

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

IMSP Institutul de Medicină Urgentă

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND EVALUAREA NEUROPSIHOLOGICĂ
ÎN EPILEPSIE**

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Glavan Aurelia	Serviciul de evaluare și consiliere psihologică, CNE	17.09.2025	
1.2.	Verificat	Chiosa Vitalie	Șef CNE	18.09.2025	
1.3.	Verificat	Zota Eremei	Șef Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne	22.09.2025	
1.4.	Verificat	Vovc Liviu	Șef Secție Managementul Calității serviciilor medicale	23.09.2025	
1.5.	Aprobat	Manea Diana	Director al IMSP IMU	25.09.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătură
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	Aplicare	1	Serviciul de evaluare și consiliere psihologică, CNE	Șef	Glavan Aurelia		
3.2.	Aplicare	2	Serviciul consultativ, Centrul Național de Epileptologie, IMSP IMU	Șef	Iuhtimovschi Liliana		
3.3.	Aplicare	3	Secția Epileptologie, IMSP IMU	Șef	Gorincioi Nadejda		
3.4.	Aplicare	4	Serviciul neurofiziologie și evaluare prechirurgicală	Șef	Anatolie Vataman		
3.5.	Aplicare	5	Serviciul consultativ, farmacorezistență și expertiză	Șef			

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

3.6.	Aplicare	6	s. neurologie	șef	Tatiana Balanuța		
3.7.	Aplicare	7	UPU	șef	Boris Leontii		

4. Scopul procedurii

Prezenta procedură operațională standard (POS) are drept scop reglementarea modului de desfășurare a Evaluării și Consilierii Psihologice în cadrul Centrului Național de Epileptologie. Procedura urmărește standardizarea etapelor de evaluare psihologică, aplicarea unitară a instrumentelor specifice și asigurarea calității intervențiilor psihologice adresate persoanelor diagnosticate cu epilepsie.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Această procedură se aplică în cadrul activităților de Evaluare și Consiliere Psihologică desfășurate în următoarele subdiviziuni ale Centrului Național de Epileptologie (CNE):

- ✓ Serviciul de Evaluare și Consiliere Psihologică;
- ✓ Serviciul consultativ al CNE;
- ✓ Serviciul de neurofiziologie și evaluare prechirurgicală;
- ✓ Serviciul consultativ, farmacorezistență și expertiză;
- ✓ Secția Epileptologie din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- **SR EN ISO 9001:2008**, actualizat în 2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- **SR ISO IWA 1:2009** - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- **SR CEN/TS 15224:2007** - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

6.1. Reglementări internaționale:

- ✓ Recomandări ILAE (Liga Internațională pentru combaterea epilepsiei) prin Neuropsychology Task Force, privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie:
 1. Wilson, S. J., Baxendale, S., Barr, W., Hamed, S., Langfitt, J., Samson, S., Watanabe, M., Baker, G. A., Helmstaedter, C., Hermann, B. P., & Smith, M.-L. (2015). *Indications and expectations for neuropsychological assessment in routine epilepsy care: Report of the ILAE Neuropsychology Task Force, Diagnostic Methods Commission, 2013–2017. Epilepsia*, 56(5), 674–681. <https://doi.org/10.1111/epi.12962>
 2. Baxendale, S., Wilson, S. J., Baker, G. A., Barr, W., Helmstaedter, C., Hermann, B. P., Langfitt, J., Reuner, G., Rzezak, P., Samson, S., & Smith, M.-L. (2019). *Indications and expectations for neuropsychological assessment in epilepsy surgery in children and adults. Report of the ILAE Neuropsychology Task Force Diagnostic Methods Commission: 2017–2021. Epileptic Disorders*, 21(3), 221–234. <https://doi.org/10.1684/epd.2019.1065>
 3. Vogt, Viola Lara, et al. *Current standards of neuropsychological assessment in epilepsy surgery centers across Europe. Epilepsia*, 2017, 58.3: 343-35

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

4. Hermann, Bruce, et al. *A user's guide for the International Classification of Cognitive Disorders in Epilepsy*. Epileptic Disorders, 2024, 26.5: 567-580.
5. SMITH, Mary Lou, et al. *Diagnostic Challenges in the Neuropsychology of Epilepsy: Report of the ILAE Neuropsychology Task Force Diagnostic Methods Commission: 2021–2025*. Epileptic Disorders, 2025.

✓ Organizația Mondială a Sănătății (OMS) – mhGAP și IGAP. P Evidence-based recommendations for management of epilepsy and seizures in non-specialized health settings. Psychological interventions in adults and children with epilepsy (2012).

6.2.Reglementări naționale:

- Legea nr. Nr. LP103/2025 din 22.05.2025 cu privire la exercitarea profesiei de psiholog.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.139 din 03.03.2010 „Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare”.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.519 din 29.12.2008 „Cu privire la sistemul de audit medical intern”.
- Ordinul Ministerului Finanțelor nr.189 din 05.11.2015 „Cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public”.
- Legea nr. Nr. LP103/2025 din 22.05.2025 cu privire la exercitarea profesiei de psiholog;
- Codul deontologic al profesiei de psiholog.
- Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1027 din 30 decembrie 2011 Cu privire la organizarea și funcționarea serviciului de Epileptologie din Republica Moldova;
- Ordinului Ministerului Sănătății nr. 976 din 29 septembrie 2014 Cu privire la organizarea serviciilor în cadrul Centrului Național de Epileptologie.

