

Instructie

Motor Assessment Scale

Auteur: Carr J.H. 1985³

Scoring

De therapeut scoort ieder motorische vaardigheid op een schaal van 0 tot 6. De test moet in een rustige ruimte worden uitgevoerd. De patiënt moet alert zijn en mag niet oor te veel cederende medicatie beïnvloed worden. De patiënt moet sportieve kleding en geen schoenen en sokken dragen. Alle items moeten door de patiënt zelf worden uitgevoerd tenzij anders vermeld. `Onder toezicht` betekent dat de therapeut in de buurt is en klaar om te helpen doch de patiënt voert de activiteit zelf uit, waarbij hij op zijn beste prestatie wordt gescoord. Voor iedere opdracht zijn drie pogingen toegestaan. Verbale motivatie en stimulatie door de therapeut zijn toegelaten maar correctie over instructie is niet toegestaan. De therapeut mag instructies herhalen en indien noodzakelijk voordoen.

Testvolgorde en instructies

Volgende items worden getest:

1. Van ruglig naar zijlig op de gezonde zijde
2. Van ruglig tot zit op de rand van het bed
3. Zitbalans
4. Van zit tot stand komen
5. Lopen
6. Armfunctie
7. Handactiviteiten
8. Vaardigheden van de hand
9. Tonus observatie door de therapeut gedurende de hele test

Item 1-8 worden geregistreerd nadat de patiënt de specifieke instructies heeft gekregen.

Item 9 wordt gescoord op basis van observatie gedurende de gehele test.

Als er een verschil tussen rechts en links dient dat vermeld te worden op het formulier.

Beoordelingscriteria voor de schaal van 0 tot 6 bij ieder item:

1. Van ruglig naar zijlig op de gezonde zijde

1. trekt zich zelf naar zijlig

De startpositie moet ruglig zijn, niet met gebogen knieën. De patiënt trekt zich zelf tot zijlig met de gezonde arm. Het aangedane been wordt bewogen m.b.v. het gezonde been.

2. brengt het aangedane been actief over het gezonde been waardoor het onderste deel van het lichaam volgt. Uitgangspositie ruglig, de arm blijft achter.
3. De aangedane arm wordt door de gezonde arm meegenomen, het been zet actief de beweging in waardoor het lichaam volgt als een blok, uitgangspositie ruglig.
4. brengt de arm actief over de middenlijn en de rest van het lichaam volgt als een blok, uitgangspositie in ruglig.

5. beweegt met de arm en het been en rolt op de zijde maar er is nog onvoldoende evenwicht, uitgangshouding in ruglig, schouder in protractie en de arm in flexie voorwaarts.
6. rolt op de zij in 3 sec. Zonder gebruik van de handen, uitgangshouding in ruglig.

2. Van ruglig tot zit op de rand van het bed

1. in zijlig wordt het hoofd geheven maar komt niet tot zit, pat wordt geholpen om tot zit te komen.
2. van zijlig tot zit op de rand van het bed, de therapeut helpt de patiënt met de beweging, de patiënt controleert de positie van het hoofd.
3. van zijlig tot zit op de rand van het bed, de therapeut houdt toezicht terwijl de benen over de rand van het bed gebracht worden.
4. van zijlig tot zit op de rand van het bed zonder toezicht
5. van ruglig tot zit op de rand van het bed zonder toezicht
6. ruglig tot zit op de rand van het bed binnen 10 seconden zonder toezicht

3. Zitbalans

1. zit met hulp, therapeut houdt de patiënt 10 sec. in de zithouding
2. zit zonder hulp 10 seconden, hoeft niet helemaal stil te zitten, voeten en knieën bij elkaar, voeten op de grond.
3. zit zelfstandig met het gewicht goed naar voren (boven de heupen, hoofd en romp gestrekt) en gelijk verdeeld.
4. zit zelfstandig, draait het hoofd en de romp achterwaarts. De voeten gesteund en naast elkaar op de grond. Het is niet toegestaan de benen te abduceren en de voeten te verplaatsen, de handen rusten op de bovenbenen en mogen niet steunen op tafel.
5. zit zelfstandig, tikt de grond tenminste 10 cm voor de voeten aan en komt terug recht zitten. De voeten gesteund op de grond, het is niet toegestaan dat de patiënt steunt of met de benen of voeten beweegt. Indien nodig mag de aangedane arm geholpen worden.
6. zit op een kruk, reikt zijwaarts om de grond aan te tikken en komt terug rechtop zitten. De voeten gesteund op de grond, het is niet toegestaan dat de patiënt steunt of met de benen of voeten beweegt. Indien nodig mag de aangedane arm geholpen worden.

4. Van zit tot stand komen

1. komt tot stand met hulp van de therapeut (onafhankelijk welke methode)
2. komt tot stand zonder toezicht, het gewicht is niet gelijk verdeeld en er wordt gebruik gemaakt van de steun van de armen.
3. komt tot stand, het gewicht is gelijk verdeeld en er mag geen gebruik zijn van de handen
4. komt tot stand en blijft 5 sec. staan met heup en knieën gestrekt, het gewicht moet gelijk verdeeld zijn.
5. van zit tot stand en weer tot zit zonder toezicht, ongelijke gewichtsverdeling is niet toegestaan, knieën en heupen moeten gestrekt zijn.
6. komt van zit tot stand en weer tot zit zonder toezicht, drie keer in 10 sec, ongelijke gewichtsverdeling is niet toegestaan.

