

De nationella riktlinjerna för uppföljning av neonatala riskbarn – översikt

Målsättning

Grundat på de risker för funktionspåverkan som ses inom högriskgruppen föreligger följande specifika målsättningar:

- Att tidigt identifiera barn med misstänkt eller klar cerebral pares
- Att tidigt identifiera barn med påtaglig utvecklingsavvikelse eller utvecklingsstörning
- Att tidigt identifiera barn med nedsatt hörsel
- Att tidigt identifiera barn med nedsatt syn och innan skolstart barn med mer komplexa syn- och perceptionsstörningar
- Att innan skolstart identifiera barn med lindrig utvecklingsstörning, mindre påtaglig utvecklingsavvikelse eller påtaglig beteendeproblematik
- Att identifiera barn med bristande tillväxt i behov av vidare endokrinologisk utredning eller nutritionellt stöd
- Att sammanställa uppföljningsdata på ett sätt som möjliggör kvalitetsuppföljning och vetenskaplig utvärdering

Vilka barn ingår

- Underburenhet < 28+0 v gestationsålder
- Barn födda lätta för tiden med viktavvikelse < - 3 SD vid födelsen
- Morfologisk hjärnskada (IVH grad 3-4, diffus eller cystisk PVL, posthemorragisk hydrocefalus eller annan hydrocefalus utan MMC, stroke eller annan ischemisk skada, parenkymbloodning)
- HIE grad 2-3 och/eller hypotermibehandling
- Annan svår neonatal encefalopati (exempelvis kernicterus, svår symptomatisk hypoglykemi), EEG-verifierade kramper av annan orsak
- CNS infektion (encefalit, meningit, kongenital virusinfektion)
- Svår sjuklighet med respiratorisk/cirkulatorisk svikt och/eller multiorganpåverkan neonatalt (exempelvis svår sepsis, nekrotiserande enterokolit, allvarlig lungsjukdom med långvarig respiratorvård, ECMO eller NO-behandling) eller intrauterint (exempelvis tvillingtransfusionssyndrom, grav immunisering).

Uppföljning upp till 2 års korrigerad ålder

Denna uppföljning sker enligt lokala rutiner och bestäms av medicinska skäl, familjens behov av stöd och behovet av regelbundna bedömningar av barnets psykomotoriska utveckling och tillväxt. Dessa besök genomförs vanligen i anslutning till vedertagna nyckelåldrar (minst 3-4 tillfällen under de två första åren) för bedömning av utvecklingsmässiga milstolpar. Det är viktigt att betona att senare besök med standardiserade tester av neurologisk och kognitiv funktion inte ersätter eller utesluter tidig bedömning och diagnos av mer påtaglig funktionsstörning. Exempelvis bör barn med säkerställd eller misstänkt cerebral pares normalt vara identifierade innan 18 månaders ålder. Barnets och familjens behov av tidig utredning och tidiga stödsatser får inte fördröjas.

Vid 2 års korrigerad ålder ingår (+/-3 månader):

- Anamnes och ifyllande av hälsoformulär, ska införas i SNQ (läkare, sjuksköterska). Detta formulär innehåller uppgifter om sjuklighet, funktionsinskränkningar och behov av stödinsatser.
- Läkarbedömning inklusive standardiserat neurologiskt test enligt Hammersmith (läkare/sjukgymnast).
- Utvecklingsbedömning med Bayley-III (psykolog).
- Beteendeobservation (psykolog) samt checklista för autismscreening (M-CHAT) (vårdnadshavare/psykolog/sjuksköterska).
- Längd, vikt, huvudomfång (sjuksköterska).
- Remiss för bedömning hos ögonläkare vid misstanke om synnedsättning, ögonmotorikstörning eller perceptionsstörning.

Förnyad remiss för hörselbedömning vid nedsatt språklig förmåga vid Bayley-III testning

Vid 5,5 års kronologisk ålder ingår (+/- 3 mån):

- Anamnes och ifyllande av hälsoformulär, ska införas i SNQ (läkare, sjuksköterska).
- Läkarbedömning samt standardiserat neurologiskt test enligt modifierad Touwen (läkare/sjukgymnast)
- Utvecklingsbedömning med WPPSI- IV (psykolog)
- Föräldraskattningsskala avseende barns psykiska hälsa, SDQ (vårdnadshavare/psykolog)
- Längd, vikt, huvudomfång, blodtryck, enkel spirometri (FEV%, underburna barn med tidigare BPD) (sjuksköterska)
- Motorisk bedömning med Movement ABC (sjukgymnast)
- Remiss för bedömning hos ögonläkare vid misstanke om synnedsättning, ögonmotorikstörning eller perceptionsstörning hos barn som inte tidigare ingår i synuppföljningsprogram
- Förnyad remiss för hörselbedömning vid nedsatt språklig förmåga vid testning eller om barnet inte genomgått hörselundersökning vid 4-årskontrollen på BVC.