6.3. Reglementări interne:

- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Ordinul clinicii din 2012 "Despre organizarea Centrului Național de Epileptologie în cadrul IMSP CNSPMU;
- Ordinul IMSP IMU nr.93 din 08 iunie 2017 „Cu privire la implementarea procedurii privind elaborarea procedurilor în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă”;
- Normele interne ale Centrului Național de Epileptologie;
- Regulament cu privire la organizarea și asigurarea activității Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică a Centrului Național de Epileptologie din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.
- Regulament cu privire la organizarea și asigurarea activității Centrului Național de Epileptologie din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.
- Circuitul documentelor, inclusiv cele electronice, aprobate la nivelul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură:

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția
7.1.1.	Epilepsie	Epilepsia reprezintă o tulburare cerebrală caracterizată printr-o predispoziție persistentă de a genera crize epileptice, fiind asociată cu consecințe neurobiologice, psihologice și sociale.
7.1.2.	Criza epileptică	Criza epileptică reprezintă apariția tranzitorie a semnelor și/sau a simptomelor datorate activității neuronale anormale excesive sau sincrone în creier.
7.1.3	Epilepsie farmacorezistentă	Epilepsia farmacorezistentă se definește ca „insuccesul terapeutic a două sau mai multe medicamente antiepileptice alese corect și administrate în doze adecvate, cu scopul de a obține libertate susținută de crize”.
7.1.4.	Neuropsihologie clinică	Ramură a psihologiei care studiază relația dintre funcțiile cerebrale și comportament, fiind relevantă în evaluarea pacienților cu afecțiuni neurologice, inclusiv epilepsie.
7.1.5.	Evaluare neuropsihologică	Evaluarea neuropsihologică este un proces de testare sistematică a funcțiilor cognitive, emoționale și comportamentale, utilizat pentru a identifica posibile disfuncții ale creierului și pentru a ghida diagnosticul, tratamentul și/sau intervențiile clinice, inclusiv cele chirurgicale.
7.1.6.	Evaluare psihologică	Evaluarea psihologică este un proces sistematic de colectare, integrare și interpretare a datelor despre o persoană, utilizând metode științifice (precum interviuri, teste standardizate, observații și analize de comportament), cu scopul de a înțelege funcționarea psihologică a acesteia și de a fundamenta decizii clinice, educaționale, profesionale sau juridice.
7.2.7	Consiliere psihologică	Consilierea psihologică este un proces profesional prin care o persoană este sprijinită de un psiholog pentru a înțelege și gestiona mai bine dificultățile emoționale, relaționale sau de viață, cu scopul de a-și îmbunătăți starea de bine și capacitatea de adaptare.
	Funcții cognitive	Procese mentale de bază implicate în gândire, memorie, atenție, limbaj, percepție, raționament și funcții executive.
7.2.8	Deficite cognitive	Deficite în procesele psihice (memorie, atenție, limbaj, funcții executive) care pot apărea secundar epilepsiei sau tratamentului antiepileptic.
7.2.9	Grupul de Lucru pentru Neuropsihologie al ILAE	Organism internațional care dezvoltă ghiduri și recomandări privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie, pentru creșterea calității îngrijirii clinice.
7.2.10	Comorbiditate	Prezența simultană a unei alte tulburări sau afecțiuni (ex: ADHD, depresie, anxietate) la un pacient cu epilepsie.
7.2.11	Instrument standardizat	Test psihologic validat științific, care are norme clare de aplicare, scorare și interpretare, permițând obținerea de rezultate obiective și comparabile.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	ADHD	Hiperactivitate cu deficit de atenție
7.2.2.	BDI	Inventarul de Depresie Beck (Beck Depression Inventory)
7.2.3.	DASS	Scala de depresie, anxietate și stres
7.2.4.	DAYC	Testul de Evaluare a Dezvoltării Copiilor Mici
7.2.5.	EES	Scala de Stigmatizare în Epilepsie
7.2.6.	EEG	Electroencefalografie
7.2.7.	FPS	Funcții psihice superioare
7.2.8.	HAM - A	Scala Hamilton de evaluare a anxietății
7.2.9.	ILAE	Liga Internațională împotriva Epilepsiei
7.2.10.	MMSE	Examen minim al stării mentale
7.2.11.	MoCA	Evaluarea Cognitivă Montreal
7.2.12.	NEPSY	Bateria de evaluare neuropsihologică pentru copii
7.2.13.	QOLIE-31	Chestionarul pentru Calitatea Vieții în Epilepsie
7.2.14.	WAIS-IV	Scala de Inteligență Wechsler pentru Copii

8. Descrierea procedurii operaționale

8.1. Noțiunea de evaluare neuropsihologică

Evaluarea neuropsihologică este un instrument esențial în managementul multidisciplinar al pacienților cu epilepsie. Aceasta oferă informații valoroase privind funcționarea cognitivă, comportamentală și emoțională și contribuie semnificativ atât la optimizarea deciziilor clinice, cât și la îmbunătățirea calității vieții pacienților cu epilepsie.

8.2. Scopul evaluării neuropsihologice la pacienții cu epilepsie

Evaluarea neuropsihologică reprezintă un instrument esențial în managementul pacienților cu epilepsie, având ca scop principal identificarea și cuantificarea dificultăților cognitive, emoționale și comportamentale asociate epilepsiei. Principalele obiective ale acestei evaluări sunt:

- ✓ Susținerea stabilirii diagnosticului, prin identificarea profilului cognitiv specific și diferențierea neurologică, psihologică și procesele sociale care afectează starea clinică a pacientului;
- ✓ Stabilirea unui diagnostic integrativ a pacientului cu epilepsie;
- ✓ Elaborarea planului de intervenție terapeutică;
- ✓ Evaluarea impactului cognitiv al tratamentului antiepileptic, în vederea optimizării schemei terapeutice;
- ✓ Evaluarea eficienței tratamentului medical sau neuropsihologic;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ✓ Monitorizarea evoluției cognitive în timp, inclusiv a potențialului declin asociat cu epilepsia farmacorezistentă și de durată;
- ✓ Sprijinirea procesului decizional în selecția candidaților pentru chirurgia epilepsiei, prin analiza lateralizării și localizării funcțiilor cognitive și estimarea riscurilor postoperatorii.
- ✓ Pentru diagnostic: deteriorarea funcției cognitive poate oferi indicii despre lateralizarea sau localizarea zonelor crizelor epileptice.
- ✓ Pronostic în evaluarea, estimarea și monitorizarea efectului frecvenței și persistenței crizelor asupra funcționării cognitive și comportamentale.
- ✓ Rol de psihoeducație și tratament a pacientului și a familiei
- ✓ Managementul comorbidităților cognitive și comportamentale și alte dificultăți educaționale, vocaționale și psihosociale.
- ✓ Identificarea timpurie și predicția demenței.

