Index chodu (WISCI/ WISCI II)

Walking Index for Spinal Cord Injury (WISCI) and WISCI II. WISCI jest narzędziem pomiarowym funkcji chodu, zaprojektowany 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 odległości 10metrów.

Procedura : Pacjent proszony jest aby przeszedł 10metrów – odległość ta odzwierciedla sposób poruszania się w mieszkaniu.

Ocena : Badacz obserwuje chód pacjenta i ocenia poziom pacjenta w którym jest bezpieczny. Ocenie przepisuje się punktację od 0 do 20.
Poziom 0 oznacza – że pacjent nie jest zdolny do utrzymania pozycji stojącej i uczestniczyć w chodzie.
Poziom 20 oznacza – że pacjent jest zdolny do chodu bez korzystania ze wspomagania, ortez oraz pomocy osób drugich.

Interpretacja : Brak danych normatywnych lub częściowe wyniki są dostępne, aczkolwiek WISCI zyskuje na popularności i można przeprowadzić porównanie z istniejącymi badaniami. Wyniki testu są oczywiste w interpretacji.

Dopuszczalność : WISCI jest specyficznym testem wykorzystywanym w badaniu pacjentów SCI. Obejmuje on cały zakres oceny zdolności, możliwości chodzenia.

Język : angielski

Użyteczność : Uzyskanie wyniku jest zawsze możliwe, pomimo że pacjent nie może chodzić. Jednakże wykonywanie tego testu u osób z nieznacznym upośledzeniem nie byłoby korzystne ze względu na krótki dystans 10 metrów.
Czas potrzebny do wykonania : uzależniony od stanu pacjenta
Czas potrzebny na obliczenie wyniku : minimalny
Szkolenie : specyficzne szkolenie dotyczące przeprowadzenia testu, nie jest wymagane, definicje dotyczące przyznawania punktacji są jasne i łatwe.
Wymagany sprzęt : Sprzęt dostępny jest zazwyczaj w warunkach klinicznych : 5 metrowe poręcze do nauki chodu, pomoce wspomagające chód (ortezy, laska, balkonik, kule)

Podsumowanie :
1) Poziomy testu WISCI są odpowiednio dobrane dla indywidualnych potrzeb pacjentów
2) Nie ma żadnych dodatkowych utrudnień ponieważ test mieści się w typowo klinicznych parametrach.
3) Niezbędny jest czas do przeprowadzenia go uzależniony od możliwości pacjenta.
4) Test mógłby być użyteczny gdyby został włączony do praktyki klinicznej i do oceny nowych metod terapii pacjentów SCI
Dodatkowe testy takie jak : 6 minutowy test marszowy , 10 metrowy test marszowy w celu oceny wytrzymałości oraz szybkości chodu mogą być konieczne do wykonania u osób z mniejszym stopniem niepełnosprawności lub są bardziej przydatne dla wykazania poprawy w kontekście 3 lub 6 miesięcy po urazie.
5) Index ten jest szczegółową i kompleksową oceną funkcjonalną chodzenia,uwzględniającą stasowanie sprzętu pomocniczego (balkonik, kule, laska), ortez i pomocy fizycznej ze strony osób drugich.
6) Index chodu wyróżnia 20 poziomów (od 0- 20).

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 > 10m
2 Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach, i z pomocą 2 osób na odcinku = 10m
3 Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach, i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
4 Pacjent chodzi w poręczach, bez ortez, i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
5 Pacjent chodzi w poręczach, w ortezach i bez pomocy osób na odcinku = 10m
6 Pacjent chodzi o balkoniku, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
7 Pacjent chodzi o 2 kulach, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
8 Pacjent chodzi o balkoniku, bez ortez, i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
9 Pacjent chodzi o balkoniku, w ortezach i bez pomocy osób na odcinku = 10m
10 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, w ortezach i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
11 Pacjent chodzi o 2 kulach, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
12 Pacjent chodzi o 2 kulach, w ortezach i bez pomocy 1 osoby na odcinku = 10m
13 Pacjent chodzi o balkoniku, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku = 10m
14 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
15 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku = 10m
16 Pacjent chodzi o 2 kulach, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku = 10m

17 Pacjent chodzi bez laski/kuli, bez ortez i z pomocą 1 osoby na odcinku = 10m
18 Pacjent chodzi bez laski/kuli, w ortozach i bez pomocy osób na odcinku = 10m
19 Pacjent chodzi o 1 lasce/kuli, bez ortez i bez pomocy osób na odcinku = 10m
20 Pacjent chodzi bez wszelkich pomocy ortopedycznych i rehabilitacyjnych oraz osób drugich na odcinku = 10m

Pomoc osób 2 osób oznacza maksymalne lub średniego stopnia wspomaganie

Pomoc 1 osoby oznacza minimalny stopień wspomagania

Ortezy – oznacza korzystanie z 2 lub 1 ortezy, krótkiej lub długiej np.unieruchomienie kończyn dolnych przy pomocy łusek w celu przyjęcia pozycji stojącej

Balkonik – oznacza tradycyjny sztywny balkonik bez kół

Kule – pachowe lub łokciowe

Laska – tradycyjna, prosta laska

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

Pomoce wspomagające	**Ortezy**	**Pomoc osób**	**Poziom komfortu oceniany przez pacjenta**
//Poręcze < 10m	Długie ortezy – 2 – 1	2 (max pomoc)	Bardzo komfortowy
//Poręcze 10 m	Krótkie ortezy – 2 – 1	2 (minimalna i średnia pomoc)	Nieznacznie, lekko komfortowy
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 >10m
2	Poręcze	Ortezy	2	10m
3	Poręcze	Ortezy	1	10m
4	Poręcze	brak	1	10m
5	Poręcze	Ortezy	Brak	10m
6	Balkonik	Ortezy	1	10m
7	2 kule	Ortezy	1	10m
8	Balkonik	Brak	1	10m
9	Balkonik	Ortezy	Brak	10m
10	1 kula/laska	Ortezy	1	10m
11	2 kule	Brak	1	10m
12	2 kule	Ortezy	Brak	10m

13 Balkonik	Brak	Brak	10m
14 1 kula/laska	Brak	1	10m
15 1 kula/laska	Ortezy	Brak	10m
16 2 kule	Brak	Brak	10m
17 Brak	Brak	1	10m
18 Brak	Ortezy	Brak	10m
19 1 kula/laska	Brak	Brak	10m
20 brak	brak	Brak	10m