja, vilken typ?

Typ 3 (stora stödbehov), som innebär intellektuell funktionsnedsättning, inlärningssvårigheter och kommunikationssvårigheter.

2: JOHN

Typiska drag för ASD

Brister i social kommunikation och interaktion (alla 3):

- Brister i social-emotionell ömsidighet:
 - Svårigheter med social kommunikation (le och säga "hei", ha ögonkontakt) Brister i icke-verbala kommunikativa beteenden som används för social interaktion.
- Förstå och använda verbala och icke-verbala signaler (veta att om en person tittar sig omkring medan du pratar, kan personen vara uttråkad)
- Förstå innebörden bakom ord
- Förståelse den ton och sammanhang gör ord betyda olika saker ibland (sarkasm, uttryck...)
- Bristande förmåga att utveckla, upprätthålla och förstå relationer
 - Följa sociala "regler" (sträcka ut handen för att skaka hand, eller turas om under en konversation)
 - Kommunicera på olika sätt med olika personer. (tala olika till barn och vuxna, på jobbet eller på ett födelsedagskalas)
 - Känna sig ängslig i sociala situationer.

Begränsat och repetitivt beteende (minst 2 av 4): ingen

Komorbidity som ofta förknippas med ASD

ADHD
Ängestsyndrom
Utsatts för trakasserier.

Misstanke om ASD? Om så är fallet,

De observerade störningarna förklaras av en social kommunikationsstörning. John har inte ASD.

3: JESSICA

Typiska drag för ASD

Brister i social kommunikation och interaktion (alla 3):

- Brister i social-emotionell ömsidighet:
 - Besvärligt socialt förhållningssätt
 - Misslyckande med normal fram-och-tillbaka-konversation
- Brister i icke-verbala kommunikativa beteenden som används för social interaktion Undviker ögonkontakt
- Bristande förståelse och användning av gester
- Svårigheter att utveckla, upprätthålla och förstå relationer. Svårigheter att anpassa beteendet till olika sociala sammanhang

Begränsat och repetitivt beteende (minst 2 av 4):

- Insisterar på likformighet, inflexibel följsamhet till rutiner:
 - Svårigheter med övergångar, rigida tankemönster, hälsningsritualer, behov av att ta samma väg varje dag.
- Mycket begränsade, fixerade intressen som är onormala i intensitet eller fokus
 - Stark bindning till det specifika området för hennes arbete

Komorbidity ofta associerade med

Problem med sömnen

Misstanke om ASD? Om ja, vilken typ?

Typ 1 (låg stödbehov) - Aspergers syndrom. Hon har normal kognitiv och kommunikativ utveckling, stark verbal förmåga. Hon uppvisar ingen intellektuell funktionsnedsättning men sociala funktionsnedsättningar.

Slut på övningen



Folkuniversitetet



Healthcare4ASD



Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union



Folkuniversitetet



Erasmus+

Modul II. Kommunikation med personer med ASD

Enhet 1. Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD

1.2. Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD – Frågeformulär

Delkurs 2. Optimala former av kommunikation med personer med ASD

2.1. Optimala sätt att kommunicera med personer med ASD: Rollspel

2.2. Simulering av grundläggande information

1.2. Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD - Frågeformulär



Healthcare4ASD



Erasmus+

SOCIALA OCH KOMMUNIKATIVA EGENSKAPER HOS PERSONER MED ASD

MCQ (flera svar kan vara korrekta):

PS (VIKTIGT): Detta quiz är förberett baserat på de **gemensamma egenskaper som personer med ASD har**. Det betyder inte att alla dessa personer nödvändigtvis har samma kommunikationshinder.

1. Varför är ett oväntat läkarbesök frustrerande för en person med ASD?
 - a) Eftersom han/hon gillar att alltid stanna hemma.
 - b) Eftersom detta möte bryter hans/hennes dagliga rutin.
 - c) Eftersom han/hon inte vet vad en "läkare" innebär.
 - d) Eftersom ingen har förberett honom/henne psykologiskt inför detta möte (t.ex. genom att visa henne bilder på personer som han/hon kommer att träffa).
 - e) Eftersom han/hon inte vet exakt vad som kommer att hända vid detta möte.

