



*an eu curriculum for
visual disabilityEs
RehabilitatOrs*



Dokument fallstudie SV6y

Cocchi E., Agrebbè S., Calabria F.

INFORMATION OM VERSION

Dokumentversion	Version 1
Leveransdatum	14 Apr 2023



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein

Innehållsförteckning

Instruktioner	3
MEDICINSK HISTORIK	4
ICD 10 Diagnoskod.....	4
FUNKTIONELL KLINISK RAPPORT.....	5
PROFESSIONELLA OBSERVATIONER OCH RAPPORTER	11
Referenser	17

Instruktioner

De bifogade dokumenten är avsedda att underlätta analysen av fall under en simulering av diskussioner inom mångprofessionellt team (MDT), med fokus på främjande av neuro-psykomotorisk utveckling inom MDT. Dessa dokument är kopplade till lektionsplanen LO3-D-E-1 och syftar till att underlätta delningen av professionella rapporter bland deltagande studenter. För att förenkla distributionen har den funktionella kliniska rapportlayouten komprimerats. Dessutom finns det videomaterial inkluderat, som listas på den sista sidan av dokumentet.

Simulationen ägde rum i november 2022.

MEDICINSK HISTORIK

S.V. Kön kvinna

Födelsedata: 7 mars 2017

ICD 10 Diagnoskod

F70 Mild ospecificerad intellektuell funktionsnedsättning

H54 Synnedsättning inklusive blindhet

Anteckningar

Infiltration av höljet i synnerven vid akut lymfoblastisk leukemi typ B. Utfall av intrakraniell hypertension. Psykomotorisk retardation. Delvis blindhet.

FUNKTIONELL KLINISK RAPPORT

FUNKTIONELL KLINISK RAPPORT 2022

S.V. 6 år

Medicinsk historia och aspekter

Tredje barnet till icke-släktrelaterade föräldrar. Förnekade någon tidigare kännedom om neuropsykiatriska tillstånd. Den fjärde graviditeten (som följde efter en tidigare graviditet som slutade i ett spontant missfall under de tidiga veckorna) fortskred normalt men avslutades med en inducerad förlossning i vecka 39. Förlossningen var normal. PN 3975, Apgar 9/9. Inga tecken på perinatal depression rapporterades och barnet grät omedelbart och visade god anpassning till extrauterint liv. Amningen lyckades med koordinerad sugning och sväljning.

S.V. uppvisade typisk psykomotorisk utveckling fram till diagnosen akut lymfoblastisk leukemi (ALL) vid 18 månader. Hon gick självständigt vid 15 månader och använde fonem med semantisk betydelse vid 11 månader. Men hon hade konsekvent dålig aptit och matselektivitet.

Akut lymfoblastisk leukemi typ B diagnosticerades i december 2018, enligt rapporter. Förstorade lymfkörtlar i nacken upptäcktes vid 18 månaders ålder, följt av feber och olika symtom som petekier och näsblod. Leukemi identifierades genom blodkemiska tester och behandling påbörjades på OU Hematologi. Behandlingsprotokollet involverade aggressiv cellgiftsbehandling under sjukhusvistelsen, följt av underhållsbehandling hemma. I september 2020 upplevde patienten huvudvärk och stark irritabilitet, åtföljd av kriser med psykomotorisk agitation. Vid den planerade uppföljningen i december 2020 upptäcktes en tidig återkomst av CNS ALL-B, vilket ledde till starten av LEV-terapi. En magnetresonanstomografi visade utvidgning av synnervens hölje, upphöjda synnervspapiller, tecken på intrakraniell hypertension och kroniska subdurala hematomer från leukemisk pachymeningit. Vänster ögas synnerv hade mjuka kanter jämfört med höger öga.

S.V. genomgick dekompressiv kirurgi för att minska den intrakraniella hypertensionen, vilket innebar initial placering av en reservoarshunt. Vid uppvaknandet från operationen upplevde hon svår synnedsättning som troligen var relaterad till den intrakraniella hypertensionen. Som ett resultat utfördes en efterföljande operation för att placera en peritoneal kateter.