8.3. Descrierea evaluării neuropsihologice

Evaluarea neuropsihologică oferă un profil detaliat al funcționării cerebrale și are ca scop identificarea punctelor forte și a dificultăților cognitive, emoționale și comportamentale ale pacientului. Aceasta combină metode clinice și standardizate, fiind compusă din următoarele etape:

Metode utilizate:

- ✓ Anamneza detaliată și istoricul medical/familial, obținute prin interviuri clinice cu pacientul și/sau aparținătorii;
- ✓ Aplicarea testelor neuropsihologice standardizate, care vizează următoarele domenii funcționale:

Domenii cognitive investigate:

- ✓ Inteligența generală (verbală și non-verbală), raționamentul logic, capacitatea de abstractizare și flexibilitate mentală;
- ✓ Atenția și concentrarea susținută;
- ✓ Memoria: de lucru, de scurtă durată și de lungă durată; memorie verbală și memorie vizuală;
- ✓ Limbaj: expresiv și receptiv; fluența verbală și denumire de obiecte;
- ✓ Percepție vizuală și spațială;
- ✓ Funcții executive: planificare, organizare, rezolvare de probleme, control inhibițional;
- ✓ Funcții senzorio-motorii: viteză și coordonare motorie fină;
- ✓ Aspecte emoționale și psiho-sociale: dispoziție afectivă, adaptare socială, motivație și autoreglare comportamentală;

8.3.1. Etapele de evaluare neuropsihologică în cadrul epilepsiei

1. Formularea solicitării și stabilirea obiectivelor evaluării neuropsihologice

Solicitarea pentru evaluarea neuropsihologică este realizată de către medicul neurolog, epileptolog, neurochirurg, psihiatru sau de către echipa multidisciplinară. Solicitarea pentru evaluarea neuropsihologică trebuie să includă obiective clar definite, adaptate nevoilor pacientului și contextului clinic. Printre acestea se numără:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ✓ stabilirea diagnosticului diferențial;
- ✓ evaluarea impactului cognitiv al epilepsiei;
- ✓ analiza stării emoționale, a comportamentului și a trăsăturilor de personalitate;
- ✓ determinarea eligibilității pentru o posibilă intervenție neurochirurgicală;
- ✓ monitorizarea în dinamică a funcțiilor cognitive și a stării psihice.

Grupul de Lucru pentru Neuropsihologie al ILAE, în cadrul Comisiei pentru Metode Diagnostice, oferă recomandări privind momentele în care pacienții cu epilepsie ar trebui direcționați către o evaluare neuropsihologică:

1. *La debutul epilepsiei, pentru realizarea unui screening de rutină al dificultăților cognitive și comportamentale.* ILAE recomandă o evaluare cognitivă și comportamentală minimă tuturor pacienților la momentul diagnosticului, însoțită de recomandări privind riscurile asociate, inclusiv tulburările de dispoziție și de adaptare.
2. *În prezența semnelor sau simptomelor de deteriorare cognitivă globală sau focală.* În caz de suspiciune privind deficiente cognitive, evaluarea neuropsihologică permite o măsurare obiectivă a afectărilor funcțiilor globale sau a celor specifice (ex. memorie, limbaj, atenție, funcții executive).
3. *În caz de întârziere în dezvoltare, dificultăți de învățare, comportamentale sau declin cognitiv.* Această evaluare este esențială atât pentru copii, cât și pentru adulți, pentru a identifica, cuantifica și urmări în timp evoluția deficitelor cognitive și a impactului acestora asupra funcționării zilnice.

De asemenea, Grupul de Lucru pentru Neuropsihologie al ILAE precizează că, în lipsa unor circumstanțe justificate, pacienții nu ar trebui referiți la o evaluare neuropsihologică mai frecvent de o dată la 6 - 9 luni. Excepție de la această regulă o constituie apariția unor evenimente majore, cum ar fi un status epilepticus sau alte episoade care pot cauza deteriorare cognitivă semnificativă. Totodată, se subliniază că evaluarea neuropsihologică are utilitate limitată în faza acută a unui accident vascular cerebral sau în cazul unor afecțiuni din care se preconizează o recuperare rapidă.

2. Obținerea consimțământului informat

Pacientul, și/sau reprezentantul legal, este informat în prealabil cu privire la scopul evaluării, metodele psihologice utilizate, durata examinării, drepturile pacientului și caracterul confidențial al informațiilor obținute. Consimțământul informat este exprimat în scris, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

1. Anamneza psihologică și analiza documentelor medicale

- ✓ Se realizează un interviu clinic focalizat pe:
 - istoricul epilepsiei (vârsta debutului, tipul și frecvența crizelor);
 - dezvoltarea neuropsihologică;
 - nivelul educațional și funcționarea socială;
 - tulburări psihiatrice asociate.
- ✓ Se analizează documente relevante: RMN, EEG (alte investigații relevante), medicație curentă, evaluări anterioare.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ✓ Se notează comportamentul pacientului în timpul interacțiunii:
 - cooperare;
 - reactivitate emoțională;
 - limbaj spontan;
 - rezistență la efort cognitiv.

