

Index chodu dla pacjentów po uszkodzeniu rdzenia kręgowego

Walking Index for Spinal Cord Injury (WISCI) and WISCI II

WISCI jest narzędziem pomiarowym funkcji chodu, zaprojektowanym specjalnie dla potrzeb pacjentów po uszkodzeniu rdzenia kręgowego i badań klinicznych. WISCI ocenia wartość wspomagania (ortezy, urządzenia wspomagające takie jak balkonik, kule, laska) wymagane do pokonania odcinka 10 m.

Procedura

Pacjent proszony jest, aby przeszedł 10 m – odległość ta odzwierciedla sposób poruszania się w typowym środowisku domowym.

Ocena

Badacz obserwuje chód pacjenta i ocenia najwyższy poziom, w którym pacjent czuje się bezpieczny. Ocenie przypisuje się punktację od 0 do 20. Poziom 0 oznacza, że pacjent nie jest zdolny do utrzymania pozycji stojącej ani do uczestniczenia w chodzie. Poziom 20 oznacza, że pacjent jest zdolny do chodu bez korzystania ze wspomagania, ortez oraz pomocy osób drugih.

Interpretacja

Brak jest pełnych danych normatywnych, jednak WISCI zyskuje na popularności i pozwala na porównanie z istniejącymi badaniami. Wyniki testu są łatwe w interpretacji klinicznej.

Dopuszczalność

WISCI jest specyficznym testem wykorzystywanym w badaniu pacjentów z urazem rdzenia kręgowego (SCI). Obejmuje on szeroki zakres oceny zdolności do chodzenia oraz stosowania urządzeń pomocniczych.

Język

angielski

Użyteczność

Uzyskanie wyniku jest możliwe nawet wtedy, gdy pacjent nie może samodzielnie chodzić. Jednakże wykonywanie tego testu u osób z bardzo niewielkim upośledzeniem może być

mniej przydatne ze względu na krótki dystans 10 m.

Czas potrzebny do wykonania: uzależniony od stanu pacjenta

Czas potrzebny na obliczenie wyniku: minimalny

Szkolenie: specyficzne szkolenie dotyczące przeprowadzenia testu nie jest zwykle wymagane; definicje dotyczące przyznawania punktacji są jasne i stosunkowo proste.

Wymagany sprzęt: sprzęt dostępny zazwyczaj w warunkach klinicznych: poręcz do nauki chodu (np. 5 m), pomoce wspomagające chód (ortezy, laska, balkonik, kule).

Podsumowanie

1. Poziomy testu WISCI są odpowiednio dobrane do indywidualnych potrzeb pacjentów.
2. Test mieści się w typowych warunkach klinicznych i nie wymaga dodatkowych trudności.
3. Niezbędny jest odpowiedni czas do przeprowadzenia badania, uzależniony od możliwości pacjenta.
4. Test mógłby być użyteczny, gdyby został włączony do praktyki klinicznej oraz do oceny nowych metod terapii pacjentów z urazem rdzenia kręgowego.
5. Indeks ten jest szczegółową i kompleksową oceną funkcjonalną chodzenia, uwzględniającą stosowanie sprzętu pomocniczego (balkonik, kule, laska), ortez oraz pomoc fizyczną ze strony osób trzecich.
6. Index chodu wyróżnia 21 poziomów (0-20).

Dodatkowe testy takie jak: 6-minutowy test marszowy czy 10-metrowy test marszowy w celu oceny wytrzymałości oraz szybkości chodu mogą być konieczne u osób z mniejszym stopniem niepełnosprawności lub bardziej przydatne do wykazania poprawy w okresie 3-6 miesięcy po urazie.

Uwaga: WISCI II jest rozszerzoną wersją WISCI, która szczegółowiej klasyfikuje rodzaj wsparcia i stopień asysty, co zwiększa użyteczność w badaniach i praktyce klinicznej.