S.V. var inlagd på sjukhus fram till slutet av juli 2021 (patienten fick parenteral nutrition via en central venkateter från februari till juli). Hon vägrade ofta att äta och upplevde frekvent kräkningar. En psykologisk intervention startades i juli (DR. NNNNNNNN) tillsammans med en logopedisk intervention som bestod av tre sessioner som omfattade utbildning i att åter tåla beröring och smaka på mat. Dessutom startades neuleptilbehandling.

Patienten skrevs ut från sjukhuset i slutet av juli och visade gradvis förbättring av sina ätvanor. För närvarande har hennes aptit återvänt efter en period av svår matrestriktion, även om den varierar och måltiderna ofta tar lång tid. Låg tolerans för frustration fortsätter att vara en utmaning. Föräldrarna har märkt neurologiska funktionsnedsättningar som en följd av det initiala ingreppet, vilket påverkar motoriska färdigheter och verbal uttrycksförmåga. Men sedan utskrivningen har det skett progressiv återhämtning av förlorade motoriska funktioner. I juli återfick hon förmågan att krypa, följt av att kunna gå självständigt. Dock kvarstår vissa motoriska svårigheter, troligtvis på grund av synutmaningar.

När det gäller S.V:s språkfärdigheter finns det fortfarande svårigheter med att komma ihåg ordförråd och en fonetisk/fonologisk funktionsnedsättning kvarstår. I början av

april började hon gå på förskolan efter att tidigare bara ha gått på dagis fram till 18 månader (fram till debuten av ALL). Skolan har kunnat ordna 8 timmars stöd från en pedagog.

Nästa kontroll, planerad till 09/05, kommer att inkludera en EEG för att bedöma möjligheten att avsluta den antiepileptiska behandlingen. Patientens handikapp- och invaliditetsstatus har officiellt certifierats, vilket har lett till att hon erhåller en följeslagarsättning.

1. RELATIONELLA OCH BETEENDEASPEKTER

S.V. knyter lätt an till andra, är tillgänglig och samarbetsvillig. Hon visar positiva icke-verbala signaler som att le och behålla ögonkontakt samt vara öppen för samtal. Hon separerar vanligtvis lugnt och med ett leende från sin mamma som följer med henne till rehabiliteringscentret. Men under den inledande perioden av närvaro eller efter längre frånvaro har det förekommit tillfällen då det har varit utmanande för S.V. att skiljas från sin mamma och hon har behövt att mamman finns i rummet. S.V. har utvecklat positiva relationer med sina terapeuter och visar respekt för regler under lek-sessionerna. Hon har även internaliserat rutinen i den psykomotoriska miljön.

Även om hon inte konsekvent söker hjälp när hon har problem har hon visat en större vilja att söka stöd från vuxna under de senaste sessionerna.

Inom logopedisk kontext samarbetar hon i de föreslagna aktiviteterna, men så snart hon inser att hon arbetar på den fonetisk-fonologiska uttrycksnivån visar hon relationell avstängning (böjt huvud, dålig ögonkontakt, mycket lågt röstläge eller tystnad).

Under månaderna efter hennes återkomst från semestern uppvisade S.V. en motsägelsefull attityd gentemot aktiviteter som hade att göra med språk, särskilt de som involverade artikulation. Hennes mamma rapporterade att denna motsättningsfulla attityd även förekommer hemma (S.V. vägrar att använda ett bord och föredrar att ligga på golvet och rita). Liknande beteende noterades även i skolan, där S.V. inte accepterade att rita utanför marginalerna och insisterade på att göra om ritningen eller riva sönder arbetsbladet om det hände.