Korrekta svar: b, d och e

2. En ASD-patient kan uppleva betydande stress under läkarbesöket eftersom:
 - a) Läkaren uppmärksammar inte den specifika känslighet som patienten har (syn, ljud, känsel, lukt, smak eller proprioception/rörelse och vestibulär).
 - b) Det har förekommit buller i den omgivande miljön.
 - c) Läkaren/sjuksköterskan betalar inte med tanke på hans/hennes extrema känslighet för fysisk smärta.
 - d) Alla ovanstående.
 - e) Inget av ovanstående.

Korrekt svar: d.

3. En ASD-patient kanske inte följer/förstår vad vårdpersonalen säger när:
 - a) Den professionella talaren talar långsamt.
 - b) Den professionella använder långa indirekta meningar.
 - c) Det är någon annan som talar samtidigt med fackmannen.
 - d) Yrkesmannen fortsätter att knacka på bordet.
 - e) Det är många människor i rummet.

Korrekta svar: b, c, d och e.

4. En person med ASD kan vanligtvis göra det:
 - a) Förstå eller tolka ett uttalat språk/icke-verbal kommunikation.
 - b) Använd ett uttrycksfullt språk på ett koncist sätt.
 - c) Svar på komplexa frågor.
 - d) Förstå uttalade sociala regler.
 - e) Inget av ovanstående.

Korrekt svar: e.

Afeji kmop



CESUR

Folkuniversitetet

Afeji
Hauts-de-France

kmop



CESUR
Tu Centro Oficial de FP
www.cesurformacion.com



Folkuniversitetet



Erasmus+

2.1. Optimala sätt att kommunicera med personer med ASD: Rollspel och spel



Healthcare4ASD



Erasmus+

2.2. Optimala sätt att kommunicera med personer med ASD

Rollspel

Syftet är att ge deltagarna en praktisk förståelse för :

- Sociala och kommunikativa egenskaper hos personer med ASD och,
- Optimala sätt att kommunicera med personer med ASD.

Deltagarna bör delas in i 2 grupper för denna rollspelsövning :

- Grupp 1: Denna grupp är tänkt att ta ställning till ASD-patienter. Deltagarna i denna grupp bör därför ha en djup förståelse för vad som kännetecknar autistiska personer. De bör också ha i åtanke att inte alla autistiska personer har samma egenskaper.
- Grupp 2: Denna grupp är tänkt att fungera som vårdpersonal. Deltagarna i denna grupp ska därför kunna identifiera en lista över ASD-egenskaper som de observerade när de diagnostiserade grupp 1 (dvs. de egenskaper som fick dem att verifiera att denna patient är autistisk). Därefter ska de definiera en kommunikationsmetod som de kan använda för att behandla denna autistiska patient.

För att starta rollspelsövningen bör utbildaren sedan dela in deltagarna i binomialgrupper där var och en i grupp 1 tilldelas en sjukvårdspersonal från grupp 2.

Mer konkret bör rollspelsövningen följa följande steg :

1. Utbildaren ska slumpmässigt tilldela varje autistisk patient (från grupp 1) till en sjukvårdspersonal (från grupp 2). Varje binomialgrupp bör inte ha tid att förbereda sig för rollspelet tillsammans.
2. Utbildaren kommer att ge deltagarna tillräckligt med tid för att individuellt förbereda rollspelsövningen (baserat på specialiseringen hos vårdpersonalen från grupp 2).
3. Varje grupp måste utföra rollspelet inför resten av gruppen.
4. Efter föreställningen :
 - a. Deltagare från grupp 2 ska identifiera listan över autistiska kännetecken som han/hon lade märke till när han/hon gjorde sin diagnos/behandling.
 - b. Deltagarna från grupp 1 ska försöka gissa och identifiera den kommunikationsmetod som används av vårdpersonalen från grupp 2.
5. Slutligen bör det finnas en öppen diskussion med resten av deltagarna där de kan uppmärksamma sina kollegor på punkter som de kan ha missat under rollspelet.

Exempel på sociala berättelser och serietidningskonversationer som kan användas av "vårdpersonalens team" :

Deltagarna i grupp 2 kan skapa sina egna sociala berättelser/serietidningskonversationer, använda färdiga sådana som finns på internet eller använda de exempel (verktyg) som vi kommer att ge dem.



