

Status anamnese, conclusie en beleid HCFS bij zuigelingen

© Eric & Bé -2015

«Voornaam»_«Tussenvoegsel»
 «Achternaam»
 Leeftijd: «KalenderLeeftijd»

Verwijzer: «VerwijzerNaam»

<<DatumKort>>

Heteroanamnese afgenomen bij:

Omschrijving diagnose c.q. contactreden(en): «Contactreden»«RedenVanAanmelding»

na verwijzing via medicus (schriftelijk / telefonisch)

DTF (screening verplicht!)

consultatie op andere wijze, namelijk

Algemene gezondheidsstatus: ok

Medicatie:«Medicatie»

Algemene indruk: OK

Algemeen:

Punten van aandacht:

- Hoeveelste kind
- Vaker behandeld
- Behandeling andere kinderen
- Sociaal maatschappelijke situatie

Prepartum:

Punten van aandacht:

- Duur zwangerschap
- Verloop zwangerschap
- Ligging intra-uterien
- Meerlingen
- Complicaties kind
- Complicaties moeder
- Indaling

Partus:

Punten van aandacht:

- Wie deed de bevalling
- Duur van de bevalling
- Verloop van de bevalling
- Was er sprake van een kunstverlossing
- Wat waren de Apgar-scores
- Lengte – gewicht - dysmatuur - prematuur
- Complicaties kind
- Complicaties moeder

Postpartum:

Punten van aandacht:

- Waren er meteen na de geboorte opvallende kenmerken?
- Andere actief betrokken zorgverleners

Beloop eerste levensfase:

- Met name eerste 6 wkn – 3 mndn

Inspectie en overige bijzonderheden status praesens:

Punten van aandacht: Voorkeurshouding, huidskleur, plagiocefalie, opisthotonie, huilen, gelaatsuitdrukking, aangezichtsasymmetrie, levendigheid, kale plek, scoliose, haarplukken, voetstand, oogmotoriek, tonus, hoofdbalans, etc.	
Is de sensomotorische ontwikkeling conform de leeftijd?	Ja

Neurologisch onderzoek:	er = eigenreflex fr = fremdreflex cn = centraal neurologisch pn = perifeer neurologisch hyperactief (+++), normaal (++), traag maar aanwezig (+) of afwezig (-)			
	Reflexsoort	Links	Rechts	Aanwezigheid
Lichtreflex	fr cn	-	-	levenslang
Oogvolgbewegingen	cn	-	-	levenslang
Dreigreflex	fr cn	-	-	levenslang
Zoekreflex	fr cn	-	-	tot 3 maanden
Zuigreflex , slikreflex	fr cn	-	-	tot eind 1 ^e jaar
Masseterreflex	er cn	-	-	levenslang
Bicepspeesreflex	er pn	-	-	levenslang
Tricepspeesreflex	er pn	-	-	levenslang
Grijpreflex handen	fr cn	-	-	12 ^e dag – 6 ^e maand
Spinale Galantreflex	fr pn	-	-	tot 3 ^e - 9 ^e maand
Buikhuidreflex	fr cn	-	-	levenslang
Quadicepspeesreflex	er pn	-	-	levenslang
Add. Longusreflex	er pn	-	-	levenslang
Achillespeesreflex	er [m	-	-	levenslang
Grijpreflex voeten	fr cn	-	-	12 ^e dag – 10 ^e maand
Babinsky	fr cn	-	-	“levenslang” (modific. eind 1e levensjr)
Stareflex	fr cn	-	-	tot 3 ^e maand
Algemene conclusie neurologisch onderzoek:				wel / geen afwijkingen