2. NEUROPSYKOLOGISKA OCH KOGNITIVA ASPEKTER

S.V. visar måttlig uppmärksamhet under aktiviteterna. Hon upplever utmaningar med att korrekt organisera logiska och logisk-temporala sekvenser och har svårigheter med korttidsminnet. Hennes visuellt-spatiala färdigheter är svaga. Dock kan hon identifiera och lokalisera kroppsdelar på sig själva och andra. Det har skett förbättringar i hennes förmåga att omorganisera logiska och logisk-temporala sekvenser, även om hon fortfarande möter vissa svårigheter i flexibilitet, hämning och problemlösningsuppgifter. Hennes korttidsminne har förbättrats, även om det fortfarande finns utrymme för tillväxt. Hennes visuellt-spatiala färdigheter betraktas nu som tillfredsställande. Hon kan framgångsrikt namnge och lokalisera kroppsdelar både på sig själva och andra. Även om hon har förstått begreppet höger och vänster på sig själv, har hon ännu inte fullt ut förstått det i förhållande till andra.

De utvärderingstester som genomfördes i mars 2021 (Griffiths III, kronologisk ålder 60 månader) visade en försening i psykomotorisk utveckling (QGS 61). Specifikt fanns det en nedgång i globala motoriska färdigheter (ekvivalent ålder 38 månader), språk/kommunikation (ekvivalent ålder 44 månader) och öga-hand-koordination (ekvivalent ålder 46 månader). Det är viktigt att beakta S.V:s synsättning och hastighet i utförandet av uppgiften vid en övergripande bedömning av resultaten, eftersom dessa

påverkar hennes förmåga att lära sig nya färdigheter och prestationer på tester som kräver ökad uppmärksamhet, visuell perception och öga-hand-koordination.

Det är dock viktigt att understryka det engagemang och den konsekvens som flickan har visat när hon utför det som har begärts av henne, utan att låta sig nedslås även i de svåraste utmaningarna.

3. KOMMUNIKATIVA ASPEKTER

S.V. föredrar kommunikation genom den verbala kanalen och både verbala och icke-verbala metoder integreras effektivt.

4. SPRÅKLIGA ASPEKTER

S.V. upplever svårigheter på fonetisk-fonologisk nivå, vilket ibland påverkar begripligheten i hennes tal. Hon är medveten om dessa svårigheter som uppstod efter hennes senaste återfall och hon kommunicerar öppet om dem med sina föräldrar och syskon hemma. Enligt hennes mamma har det under de senaste veckorna varit en märkbar nedgång i talbegripligheten på sen eftermiddag/kväll, troligen relaterat till trötthet.

När det gäller fonetisk-fonologisk nivå har det varit märkbara framsteg i automatisering och generalisering av spontant tal under de senaste veckorna. S.V:s mamma har även rapporterat att hon spontant börjar korrigera sig självt i olika sammanhang/situationer.

Förslag på aktiviteter har delats med skolan för att stödja det arbete vi gör i rummet.

Testning av den semantisk-lexikala nivån är utmanande på grund av S.V:s synsvårigheter. Detta gör det svårt att avgöra om hon har svårigheter med att känna igen de olika stimuli som presenteras för henne eller om hon har svårt att återge dem verbalt.

Ytterligare undersökning krävs för att bedöma den morfo-syntaktiska nivån av input, då S.V. tycks uppvisa vissa svårigheter främst relaterade till negativa och motsägande satser.

Förmågan att omorganisera logiska och logisk-temporal sekvenser samt verbalisering förbättras. Ibland behöver hon dock stöd för att upprätthålla sammanhanget i de prepositioner som framställs.

5. MOTORISK-PRAKTISKA ASPEKTER

Den neurologiska undersökningen visar normal tonus och trofism, samt normal muskelstyrka. Närvaron av den högra plantar reflexen är tydlig, särskilt distalt till vänster. Inga utlösta fotslagningar observeras. Bilateral flexion CPR (cerebral påverkan på reflexer) observeras. Individens kan stå upprätt samtidigt som hon med förväntan för över ett föremål från en hand till den andra handen. Romberg-testet ger negativa resultat. När det gäller autonom gång har det skett förbättring i att uppnå en häl-till-tå eller "platt" belastning med lätt varus och inåtrotation av fötterna, och en smal bas hålls. Förmågan att gå på tå och häl har återfått. Individens kan hoppa med fötterna tillsammans och bibehålla en monopodial position i 2–3 sekunder. Hon kan även klättra över hinder.