2.2. Grundläggande information Simulering

Rolle

- Utbildning professionel
- I mamma
- Fader



Instruktion

- Spel de roll följande de information.ⁿ
- Bas din prestanda i improvisation.



Healthcare4ASD

Slut på övningen



Erasmus+



CESUR
Tu Centro Oficial de FP



Folkuniversitetet

Modul III. Daglig vårdpraxis för personer med ASD - Från den första till den sista konsultationen

Enhet 1. God hälsopraxis för personer med ASD

1.1. Bästa praxis för hälso- och sjukvård för personer med ASD:

Frågesport om kunskapsbedömning

Delkurs 2. Implementering av vårdrutiner och erfarenheter vid behandling av personer med ASD

2.1. Simulering av tandläkarbesök

2.2. Antonis fallstudie hos ögonläkaren

2.3. Social historia av att besöka läkaren

2.4. Social historia av kirurgibesöket

2.5. Social historia - besök hos öron-näsa-halsläkare

1.1. Bästa praxis inom hälso- och sjukvård för personer med ASD: Frågesport om kunskapsbedömning



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



HC4ASD - PR2

M3 - U1: Bästa praxis inom hälso- och sjukvården för personer med ASD

Frågesport om kunskapsbedömning

Producerad av KMOP - EDU HUB, Grekland

Hur mycket vet du om bästa praxis inom vården för personer med ASD? Utmana dig själv med detta quiz!

- 1) Vilka hinder kan vårdpersonal stöta på i sin interaktion med personer med ASD?
- Leverantörernas ovilja att arbeta med vuxna med ASD
 - Myter och förutfattade meningar om ASD
 - Begränsad utbildning och fortbildning av vårdpersonal
 - De tre är korrekta

Rätt svar: Svar d.

- 2) Vilka av nedanstående strategier kan inte vara bästa praxis för vårdpersonal när de arbetar med personer med ASD?
- Använda ett enkelt, konkret och specifikt språk: Undvik idiomatiska fraser
 - Förtrogenhet med ASD:s natur och kännetecken
 - Att sätta individen i centrum i rum med många människor
 - De tre ovanstående

Rätt svar: Svaren a och b.

- 3) Hur kan sjukvårdspersonal hjälpa familjen till en person med ASD?
- Föreslå att planera in individens besök hos läkare eller på sjukhus några veckor eller månader i förväg
 - Föreslå användning av sociala berättelser
 - Prata direkt med dem vid det första besöket
 - Råda dem att ta med sig ett föremål som distraktion

Rätt svar: Svaren a., b., d.

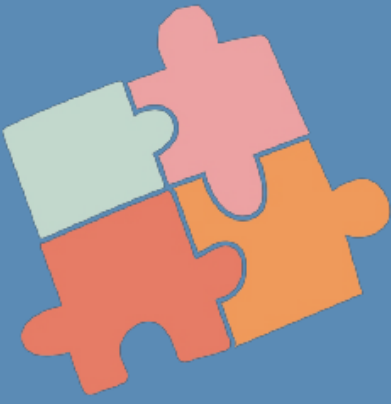


- 4) Vad kan jag göra om jag är sjukvårdspersonal och arbetar med personer med ASD?
- Samarbeta med de berörda personernas familjer
 - Respektera individualitet och olikheter
 - Utbilda mig själv och se över befintlig praxis
 - Alla ovanstående


Rätt svar: Svar d.



2.1. Simulering av tandläkarbesök



Simulering:
Du är tandläkare och en person med ASD och en medföljande person går till din mottagning



Roller

- Tandläkare
- ASD-person
- Medföljande person



Instruktioner

- Följ roller och information
- Basera din prestation på improvisation



Healthcare4ASD

Slut på övningen



Erasmus+



Folkuniversitetet


2.2. Antonis fallstudie hos ögonläkare

Healthcare4ASD

Erasmus+
kmop Folkuniversitetet

Antonis är en 10-årig pojke som diagnostiserades med ASD vid 1,5 års ålder. Han bor med sin mor i en förort till Aten, Grekland. Han är ett halvverbalt autistiskt barn och han upplever obehag när sker förändringar i hans vanliga dagliga program. Under de senaste två månaderna har han - med hjälp av ett visualiserat kommunikationsverktyg - uttryckt sin svårigheter att känna igen avlägsna föremål. Hans mamma antar att Antonis är närsynt, men alla försök att övertala honom att besöka en ögonläkare har misslyckats. Antonis fortsätter dock att klaga på sin synsvårigheter och hans mamma känner sig desperat.