OPIS - ARKUSZ

- 0** Pacjent nie jest w stanie stanąć ani chodzić pomimo pomocy.
- 1** Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach i z pomocą 2 osób na odcinku mniejszym niż 10 m.
- 2** Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach i z pomocą 2 osób na odcinku 10 m.

- 3 Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 4 Pacjent chodzi w poręczach, bez ortez, i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 5 Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 6 Pacjent chodzi o balkoniku, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 7 Pacjent chodzi o 2 kulach, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 8 Pacjent chodzi o balkoniku, bez ortez, i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 9 Pacjent chodzi o balkoniku, w ortezach i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 10 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 11 Pacjent chodzi o 2 kulach, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 12 Pacjent chodzi o 2 kulach, w ortezach i bez pomocy 1 osoby na odcinku 10 m.
- 13 Pacjent chodzi o balkoniku, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 14 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 15 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 16 Pacjent chodzi o 2 kulach, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 17 Pacjent chodzi bez laski/kuli, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku 10 m.
- 18 Pacjent chodzi bez laski/kuli, w ortezach i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 19 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku 10 m.
- 20 Pacjent chodzi bez wszelkiej pomocy ortopedycznych i rehabilitacyjnych oraz bez pomocy osób trzecich na odcinku 10 m.

Pomoc osób: 2 osoby oznacza maksymalne lub średniego stopnia wspomaganie. Pomoc 1 osoby oznacza minimalny stopień wspomagania.

Ortezy - oznacza korzystanie z 1 lub 2 ortez, krótkiej lub długiej, np. unieruchomienie kończyn dolnych przy pomocy łusek w celu utrzymania pozycji stojącej.

Balkonik - tradycyjny sztywny balkonik bez kół.

Kule - pachowe lub łokciowe.

Laska - tradycyjna, prosta laska.

Pomoce wspomagające	Ortezy	Pomoc osób	Poziom komfortu oceniany przez pacjenta
Poręczce < 10 m	Długie ortezy - 2 / 1	2 (maksymalna pomoc)	Bardzo komfortowy
Poręczce 10 m	Krótkie ortezy - 2 / 1	2 (minimalna i średnia pomoc)	Nieznacznie, lekko komfortowy



Pomoce wspomagające	Ortezy	Pomoc osób	Poziom komfortu oceniany przez pacjenta
Standardowy balkonik	Blokowane kolano / Brak blokowania	1 (minimalna i średnia pomoc)	Ani wygodne, ani niewygodne
Kule - 2 - 1	Inne		Nieznacznie, lekko niekomfortowe
Laska - 2 - 1			Bardzo niekomfortowe
brak	brak	brak	

WISCI Poziom

	Pomoce wspomagające	Ortezy	Pomoc osób	Dystans
0				niezdolny
1	Poręcze	Ortezy	2	Mniej > 10 m
2	Poręcze	Ortezy	2	10 m
3	Poręcze	Ortezy	1	10 m
4	Poręcze	brak	1	10 m
5	Poręcze	Ortezy	brak	10 m
6	Balkonik	Ortezy	1	10 m
7	2 kule	Ortezy	1	10 m
8	Balkonik	brak	1	10 m
9	Balkonik	Ortezy	brak	10 m
10	1 kula/laska	Ortezy	1	10 m
11	2 kule	brak	1	10 m
12	2 kule	Ortezy	brak	10 m
13	Balkonik	brak	brak	10 m
14	1 kula/laska	brak	1	10 m
15	1 kula/laska	Ortezy	brak	10 m
16	2 kule	brak	brak	10 m
17	brak	brak	1	10 m
18	brak	Ortezy	brak	10 m
19	1 kula/laska	brak	brak	10 m
20	brak	brak	brak	10 m

Bibliografia:



Amiram Catz, MD, PhD; Malka Itzkovich, MA, OT – Spinal Cord Independence Measure:
Comprehensive ability rating scale for the spinal cord lesion patient.

Opracowanie: E. Nowak