Vid det psykiatriska besöket noterades en förbättring av muskelstyrkan i fotens dorsal-flexion och i den globala styrkan hos AAll och kärnan.

S.V. närmar sig sina terapeuter lugnt och sträcker ut handen mot dem. Hon har visat större självförtroende när hon går i trappor och klättrar i hinderbanor. Gången i normal hastighet har också förbättrats, även om tå-till-häl gång kvarstår vid accelerering.

Lateral-lateral balans har förbättrats, även om det fortfarande finns arbete kvar gällande framåt-bakåt balans. Det rekommenderas att något sakta ner S.V. när hon blir bekant med en rutt för att öka statiska tider och förhindra snubbling på grund av nedsatt syn.

Över tid har förbättringar observerats inom grovmotoriska färdigheter, även om svårigheter med statisk och dynamisk balans kvarstår på grund av synnedsättningen. Hon kan korsa en bom på ett säkert sätt men utan tå-hälkontakt och har fortfarande svårigheter med komplex motorisk koordination.

Praktiskt sett har S.V. förvärvat olika färdigheter genom enkel ideo-motorisk praxis, som att passa in, sätta in, skruva, lossa skruvar och riva. Även om hon kan klippa och vika ett papper är prestationen inom detta område något oförutsägbar. Dock är hon stark inom konceptuella färdigheter och hon har goda konstruktionsförmågor. Greppet med översta knogleden är närvarande och effektivt, då hon håller ett skrivredskap med höger hand med lämpligt tryck. Kvaliteten på den grafiska representationen, inklusive avbildningen av den mänskliga figuren, har visat en positiv utveckling.

6. ASPEKTER AVSEENDE SPEL

Välj ett spel som är både funktionellt och symboliskt, lämpligt för S.V:s ålder. S.V. tycker om lekaktiviteter som att laga mat eller leka doktor och har visat intresse för byggspel med LEGO Duplo. S.V. kan ta turordning i spel med strukturerade brädor med ett förhållande 1:1.

7. ASPEKTER AV LÄRANDE

Arbete har påbörjats för att stärka skolmässiga förutsättningar.

8. ASPEKTER AV AUTONOMI

S.V. kan självständigt tvätta sina händer på toaletten och kan även ta på och ta av sina strumpor och skor.

9. SOCIO-RELATIONELLA ASPEKTER OCH SAMMANHANG AV TILLHÖRIGHET

Familjen visar vilja och uppmärksamhet på S.V:s behov. Nyligen har hon blivit inskriven i en skolmiljö.

10. NEUROVISUELLA FUNKTIONELLA ASPEKTER

Vid utforskning av sin omgivning kan S.V. nu gå in i rum utan svårigheter och navigera i bekanta miljöer självständigt. Dock misslyckas hon ofta med att ta hänsyn till oväntade hinder på grund av begränsningarna i sitt kvarvarande synfält i höger öga och det reducerade synfältet, vilket hindrar förmågan att visuellt söka efter potentiella hinder.

Under sessionerna utförs övningar främst på bord, och användning av bord och LED-lampor som placeras på arbetsblad/spel är avgörande. För att underlätta öga-hand-koordination används även pek-PC. När det gäller aktiviteter på papper utför S.V. dem vanligtvis på ett avstånd av cirka 10 cm från näsan-arket, beroende på innehållet som presenteras. Dock resulterar denna närhet ofta i förlust av övergripande perspektiv, därför är det viktigt att hitta rätt avstånd.