4. Selectarea și administrarea bateriei de teste neuropsihologice

Selectarea și aplicarea bateriei de teste neuropsihologice sunt esențiale pentru evaluarea funcțiilor cognitive și emoționale ale pacientului. Alegerea testelor depinde de obiectivul evaluării, caracteristicile pacientului (vârstă, educație, profil clinic). La pacienții cu epilepsie se folosesc teste standardizate recomandate de Grupul de Lucru pentru Neuropsihologie al ILAE, pentru a asigura o evaluare relevantă și validă. O baterie potrivită ajută la diagnostic precis, identificarea punctelor forte și slabe, și la planificarea tratamentului. Testele se administrează într-un mediu adecvat, respectând protocoalele fiecărui instrument pentru rezultate corecte și sigure.

Evaluarea neuropsihologică copii și adolescenți:

Dezvoltarea globală a copiilor mici:

- ✓ Scala Portage (de la naștere până la 6 ani);
- ✓ Bayley Scales of Infant Development (de la o lună la 3 ani și 6 luni);
- ✓ Testul Denver de Screening al Dezvoltării (0 luni până la 6 ani);
- ✓ NEPSY – Bateria de evaluare neuropsihologică pentru copii (de la 3 ani la 16 ani);
- ✓ Testul de Evaluare a Dezvoltării Copiilor Mici (DAYC) (0 luni până la 6 ani);
- ✓ Testul psihologic „Familia mea”;
- ✓ Testul „Casa, Copacul, Om”;
- ✓ Baterii de teste pentru ADHD.

Evaluarea Inteligenței

- ✓ Testul Raven de Matrici Progresive Colorate (5-11 ani)
- ✓ Testul Raven Standard (începând cu vârsta de 8 ani)
- ✓ Scala de Inteligență Wechsler pentru Copii (WAIS-IV) - 6 ani și 16 ani și 11 luni

Evaluarea stării emoționale și a comportamentului

- ✓ Child Behavior Checklist (CBCL)

Evaluarea neuropsihologică pentru adolescenți:

- ✓ Testul Raven Standard (începând cu vârsta de 8 ani);
- ✓ Scala de Inteligență Wechsler pentru Copii (WAIS-IV) - 6 ani și 16 ani și 11 luni
- ✓ Figura REY-Osterrieth (ROCFT)
- ✓ Testul Rey de învățare Verbală Auditivă (RAVLT)
- ✓ Trail Making test (TMT) partea A și B;
- ✓ Child Behavior Checklist – CBCL (varianta 6–18 ani);
- ✓ Scala Tyler pentru evaluarea anxietății.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Evaluarea neuropsihologică pentru adulți:

- 1. Screening cognitiv:**
 - ✓ Test MMSE;
 - ✓ Test MoCA;
- 2. Evaluarea inteligenței**
 - ✓ Testul de Inteligență Raven, Standart;
 - ✓ Scala de Inteligență Wechsler pentru Adulți (Wechsler Adult Intelligence Scale).
- 3. Evaluarea memorie vizuale:**
 - ✓ Testul de memorie vizuală Figura complexă Rey-Osterrieth (ROCFT)
- 4. Evaluarea memoriei verbale**
 - ✓ Testul Rey de învățare Verbală Auditivă (RAVLT)
 - ✓ Logical Memory (Wechsler memory scale subtest)
 - ✓ Wechsler memory WMS/Recognition Memory Test (RMT)
 - ✓ Testul celor 10 cuvinte
- 5. Evaluarea atenției și a vitezei de procesare**
 - ✓ Trail Making test (TMT) partea A
 - ✓ Testul de Span cifric (Digit Span) – subtest WAIS/ WISC
 - ✓ Testul de atenție „Tăblița Schulte”;
- 6. Evaluarea funcției executive:**
 - ✓ Trail Making test (TMT) partea B;
 - ✓ Testul Stroop;
 - ✓ Testul ceasului.
- 7. Evaluarea limbajului**
 - ✓ Test de fluență fonemică FAS
 - ✓ Test de fluență semantică (categorie)
 - ✓ Teste de repetiție și comprehensiune verbală
 - ✓ Teste de citire, scriere și denumire rapidă
 - ✓ WAIS-IV – Subtestele de vocabular și asemănări
 - ✓ Testul Boston pentru denumirea obiectelor
- 8. Evaluarea abilităților visuospatiale:**
 - ✓ Figura complexă REY-Osterrieth
 - ✓ Cuburile Kohs (Wechsler Intelligence Scale subtest)
 - ✓ Testul ceasului, copierea cubului, pentagoane.
- 9. Dimensiunea afectivă**
 - ✓ Inventarul de Depresie Beck (Beck Depression Inventory) – BDI;
 - ✓ Scala Hamilton de evaluare a anxietății (Hamilton Anxiety Rating Scale) – HAM-A;
 - ✓ Scara de Anxietate și Depresie Spitalicească (Hospital Anxiety and Depression Scale) – HADS;
 - ✓ Scala de depresie, anxietate și stres (The Depression Anxiety Stress Scale) – DASS-21;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ✓ Inventarul de Anxietate Beck (BAI);
- ✓ Tulburarea de Stres Postraumatic (Post-traumatic stress disorder);
- ✓ Scala de autoevaluare a tulburării de panică (Panic Disorder Self-report).

Dimensiunea Comportamentală și de Personalitate:

- ✓ Interviu Structurat pentru Tulburările de Personalitate (SCID-5);
- ✓ Inventarul Multifazic de Personalitate Minnesota – versiunea 2 (MMPI-2);
- ✓ Symptom checklist 90 R (SCL-90-R);
- ✓ Scala Buss-Durkee de Comportament.

Calitatea vieții în epilepsie:

- ✓ Chestionarul pentru Calitatea Vieții în Epilepsie (QOLIE-31);
- ✓ Chestionarul pentru Calitatea Vieții în Epilepsie (QOLIE-89);
- ✓ Chestionarul pentru Calitatea Vieții în Epilepsie – (QOLIE-10);
- ✓ Scala de Severitate a crizelor, Liverpool (LSSS);
- ✓ Epilepsy Surgery Inventory (ESI-55 / ESI-89) - Chestionarul pentru Evaluarea Calității Vieții în Epilepsie – înainte și după intervenția chirurgicală;
- ✓ Scala de Stigmatizare în Epilepsie (EES).