Stutligen ringer hon ögonläkaren och informerar honom om tillståndet.



LÖSNING 1

Föreslå schemaläggning av Antonis besök hos ögonläkare två eller tre veckor före tiden.

LÖSNING 3

Föreställ dig att du är den läkare som tar emot samtalet. Vad skulle du föreslå den här mamman för att få tillstånd besöket?

Förändring 1
Du stänger fönstergardiner, limiterar rummets ljus.

Ändring 2
Du schemalägger Antonis som den första utnämning, minimering väntetid.

När Antonis är övertygad om att besöka dig, hans mamma kontaktar dig igen och frågade dig om det var möjligt att förbereda en sensoriskvänlig miljö som passar honom. Vilka förändringar skulle du göra på ditt kontor?


Förändring 3

Förändring 4

STEG 1
Du använder en enkel och konkret språk till förklara för honom hur undersökningen går till.

STEG 3

Antonis och hans mamma äntligen lyckades anlända till ditt kontor. Antonis kommer in motvilligt i undersökningsrummet men han verkar överväldigad.



2.3. Social historia av läkarbesök



Healthcare4ASD



Erasmus+

Mitt besök hos läkaren

Ibland kan jag behöva gå till läkaren för att kontrollera om min kropp fungerar bra.

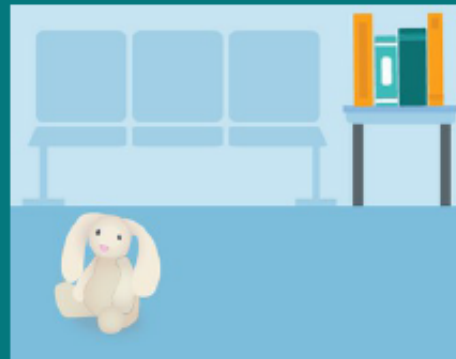


Hallå där!
Vad heter du?



Jag går först till receptionen för att checka in så att läkaren vet att jag väntar på honom/henne.

Sedan går jag till väntrummet där jag kan läsa en bok eller spela medan jag väntar på läkaren eller sjuksköterskan.



Det är din tur.
Varsågod och kom in.



När det är min tur kommer läkaren eller sjuksköterskan och ropar upp mitt namn och ber mig gå in i ett annat rum.



Läkaren kommer att ställa några frågor till mig för att få veta om något stör mig eller om jag är sjuk.

Hur känner du dig?
Är det något som stör dig?

Därefter kommer läkaren att be mig sitta på ett undersökningsbord. Han/hon kan också ta av mig några av mina kläder. Han/hon kommer sedan att kontrollera den. Det kommer inte att göra ont.



Läkaren eller sjuksköterskan kan behöva ge mig en spruta, det kan sticka till men det går över snabbt.

Ta några djupa andetag

Läkaren kommer att använda ett verktyg för att kontrollera min puls och lyssna på mitt hjärta



Läkaren kan behöva använda andra verktyg för att undersöka min kropp. Innan han/hon använder något verktyg ska han/hon berätta hur lång tid det kommer att ta och om det kommer att göra ont eller inte.



Adjö!

När jag är klar säger jag hejdå till läkaren och checkar ut i receptionen.

2.4. Social bakgrund till besöket på kliniken

**MIN KIRURGI**

Jag ska till sjukhuset för att genomgå en operation idag



Jag kan ta med mig min favoritleksak



Det är många människor på sjukhuset. Det är bullrigt. Det här är okej. Jag kan säga "Hej" till läkarna som går förbi



Vi kommer att gå till incheckningsdisken. Vi kan behöva vänta



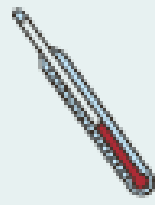
Jag måste vara lugn och tålmodig. Jag kan leka med min leksak medan vi väntar



En sjuksköterska kommer. Vi kommer att gå till ett annat rum. Min mamma och min leksak är med mig