För färgläggningsaktiviteter använder S.V. tuschpennor med stora spetsar. Målet är att undvika låg kontrast och alltför ljusa färger, som ljusgul eller vit. Särskilda för-grafiska kort används, som har specifika egenskaper. Dessa kort har antingen starkt svart-vit kontrast eller är mycket synliga. Korten är utformade för att minimera visuell trängsel genom att endast visa några få element med minimala detaljer, vilket underlättar förståelse. Storleken på figurerna på korten är lämplig för S.V:s synskärpa. För att ta hänsyn till synfältsnedsättningen i vänster öga och minska behovet av kompenserande huvudrörelser vid sökuppgifter är figurerna på korten främst placerade på höger sida.

När det gäller ögonrörlighet finns det en exotropi på grund av att det vänstra ögat (OS) inte används, och ibland observeras nystagmus. Versioner, inklusive följeregörelser, verkar vara relativt inom normalområdet. Den närbelägna konvergenspunkten ligger inom acceptabla gränser, och öga-hand-koordinationen bedöms som god.

När det gäller färgseende kunde inte PV16-testet genomföras, och färgseendetestet visade nedsättningar. Både PV16-testet och färgseendetestet var utmanande för S.V. Dock kan hon känna igen nästan alla färger när de presenteras i par eller namnges. När det gäller kontrastkänslighet behövs ytterligare information.

Testresultat i mars 2022

Höger öga: 1/30 Rossano 5 till 5 cm (c26)

Vänster öga: handrörelser

OO: exotropi på vänster öga; fixering med höger öga

Observera: det finns en mycket komprometterad synfältsram på grund av papillär atrofi.

OO: klar hornhinna, djup främre kammare, normotrofisk iris, normala pupiller, klara linser.

OO: fundus – papillär subatrofi, normotrofisk macula. Utfall av intrakraniell hypertension, infiltration av perioptiska hinnor.

11. ORIENTERINGS- OCH FÖRFLYTTNINGSBEDÖMNING

S.V. förlitar sig främst på sin syn för att navigera i olika miljöer. I större eller obekanta utrymmen, liksom vid ljusförändringar, skuggor eller intensivt ljus, upplever hon tveksamhet och kan förlora sina referenspunkter. Både i skol- och rehabiliteringsmiljö förlitar hon sig på en klasskamrat eller terapeut för att navigera i öppna utrymmen eller för att förflytta sig mellan rum som hon känner till.

När hon guidas är hon villig att använda sina andra sinnen för att utforska och förstå rumsliga representationer, som att hitta övre högra eller nedre vänstra hörnet på ett papper eller ett bord. Hon visar god taktill diskriminering av olika material, texturer, former och storlekar. Hon kan också skapa tidsmässiga sekvenser i verbalisering och berättande med hjälp av taktila eller multisensoriska böcker. Denna aktivitet fungerar som förberedelse för att sekventiellt och kronologiskt utforska rum och verbalisera relaterade detaljer, som att identifiera det första föremålet som påträffas eller dess plats.

Även om S.V. har en god förståelse för kroppsuppfattning visar hon viss tvekan när det gäller lateralitet (vänster och höger). Orienterings- och förflyttningsträning rekommenderas för att förbättra hennes förmåga att röra sig smidigt och säkert samt förbättra hennes rumsliga hanteringsförmåga med hjälp av tekniker som involverar användning av flera sinnen.

ÖVERGRIPANDE OCH PERSPEKTIV

Verifiering av målen i slutet av det främjande projektet:

Testets namn	Normativa värden	Resultat
Griffiths III (03/2022)	Kronologisk ålder 60 månader	Ekvivaletn ålder 47 månader QGS 61
Sc. A Grund för lärande		EE 55 månader
Sc. B Kommunikation och språk		EE 44 månader
Sc. C Öga-hand koordin- ation		EE 46 månader
Sc. D Emotionell social		EE 57 månader
Sc. E Grovmotorik		EE 28 månader

Med tanke på det som har framhävts kommer S. V. att fortsätta med multimodal rehabiliteringsinsats, särskilt neuropsykomotorisk behandling, logopedi och visuell stimulering, på veckobasis; cykler av fysioterapi kommer också att genomföras.