Un *screening neuropsihologic* constă din administrarea rapidă a 1–3 instrumente psihometrice pentru anchetă cognitivă inițială și decizia privind necesitatea evaluării complexe. În schimb, o *evaluare neuropsihologică complexă*, așa cum sunt practicate în centrele europene de epilepsie, implică între 5 și 10 teste din domenii multiple (memorie, atenție, limbaj, funcții executive, abilități vizual-spațiale, calitatea vieții). Durata totală este între 2 și 6 ore, distribuite în până la 4 ședințe, în funcție de toleranța pacientului și de scopul evaluării (de ex. prechirurgical).

2. Scorarea și interpretarea datelor

Scorarea testelor se realizează conform normelor standardizate, ținând cont de variabile precum vârsta, sexul și nivelul de educație. Sunt calculate scorurile brute, apoi transformate în scoruri standard (T-score, z-score, percentile), pentru a permite o interpretare obiectivă a performanței. Interpretarea datelor integrează performanța cognitivă, coerența inter- și intra-test, precum și informațiile clinice relevante (tipul epilepsiei, localizarea focarului, tratamentul urmat). Rezultatele sunt analizate în contextul clinic și comportamental al pacientului, iar interpretarea include identificarea unor pattern-uri compatibile cu afectarea lobilor cerebrali implicați.

6. Elaborarea raportului de evaluare neuropsihologică

Elaborarea raportului de evaluare neuropsihologică este un proces organizat, prin care neuropsihologul adună și analizează informațiile clinice, comportamentale și rezultatele testelor, pentru a crea un document clar și util scopului evaluării (diagnostic, orientare, recomandări). Raportul neuropsihologic conține:

- ✓ Date generale;
- ✓ Motivul evaluării;
- ✓ Metode utilizate;
- ✓ Rezultatele pe fiecare domeniu cognitiv, afectiv și comportamental;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

- ✓ Concluzii neuropsihologice;
- ✓ Recomandări (inclusiv pentru intervenții chirurgicale, terapie cognitivă, sprijin educațional);
- ✓ Observații privind factori care au influențat testarea (oboseală, criză epileptică recentă etc.).

7. Furnizarea feedback-ului

După finalizarea evaluării, rezultatele sunt comunicate pacientului într-un limbaj accesibil și adaptat nivelului său de înțelegere. Atunci când este relevant, feedback-ul este oferit și membrilor familiei, cu acordul pacientului, pentru a facilita sprijinul acestuia în mediul cotidian.

Raportul neuropsihologic este redactat în două exemplare: un exemplar este oferit pacientului, iar celălalt este atașat dosarului medical din cadrul Centrului Național de Epilepsie (CNE). În funcție de solicitare, raportul poate fi transmis și echipei multidisciplinare implicate în cazul clinic, pentru a contribui la luarea unei decizii terapeutice informate (inclusiv în vederea unei eventuale intervenții chirurgicale).

În cadrul feedback-ului sunt formulate și recomandări personalizate, care pot include intervenții psihologice (de ex. consiliere, terapie cognitiv-comportamentală), strategii compensatorii, adaptări educaționale sau profesionale, precum și necesitatea unor reevaluări periodice pentru monitorizarea evoluției clinice și cognitive.

8.3.2. Descrierea evaluării neuropsihologice pre-chirurgicale și post-chirurgicale în epilepsie

Evaluarea neuropsihologică complexă realizată în perioada prechirurgicală este esențială pentru lateralizarea și localizarea zonelor epileptogene, precum și pentru a determina dacă zona identificată poate fi rezecată în siguranță, fără a produce deficiente neurologice sau neuropsihologice semnificative. Această evaluare oferă informații valoroase privind funcționarea cognitivă a pacientului înainte de intervenția chirurgicală, contribuind la identificarea riscului de declin cognitiv postoperator.

În interpretarea datelor, neuropsihologul utilizează principiile psihologiei clinice și neuropsihologiei, precum și modele teoretice ale relației dintre creier și comportament, integrând informații din multiple surse, cum ar fi:

- ✓ istoricul medical și psihosocial;
- ✓ evaluări psihiatrice;
- ✓ testarea neuropsihologică standardizată;
- ✓ imagistică cerebrală (ex. RMN, RMN funcțional);
- ✓ maparea limbajului intraoperator.

Neuropsihologii sunt instruiți să identifice și să controleze potențialii factori care pot afecta validitatea și fiabilitatea evaluării, inclusiv:

- ✓ motivația scăzută a pacientului;
- ✓ distragerile din mediu;
- ✓ starea afectivă (ex. depresie, anxietate);
- ✓ oboseala, lentoarea motorie sau confuzia;
- ✓ influența medicației asupra comportamentului cognitiv și emoțional.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

9.1. Personal, educație și certificare pentru evaluarea neuropsihologică

9.1.1 Specialistul coordonator al Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE constituie o persoană administrativă cu formare profesională în psihologie, specializare în psihologie clinică, care realizează conducerea nemijlocită a activității serviciului prin personalul format în psihologie clinică și psihiatrie, aflat în subordinea sa. Executarea dispozițiilor specialistului coordonator al Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE atât scrise cât și orale, este obligatorie pentru întregul personal al serviciului.

9.1.2. Psiholog clinician în cadrul Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE.

Formarea profesională a unui psiholog clinician este un proces progresiv, structurat și reglementat legal, cu etape clare – **studii de licență, studii de master, formare continuă, supraveghet de** Colegiul Național al Psihologilor din Republica Moldova (CNP). O persoană poate exercita profesia de psiholog doar dacă a absolvit o instituție de învățământ superior de specialitate și deține diplomă eliberată conform legislației Republicii Moldova sau obținută într-un alt stat și, după caz, recunoscută și echivalată în condițiile Codului educației al Republicii Moldova:

(1). **diplomă de licență în psihologie** sau un act de studii echivalent (diplomă de studii superioare emisă până în anul 1995), recunoscut de organul abilitat cu recunoașterea și echivalarea actelor de studii și a calificărilor;

✓ Absolvirea unei facultăți de psihologie acreditate (minim 3 ani, ciclul Bologna – licență).

