



Rivermead Motor Assessment (RMA)

Ocena Motoryczna Rivermead

Wskazówki: Proszę przechodzić od zadania najłatwiejszego do najtrudniejszego. Pacjent otrzymuje „1” punkt jeśli jest w stanie wykonać zadane aktywność i „0” jeśli nie jest w stanie. Pacjent ma trzy próby na wykonanie każdego zadania. Jeśli w RMA1 Funkcje Globalne i w RMA 3 Kończyna Górna Pacjent uzyskał „0” w pierwszych trzech następujących po sobie zadaniach, można przerwać badanie tych sekcji. W części RMA 2 Kończyna dolna i tułów, badanie powinno być kontynuowane ,nawet jeśli następują po sobie trzy zerowe wyniki. Proszę nie pokazywać pacjentowi czy zaliczył, czy nie dane zadanie tylko zachęcać do wykonywania aktywności. Proszę powtórzyć zadania i pokazać je pacjentowi, jeśli to konieczne. Wszystkie zadania powinny być wykonane samodzielnie, chyba że jest napisane inaczej. Wszystkie zadania w RMA 3 odnoszą się do części bezpośrednio zajętej, chyba że jest napisane inaczej. RMA 1 Funkcje globalne, można ocenić pytając, co znacznie przyspiesza badanie.

RMA1. Funkcje Globalne	0 / 1
1. SIAD BEZ PODPARCIA Bez trzymania, na brzegu leżanki, stopy bez podporu	0 / 1
2. PRZEJŚCIE Z LEŻENIA DO SIADU NA BRZEGU LEŻANKI Sposób dowolny	0 / 1
3. PRZEJŚCIE Z SIADU DO STANIA Można pomóc sobie rękami, wstawanie nie może trwać dłużej niż 15 sekund i stanie powinno trwać minimum 15 sekund z pomocą jeśli jest potrzebna	0 / 1
4. TRANSFER Z WÓZKA NA KRZESŁO PRZEZ POŚREDNIO ZAJĘTĄ STRONĘ Można pomagać sobie rękami	0 / 1
5. TRANSFER Z WÓZKA NA KRZESŁO PRZEZ BEZPOŚREDNIO ZAJĘTĄ STRONĘ Można pomagać sobie rękami, nogi zgięte w kolanach	0 / 1
6. CHÓD 10 METRÓW WEWNĄTRZ Z POMOCĄ Chodzenie bez zatrzymania	0 / 1
7. SAMODZIELNE WEJŚCIE NA SCHODY Sposób dowolny, można używać poręczy	0 / 1
8. CHÓD 10 METRÓW WEWNĄTRZ BEZ POMOCY Bez zatrzymania, bez łuski, ani żadnej innej pomocy	0 / 1
9. CHÓD 10 METRÓW, PODNIESIENIE WORECZKA Z GROCHEM Z PODŁOGI, OBRÓT I Z POWROTEM Można się schylić w dowolny sposób, można używać pomocy do chodzenia, bez zatrzymania, można użyć dowolnej ręki do podniesienia woreczka	0 / 1
10. CHÓD NA ZEWNĄTRZ 40 METRÓW Można używać pomocy do chodzenia, bez zatrzymania	0 / 1
11. WEJŚCIE I ZEJŚCIE Z 4 SCHODKÓW Pacjent może korzystać z pomocy jeśli ją potrzebuje, ale nie może trzymać się poręczy. Ukazuje to sposób radzenia sobie z krawężnikami oraz przy braku poręczy.	0 / 1
12. BIEG 10 METRÓW Musi być symetryczny	0 / 1
13. PODSKOKI NA BEZPOŚREDNIO ZAJĘTEJ NODZE 5 RAZY W MIEJSCU Bez pomocy kkg, bez przerw na złapanie równowagi, bez supinacji przodostopia	0 / 1