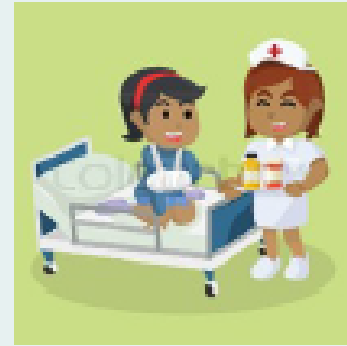
Sköterskan kan sätta ett armband i min arm. Det kan kännas kliande



Sköterskan kommer att kontrollera min temperatur. Vissa barn säger att termometern kittlar



Ibland behöver sjuksköterskan ge mig medicin. Jag sväljer den.



Jag kanske får dropp. Ett dropp känns som ett nyp



Jag håller stilla... 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. I kan hålla min leksak och mammas hand



Därefter går jag till "förberedelserummet". Jag kommer att träffa många människor medan jag är i detta rum och de kommer att hjälpa mig att bli redo för min operation. De är alla mycket trevliga



Sedan byter jag om till sjukhuspyjamas och strumpor. Pyjamasen ser ut som en lång skjorta som öppnas baktill. Det är roligt



Det är okej att känna sig rädd när jag är på sjukhuset. Om jag känner mig nervös eller har frågor kan jag prata med min sjuksköterska





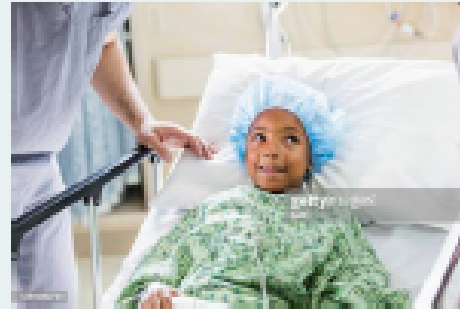
**Därefter träffar jag
sömnläkaren, som
ger mig min
sömnmedicin så att
jag inte ska känna
något under
operationen.**



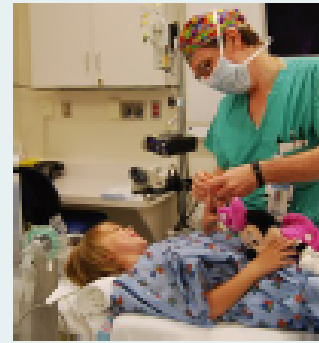
**Det är normalt att känna
sig nervös eller orolig inför
en operation. Jag kan
behöva ta medicin som
hjälpert mig att slappna av.
Jag kanske dricker
medicinen genom en
kopp eller spruta**



**Jag kommer att säga "vi
ses snart!" till min
familj och jag kommer
att åka i sängen till
operationssalen. Mina
läkare och
sjuksköterskor
kommer att ta väl hand
om mig. Jag kommer
att se min mamma när
jag vaknar**



**I operationssalen kommer
jag att ligga på en ny
säng. Jag kommer att
träffa de läkare och
sjuksköterskor som jag
träffade tidigare i
förberedelserummet. De
kommer att bära
munskydd, mössor och
handskar för att skydda
mig mot bakterier.**



**Sömnläkaren sätter på
mig en speciell mask
precis över näsan och
munnen och jag
somnar ett tag. Det
kommer inte att
göra ont**



**När operationen är klar
kommer läkaren att
hjälpa mig att sakta
vakna. När jag vaknar
kommer jag att vara i
ett särskilt rum som**

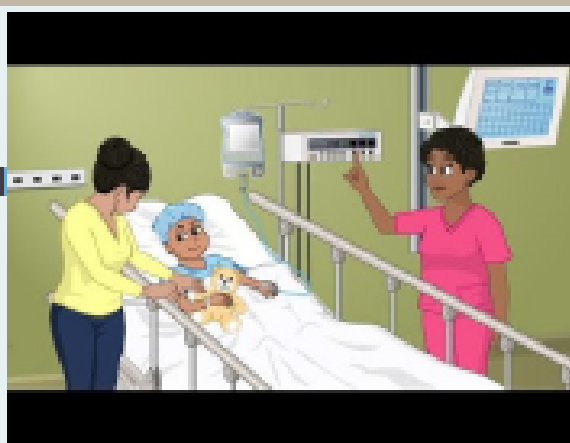


**kallas
uppvakningsrummet.**

**När jag vaknar kan jag
ha ett dropp i armen
eller handen. Det är
ingen fara.
Sköterskan tar bort
det när det är dags
att åka hem.**



