

Inleiding

Bij de keuze van een diagnostisch instrument, of het nu in de medische praktijk is of in wetenschappelijk onderzoek, speelt een groot aantal aspecten een rol. De keuze moet worden overwogen op grond van het doel waarvoor het instrument geschikt is, de leeftijdsgroep, de gegevens van betrouwbaarheid tussen verschillende beoordelaars (interbeoordelaarsbetrouwbaarheid), validiteit (geldigheid) en praktische aspecten zoals tijdsduur, benodigd materiaal, en expertise / training in het toepassen, scoren en interpreteren.

Het doel van de onderliggende submodules is om aan de hand van geformuleerde knelpunten tot adviezen van diagnostiek te komen op het niveau van de aandoening zelf en de gevolgen daarvan op het niveau van lichaamsfuncties en lichaamsstructuur en de gevolgen op het niveau van dagelijkse activiteiten.

De benaderingswijze van knelpunten houdt direct in dat de modules over 'diagnostiek' geen complete opsomming en bespreking van diagnostische mogelijkheden bij CP is.

Om te beginnen beperkt deze richtlijn zich tot die kinderen die zich aandienen met een klacht of verschijnselen in het eerste levensjaar bij de neonatoloog, kinderarts, kinderneuroloog of neuroloog. De screening van de algemene populatie en hoog-risico kinderen op afwijkende ontwikkeling vallen niet binnen het bestek van deze richtlijn.

Een van de gevolgen van de keuzes is dat er geen paragraaf is opgenomen voor eventuele differentiële diagnoses bij spastische CP, waarbij gedacht kan worden aan bijvoorbeeld hereditaire spastische paraparese (Bruyn 2004).

De geformuleerde knelpunten zijn het resultaat van een discussie met alle leden van de werkgroep. Op basis van de geformuleerde knelpunten is een database zoekstrategie gemaakt. Per uitgangsvraag is vervolgens een subselectie van de gebruikte literatuur gebruikt.

Cerebrale Parese (CP) is gedefinieerd als een *klinisch syndroom gekenmerkt door een persisterende houdings- of bewegingsstoornis ten gevolge van een niet-progressief pathologisch proces dat de hersenen tijdens hun ontwikkeling (voor de eerste verjaardag) heeft beschadigd. De houdings- of bewegingsstoornis moet beperkingen in activiteiten tot gevolg hebben. De aandoening vaak gepaard gaat met stoornissen in sensoriek, cognitie, communicatie, perceptie en/of gedrag (Bax 2005).*