

Opfølgningsprogram for cerebral parese

Neuropædiater protokol

Udgave 1.1.2014



| | | | |
|-----------|---------------|---------|-------|
| Cpr. nr. | _____ - _____ | Fornavn | _____ |
| Efternavn | _____ | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------|---|--|--|--|--|
| Dato for vurdering | _____ (år – måned – dag) | | | | | | |
| Vurdering er udført af | _____ (Fornavn – Efternavn) | | | | | | |
| Titel | _____ | Pædiatrisk afd. på | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | |
| | | | | | | | |
| | | (hospitalets kode) | | | | | |

Opfylder barnet kriterierne for cerebral parese

Ja Nej

Årsager til at cerebral parese ikke kunne bekræftes efter 4 års alderen:

Motoriske vanskeligheder forsvandt

Progredierende sygdom

Andet - Skriv her:

Postneonatalt erhvervet cerebral parese* Nej Ja

* Tiden mellem 28. levedøgn og to årsdagen

Dato for skaden _____ (år-måned-dag) og/eller barnets alder ved skaden _____ år

Skade: ICD 10 koder eller tekst


CP klassifikation efter SCPE

| | | | |
|---|-------------------------|------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Spastisk | Unilateral | Højresidig hemiplegi | <input type="checkbox"/> G 80.2 |
| | | Venstresidig hemiplegi | <input type="checkbox"/> G 80.2 |
| | Bilateral | Diplegi | <input type="checkbox"/> G 80.1 |
| | | Tetraplegi | <input type="checkbox"/> G 80.8 |
| <input type="checkbox"/> Dyskinetisk | Choreoathetose | | <input type="checkbox"/> G 80.3 |
| | Dystoni/vekslende tonus | | <input type="checkbox"/> G 80.3 |
| <input type="checkbox"/> Ataktisk | | | <input type="checkbox"/> G 80.4 |
| <input type="checkbox"/> Ej klassificerbar eller blandingsform | | | <input type="checkbox"/> G 80.9 |

Hvis ej klassificerbar CP, angiv årsag:

- Barnets alder
- For lidt information om barnet
- Kriterierne for subgrupperingerne passer ikke på barnets symptomer

Billeddiagnostik (UL, CT og MR af cerebrum)

| | | | |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Ultralydsundersøgelse | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ukendt |
| Hvis ja, hvilket sygehus | _____ | | Dato for seneste undersøgelse _____ |
| CT-scanning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ukendt |
| Hvis ja, hvilket sygehus | _____ | | Dato for seneste undersøgelse _____ |
| MR-scanning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ukendt |
| Hvis ja, hvilket sygehus | _____ | | Dato for seneste undersøgelse _____ |



Neonatal billeddiagnostik (indenfor de første 28 levedøgn)

Der må kun sættes ét kryds i skemaet, enten på bogstaveniveau eller på et mere detaljeret niveau.

Hvis flere undersøgelser eller fund, vælges det dominerende fund; den med den største kliniske betydning for CP diagnosen.

A. Misdannelse

- A.1 Forstyrrelser i proliferation og/eller migration og/eller organisation
- A.2 Andre hjernemisdannelser

B. Dominerende skade i hvid substans

- B.1 Unormal ekkogenicitet ved UL eller abnorm MR signal intensitet
 - B.1.1 UL: ikke-cystisk PVL
(MR: periventrikulær WM skade, abnorm hyper-intensitet på T1w)
 - B.1.2 cystisk PVL (udbredte cyster eller/og vævstab periventrikulært)
- B.2 Periventrikulær infarkt med blødning (PVHI, tidligere IVH grad IV)
- B.3 Posthæmoragisk dilatation af ventrikel (PHVD)

C. Dominerende skade i grå substans

- C.1 Basal kerner/thalamus
 - C.1.1 Kun basal kerner/thalamus
 - C.1.2 Med skader i kortikal grå substans og/eller hippocampus
- C.2 Watershed læsioner (parasagittale læsioner i forsyningsområdets udkant)
- C.3 Infarkt i a. cerebri media forsyningsområde
- C.4 Blødning
 - C.4.1 Kortikal/subkortikal
 - C.4.2 I basal kerner/thalamus

D. Andet (cerebellum læsion, blødninger andre steder end i B2/B3/B4/C4, sinus trombose, forkalkninger m.m.)

E. Normale fund

Skadens/skadernes lokalisation

Bilaterale skader

Ja

Nej

Skaden i højre side = Skaden i venstre side (ens skader)

Skaden er beliggende i højre side, eller størst i højre side

Skaden er beliggende i venstre side, eller størst i venstre side


Yderligere iagttagelser fra neonatal billeddiagnostik – Der må gerne sættes flere krydser!

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Cerebellum | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Patologisk | |
| Corpus Callosum | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Patologisk | |
| Tegn på infektion* | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | *kalkaflejringer (ca ⁺⁺) |

MR scanning (efter 28 døgn)

Der må kun sættes ét kryds i skemaet, enten på bogstaveniveau eller på et mere detaljeret niveau.

Hvis flere undersøgelser eller fund, vælges den dominerende fund; det med den største kliniske betydning for CP diagnosen.

