

**Алгоритми практичних навичок для підготовки до об'єктивного
структурованого клінічного іспиту для здобувачів другого
(магістерського) рівня вищої освіти ОПП «Фізична терапія,
ерготерапія»**

Станція №6.

Алгоритм проведення тесту АМР

Підготовка до

1. Пацієнт повинен бути максимально звільнений від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнтки.
4. Випробувальна поверхня повинна бути міцною, щоб забезпечити стабілізацію випробовуваної частини.
5. Позиція пацієнта повинна бути ретельно організована, щоб зміни положення в тестовій послідовності були мінімізовані.
6. Усі матеріали, необхідні для випробування, повинні бути під рукою.

Необхідні матеріали включають:

кушетка;

Бланк для заповнення тесту АМР

Крісло з підлокітниками

Секундомір

Ходунки, милиці

Реабілітаційні сходи, степ платформи

Перешкода для ходи, куб, коробка висотою 10 см

ручка або олівець;

Алгоритм виконання тесту АМР по PRO

Тест АМРпоPRO дозволяє оцінити прогноз мобільності після ампутації нижньої кінцівки та визначити функціональний рівень активності пацієнта відповідно до К-рівня

Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.

Алгоритм дій:

1. Баланс сидячи: Сядьте вперед на стілець, склавши руки на грудях на 60 секунд.
2. Сидячи потягнутися: Потягніться вперед і візьміться за лінійку. (екзаменатор тримає лінійку на відстані 30 см за межами витягнутих рук по середній лінії до грудини)
3. Пересадка зі стільця на стілець: 2 стільці під кутом 90°. Пацієнт може вибирати напрямок і використовувати верхні кінцівки.
4. Вставання зі стільця: Попросіть пацієнта скласти руки на грудях і встати. Якщо не може, використовуйте руки або допоміжний пристрій.
5. Багаторазове вставання зі стільця: висота стільця 40-50 см, Багаторазові зусилля допускаються без зняття балів
6. Миттєве утримання рівноваги стоячи: (перші 5 секунд) почніть відлік часу негайно.
7. Рівновага стоячи (30 с): Для пунктів 7 і 8 перша спроба виконується без допоміжного пристрою. Якщо необхідна підтримка, дозвольте її з 2 спроби
8. Дотягування стоячи: Витягніть руку вперед і візьміться за лінійку. (екзаменатор тримає лінійку на 30 см за межами витягнутої руки (рук) по середній лінії до грудини)
9. Тест поштовху стоячи: Поставивши ноги якомога ближче одна до одної, дослідник злегка натискає долонею на грудину пацієнта 3 рази (пальці ніг повинні піднятися)
10. Рівновага стоячи, очі закриті: (у максимальному положенні No7) Якщо потрібна підтримка, оцініть тест, як нестійкий у виконанні
11. Підйом предмету з підлоги: Підніміть олівець з підлоги, покладений на середній лінії 30 см перед ногою
12. Присідання: Попросіть учасника скласти руки на грудях і сісти. Якщо не може, скористайтеся рукою або допоміжним пристроєм
13. Ініціація ходи: (одразу після команди «йди»)
14. Довжина та висота кроку (4 метри) а) Довжина кроку б) Кліренс стопи (не допускати відхилень, в т.ч. обведення стопи по колу, ковзання або човгання ногою)
15. Безперервність кроків

16. Поворот: Поворот на 180 градусів при:

17. Змінний темп ходьби: Пройдіть відстань 4 м якомога швидше і безпечніше 4 рази. (Швидкість може варіюватися від повільної до швидкої та від швидкої до повільної)

18. Переступання через перешкоду: Помістіть рухому коробку висотою 10 см на підлозі

19. Сходи (повинні мати щонайменше 2 сходинки): спробуйте підніматися і спускатися цими сходами, не тримаючись за перила.