(2). **studii de master** – specializare în psihologie clinică;

✓ Absolvirea unui program de master acreditat în psihologie clinică, recunoscut de organul abilitat cu recunoașterea și echivalarea actelor de studii și a calificărilor.

(3). **formare continuă** - psihologii clinicieni trebuie să participe la cursuri de formare profesională continuă pentru acumularea unui număr minim de credite anual, obținute prin: Workshopuri, Conferințe, Formări teoretice sau practice.

Responsabilii de proces:

1. Șeful Centrului Național de Epileptologie – Chiosa Vitalie
2. Specialist coordonator al Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE – Glavan Aurelia
3. Psiholog clinician în cadrul Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE – Doțen Natalia
4. Psiholog clinician în cadrul Serviciului de Evaluare și Consiliere Psihologică al CNE – Macrii Maria

10. Anexe, formulare

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 1

Protocol clinic integrat de evaluare psihologică în epilepsie - Pacient adult

1. Anamneză și Interviu Clinic

- Interviu semi-structurat (de ex. SCID-5 sau MINI)
- Istoric neurologic și psihiatric complet
- Detalii despre:
 - Tipul crizelor (focale, generalizate, mixte)
 - Frecvență, debut, durata
 - medicație actuală și aderență
 - Factori psihosociali și de stres

2. Evaluare Cognitivă

Domeniu	Instrumente sugerate
Inteligență	WAIS-IV (sau Raven dacă nivelul educațional e scăzut)
Memorie	WMS-IV / RAVLT / Logical Memory (din WMS)
Funcții executive	TMT A și B, Stroop, WCST
Atenție	Digit Span, Corsi Block-Tapping
Limba	Boston Naming Test, COWAT (verbal fluency)
Vizual-spațial	Rey-Osterrieth Complex Figure Test

3. Evaluare Afectivă / Psihopatologică

- BDI-II (depresie)
- BAI (anxietate)
- SCL-90-R sau MMPI-2/MMPI-3
- HADS (opțional, mai ales în medii clinice)

4. Calitatea Vieții & Impactul Epilepsiei

- QOLIE-31
- Seizure Severity Questionnaire

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 2

Protocol clinic integrat de evaluare psihologică în epilepsie - Copii și Adolescenți

1. Anamneză și Interviu

- Interviu cu părinții (dezvoltare, comportament, școlarizare)
- Interviu cu copilul (adaptat vârstei)

2. Evaluare Cognitivă

Domeniu	Instrumente sugerate
Inteligență	WISC-V (copii 6–16 ani) / WPPSI-IV (2–7 ani)
Memorie	CMS (Children's Memory Scale) / WISC-V Memory Index
Atenție	NEPSY-II, CPT (Test of Variables of Attention)
Executive	Tower of London, TMT A/B, Stroop Child Version
Limbaj	CELF-5, Boston Naming Test
Vizual-spațial	Rey-Osterrieth, Beery VMI

3. Evaluare Psihopatologică & Emoțională

- CBCL (Child Behavior Checklist)
- CDI-2 (Children's Depression Inventory)
- MASC-2 (anxietate)
- Teste proiective (dacă e cazul, ex. CAT, desenul familiei)

4. Adaptare și Comportament

- Vineland Adaptive Behavior Scales
- ABAS-II (Adaptive Behavior Assessment System)
- Scale ADHD/autism, dacă sunt suspiciuni

5. Calitatea vieții

- QOLCE (Quality of Life in Childhood Epilepsy)

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 3

Protocol de evaluare psihologică prechirurgicală în epilepsie - Adulți și Copii

1. Scopul

- Stabilirea funcționării cognitive de bază
- Lateralizarea limbajului și memoriei (în raport cu focarul epileptic)
- Evaluarea riscurilor cognitive post-operatie

2. Protocol general

Se face o comparație între funcțiile cognitive ale emisferului afectat vs. emisferul sănătos.

a) Adulți

- WAIS-IV complet (IQ + profile indexate)
- WMS-IV complet (cu accent pe Logical Memory vs. Visual Reproduction)
- Teste de lateralizare a limbajului (BNT, fluency verbală)
- TMT, Stroop, WCST
- Boston Diagnostic Aphasia Examination (în caz de afectare de limbaj)

b) Copii

- WISC-V sau WPPSI-IV
- Children's Memory Scale (CMS)
- Evaluare expresivă și receptivă a limbajului (CELF-5)
- NEPSY-II – module de memorie, atenție, inhibiție

3. Wada Test (dacă se face)

- Se integrează datele din testul Wada (în special limbaj și memorie) în raport

4. Screening Psihiatric

- MMPI-2/MMPI-A (pentru adolescenți)
- SCL-90-R
- Evaluarea resurselor emoționale pentru intervenție chirurgicală

5. Raport Final

- Structurat pe domenii cognitive
- Integrarea cu date neurologice (EEG, RMN, PET)
- Recomandări pentru echipa neurochirurgicală

Note finale privind administrarea

- Testele se aplică în 2–3 sesiuni (maxim 90–120 min per sesiune).
- Re-evaluare post-operatorie la 6–12 luni.
- Se ține cont de efectele medicamentelor (antiepilepticele pot afecta memoria, atenția).

Se colaborează cu neurolog, neurochirurg și psihiatru.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 4

RAPORT de evaluare psihologică clinică – EPILEPSIE

I. Date de identificare

- **Nume și prenume pacient:** [Prenume Nume]
- **Vârsta:** [xx ani]
- **Sex:** [M/F]
- **Nivel de educație:** [Ex. 12 clase, studii superioare etc.]
- **Data evaluării:** [zz.ll.aaaa]
- **Evaluator:** [Nume psiholog]
- **Trimitere de la:** [Neurolog / Neurochirurg / Psihiatru etc.]