Onderzoek:		
Functieonderzoek:	Links (+ / -)	Rechts (+ / -)
• Rotatietest	-	-
• Lateroflexietest	-	-
• Lateraalkieptest	-	-
• Flexie C0 - C2	-	-
• Tractietest	-	-
• 1 - 1 – 6 weken	-	-
• 2 - 7 ^e wk t/m 3 mndn	-	-
• 3 – 4 t/m 9 maanden	-	-
• Mobiliteitstest SIG	-	-
• Mobiliteitstest heupen	-	-
• Federung AP	-	-
• lumbaal	-	-
• thoracaal	-	-
• CTO	-	-
Palpatie:		
• Suboccipitale pijnpuntprovocatie	-	-
• Verdikking / heematoom m. sterno cl m.	-	-
• Dorsale kapsel SIG	-	-
• Palpatie gluteaalregio	-	-
• Kiblerstest huid	-	-
Beeldvormende diagnostiek en ander aanvullend (specialistisch) onderzoek:		
Data:		
Verwijzing c.q. consultatie terecht:	Ja	Nee
Verwijzing naar de kinderfysiotherapeut:	Ja	Nee

Conclusie:	
Asymmetrie / overstrekking	<p>zuigeling van weken heeft zich aangemeld i.v.m. bovenstaande hulpvraag van de ouder(s) / verzorgers met een progressief / persisterend stabiel klachtenbeloop zonder duidelijke tekenen van fysiologisch herstel respectievelijk met insufficiënte adaptatiemogelijkheid aan de klachten.</p> <p>Beloop: patiënt heeft sinds weken symptomen. De huidige symptomen waren meteen post partum aanwezig / manifesteerden zich binnen 6 weken na de geboorte.</p> <p>Er is een bewegingsstoornis ontstaan in de hoog cervicale wervelkolom welke bij lichamelijk onderzoek is gevalideerd door een positieve flexie rotatietest en / of een positieve lateroflexietest en een positieve hoog cervicale flexie test, allen m.b.t. de hoog cervicale regio.</p> <p>De bevindingen bij het kinderfysiotherapeutisch onderzoek kunnen met bovenstaande onderzoekbevindingen worden ondersteund resp. worden verklaard. Er is wel / geen indicatie voor kinderfysiotherapeutische begeleiding. Volledig herstel wordt verwacht binnen 4 behandelingen of 10 weken.</p>
Gedrag	
Vegetatief	
Motoriek / tonus	

Behandelmiddel:	Manuele therapie
Behandeldoel:	Anders, namelijk: Opheffen functiestoornis regio C0-C2 Anders, namelijk:

Adviezen, regels en werkafspraken voor en met de ouders / verzorgers van de patiënt:

Decursus datum: <<DatumKort>>
<p>er is sprake van een functiestoornis van de hoog cervicale regio welke een eenzijdige voorkeursrotatie en lateroflexiestand en / of een overstrekking van het hoofd induceert zonder passieve of actieve correctiemogelijkheid over de volle ROM in de tegenovergestelde bewegingsrichting. Er is geen begeleidende co-pathologie</p> <p>T. Anamnese, onderzoek en uitleg aandoening aan ouders.</p> <p>Behandeling: imp C1 re / li, C1 C2 RL / RR, C2 C3 vv re / li, flexie mobilisatie C0 C1 met volledige functie- en mobiliteitsherstel. Instructie aan ouders en advies contact met kft op te nemen voor behandelaafspraak.</p>
Verslag aan kft.:

Decursus datum:

Decursus datum:

Decursus datum:

Laatste controle na verticalisatie: decursus datum:
Beloop motorische ontwikkeling / doorgemaakte pathologieën etc.: Statiek symmetrie romp in stand / liggende positie: Vorm schedel: Oprichtreacties: Mobiliteit wervelkolom: Nog in behandeling bij kinderfysiotherapeut?:

Maak indien nodig voor het maken van een verdere Decursus gebruik van het daarvoor bestemde standaardformulier.

	Behandeldoel bereikt.
	Hoofddoel van het behandeldoel is nog niet bereikt;
	Er is nog een enkele behandeling nodig.
	Patiënt komt t.z.t. nog eenmaal ter controle na de verticalisering
	Het behandeldoel moet worden herzien als volgt:
	Doorverwijzing naar kinderfysiotherapeut:
	Overleg met huisarts / specialist; conclusie:
	Overig, namelijk:
	Behandelverslag verzonden naar de verwijzer.
	Kopie behandelverslag verzonden naar de patiënt.