Uppnådda mål:

- Förbättrad förmåga att sortera logiska och logisk-temporala sekvenser
- Utveckling av färdigheter i grafisk representation och avbildning av den mänskliga figuren.
- Säkerhet i utförandet av hinderbanor

Delvis uppnådda mål:

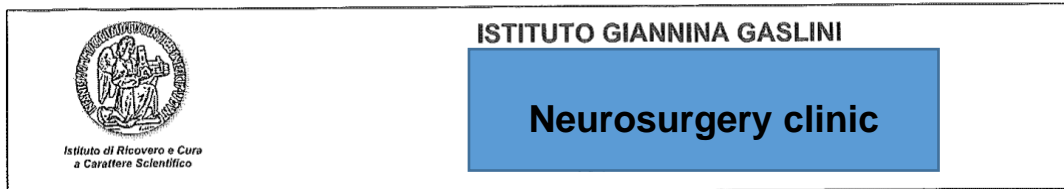
- Föreslå uppgifter som involverar flexibilitet, hämning och problemlösning
- Stödja korttidsminnet
- Främja komplex balans och motorisk koordination
- Hantera utrymme under gång

Teamet vid Polikliniken för Rehabilitering

11/11/2022

PROFESSIONELLA OBSERVATIONER OCH RAPPORTER

Simulering definierad i november 2022



Patient: S.V.

Cod.

kön: F

Födelsedatum: 07/03/2017

Ålder: 5

Orsak till åtkomst och pågående terapi: uppföljning av HSCT haploidentisk transplantation 26/05/21, från modern

Medicinsk objektiv undersökning:

Hjärna MRI 16/08/22

CT av hjärnan 16/09/2022

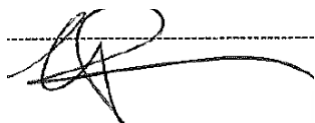
Diagnostiska och terapeutiska slutsatser: känd patient som genomgår HSCT för ALL med CNS-engagemang. Bärare av peritoneal bisubduro derivation. Goda allmänna kliniska förhållanden, på hjärn-CT förblev tjockleken på de kända subdurala klaffarna oförändrad, uppvisande något hyperdensitet särskilt i det bilaterala främre frontalområdet. Om stabila neurologiska förhållanden inga neurokirurgiska indikationer vid inskrivningsstadiet.

Hjärn-CT uppföljning rekommenderas om 2 månader.

Oförändrad terapi, om inte annat anges av neuropsykiatriska kollegor.

Date: 16/09/2022

Signature





Oftalmologisk rapport
17/03/2022

Efternamn, Namn: V.....S.....
Födelsedatum: 7/03/2017

Fixation: höger öga

Höger E VISUS: 1/24 LH bakbelysningskarta

Vänster E VISUS: osäker handrörelse

VISUS NÄRA höger e.: teckenstorlek 26 (ikoner)

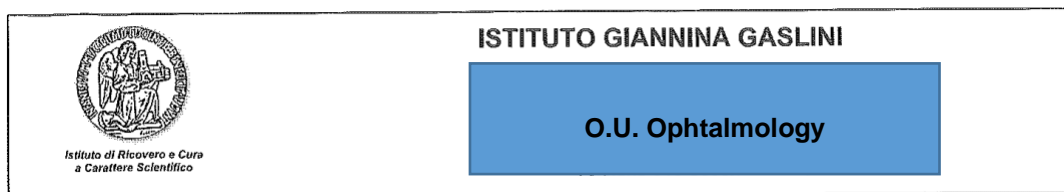
främre segment OO: inom normala gränser

Fundus OO: papillär blekhet kompatibel med partiell atrofi av synnerven

Bedömning: partiell blindhet (aktivera rättslig procedur)

Ögonläkaren

_____HHHHHH_____



Patient: S.V..