I
 uppvakningsru-
 mmet kan jag
 se min
 mamma igen
 och titta på



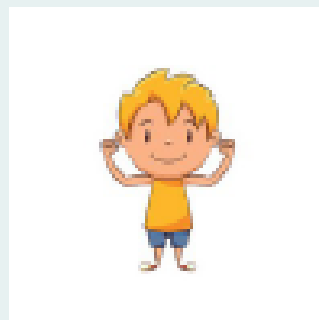
TV

Om jag måste
 stanna på
 sjukhuset över
 natten går jag till
 mitt sjukhusrum.
 Min mamma och
 min leksak



stannar hos mig

När mina läkare
 säger att det är okej
 kan jag åka hem! Alla
 är stolta över mig
 för att jag är modig
 och stark



"Adjö
 sjuksköter
 skor och
 läkare"



Erasmus+



Erasmus+

2.5. Social history - visit to the otorhinolaryngologist



Healthcare4ASD Afeji kmop arvie CESUR Folkuniversitetet

MIN RESA TILL ÖRONLÄKAREN



Jag ska gå till öronläkaren



Jag kan ta med mig min favoritleksak

Det kommer att finnas stolar i väntrummet som jag kan sitta på



Vi kommer att checka in för att meddela läkaren att vi är här

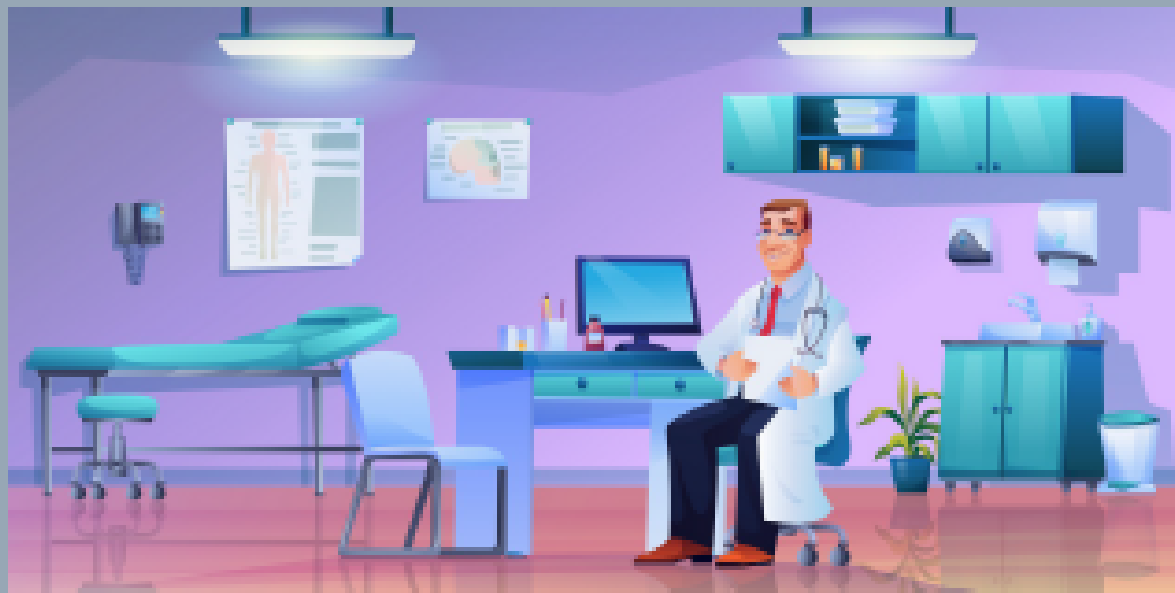


Jag kan
leka med
min
leksaker i
väntrum
med



Läkaren
kommer att
ropa mitt
namn när det
är min tur

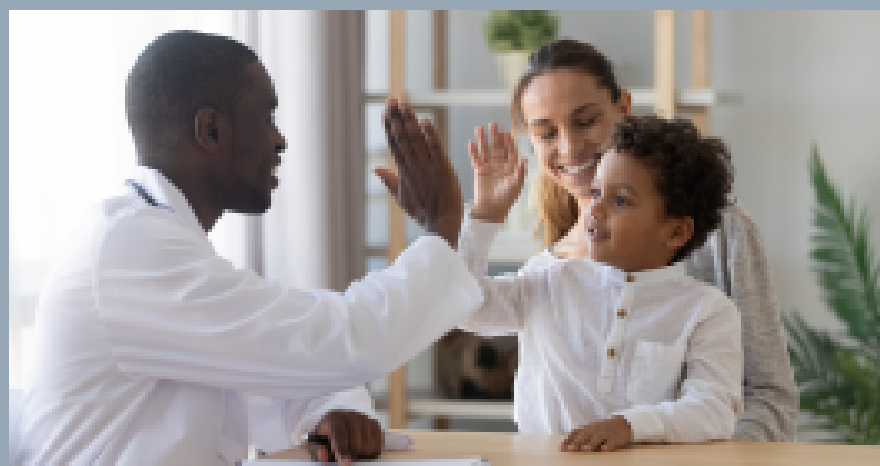
Vi kommer att gå in i
undersökningsrummet



