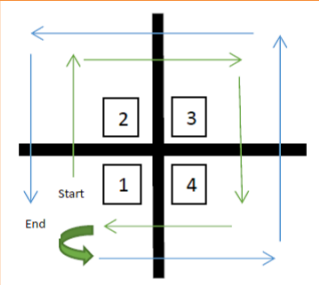


## Testy Sprawności Funkcjonalnej Seniorow

Test	Cel Testu	Opis Testu	Wynik
<b>Wstawanie z krzesła w ciągu 30 sekund (30-second Chair Stand); Test Senior's Chair Sit to Stand Test</b>	Test funkcjonalnej sily konczyn dolnych.	Badany siedzi na krzesle (o wysokości 43,18 cm), plecy ma wyprostowane, stopy płasko na podłodze. Ramiona mają być krzyżowane na klatce piersiowej. Na hasło „start” badany podnosi się do pełnego stania, a następnie wraca do pełnej pozycji siedzącej. Badany powtarza czynność przez 30s.	Stanowi go całkowita liczba powstań i siadów wykonanych prawidłowo w ciągu 30 sekund
<b>Uginanie ramion “ Arm Curl test”</b>	Test sily funkcjonalnej konczyny górnej	Osoba siedzi na krzesle, plecy wyprostowane, stopy płasko na podłodze. Ciężarek (dla kobiet o masie około 2 kg, dla mężczyzn – 3,5 kg) znajduje się w ręce z zamkniętą dłonią. Ramię skierowane jest w dół obok krzesła, prostopadle do podłogi. Na hasło „start” badany obraca dłoń do góry, uginając kończynę górną, a następnie musi ona wrócić do pozycji wyjściowej. Badany powtarza czynność przez 30 s.	Stanowi go całkowita liczba poprawnie wykonanych ugięć kończyny górnej w czasie 30 sekund
<b>Usiądź na krzesle i dosięgnij (Chair Sit and Reach Test)</b>	Badanie funkcjonalnego zakresu ruchu dolnej czesci ciała	Osoba badana znajduje się w pozycji siedzącej na krzesle (wysokości 43–46 cm) z jedną nogą ugiętą i stopą utrzymywaną płasko na podłodze; druga noga jest wyciągnięta prosto z piętą, również ułożona na podłodze. Próba polega na wykonaniu skłonu do wyprostowanej nogi i podjęcia próby sięgnięcia jak najdalej rękoma	Odległość od czubków palców dłoni do palców stóp lub zasięg poza palce stóp
<b>Drapanie się po plecach (Back Scratch)</b>	Ocena funkcjonalnego zakresu ruchu górnej czesci ciała	Stojąc badany kładzie jedną rękę za plecy od góry w dół i sięga do środka pleców tak daleko, jak to tylko możliwe; druga ręka sięga za plecami od dołu i wyciąga reke w górę. Badany podejmuje próbę zetknięcia środkowych palców obu dłoni	Odległość zachodzenia na siebie lub oddalenia czubków środkowych palców
<b>Wstań i idź (Timed Up and Go) TUG test</b>	Ocena zwinności/ dynamicznej równowagi	Badany siedzi na krzesle, kończyny górne utrzymuje wzdłuż ud, a stopy sa umieszczone płasko na podłodze. Na hasło „start” badany wstaje i maszeruje (nie biegnie) do pachołka oddalonego o 300.00 cm ( 3.0 m), obchodzi go, wraca na krzesło i ponownie siada	Czas, jaki upłynął od hasła „start” do momentu powrotu badanego do pozycji siedzącej na krzesle. Wynik > 12s