Cod.

Kön: F

Födelsedatum: 7/03/2017

Ålder: 4

Orsak till åtkomst och pågående terapi:**Krävd undersökning:** oftalmologiska synfält

Begärd av: ögonläkarklinik

Begärande datum: 16 november 2022

Diagnostisk fråga: kontroll hos en patient som genomgår benmärgstransplantation

Utförd synfältsundersökning

Goldmann kinetisk perimetri

undersökning utförd i binokulär (vid nystagmus och monovision)

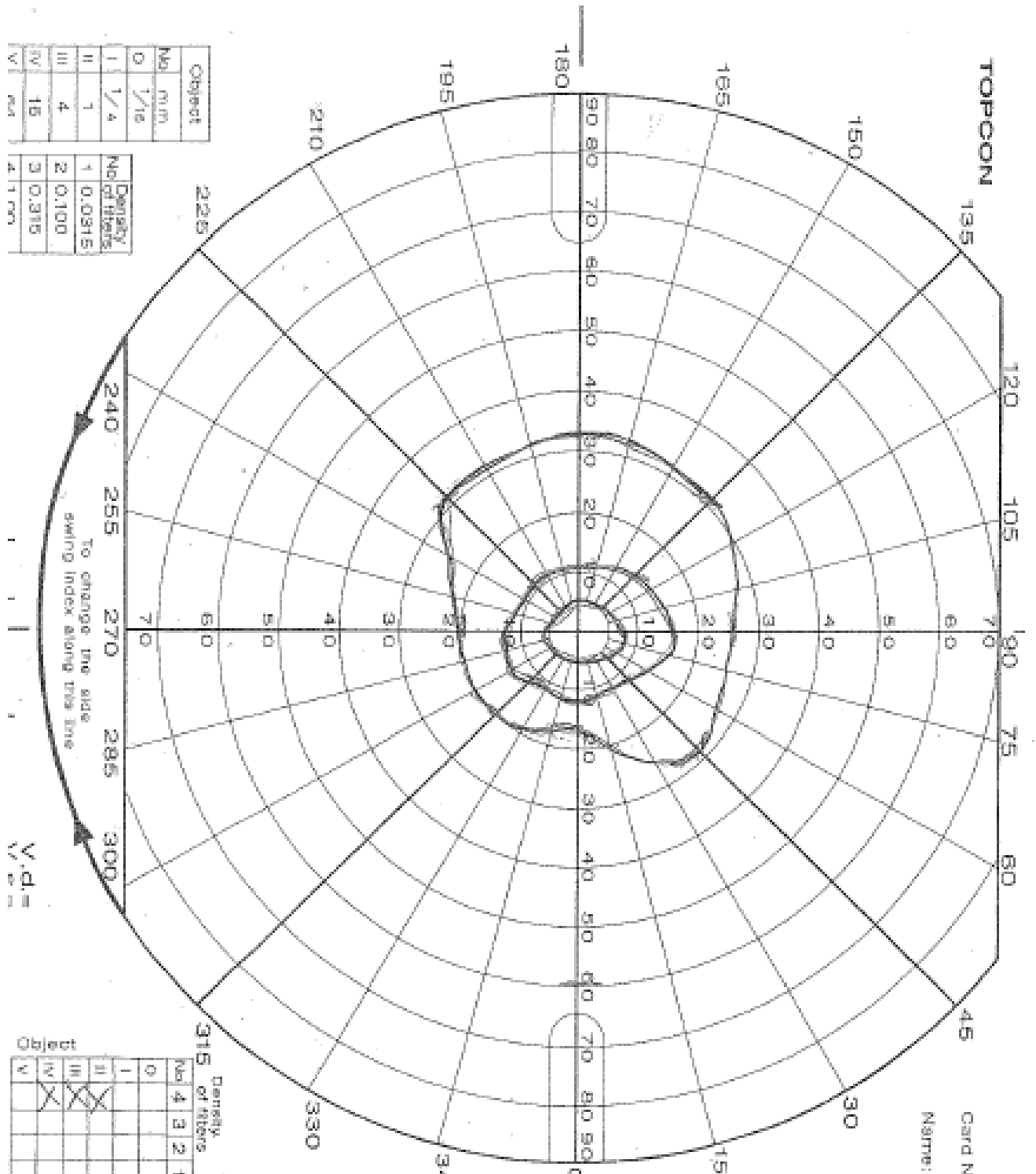
Koncentrisk begränsning av synfältet inom centrala 30 grader på de horisontella och vertikala axlarna

Datum: 20/01/2023

Signatur _____KKK_K_____

Object	No. (mm)	Density
I	1/4	1 0.0315
II	1	2 0.100
III	4	3 0.315
IV	15	4 1.123

Object	No.	Density
I	4	2
II	3	2
III	2	1
IV		
V		



To change the side swing index along this line

V.d. =

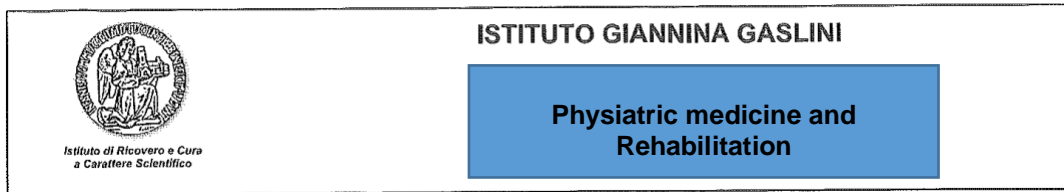
Card No. _____ Age 58
 Name: [Signature]

Date: 20/01/2023

Diagnose: _____
 Diameter of pupil _____ mm

R. L.
[Signature]

ISTITUTO "GIANNINA CASLINI"
 GENOVA - QUARTO
 AMBULATORIO OCULISTICO E
 OTTOFONICA



Patient: S.V.

Cod.

Kön: F

Födelsedatum: 7/03/2017

Ålder: 4

Medicinsk objektiv undersökning:

Hypoglykemi, hypovolemi

Kontroll av en 4-årig flicka med återfall av akut lymfoblastisk leukemi, stamcellstransplantation, pachymeningit.

Minimal bilateral reduktion av bihemisfäriska subdurala klaffar. Hon har vägrat mat i månader på grund av rapporterad aptitlöshet, illamående. Några smakprov av vätskor och krämer har rapporterats de senaste veckorna. Gjorde nyligen en begäran om att kunna få en specifik mat hemma. Samtycker inte till att inta mat under besöket.

I dagens utvärdering verkar barnet samarbeta med de föreslagna lekarna, synen och relationen med operatören. Adekvat tal, inget dreglande. Går med en något vidgad bas med instabilitet vid riktningsändringar, möjlig gång på tårna, inte särskilt bra på hälar, särskilt på vänster sida. Symmetrisk selektiv motorik. Ton inom gränserna. Hyposumable ROTs. Konstant begäran om att få resa sig upp och röra sig.

Logopedi kombinerad med psykologisk terapi fortsätter att främja mattolerans ur sensorisk synvinkel, njutningen av att se fram emot en kommande måltid.

23/07/2021

Signatur AAAAAAAAAAAAAA

ISTITUTO GIANNINA GASLINI - GENOVA QUARTO
U.O.C. OCULISTICA
Direttore: Dott. M. SERAFINO



Patient: S.V. DOB: 07-Mar-2017 Sex: F
Patient ID: --- Exam: 12-Jan-2021
Diagnosis: --- Comment: ---

OD IR 30° [HS]



OS IR 30° [HS]



Notes:

Date: 03-May-21

Signature:

Referenser

Video 1 6y byta riktning

Video 2 6y gå mellan kuber

Video 3 6y rita kroppen