Läkaren är
trevlig och
har leksaker
i rummet



Mina föräldrar kan stanna med mig i undersökningsrummet



Jag kan röra maskinen om jag vill

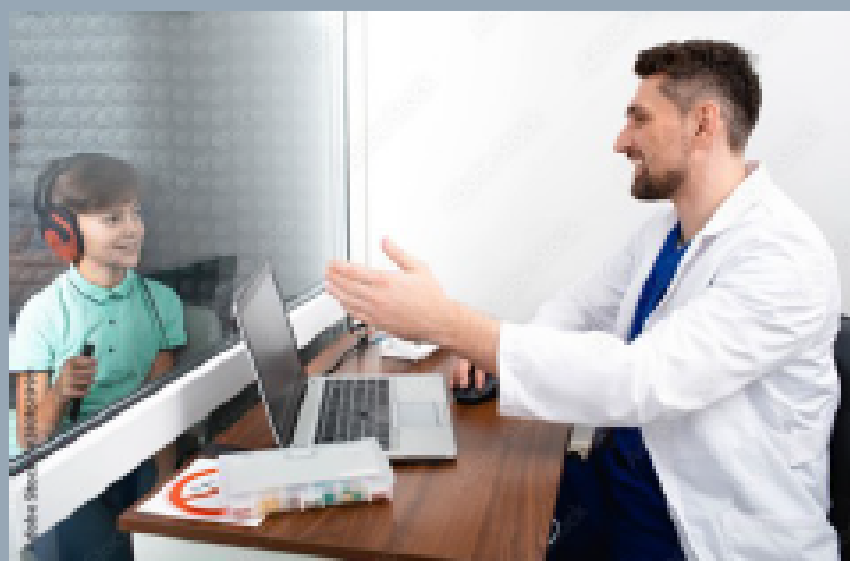


Läkaren kommer att titta i mitt öra. det kommer inte att göra ont



Det kan kännas kallt och

**Därefter går vi in i ett särskilt rum
med fönster så att läkaren kan testa
mina öron**



**Jag sätter
mig vid
bordet och
hämtar tvål
för att tvätta
händerna**



**Läkaren hjälper mig att sätta på
mig hörlurarna för att testa
mina öron**



**Hörlurarna
kommer att
sitta hårt
på mitt
huvud men**

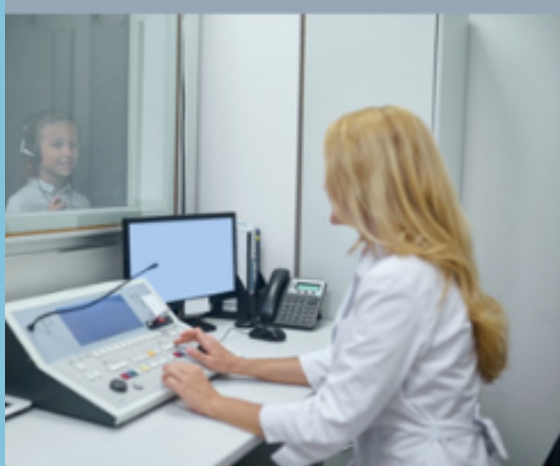


Nästa
gång ska
jag
prova
små
hörlurar.
Jag kan
röra vid
dem

Läkaren
kommer att
sätta en i
vardera av
mina öron

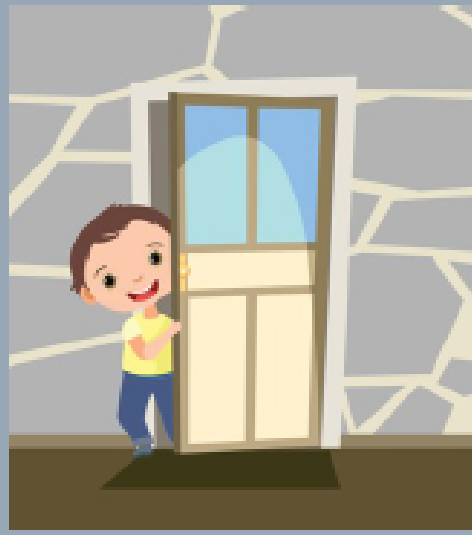


Jag kommer
att se ut som
en insekt med
de små
hörlurarna i
örat. Det är
roligt.



The doctor will
sit outside the
window and
look at me. He
will ask me
some questions

**Vi måste
stänga
dörren och
släcka
lamporna i
några
sekunder
för att**