20. Вибір допоміжного засобу

Алгоритм гоніометрії (згинання/розгинання і відведення плечового суглоба)

Алгоритм дій:

1. Запитати у пацієнта дозвіл на проведення тесту.
2. Надати чіткі інструкції пацієнту:
3. Розгинання: лягти на кушетку на живіт, розслабитися. Вихідне положення гоніометра: вісь - 2.5 см нижче акроміального відростка, рухоме плече - вздовж плеча, нерухоме - паралельно тулуба
4. Згинання: лягти на спину. Вихідне положення гоніометра: вісь - 2.5 см нижче акроміального відростка, рухоме плече - вздовж плеча, нерухоме - паралельно тулуба
5. Відведення. Пацієнт продовжує лежати на спині. Вихідне положення гоніометра: вісь - 1.5 см латеральніше дзобовидного відростка, рухоме плече - вздовж плеча, нерухоме - паралельно тулуба

Алгоритм проведення тестування

Підготовка до тесту DASH

1. Пацієнт повинен бути максимально звільнений від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнтки.
4. Випробувальна поверхня повинна бути міцною, щоб забезпечити стабілізацію випробовуваної частини.
5. Позиція пацієнта повинна бути ретельно організована, щоб зміни положення в тестовій послідовності були мінімізовані.
6. Усі матеріали, необхідні для випробування, повинні бути під рукою.

Необхідні матеріали включають:

Стіл і стілець;

Гоніометр

Бланк для заповнення опитальника DASH

ручка або олівець;

Алгоритм виконання опитальника DASH (коротка форма адаптована для пацієнтів після ампутацій верхніх кінцівок)

Коротка форма опитувальника DASH (шкала нездатностей/симптомів) складається з 11 пунктів/питань 5 з них виявляють ступінь труднощів виконання різних фізичних дій через обмеження функції плеча або кисті, 3 пункти стосуються виразності деяких симптомів і 3 соціально-рольових функцій. Кожен пункт має 5 варіантів відповідей, оцінюваних у балах від 1 до 5.

Алгоритм дій:

1. Ви читаєте пацієнту запитання і відмічаєте відповіді в бланку
2. Ви підраховуєте загальну суму балів за формулою

Шкала DASH нездатності/симптомів = $(\text{сума відповідей}/n - 1) \times 25$, де n дорівнює кількості заповнених відповідей.

Шкала DASH не може бути підрахована, якщо пропущено понад 3 пункти.

3. Ви оцінюєте функцію верхньої кінцівки. При індексі менше 55 функцію вважають «поганою», від 55 до 69 – «задовільною», від 70 до 89 балів – «хорошою», від 90 до 100 – «відмінною».

Алгоритм проведення тестування ШАМР

Підготовка до тесту ШАМР

1. Пацієнт повинен бути максимально звільнений від дискомфорту.
2. Навколишнє середовище для тестування повинно бути тихим і не відволікаючим.
3. Температура навколишнього середовища повинна бути комфортною для пацієнта.
4. Випробувальна поверхня повинна бути міцною, щоб забезпечити стабілізацію випробовуваної частини.
5. Позиція пацієнта повинна бути ретельно організована, щоб зміни положення в тестовій послідовності були мінімізовані.
6. Усі матеріали, необхідні для випробування, повинні бути під рукою.

Необхідні матеріали включають:

Бланк для заповнення тесту ШАМР

Секундомір

Карімат

ручка або олівець;

2 стільці або ходунки,

1 конус або куб висотою 15,2см,

1 таймер зворотного відліку,

1 лічильник кроків,

мінімум 8 або максимум 18 конусів, 1 рулон стрічки

Алгоритм виконання тесту ШАМР

Система підрахунку балів зводиться до діапазону від 0 до 10 по кожному із чотирьох пунктів тестування. Конвертовані ШАМР-оцінки усіх чотирьох

пунктів тестування сумуються для отримання загальної оцінки, в діапазоні від 0 до 40, де 40 – найвищий рівень продуктивності, а ≥ 33 – граничний рівень, еквівалентний продуктивності діючих військовослужбовців без ампутації.