5. Lopen

1. staat op het aangedane been en maakt een stap voorwaarts met het andere been onder toezicht van de therapeut, de belaste heup moet gestrekt zijn.
2. loopt onder direct toezicht van een persoon.
3. loopt 3 meter zelfstandig of gebruikt daarbij een loophulpmiddel maar zonder toezicht.
4. loopt 5 meter zonder hulp of hulpmiddel m/5 sec.
5. loopt 10 meter zonder hulp of hulpmiddel, draait, pakt een zandzakje van de grond en loopt terug binnen 25 seconden, mag zowel linker als rechter hand gebruiken.
6. loopt een trap van 4 treden op en af met of zonder hulpmiddel, maar zonder de leuning meer dan 2 x per 35 seconden vast te houden.

6. Armfunctie

1. lig: de therapeut brengt de arm in protractie schoudergordel met de arm in elevatie en houdt hem daar met gestrekt elleboog.
2. lig: de therapeut plaatst de arm in elevatie met een lichte exorotatie en de patiënt houdt de arm 2 sec. in deze positie. De elleboog mag niet meer dan 20° gebogen zijn.
3. buigen en strekken van de elleboog door de handpalm naar het voorhoofd te brengen zoals bij 2., de therapeut mag de supinatie van de onderarm begeleiden.
4. zit: de therapeut brengt de arm in deze positie: 90° geheven, gestrekt voorwaarts, de patiënt houdt deze positie gedurende 2 sec. met een lichte exorotatie en gestrekte elleboog.
5. zit: de patiënt heeft de arm tot 90° voorwaarts gestrekt en houdt hem daar gedurende 10 sec. en laat hem dan zakken. De positie moet gehandhaafd blijven met lichte exorotatie, pronatie is niet toegestaan.
6. stand: de arm 90° in abductie met de handpalm tegen de muur. Patiënt houdt de armen in deze positie terwijl het lichaam naar de muur draait.

7. Handactiviteiten

1. zit: strek de pols.
De patiënt zit voor een tafel met de onderarm gesteund op de tafel, de therapeut geeft de patiënt een cilindrisch voorwerp in de hand, de patiënt wordt gevraagd het voorwerp op te tillen door strekking van de pols, flexie van de elleboog is niet toegestaan.
2. zit: radiaal abductie van de pols
De therapeut plaatst de onderarm van de patiënt in een stand tussen pro en supinatie zo, dat de ulnaire zijde op de tafel rust, de duim in een lijn is met met de onderarm, de pols in extensie en de vingers rond het cilindrisch voorwerp. De patiënt wordt gevraagd de hand van de tafel te tillen. Sta geen flexie of pronatie van de elleboog toe.
3. zit: de elleboog in zij, maak pro- en supinatie bewegingen. De elleboog is niet gesteund en in een hoek van 90°, $\frac{3}{4}$ van de bewegingsbaan moet worden doorlopen.
4. Reik voorwaarts, pak een bal van 14 cm doorsnede met beide handen op en leg hem neer. De bal moet op een tafel voor de patiënt liggen.
5. pak een plastic bekertje van de tafel en zet het neer op een tafel aan de andere kant van de patiënt, waarbij het bekertje niet vervormd mag worden.
6. tik met de duim afwisselend alle vingers aan en probeer tenminste 14 tikken in 10 seconden te halen, de duim mag niet van de ene vinger van de andere glijden.

8. Vaardigheden van de hand

1. raap het dopje van een pen op en leg het neer
De patiënt reikt met de arm naar voren, pakt het dopje en legt het weer op de tafel vlak bij zijn eigen lichaam.
2. pak een boon uit een kopje en breng deze naar een ander kopje
De linker hand brengt de bonen van de rechter naar de linker kop, de rechter omgekeerd.
3. teken horizontale lijnen tot deze een verticale lijn raken
Tenminste 10 lijnen in 20 seconden, waarbij tenminste 5 lijnen de verticale lijn moeten raken en daarop stoppen.
4. maak net een potlood zo snel als mogelijk puntjes op een vel papier
De patiënt moet gedurende 5 seconden tenminste 2 puntjes per seconde gezet worden.
5. breng een gevulde dessertlepel (water) naar de mond waarbij het niet toegestaan is het hoofd naar de lepel te brengen of te morsen met vloeistof
6. pak een kam vast en kam het haar aan de achterkant van het hoofd.

9. De tonus

1. hypotoon, slap, geen weerstand als het lichaamsdeel wordt bewogen
2. er is enige reactie als het lichaamsdeel wordt bewogen
3. variabel, soms hypotoon, soms normotoon, soms hypertoon
4. constant normale tonus
5. hypertoon is 50 % van de tijd
6. hypertoon op alle momenten

Scoreformulier Motor Assessment Scale

Datum				
-------	--	--	--	--

1	Van ruglig naar zijlig op de gezonde zijde				
2	Van ruglig tot zit op de rand van het bed				
3	Zitbalans				
4	Van zit tot stand komen				
5	Lopen				
6	Armfunctie				
7	Handactiviteiten				
8	Vaardigheden van de hand				
9	Tonus observatie door de therapeut gedurende de hele test				

Totaal				
--------	--	--	--	--

Opmerkingen (bijvoorbeeld de reden dat de test niet kon worden afgenomen)

.....
.....
.....