			oznacza ryzyko upadku.
<b>Wstań i idź cognitive (TUG Cognitive Test)</b>	Ocena zwinności/ dynamicznej równowagi z aktywnością poznawczą	Badany siedzi na krześle, kończyny górne utrzymuje wzdłuż ud, a stopy płasko na podłodze. Na hasło „start” wstaje i maszeruje (nie biegnie) do pachołka oddalonego o 300 cm, obchodzi go, wraca na krzesło i ponownie siad. Równocześnie Senior głośno odlicza 3 punkty w dół od wybranego poziomu np.: 30 -27-24 itd.	Czas, jaki upłynie od hasła „start” do momentu powrotu badanego do pozycji siedzącej na krześle. Wynik > 12s oznacza ryzyko upadku.
<b>Wstań i idź manualny ( TUG Manual test)</b>	Ocena zwinności/ dynamicznej równowagi z funkcjonalną aktywnością	Badany siedzi na krześle, kończyny górne utrzymuje wzdłuż ud, a stopy płasko na podłodze. Na hasło „start” wstaje i maszeruje (nie biegnie) do pachołka oddalonego o 300 cm, obchodzi go, wraca na krzesło i ponownie siada. Równocześnie badany niesie w jednym ręku szklanke pełną wody.	Czas, jaki upłynie od hasła „start” do momentu powrotu badanego do pozycji siedzącej na krześle. Wynik > 12s oznacza ryzyko upadku.
<b>Chodzenie po kwadracie ( FSST Test)</b>	Test sprawności dynamicznej pacjenta. Test kontroli wielokierunkowych kroków	 <p>Zadaniem pacjenta jest przejście kwadratów 1-2-3-4-1 i powrót 1-4-3-2-1 ( ułożone linijki itp.) Terapeuta mierzy czas przejścia pacjenta włączając stoper w momencie dotknięcia stopa pola kwadratu 2.</p>	Czas od rozpoczęcia kroku w kwadracie 1 kolejno 2,3,4,3,2 do powrotu do kwadratu 1 . >12 s –ryzyko upadku

<b>Cadence</b>	Prędkość Chodzenia	Terapeuta liczy kroki pacjenta w ciągu 60 s.	Ilość kroków w ciągu 60s. Bezpieczne chodzenie w community wymaga- 92 kroki/ min
<b>Funkcjonalny Zasięg Ruchu Konczyny Górnej „Functional Reach Test”</b>	Bezpieczny zasięg kończyny górnej	Badany stoi – kończyna górna w zgięciu 90 stopni. Zadanie badanego to wyciągnięcie ręki jak najdalej bez wykonania kroku przesuwając palce obok np. linii. Terapeuta obserwuje wynik.	Terapeuta odczytuje wynik - dystans zasięgu który wymaga od badanego wykonanie kroku. Zasięg < 15.24 cm to ryzyko upadku x 4 w ciągu 6 miesięcy; Zasięg 15.24- 25.40 cm to ryzyko upadku x 2 w ciągu 6 miesięcy.

Zakresy wartości referencyjnych dla Testu Sprawności Funkcjonalnej Seniorów

Test:	60-64		65-69		70-74		75-79		80-84		85-89		90 +	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
<b>Wstawanie z krzesła w ciągu 30 sekund</b>	14- 19	12- 17	12- 18	11- 16	12- 17	10- 15	11- 17	10- 15	10- 15	9- 14	8- 14	8- 13	7- 12	4- 11
<b>Uginanie ramion</b>	16- 22	13- 19	15- 21	15- 18	14- 21	12- 17	13- 19	11- 17	13- 19	10- 16	11- 17	10- 15	10- 14	8- 13
<b>Usiądź na krześle i dosięgnij</b>	-2,5+ 4,0	- 0,5- +5,0	- 3,0- +3,0	-0,5- +4,5	- 3,5- +2,5	- 1,0- +4,0	- 4,0- +2,0	- 1,5- +3,5	- 5,5- +1,5	-2,0- +3,0	- 5,5- +0,5	- 2,5- +2,5	-6,5 -0,5	- 4,5- +1,0
<b>Drapanie się po plecach</b>	-6,5- +0,0	- 3,0- +1,5	- 7,5- -1,0	- 3,5- +1,5	- 8,0- -1,0	- 4,0- +1,0	- 9,0- -2,0	- 5,0- +0,5	- 9,5- -2,0	- 9,5- -2,0	-10,0 -3,0	- 7,0- -1,0	-10,5 -4,0	-8,0 -1,0
<b>Funkcjonalny Zasięg Ruchu</b>	38.0 cm	35.0 cm	38.0 cm	35.0 cm	33.0 cm	26.5 cm	33.0 cm	26.5 cm	33.0 cm	26.5 cm	33.0 cm	26.5 cm		