Алгоритм дій:

1. Стійка на одній нозі (COH) – Single leg stance (SLS). Для безпеки по обидва боки від учасника встановлюють два стільці або перед учасником встановлюють ходунки. Учасник стає за конус або блок заввишки 15,2 см, щоб побачити, як його піднята нога знаходиться на належній висоті.
2. Руки схрещені на грудях, ноги нога піднята на висоті мінімум 15,2 см від підлоги, зберігайте стійку на одній нозі протягом 30 сек. Виміряємо час утримання 3 рази фіксуємо в бланку. Найкращий час для лівої та правої нижніх кінцівок додається разом, щоб отримати «Кращий комбінований час/ Бали» і перетворюється на «Оцінку CHAMP».
3. Тест Едгрена на координацію (ESST). Довжина шляху становить 4 метри, з чотирма інтервалами, розділеними конусом через кожен один метр. Інтервали вимірюються від центру кожного конуса. ФТ встає попереду або позаду учасника.
4. Учасник починає стояти за крайнім лівим конусом. Учаснику наказують НЕ схрещувати ноги під час обходу. За командою ФТ «Вперед» учасник робить крок вправо, поки його права нога не торкнеться або не перетне зовнішню позначку конуса. Потім учасник робить крок убік ліворуч, поки його ліва нога не торкнеться або не перетне лівий зовнішній конус або позначку стрічки. Учасник якомога швидше робить кроки вперед-назад до зовнішніх конусів протягом 10 секунд. Між кожним випробуванням робиться 60-секундна перерва.
5. Найкраща продуктивність Edgren Side Step Test (найбільша кількість балів/метрів) обирається як «Кращий комбінований час/Бали» і перетворюється на «Оцінку CHAMP».

6. Т-тест. Розміри Т-тесту становлять 10 м x 10 м і площа руху позначається 5 конусами. Схема руху наступна: лінія старту і фінішу розмічаються стрічкою між двома конусами, перша позначка/центральный конус (конус №1) встановлюється на відстані 10 метрів від стартової лінії, а два інші конуси (конус №2 і конус № 3) встановлюють на відстані 5 метрів від центрального конуса, утворюючи лінію «Т». Інтервали вимірюються від центру кожного конуса або позначки. Безпосередньо за фінішною лінією необхідна 3-метрова зона уповільнення, для того щоб уникнути уповільнення перед фінішною лінією або запобігти травмам, якщо є стіна.
7. Учасник стоїть на лінії старту. За командою ФТ «Вперед» учасник біжить або рухається якомога швидше:

а) вперед до центрального конуса.

б) кроки вправо на 5 метрів до правого конуса.

в) кроки вліво на 10 метрів до лівого конуса.

д) відступає на 5 метрів назад до центрального конуса і біжить або рухається якомога швидше назад за фінішну лінію.

ФТ запускає секундомір на “Вперед” і зупиняється, коли учасник пересікає фінішну лінію. Між кожним випробуванням учаснику надається 60-секундна перерва.

8. Оцінка Т-тесту: Час записується в секундах. Якщо учасник падає, схиляється або зупиняється, це оцінюється як 0. Найшвидша продуктивність записується в як «Кращий комбінований час/Бали» і перетворюється на «Оцінку CHAMP».

9. Тест «Іллінойс» на спритність (секунди). Розмір зони тестування становить 10 м x 5 м і позначений 8 конусами. Чотири центральні конуси розташовані на відстані 3,3 метра один від одного. Чотири кутові конуси розташовані на відстані 2,5 метра від центральних конусів. Інтервали вимірюються від центру кожного конуса або позначки. Безпосередньо за фінішною лінією потрібна 3-метрова зона уповільнення, щоб уникнути уповільнення перед фінішною лінією або запобігти

травмам, якщо є стіна. У випадку, якщо підлога є слизькою, можна використовувати додатковий неслизький килим або килимок.

10. Учасник розпочне тест, лежачи обличчя до підлоги за стартовою лінією, зібравши руки вбік і повернувши голову в сторону або обличчям вперед. За командою «Вперед» запускається секундомір; учасник встає на ноги і біжить або рухається якомога швидше:

а) вперед до досягнення перших 10 метрів і повернення назад до першого центрального конуса

б) пробігти вгору і назад навколо чотирьох центральних конусів

в) вперед до другої позначки та відмітки 10 метрів і повернутись назад до фінішу ФТ запускає секундомір на “Вперед” і зупиняється, коли учасник перетинає фінішну пряму.

