

PERRIN 0 - 4 nieuwsbrief

Editie nummer 6: maart 2004

Even voorstellen:

Marjolijn Ketelaar
bewegingswetenschapper en
onderzoekscoördinator
kinderrevalidatie in
revalidatiecentrum De Hoogstraat

Sinds 1999 werk ik met erg veel plezier in De Hoogstraat als onderzoeker voor het onderzoek op het gebied van de kinderrevalidatie. Voordat ik in De Hoogstraat kwam werken heb ik gewerkt bij de Universiteit Utrecht. Daar heb ik onderzoek gedaan naar de effecten van fysiotherapie bij kinderen met cerebrale parese. Ook heb ik veel gedaan aan de ontwikkeling van tests voor motorische en dagelijkse vaardigheden van kinderen.

In PERRIN CP 0-4 ben ik lid van de projectgroep, en probeer ik de onderzoekers zo goed mogelijk te begeleiden. De ouders en kinderen zie ik meestal niet zelf, dat doen de onderzoekers.

Ook ben ik coördinator van het landelijke PERRIN-onderzoek, Hierin probeer ik zoveel mogelijk alle projecten op elkaar af te stemmen, zodat we straks een goed beeld hebben van de ontwikkeling van kinderen met cerebrale parese van 0 tot 20 jaar, en van de zaken die op de verschillende leeftijden belangrijk zijn voor de ouders en het gezin.

Meetinstrument: De Tardieu scale

Olaf Verschuren, kinderfysiotherapeut-onderzoeker

Spasticiteit is een belangrijk klinisch symptoom. In de praktijk wordt het dan ook steeds vaker gemeten. Met behulp van een meetinstrument kan het beloop van spasticiteit bij individuele personen worden vastgelegd. Ook kan de werkzaamheid of effectiviteit van actuele behandelingen of nieuwe therapeutische behandelingen worden onderzocht.

Een van de meetinstrumenten om spasticiteit in kaart te brengen is de Tardieu Scale. Deze methode is in 1954 door Dr. G. Tardieu ontwikkeld. Na een aantal aanpassingen door diverse onderzoekers is de methode de laatste jaren veel toegepast in zijn huidige vorm.

De Tardieu Scale meet de bewegingshoek waarbij een spierreactie optreedt. Deze spierreactie wordt op twee manieren gemeten. Dit gebeurt door middel van het snel (R1) en langzaam (R2) rekken van een bepaalde spiergroep. Het verschil in bewegingsuitslag dat wordt bereikt bij snel en langzaam rekken van een spiergroep is de Tardieu-score.

Voorbeeld: De hamstrings.

R1. Snel rekken van het been. Hierbij wordt gestopt op het moment dat er plotselinge weerstand wordt gevoeld.



R2. Langzaam rekken van het been. Hierbij wordt het been langzaam gerekt tot de uiterste grens.

Het verschil in behaalde bewegingsuitslag wordt genoteerd als de Tardieu-score.

Vorig jaar is, door Revalidatiecentrum De Hoogstraat, voor 7 spiergroepen een vaste uitgangshouding bepaald om de Tardieu-score te bepalen. Dit bleek de betrouwbaarheid van het instrument te vergroten. De instructies en het score formulier zijn te vinden op de website www.netchild.nl > Ga naar praktijk en kijk onder instrumenten.

Colofon

Met deze nieuwsbrief hopen wij professionals en betrokkenen op de hoogte te houden van de voortgang van het project PERRIN 0-4.

De nieuwsbrief verschijnt 4 keer per jaar.

Redactie: I Rentinck, JW Gorter.

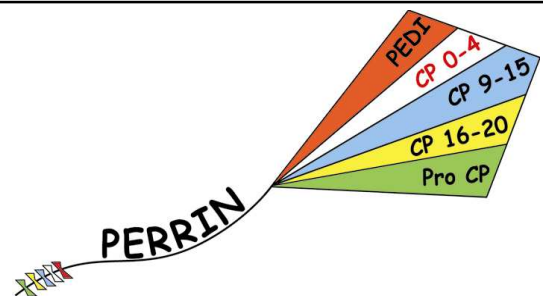
Adres: Revalidatiecentrum De Hoogstraat

Rembrandtkade 10, 3583 TM, Utrecht.