II. Motivul evaluării

Evaluare psihologică clinică în contextul diagnosticului de epilepsie, în vederea:

- Stabilirii profilului cognitiv și afectiv
- Screeningului pentru comorbidități psihiatrice
- Evaluării prechirurgicale (dacă este cazul)

III. Metode și instrumente utilizate

1. Interviu clinic & Anamneză

- Interviu semi-structurat cu pacientul (și părinții, în cazul minorilor)
- Istoric neurologic și psihiatric

2. Instrumente psihologice standardizate

Domeniu evaluat	Instrumente utilizate (exemple)
Inteligență	WAIS-IV / WISC-V / Raven Progressive Matrices
Memorie	WMS-IV / RAVLT / CMS (pentru copii)
Atenție și concentrare	TMT A și B, Digit Span, CPT
Funcții executive	WCST, Stroop, Tower of London
Limbaaj	Boston Naming Test, Fluency verbală (COWAT)
Percepție vizuală	Rey-Osterrieth, Benton VRT
Afectivitate/psihopatologie	BDI-II, BAI, SCL-90-R, MMPI-2/MMPI-A, CBCL etc.
Calitatea vieții	QOLIE-31 / QOLCE / Seizure Severity Scale

IV. Observații comportamentale în timpul evaluării

- Atitudine cooperantă/rezistentă
- Nivel de motivație
- Fluctuații în performanță
- Semne de fatigabilitate
- Coerență în exprimare / prezența tulburărilor de limbaj

V. Rezultate pe domenii

1. Inteligență generală

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Ex: Pacientul obține un scor IQ total de 92 (medie inferioară), cu o discrepanță între indicele verbal și cel de performanță vizuală.

2. Memorie

Ex: Memoria verbală este afectată moderat (Logical Memory: scor = 7), în timp ce memoria vizuală este relativ păstrată.

3. Atenție și funcții executive

Ex: Atenția susținută este deficitară (TMT-B: timp crescut), iar flexibilitatea cognitivă este scăzută (erori la WCST).

4. Limbaj

Ex: Fluency verbală scăzută, dificultăți în denumire (BNT scor = 48/60), indicând posibile afectări temporale stângi.

5. Status afectiv

Ex: Nivel moderat de depresie (BDI-II = 21) și anxietate (BAI = 16). SCL-90-R relevă distres psihologic generalizat.

6. Comportament adaptativ / funcționare globală

Ex: CBCL indică scoruri clinice în domeniul anxietate/depresie și probleme de atenție. Funcționare adaptativă afectată în mediul școlar.

VI. Integrarea datelor

- Profilul cognitiv sugerează o afectare focală predominant temporală stângă (dacă e cazul), cu impact asupra memoriei verbale și limbajului expresiv.
- Comorbidități afective prezente (depresie, anxietate).
- Nivelul de adaptare este afectat în contextul epilepsiei.

VII. Impresii clinice și diagnostic psihologic (dacă e cazul)

- Tulburări cognitive asociate epilepsiei (mild/moderat)
- Simptome afective comorbide
- [Diagnostic psihologic conform DSM-5, dacă se poate formula – opțional]

VIII. Recomandări

- **Psihiatrie:** evaluare/monitorizare depresie/anxietate
- **Neurologie:** revizuirea medicației antiepileptice (dacă impactivează memoria)
- **Psihoterapie:** suport emoțional, dezvoltarea strategiilor de coping
- **Neuropsihologie:** re-evaluare post-operatorie (dacă e prechirurgical)
- **Educațional:** adaptări în context școlar (copii/adolescenți)

IX. Concluzii

Evaluarea psihologică indică prezența unor dificultăți cognitive și afective asociate epilepsiei, cu un profil compatibil cu localizarea epileptogenă descrisă în investigațiile neurologice. Se recomandă o abordare multidisciplinară.

Psiholog clinician:

Nume și prenume: _____

Semnătură: _____

Cod parafă: _____

Data: _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 5

RAPORT de evaluare psihologică clinică – evaluare copii cu EPILEPSIE

1. Date generale

Nume copil
Data nașterii
Vârsta
Data evaluării
Evaluator
Locul evaluării
Motivele evaluării

2. Interviu și anamneză

Istoric crize epileptice
Istoric medical și tratamente
Dezvoltare psihomotorie
Performanță școlară
Comportamente emoționale
Situția familială

3. Observație clinică

Atitudinea în cabinet
Cooperare și motivație
Reglare emoțională
Comportament spontan

4. Evaluare cognitivă

Domeniu	Teste aplicate	Rezultate/Scoruri
Inteligență generală	WISC-V, WPPSI-IV, Raven	
Memorie	CMS, NEPSY-II memorie	
Atenție și concentrare	NEPSY-II atenție, CPT	
Funcții executive	Stroop, Tower of London, WCST	
Limbaj	CELF-5, Boston Naming Test	
Vizual-spațial	Beery VMI, Rey-Osterrieth Complex Figure	

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

5. Evaluare afectiv-comportamentală

Instrument	Rezultate/Scoruri
CBCL	
ABAS-II	
Conners 3 (dacă e cazul)	
Vineland-II	
CDI-2 (copil, dacă posibil)	
MASC-2 (copil, dacă posibil)	
Teste proiective	

6. Evaluare calitate a vieții

Instrument/Interviu Observații
QOLCE
Interviu narativ

7. Integrare prechirurgicală (dacă e cazul)

Nivel cognitiv de bază
Lateralizarea limbajului
Riscuri cognitive post-op
Sprijin emoțional și psihoeducație