Оцінка тесту “Іллінойс”: Якщо учасник падає, схрещує ноги або зупиняється, цей результат оцінюється як 0. Найшвидша продуктивність записується в як «Кращий комбінований час/Бали» і перетворюється на «Оцінку CHAMP».

Алгоритм тесту Тінеля на невромуну

1. Просите пацієнта лягти на кушетку на спину і розслабитись
2. ФТ послідовно проводить постукування пальцями по куці справа, потім повторює зліва

Алгоритм проведення тестування а допомогою опитувальника мобільності користувачів протезів PLUS-M

Бланк для заповнення опитальника PLUS-M

ручка або олівець;

1. Надайте пацієнту інструкції: Будь ласка, відповідайте на питання так, ніби ви носите протез(и), які використовуєте протягом більшої частини дня. Якщо зазвичай ви користуєтесь ціпком, милицями чи ходунками для виконання завдань, будь ласка, відповідайте на питання так, ніби ви використовуєте ці допоміжні засоби. Будь ласка, оберіть «неможливо виконати», якщо Ви: Потребуєте сторонньої допомоги для виконання завдання, Потребуєте крісло колісне чи скутер, щоб виконати завдання або Відчуваєте, що виконання завдання може бути небезпечним для вас.
2. Опитувальник мобільності користувачів протезів (PLUS-M – це інструмент для вимірювання мобільності дорослих людей з ампутацією нижніх кінцівок, які повідомляють про це самостійно. Він фокусується на здатності пацієнтів свідомо й самостійно пересуватися з одного місця в інше. Опитувальник містить 12 запитань.

Алгоритм дій:

1. Ви читаєте пацієнту запитання і відмічаєте відповіді в бланку
2. Ви підраховуєте загальну суму балів. Коротка анкета PLUS-M оцінюється за T-показником. Щоб знайти T-показник необхідно підсумувати усі відповіді з короткої анкети. Це початкова оцінка. Використовуйте початкову оцінку тільки для пошуку T-показника за допомогою нижченаведеної таблиці.

PLUS-M™ 12-item Short Form (v1.2) T-score Conversion Table

Raw Score	T-score	SE	Percentile
12	21.8	4.4	0.2%
13	25.2	3.4	0.7%
14	27.2	3.1	1.1%
15	28.7	2.9	1.6%
16	30.0	2.7	2.3%
17	31.2	2.5	3.0%
18	32.2	2.3	3.8%
19	33.2	2.2	4.6%
20	34.1	2.1	5.5%
21	34.9	2.1	6.5%
22	35.6	2.0	7.6%
23	36.4	2.0	8.6%
24	37.1	1.9	9.8%
25	37.7	1.9	11.0%
26	38.4	1.9	12.3%
27	39.0	1.9	13.6%
28	39.7	1.9	15.1%
29	40.3	1.9	16.6%
30	40.9	1.9	18.1%
31	41.5	1.9	19.8%
32	42.1	1.9	21.5%
33	42.7	1.9	23.3%
34	43.3	1.9	25.2%
35	43.9	1.9	27.2%
36	44.5	1.9	29.3%

Raw Score	T-score	SE	Percentile
37	45.2	1.9	31.5%
38	45.8	1.9	33.7%
39	46.4	1.9	36.1%
40	47.1	1.9	38.5%
41	47.7	1.9	41.1%
42	48.4	1.9	43.7%
43	49.1	2.0	46.4%
44	49.8	2.0	49.1%
45	50.5	2.0	51.9%
46	51.2	2.0	54.8%
47	52.0	2.1	57.8%
48	52.7	2.1	60.8%
49	53.6	2.1	63.9%
50	54.4	2.2	67.0%
51	55.3	2.3	70.2%
52	56.3	2.4	73.4%
53	57.3	2.5	76.7%
54	58.4	2.6	79.9%
55	59.6	2.8	83.2%
56	61.0	2.9	86.4%
57	62.5	3.1	89.5%
58	64.5	3.3	92.6%
59	67.1	3.8	95.6%
60	71.4	4.9	98.4%

Record the PLUS-M™ T-score here.

↓↓↓↓

PLUS-M™ T-score