Tel: 030-2561211. www.dehoogstraat.nl;

Perrin0-4@dehoogstraat.nl

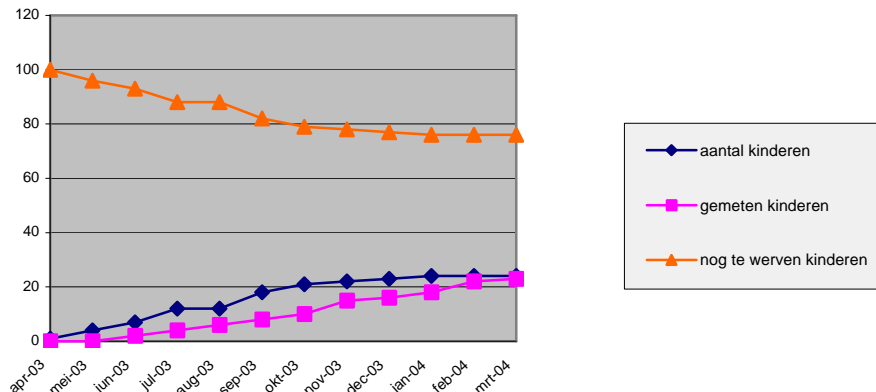
Graag ontvangen wij uw reacties of suggesties via het bovenstaand e-mail adres!



PERRIN 0 - 4 nieuwsbrief

Editie nummer 6, maart 2004

Vorderingen van het onderzoek



Presentaties / Publicaties

Gorter JW. Outcome measures in children with cerebral palsy: about benefits harms and costs. Voordracht ISPO CP course, 11 maart 2004.

Ketelaar M. PERRIN: een landelijk onderzoeksprogramma op het gebied van de kinderrevalidatie – stand van zaken en eerste resultaten. Voordracht Amy Schenk symposium, Utrecht, 14 november 2003.

Ketelaar M, Schie P van, Gorter JW, Visser J, Veenhof C, Voet F, Giessen LJ van der. Actuele ontwikkelingen in de Gross Motor Function Measure (GMFM). *Kinderfysiotherapie* 2003; 15:5-7.

Ketelaar M. Revalidatieonderzoek bij kinderen met cerebrale parese.: PERRIN. *BOSK Magazine* 2004; nr 1: 36.

Rentinck I, Staijen S, Gorter JW, Ketelaar M. Revalidatieonderzoek bij kinderen met cerebrale parese- Wat gebeurt er met de ouders en het gezin? *BOSK Magazine* 2003 ; nr 5.

Studentenstage “De GMFCS voor jonge kinderen”

Chantal Boonacker,
studente biomedische gezondheidswetenschappen

In de vorige nieuwsbrief is de GMFCS uitgelegd door dr J.W. Gorter. Momenteel ben ik bezig met een stage om de GMFCS te verbeteren voor het gebruik ervan bij de jongste leeftijdsgroep (1 jaar tot de 2^e verjaardag). In de praktijk blijkt het moeilijker te zijn om deze jonge kinderen in te delen in één van de verschillende niveau's, dan de oudere kinderen (2-12 jaar).

Om de GMFCS voor de jongste groep kinderen te verbeteren heb ik in samenwerking met dr JW Gorter enkele aanpassingen gedaan aan de bestaande GMFCS. Een van de aanpassingen is dat er nu ook een mening van de ouders van het kind gevraagd wordt. Wij gaan er namelijk vanuit dat de ouders goed in staat zijn om het niveau van hun kind te beoordelen.

De aanpassingen die aan de GMFCS gedaan zijn, worden momenteel op hun waarde onderzocht. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van een speciale vragenlijst die voor de ouders is ontwikkeld. Bij de ontwikkeling hiervan hebben wij hulp gehad van een lid van de werkgroep Spasticiteit van de BOSK.

Er zijn tot nu toe gegevens in het onderzoek opgenomen over 14 kinderen.

Mijn stage loopt nog tot eind april.

Kennis Delen

Landelijke dag van de Oudervereniging BOSK een dag voor ouders en onderzoekers.

Met veel enthousiasme zien wij uit naar de BOSK-dag met het thema **Kennis Delen**, op **zaterdag 24 april a.s.** Op deze dag hopen ouders en onderzoekers op een interactieve manier met elkaar kennis te delen. Onze kennis over het onderzoek, maar vooral ook de ideeën van ouders, vragen, opmerkingen, etc. over wat wij als onderzoekers vooral niet moeten vergeten.

Ook u bent van harte welkom. Meer informatie via de BOSK: www.bosk.nl of 030-2459090.

Dit onderzoek wordt mede mogelijk gemaakt door ZonMW, het Johanna KinderFonds, stichting Biokinderrevalidatie en het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht.