HOPE for HIE
awareness • education • support

DYAGNOSTIK KOMEN KI SOTI NAN HIE

PARALIZI SEREBRAL

Paralizi serebral se andikap motè ki pi komen lakay timoun yo. Malgre ke HIE sèlman reprezante 10-15% nan tout ka yo.

CP ka afekte nenpòt misk nan kò a, sa ka afekte mouvman, lapawòl, ak tonus miskilè. Tou depan de etid la, CP afekte apeprè 40% nan tout timoun ki gen HIE, nan diferan degre.

Kalandriye Dyagnostik la: Tipikman, yo dyagnostike paralizi serebral nan de premye ane yo, ak paralizi serebral ki pi modere jiska laj 10 an.

EPILEPSI

Epilepsi se yon gwoupman plizyè maladi kriz. Epilepsi afekte plis pase 50-60% nan tout ka HIE, nan tout "nivo" HIE. HIE se youn nan kòz prensipal kriz neonatal ak plizyè epilepsi ki ra.

Gen plizyè diferan kalite kriz, ak opsyon medikal ak chirijikal pou kontwole yo. Kriz ki rive nan tibebe ki fèk fèt yo komen ak ensidan epilepsi (HIE), epi yo ka tounen epilepsi oswa pa.

Delè Dyagnostik la: Epilepsi ka parèt nenpòt ki lè, men li gen tandans swa pèsiste akòz kriz neonatal yo, oswa li parèt pandan gwo peryòd devlopman alantou laj 4, 6, 8 an ak nan pubète.

MIKWOSEFALI SEGONDÈ

Anpil timoun ki gen HIE resevwa dyagnostik mikwosefali segondè. Sa a pa menm bagay ak mikwosefali konjenital epi li vle di tou senpleman "tèt ki pi piti", akòz domaj ki limite kwasans sèvo a.

Li pa gen okenn enpak sou koyisyon tankou mikwosefali konjenital primè.

Kalandriye Dyagnostik la: Tipikman, yo dyagnostike mikwosefali segondè nan premye ane a, paske yo suiv epi mezire kwasans sèvo a an pwofondè apre blesi a.

PWOBLÈM APRANTISAJ AK ATANSYON

Difikilte ak diferans aprantisaj, fonksyònman egzekitif, pwosesis, ak pwoblèm atansyon, tankou ADHD, disleksi, disgrafi, diskalkuli, ak lòt, yo komen nan timoun ki gen HIE, ak yon pi gwo ensidans pase nan popilasyon jeneral la. Anpil timoun ki pa gen enpak fizik fini ak pwoblèm aprantisaj ak atansyon. Gen anpil estrateji ak aranjman pou ede elèv yo aprann kijan sèvo yo fonksyone pi byen.

Kalandriye Dyagnostik la: Pwoblèm aprantisaj ak atansyon ka parèt bonè ant laj 3-5 an, men pifò nan yo dyagnostike ant laj 5-8 an.

OTIS

Yo remake otis pi komen nan timoun ki gen HIE. Li difisil pou di si gen karakteristik/sentòm ki sanble ak otis ki mennen nan yon dyagnostik, oubyen yon dyagnostik otis tout bon vre.

Delè Dyagnostik la: Tou depan de gravite a, yo ka dyagnostike otis ak HIE ant 18 mwa ak 5 an, ak kèk dyagnostik ki rive pita nan kòmansman adolesans lan.

PWOBLÈM KONPÒTMANTAL

Li konnen ke blesi nan sèvo agrave repons konpòtmantal ki ogmante. Pafwa sa gen rapò ak domaj nan lòb frontal la, pafwa li rive akoz difikilte pou trete sansoryèlman.

Kalandriye Dyagnostik la: Li difisil pou idantifye sa ki ka yon konpòtman tipik byen bonè. Yo dyagnostike anpil pwoblèm konpòtman ak sansoryèl akòz HIE ant laj 2-5 an, epi pafwa ankò ant 7-10 an, akòz devlopman lòb frontal la.

PWOBLEM TANDISYON

Pèt tande newosansoryèl, pèt tande pwogresif, diferans ak andikap nan pwosesis oditif, ak lòt pwoblèm ki gen rapò ak tande yo komen ak HIE.

Gen kèk timoun ki ka benefisye de aparèy oditif, enplant kokleyè, oswa aparèy anplifikasyon oditif nan lekòl.

Delè Dyagnostik la: Gen kèk tibebe ki p ap reyisi premye tès tande yo nan inite swen entansif pou tibebe yo ak nan lopital la. Gen lòt ki pral resevwa dyagnostik la nan de premye ane yo, anjeneral atravè tès tande sou lòd.

PWOBLEM VIZYON

HIE ka lakòz sèten pwoblèm vizyon tankou reta nan matirite vizyèl, pwoblèm vizyon kortikal, divès kalite strabism yo tout trè komen. Idantifikasyon pwoblèm vizyon bonè ka ede devlope yon vizyon ki pi fonksyonèl, idealman avèk yon ekip miltidisiplinè ki gen ladan l espesyalis oftalmoloji pedyatrik, optometri, ak espesyalis pou moun ki gen pwoblèm vizyon nan lekòl yo.

Delè Dyagnostik la: Evalyasyon vizyon bonè nan premye mwa yo ak plis pase dezan tipikman idantifye majorite pwoblèm vizyon yo.

PWOBLEM REN

Pwoblèm ren ka gen enpak sou timoun ki gen HIE yon fason egi nan NICU/PICU epi yo ka gen enpak alontèm sou fonksyon yo, pafwa yo ka mande medikaman e menm yon transplantasyon. Anpil timoun ki gen pwoblèm ren pasajè ka devlope kist benin. Blesi ren egi (AKI) afekte plis pase 40% nan tibebe ki gen HIE. Maladi ren kwonik alontèm ka afekte jiska 20%, ak yon seri gravite enpak.

Kalandriye Dyagnostik la: Tipikman, yo dyagnostike AKI pandan kou nan inite swen entansif pou tibebe (NICU) oswa inite swen entansif pou tibebe (PIC) apre blesi a, epi yo ka dyagnostike enpak alontèm sou ren yo nan premye ane swivi a.

MANJE AK VALE

Ensifizans asid nan san (HIE) ka afekte manje, vale, ak sistèm dijestif la, pafwa li ka mande tib pou bay manje tanporè oswa pèmanan—yon kondisyon yo rele disfaji. Tibebe ki gen HIE souvan gen refleks souse, vale, ak gòj ki gen pwoblèm. Gen kèk ki refè epi yo ka manje nan bouch san danje, alòske gen lòt ki ka bezwen tib pou yo ka byen nitri. Ba ton nan misk (ipotoni) ak itilizasyon tib NG pou yon tan long kapab kontribye tou nan refli asid.

Delè Dyagnostik la: Anjeneral, yo dyagnostike li nan premye jou yo oswa semèn yo, oubyen nan de premye ane yo.

KONEKTE AVÈK NOU: @HOPEFORHIE
& HOPEFORHIE.ORG