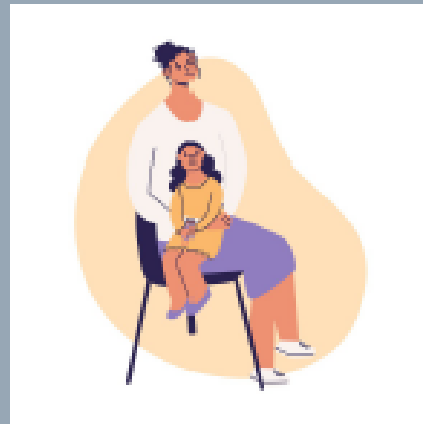


**kontrollera
mina öron**



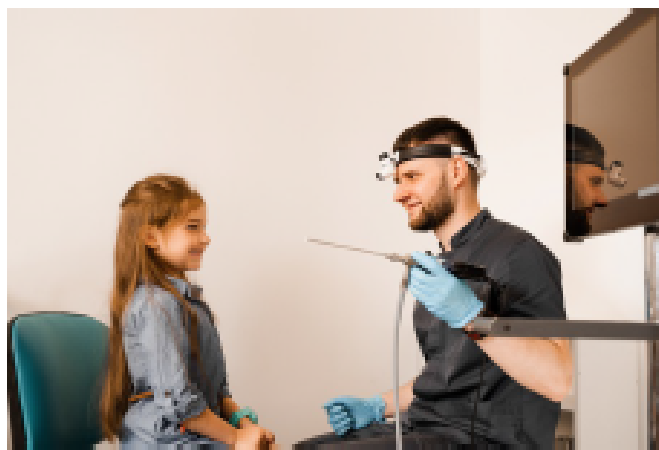
**Sedan kan
jag ta en
paus och
gå till ett
annat rum**

**Jag kan sitta
i mammas
eller pappas
knä medan
läkaren
förbereder**



verktygen

**Jag kan röra vid verktygen
för att se att de inte
skadar**



Nu är det dags att titta i
mina öron. Det kanske
känns kallt och kittlar lite



Det gör
läkaren
glad när
jag är en
god
lyssnare

Undersökningen
är över och alla
kommer att vara
stolta över mig
för att jag var
modig hos



Jag kanske
får ett
klistermärke

Detta dokument är resultatet av ett projekt som finansieras av ERASMUS+-programmet (2021 års ansökningsomgång) och förvaltas av det franska nationella programkontoret
Projekt nr. 2021-1-FR01-KA220-VET-000025274



Erasmus+

Innehållet i denna publikation återspeglar endast författarnas åsikter.

Europeiska kommissionen och det franska nationella programkontoret ansvarar inte för någon användning som kan göras av den information som den innehåller.



Healthcare4ASD