## Falls Efficacy Scale

Chcielibyśmy zadać kilka pytań dotyczących tego, na ile niepokoi się Pan(i), Ze upadnie. Dla każdej z wymienionych czynności proszę wybrać stwierdzenie najlepiej odpowiadające temu, na ile niepokoi się Pan(i), Ze się przewróci, wykonując tę czynność. Udzielając odpowiedzi proszę myśleć o czynności wykonywanej w taki sposób, w jaki zwykle ją Pan(i) wykonuje (np., jeśli korzysta Pan(i) z laski, proszę odpowiedzieć, na ile niepokoi się Pan(i) Śe upadnie, uŚywając jej). JeŚeli obecnie nie robi Pan(i) którejś z wymienionych rzeczy (np. ktoś robi dla Pana/ią zakupy), proszę zaznaczyć jak Pana/i zdaniem czuł(a) by się Pan(i), gdyby ją Pan(i) robił(a).

		W ogóle nie zaniepokojon y/a (1) Lekko	Lekko zaniepokojon y/a (2)	Dosyć zaniepokojon y/a (3)	Bardzo zaniepokojon y/a (4)
1	Sprzątanie domu/mieszkania (np. zamiatanie, odkurzanie podłog)				
2	Ubieranie się lub rozbieranie				
3	Przygotowywanie prostych posiłków				
4	Branie kąpieli lub prysznic				
5	Robienie drobnych zakupów				
6	Siadanie lub wstawanie z krzesła				
7	Chodzenie po schodach				
8	Chodzenie po okolicy miejsca zamieszkania				
9	Sięganie po coś nad głową lub na ziemi				
10	Spieszenie się do telefonu, zeby odebrać zanim przestanie dzwonić				
11	Chodzenie po śliskiej powierzchni (np. mokrej lub oblodzonej)				
12	Odwiedzanie przyjaciół lub krewnych				
13	Chodzenie w zatłoczonym miejscu				
14	Chodzenie po nierównej powierzchni (np. nierównym chodniku, kamienistym terenie)				
15	Chodzenie po stromym terenie w górę lub w dół				
16	Wychodzenie na różne okazje (np. naboŚeństwo, spotkanie rodzinne)				
	SUMA				

FES-I translated to Polish by Zak M; Kozłowska D from Yardley L, Todd C, et al. 2005;  
doi:<https://doi.org/10.1093/ageing/afi196>

## Zagrozenie Upadkiem - Zmodyfikowana Skala poziomu zaufania do siebie

Modified Falls Efficacy Scale ( MFES)

Imie I Nazwisko \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Na skali od 1 do 10, gdy „1” oznacza „ Jestem bardzo pewny/ a siebie” , a „10” oznacza „w ogole nie jestem pewny/a” , proszę okreslic poziom pewnosci przy wykonywaniu ponizszych czynnosci bez ryzyka upadku.

Aktywnosc	Ocena: 1= jestem bardzo pewny/a siebie 10= w ogole nie jestem pewny/a siebie
Branie kąpeli lub prysznic	
Sieganie do szafki lub szafy	
Chodzenie wewnatrz mieszkania	
Przygotowywanie prostych posiłków bez noszenia goracych i ciezkich przedmiotow	
Kladzenie się i wstawanie z Lozka	
Podejście i odebranie telefonu, podejście i otworzenie drzwi	
Siadanie lub wstawanie z krzesła	
Ubieranie się lub rozbieranie	
Mycie się np. mycie twarzy	
Siadanie i wstawanie z miski klosetowej	
Suma:	

Suma wyzsza niz 70 wskazuje ze u danej osoby jest Lek przed Upadkiem ( Fear of Fall)

References: Tinetti, M., D. Richman, et al. (1990). "Falls efficacy as a measure of fear of falling." Journal of gerontology 45(6): P239.

Zrodla:

1/ "Ocena sprawności funkcjonalnej pacjentów w podeszłym wieku" Mariusz Wysokiński, Wiesław Fidecki;

2/ „Real-Time Fall Risk Assessment Using Functional Reach Test” int J Telemed appl 2017

3/ "Falls efficacy as a measure of fear of falling." Tinetti, M., D. Richman, et al. (1990). Journal of gerontology 45(6): P239.

4/ FES-I translated to Polish by Zak M; Kozłowska D from Yardley L, Todd C, et al. 2005; doi:<https://doi.org/10.1093/ageing/afi196>