8. Concluzii și recomandări

Profil cognitiv
Aspecte afective și comportamentale
Necesități educaționale
Recomandări psihoterapeutice
Sprijin familial
Monitorizare și reevaluare

9. Semnături

Evaluator _____ Data _____

Instrucțiuni:

- Completează fiecare secțiune pe baza datelor din evaluare.
- Folosește scorurile testelor pentru a susține concluziile.
- Recomandările trebuie să fie practice și adaptate nevoilor specifice ale copilului și familiei.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Anexa 6

Protocol Clinic Integrat de Evaluare Psihologică – Copii cu Epilepsie

I. Obiectivele evaluării

1. Determinarea profilului cognitiv și comportamental al copilului
2. Identificarea posibilelor comorbidități psihopatologice
3. Evaluarea adaptării psiho-sociale și a funcționării școlare
4. Sprijinirea deciziilor medicale (ex. candidatură la intervenție chirurgicală, modificare tratament)
5. Elaborarea unui plan de intervenție individualizat

II. Etapele protocolului

1. Colectarea informațiilor – Interviu clinic & anamneză

a. Cu părinții (Interviu ghidat) – conform Vladislav

- Debutul și istoricul crizelor epileptice
- Istoric medical, tratamente și efecte adverse
- Dezvoltarea psihomotorie (motorie, limbaj, socializare)
- Performanță și adaptare școlară
- Comportamente emoționale și sociale
- Situația familială și stil parental

b. Cu copilul

- Relația copilului cu boala („Ce știi despre crizele tale?”)
- Reacții emoționale asociate (teamă, rușine, confuzie)
- Relații cu colegii/profesorii
- Imagine de sine și nivelul de încredere

c. Date de la școală (opțional)

- Fișe de observație comportamentală
- Rapoarte educaționale (performanță, absențe, atenție)

2. Observația clinică structurată (conform Vladislav)

- Atitudine în cabinet: cooperare, anxietate, motivație
- Comportament spontan, interacțiune, reglare emoțională
- Stil cognitiv: impulsivitate, perseverență, strategie

3. Evaluarea cognitivă standardizată

Domeniu	Instrumente recomandate (în funcție de vârstă și context)
Inteligență globală	WISC-V, WPPSI-IV, Raven Standard/Color
Memorie	CMS (Children's Memory Scale), NEPSY-II – module de memorie
Atenție & concentrare	NEPSY-II – atenție și inhibiție, CPT, TMT pentru copii
Funcții executive	Stroop, Tower of London, WCST, NEPSY-II executive
Limbaj	CELF-5, Boston Naming Test, Fluency verbală
Vizual-spațial	Beery VMI, Rey-Osterrieth Complex Figure

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Note: Se selectează testele în funcție de nivelul educațional, starea medicală și toleranța la efort cognitiv.

4. Evaluarea afectivă și comportamentală

a. Chestionare completate de părinți

- CBCL (Child Behavior Checklist)
- ABAS-II (adaptive behavior)
- Conners 3 (dacă sunt suspiciuni de ADHD)
- Vineland-II (funcționare adaptativă)

b. Chestionare completate de copil (dacă vârsta permite)

- CDI-2 (depresie)
- MASC-2 (anxietate)
- Teste proiective (Desenul familiei, PATA – povești cu animale, povestiri incomplete)

5. Evaluarea calității vieții și impactului epilepsiei

- QOLCE – Quality of Life in Childhood Epilepsy
- Interviu narativ cu copilul despre „viața cu epilepsie”

6. Integrare prechirurgicală (dacă este cazul)

- Stabilirea nivelului cognitiv de bază (baseline)
- Determinarea lateralizării limbajului și memoriei
- Evaluarea riscurilor cognitive postoperatorii
- Sprijin emoțional și psihoeducație pentru familie

III. Redactarea raportului psihologic

Secțiuni sugerate (după Vladislav + ILAE):

1. **Date generale despre copil și contextul evaluării**
2. **Motivul evaluării**
3. **Metodologie și instrumente utilizate**
4. **Observații comportamentale**
5. **Rezultate cognitive și afective (pe domenii, cu scoruri)**
6. **Integrarea datelor**
7. **Impresii clinice și concluzii**
8. **Recomandări aplicabile (pentru familie, școală, neurolog etc.)**

Se evită etichetarea; limbajul e centrat pe dezvoltare, potențial și nevoi reale.

IV. Recomandări și plan de intervenție

- **Psihoterapie individuală sau de grup** (dacă există dificultăți afective)
- **Sprijin educațional și adaptări școlare** (ex. reducerea timpului de testare, pauze frecvente, scutire de activități cu risc)
- **Colaborare interdisciplinară** (neurologie, psihiatrie, logopedie)
- **Părinți:** consiliere parentală și psihoeducație despre epilepsie

V. Monitorizare

- Reevaluare psihologică la 6–12 luni sau după intervenții majore (schimbare tratament, intervenție chirurgicală)
- Compararea scorurilor pentru urmărirea evoluției cognitive și afectiv

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 02/62 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind evaluarea neuropsihologică în epilepsie	Departamentul Neurologie, Epileptologie și Boli Interne, Centrul Național de Epileptologie

Concluzie

Protocolul integrează elemente standardizate și instrumente validate, completate cu metode expresiv-proiective și orientări etice, așa cum propune ghidul Vladislav. Este flexibil, aplicabil în spital, ambulatoriu sau cabinet privat și poate fi ajustat în funcție de severitatea și forma epilepsiei.

11. CUPRINS

Numărul componenței în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componenței din cadrul procedurii operaționale	Pag
	Coperta	
1	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției procedurii operaționale	1
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	1
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	1-2
4	Scopul procedurii	2
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	2
6	Documente de referință aplicabile procedurii operaționale	2-3
7	Definiții, Abrevieri	4-5
8	Descrierea procedurii operaționale	5-11
9	Responsabili de proces	12
10	Anexe, formulare	13-21
11	CUPRINS	22