

Tabla 4. Propuesta de seguimiento de niños con EHI según el pronóstico

Evaluación	En qué consiste	Cuándo
Evaluación general	Estado de salud general, problemas de salud desde la última visita, medicaciones habituales.	En todas las visitas
Evaluación neurológica	Exploración neurológica , incluyendo medición del perímetro cefálico Entrevista orientada: aparición de convulsiones desde la visita anterior; tolerancia /efectos adversos de los anticonvulsivos y de otros fármacos, como los utilizados para tratar la espasticidad y la distonía (asegurar seguimiento regular por parte de neurología pediátrica) En niños con PC: repercusión funcional según la clasificación de la función motora grosera detección precoz de la subluxación de cadera otras complicaciones musculoesqueléticas dolor	En todas las visitas
Valoración de los trastornos de alimentación	Valoración del estado nutricional Entrevista orientada: ¿qué come? ¿cuánto duran las comidas? ¿tiene buen apetito? ¿se alegra cuando es la hora de la comida? ¿le gusta probar diferentes texturas y sabores? ¿se atraganta con frecuencia? ¿le cuesta beber? ¿tose continuamente? ¿cuántas veces en los últimos 6 meses ha tenido alguna infección respiratoria? ¿ha necesitado ingreso por este motivo? ¿ha sido alguna vez diagnosticado de neumonía por aspiración? ¿tiene signos de reflujo gastroesofágico? ¿toma alguna medicación para el reflujo? ¿tiene estreñimiento? Observar una toma/comida directamente en la consulta siempre que sea posible	En todas las visitas en niños con trastorno motor de cualquier grado
Valoración de los trastornos de comunicación	Entrevista orientada: ¿habla, cuántas palabras usa? ¿le entienden bien, incluidas las personas que no le conocen bien, o solo le entiende su familia? ¿utiliza algún otro medio para comunicarse - señalar con los ojos o el dedo, distintas entonaciones de voz o gritos, gestos? ¿es capaz de transmitir sus gustos, necesidades y estados de ánimo? ¿es capaz de expresar cuándo tiene dolor? Observar directamente cómo se comunica el niño con nosotros y con sus familiares	En todas las visitas en niños con trastorno motor de cualquier grado
Evaluación función visual	Defectos de refracción, movimientos oculares, presencia de estrabismo, agudeza visual, campos visuales, atención visual, integración visuomotora.	A partir de los 6 meses en los niños con lesión GT significativa y/o extensa en la SB
Evaluación función auditiva	Una vez antes del año de edad en todos los niños con EHI moderada o grave (considerar en los niños con EHI leve si presentan otros factores de riesgo o si hay sospecha clínica)	9-12 meses
Evaluación del neurodesarrollo	Evaluación del desarrollo mediante observación en la consulta e información proporcionada por los padres. Evaluación formal (test de desarrollo) alrededor de los 2 años. Cualquier test de desarrollo (Bayley, Brunet-Lezine, Batelle, otros) con el que el examinador esté familiarizado. No administrar sin adaptar a niños con discapacidad motora y/o neurosensorial.	En todas las visitas Test de desarrollo: 2 años

Han transcurrido más de 5 años desde la publicación de esta Guía de Práctica Clínica y está pendiente su actualización.