- A. Misdannelse**
 - A.1 Forstyrrelser i proliferation og/eller migration og/eller organisation
 - A.1.1 Proliferations defekt
 - A.1.2 Migrations defekt
 - A.1.3 Organisations defekt
 - A.2 Andre hjernemisdannelser
- B. Dominerende skade i hvid substans**
 - B.1 Periventrikulær Leukomalaci (PVL)
 - B.1.1 mild periventrikulær skade, abnorm hyper-intensitet på T1w
 - B.1.2 svær cystisk PVL (udbredte cyster eller/og vævstab periventrikulært)
 - B.2 Følger efter en intraventrikulær blødning (IVH) eller periventrikulær infarkt
 - B.3 Kombination af følger efter PVL og IVH
- C. Dominerende skade i grå substans**
 - C.1 Basal kerner/thalamus
 - C.1.1 Mild, kun basal kerner/thalamus
 - C.1.2a Moderat, med skader i kortikal grå substans
 - C.1.2a Svær, med skader i kortikal grå substans og i hippocampus
 - C.2 Watershed læsioner (parasagitale læsioner i forsyningsområdets udkant)
 - C.3 Infarkt i a. cerebri media forsyningsområde
 - C.4 Blødning
 - C.4.1 Kortikal/subkortikal
 - C.4.2 I basale kerner/thalamus
- D. Andet** (cerebellum læsion, blødninger andre steder end i B2/B3/B4, sinus trombose, forkalkninger m.m.)
- E. Normale fund**


Skadens/skadernes lokalisation

- Bilaterale skader Ja Nej
- Skaden i højre side = Skaden i venstre side (ens skader)
- Skaden er beliggende i højre side, eller størst i højre side
- Skaden er beliggende i venstre side, eller størst i venstre side

Yderligere iagttagelser fra MR scanning efter 28 døgn – Der må gerne sættes flere krydser!

- Cerebellum Normal Patologisk
- Corpus Callosum Normal Patologisk
- Tegn på infektion* Ja Nej *kalkaflejringer (ca⁺⁺)

Kognitiv funktion

- Testet med IQ Ja, dato: _____ Nej Ukendt
- (WPPSI III) IQ Værdi: _____
- Total: _____ Verbal: _____ Handle: _____
- Vurderet klinisk Ja, dato: _____ Nej
- Vurderet af: Børnelæge Psykolog
- Skønnet IQ værdi:
- Svær udviklingshæmning sv.t. IQ<50
- Let udviklingshæmning sv.t. IQ 50-69
- Normal begavet sv.t. IQ >= 70

**Syn**

Seneste syns undersøgelse, dato _____ (år-måned-dag), alder _____

Svagsynet eller blind* Ja Nej Ukendt

*Synsskarpheden på bedste øje, med bedste korrektion < 0,3 eller ikke brugbart syn

Hørelse

Seneste høretest, dato _____ (år-måned-dag), alder _____

Svært hørehæmmet* Ja Nej Ukendt

* Hørelsen målt på bedste øre er <70dB med hjælpemidler

Tale efter Viking Speech Scale ©, 2010

- I** Talen er ikke påvirket af motorisk funktionsnedsættelse
- II** Talen er upræcis men som regel forståelig for modtagere, der ikke kender barnet.
- III** Talen er uklar og er ofte ikke forståelig for modtagere, der hverken kender barnet eller konteksten
- IV** Ingen forståelig tale.

Åndedrætsfunktion

Ingen eller mild funktionsnedsættelse Svær funktionsnedsættelse Ukendt

Seneste længde, vægt og hovedomfangsmåling

Seneste længde _____ cm, dato: _____

Seneste vægt _____ kg, dato: _____

Seneste hovedomfang _____ cm, dato: _____

Kommentarer: _____

BMI

normal eller mildt påvirket Svært påvirket* Ukendt

* BMI under -2 SD for alderen ELLER over +2SD


Hydrocephalus - Neurokirurgisk behandlet (stomiopereret, shuntbehandlet)

 Ja Nej Ukendt

Epilepsi (definitionen på epilepsi: har haft mindst to uprovokerede anfald)

 Aldrig Ja, har eller har haft anfald Ukendt

Hvis ja,

 Er i aktuell antiepileptisk medicinering
 Er aktuelt ikke i antiepileptisk medicinering
 Ukendt om aktuelt i medicinering eller ikke

Øvrige sygdomme, syndromer eller sundhedsproblemer iflg. ICD (nummer og/eller tekst)

Peroral medicinering af spasticitet/dyskinesi
 Nej, aldrig Ja, men kun tidligere Ja, nu

Botulinum toxin indsprøjtninger mod spasticitet/dyskinesi
 Nej, aldrig Ja, mindst en gang

Behandling af spytkirtlerne noteres ikke

Operationer (kun udførte før udfyldning af NP protokol)

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Gastrostomi | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| Fjernelse af gastrostomi | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| GER-OP (funduplicatio) | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| SDR, Selektiv dorsal Rhizotomi | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| ITB, Intratectal baklofenbehandling | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| ITB revisioner, udskiftning | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |
| Shuntstop + revisioner | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Ja |

**Fødsel**

Fødselsland Danmark Sverige Norge Andet: _____

Graviditet – fødsel – neonatalperioden

Flerfødsel Ja Nej Ukendt

Gestationslængde ved fødslen Kendt, graviditetsuge _____ + dage _____

Ukendt, til beregnet tid eller senere Ukendt, for tidligt Helt ukendt

Fødselsvægt Kendt, gram: _____

Ukendt, normal Ukendt, for lille Helt ukendt

Fødselslængde Kendt, cm _____

Hovedomfang ved fødslen Kendt, cm _____

Ukendt

Apgar Kendt Angiv score: _____ - _____ - _____

Ukendt, velbefindende Ukendt, øvrige

Øvrige kommentarer
