

IMP in de praktijk: betrouwbaarheid en responsiviteit

Gepubliceerd: 21-10-2015 Laatste bijgewerkt: 20-04-2024

Het onderzoek beoogt de evaluatie van de betrouwbaarheid en de responsiviteit van de IMP in de dagelijkse kinderfysiotherapeutische praktijk. Daarbij wordt onderzocht of de IMP meer gevoelig is voor verandering van de AIMS.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Neurologische aandoeningen, congenitaal
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON42666

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

IMP in de praktijk

Aandoening

- Neurologische aandoeningen, congenitaal
- Congenitale en peripartale neurologische aandoeningen

Synoniemen aandoening

cerebrale parese, Ontwikkelingsstoornissen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Infant Motor Profile, Kinderfysiotherapie, Ontwikkelingsstoornissen, Psychometrische eigenschappen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Infant Motor Profile (IMP) scores

Secundaire uitkomstmaten

IMP-domeinscores (variatie, variabiliteit, symmetrie, vloeiendheid, vaardigheden)

AIMS score

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Kinderfysiotherapeuten gebruiken voor het evalueren van de motorische ontwikkeling van de kinderen die zij behandelen vrijwel altijd de Alberta Infant Motor Scale (AIMS). De AIMS is betrouwbaar, maar heeft een plafondeffect voor haar oudste onderzoeksrage (16-18 maanden). Bovendien blijkt de AIMS voor het monitoren van de ontwikkeling maar matig geschikt. Dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door twee factoren: a) de AIMS meet alleen de grove motoriek (en niet de fijne motoriek) en b) de AIMS meet ontwikkeling alleen in termen van motorische mijlpalen.

Recent werd de Infant Motor Profile (IMP) ontwikkeld. De IMP meet zowel de grove als de fijn motorische ontwikkeling. Bovendien verschaft de IMP niet alleen informatie over motorische mijlpalen, maar ook over bewegingsvariatie (de grote van het bewegingsrepertoire), variabiliteit (het vermogen om de meest geschikte motorische strategie uit het repertoire te kiezen), symmetrie en vloeiendheid van het bewegingsverloop. Deze motorische domeinen sluiten nauw aan bij de behandelpraktijk van de kinderfysiotherapie.

De betrouwbaarheid en de validiteit van de IMP in de research setting zijn ruim voldoende tot zeer goed. De vraag is echter of de psychometrische eigenschappen van de IMP even goed zijn bij toepassing in de dagelijkse kinderfysiotherapeutische praktijk.

Doel van het onderzoek

Het onderzoek beoogt de evaluatie van de betrouwbaarheid en de responsiviteit van de IMP in de dagelijkse kinderfysiotherapeutische praktijk. Daarbij wordt onderzocht of de IMP meer gevoelig is voor verandering van de AIMS.

Onderzoeksopzet

Voor het onderzoek van de responsiviteit van de IMP:

Onderzoek bij 25 kinderen, die bij inclusie 3-12 maanden (gecorrigeerde leeftijd (GL) oud zijn en die in verband met ontwikkelingsstoornissen kinderfysiotherapie ontvangen. Bij deze kinderen wordt drie maal de IMP afgenomen (en op video opgenomen): bij inclusie (T0), na 3 maanden (T1) en 6 maanden (T2) na inclusie. Op basis van de video's worden niet alleen de IMP-scores maar ook de AIMS-scores beoordeeld.

De ouders verschaffen op T0 gestandaardiseerde informatie over enkele demografische kenmerken en de pre-, peri- en neonatale voorgeschiedenis. De kinderfysiotherapeuten verschaffen op T0 en T1 informatie over behandeldoelen en geplande fysiotherapeutische acties. Ouders en kinderfysiotherapeuten geven op T1 en T2 op een visueel analoge schaal aan hoe zij de vorderingen in de ontwikkeling van hun kind waarderen (1 item, schaal van 0-10 punten).

Op deze manier kan worden beoordeeld:

- of de IMP-scores veranderen tijdens de behandeling
- of de IMP-scores beter dan de AIMS-scores veranderingen kunnen documenteren
- of de IMP-scores samenhangen met de kinderfysiotherapeutische behandeldoelen en -acties en met percepties van ouders en kinderfysiotherapeuten van vorderingen in de ontwikkeling.

Voor het onderzoek van de betrouwbaarheid van de IMP:

- de IMP-video's van de T0 metingen van de 25 kinderen van het responsiviteitsonderzoek

- de IMP-video's van 16 additionele kinderen die 11-18 maanden GL oud zijn, en ook in verband met ontwikkelingsstoornissen kinderfysiotherapie ontvangen.

De 41 resulterende IMP-video's worden door 3 verschillende personen beoordeeld:

- a) de behandelende kinderfysiotherapeut, b) een andere kinderfysiotherapeut die in dit onderzoek meedoet, en c) een onderzoeker van de afdeling ontwikkelingsneurologie van het UMCG.

Betrouwbaarheid wordt bepaald m.b.v. een two-way ANOVA model waarbij de baby's en de beoordelaars als random effect fungeren. VARCOMP analyses geven de grootte van de random en de systematische meetfout weer in relatie tot de kindvariatie. Op basis van deze cijfers wordt ook de Standard Error of Measurement(s) bepaald.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van het onderzoek is gering. Het bestaat uit 3x een IMP onderzoek, een spel van 15 minuten van de baby - hetgeen baby's vaak erg leuk vinden - en een éénmalig invullen door de ouders van een korte vragenlijst over

demografische en perinatale kenmerken (ongeveer 10 minuten) en 2x een VAS score (1 item) over de vorderingen van de ontwikkeling van het kind te geven.
Aan deelname aan het onderzoek zijn geen risico's verbonden.

De voordelen van deelname aan het onderzoek zijn: a) op individueel niveau: ouders ontvangen gedetailleerde informatie over de motorische ontwikkeling van hun kind; b) op gezondheidszorgniveau: wellicht toont het onderzoek aan dat de IMP een valide instrument is om de motorische ontwikkeling van baby's die kinderfysiotherapie ontvangen te monitoren.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713GZ
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

Hanzeplein 1
Groningen 9713GZ
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Om mee te kunnen doen aan het onderzoek moet de baby aan de volgende inclusie criteria voldoen:

- 1) hetzij gecorrigeerd 3 tot 12 maanden oud zijn en ontwikkelingsproblemen hebben die een verwijzing naar een kinderfysiotherapeut nodig maakten, hetzij gecorrigeerd 11 tot 18 maanden oud zijn en ontwikkelingsproblemen hebben die een verwijzing naar een kinderfysiotherapeut nodig maakten.
- 2) bij inclusie bestaat de verwachting dat het kind ten minst nog 6 maanden kinderfysiotherapie zal ontvangen.
- 3) Ouders of wettelijk verantwoordelijken tekenen informed consent.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Matig tot ernstige congenitale afwijkingen, zoals congenitale heupdysplasie of hartafwijkingen.

Neurodegeneratieve afwijkingen en spierdystrofie.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestopt

(Verwachte) startdatum: 03-01-2016

Aantal proefpersonen: 41

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 21-10-2015

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL54164.042.15