RMA2. Kończyna dolna i tułów	
1. OBRÓT NA BEZPOŚREDNIO ZAJĘTĄ STRONĘ Pozycja wyjściowa: Leżenie na plecach	0 / 1
2. OBRÓT NA POŚREDNIO ZAJĘTĄ STRONĘ Pozycja wyjściowa: Leżenie na plecach	0 / 1
3. POZYCJA MOSTKA Pozycja początkowa: Leżenie na plecach, dociśnięcie pleców do leżanki (ruch tyło pochylenia miednicy), w połowie zakresu ruchu . Pacjent musi obciążyć częściowo zajętą kończynę dolną. Terapeuta może ustawić nogę, ale pacjent musi sam ją utrzymać	0 / 1
4. PRZEJŚCIE Z SIADU DO STANIA Bez użycia kończyn górnych, obie stopy równo na podłodze, Ciężar ciała na obu nogach	0 / 1
5. PODNIEŚ ZAJĘTĄ NOGĘ NAD BRZEG ŁÓŻKA I WRÓĆ Leżenie na plecach. Noga zajęta zgięta w kolanie, bez rotacji zewnętrznej, po opuszczeniu na podłogę, podest. Biodro w pozycji neutralnej a kolano zgięte	0 / 1
6. STANIE: POSTAW NOGĘ POŚREDNIO ZAJĘTĄ NA PODWYŻSZENIU I WRÓĆ Bez retrakcji miednicy, i przeprostu w kolanie .W ten sposób badamy możliwości biodra i kolana w trakcie transferu ciężaru ciała	0 / 1
7. STANIE – TUPNIJ NOGĄ POŚREDNIO ZAJĘTĄ W PODŁOŻE 5 RAZY Bez retrakcji miednicy, i przeprostu w kolanie .W ten sposób badamy możliwości biodra i kolana w trakcie transferu ciężaru ciała, tak jak w punkcie 6, ale jest to trudniejsze zadanie	0 / 1
8. LEŻENIE NA PLECACH, ZGIĘCIE GRZBIETOWE STOPY PRZY ZGIĘTYM KOLANIE Fizjoterapeuta może trzymać nogę w pozycji, bez inwersji stopy. Połowa możliwego zakresu ruchu stopy zalicza zadanie	0 / 1
9. LEŻENIE NA PLECACH, ZGIĘCIE GRZBIETOWE STOPY PRZY PROSTYM KOLANIE Fizjoterapeuta może trzymać nogę w pozycji, bez inwersji stopy, bez zgięcia w kolanie. Połowa możliwego zakresu ruchu stopy zalicza zadanie	0 / 1
10. STANIE, BIODRO NOGI BEZPOŚREDNIO ZAJĘTEJ W POZYCJI NEUTRALNEJ, ZGIĘCIE ZAJĘTEGO KOLANA Terapeucie nie wolno ustawić nogi pacjenta, jest to niezwykle trudne dla większości pacjentów z hemiparezą, ale pozwala wychwycić minimalne dysfunkcje pacjenta.	0 / 1

RMA3. Kończyna górna	
1. LEŻENIE NA PLECACH, PROTRAKCJA OBRĘCZY BARKOWEJ Z UNIESIONYM RAMIENIEM Ramię może być podtrzymane	0 / 1
2. LEŻENIE, UTRZYMAJ UNIESIONĄ, WYPROSTOWANĄ RĘKĘ PRZEZ 2 SEKUNDY (ZAZNACZONA ROTACJA ZEW) Terapeuta układa rękę w pozycji a pacjent musi utrzymać (nie w rotacji wewnętrznej) łokieć wyprostowany przynajmniej w 150 stopniach	0 / 1
3. ZGIĘCIE WYPROST ŁOKCIA TAK JAK W PKT 2. Część dłoniowa ręki nie powinna wystawać na zewnątrz w czasie ruchu	0 / 1
4. PACJENT SIEDZI. ŁOKIEĆ PRZYWIEDZIONY DO CIAŁA. PRONACJA I SUPINACJA PRZEDRAMIENIA $\frac{3}{4}$ prawidłowego ruchu jest akceptowalne, łokieć nie podparty	0 / 1
5. PACJENT SIEDZI. SIĘGNIJ DO PRZODU, ZŁAP DUŻĄ PIŁKĘ OBIEMA REKAMI I ODSTAW Z POWROTEM Piłka powinna być przed pacjentem na stole tak daleko, żeby musiał wyprostować ręce. Ramiona w protrakcji, łokcie proste, palce prostują się w trakcie ruchu, cały czas kontakt cz. dłoniowej z piłką	0 / 1
6. PACJENT SIEDZI. WYPROSTUJ RAMIE, SIĘGNIJ DO PRZODU ZŁAP PIŁECZKĘ TENISOWĄ, WRÓC Z NIĄ DO STRONY ZAJĘTEJ, ROZLUŻNIJ RĘKĘ, ZNOWU WRÓC NAD STÓŁ I ROZLUŻNIJ RĘKĘ – 5 RAZY Ramię w protrakcji, łokieć wyprostowany, nadgarstek przynajmniej w pozycji neutralnej	0 / 1
7. TAK SAMO JAK W PUNKCIE 6. TYLKO Z OŁÓWKIEM	0 / 1
8. ZŁAP KARTKĘ PAPIERU LEŻĄCĄ PRZED TOBĄ I WYPUŚĆ JĄ 5 RAZY Pozycja tak jak w pkt. 6 pacjent musi użyć kciuka	0 / 1
9. POKRÓJ KAWAŁEK POSIŁKU I ODŁÓŻ DO MISKI OBOK	0 / 1
10. POZYCJA WYPROSTOWANA, PACJENT STOI W JEDNYM MIEJSCU. 5 RAZY ODBIĆ CZĘŚCIĄ DŁONIOWĄ DUŻĄ PIŁKĘ	
11. KOLEJNE DOTKNIĘCIE KCIUKA I PALCÓW 14 RAZY W 10 SEKUND Kciuk nie może się ześlizgiwać z jednego palca na drugi, ruch musi być rytmiczny	0 / 1
12. SUPINACJA I PRONACJA DŁONI BEZPOŚREDNIO ZAJĘTEJ, 20 RAZY W 10 SEKUND, NA RĘCE POŚREDNIO ZAJĘTEJ Ramię musi być z dala od ciała. Część dłoniowa i grzbietowa ręki bezpośrednio zajętej musi dotykać dłoni ręki pośrednio zajętej. Każde klaśnięcie liczy się jako raz. Podobnie jak w pkt 4, ale badamy szybkość, ręka z dala od ciała	0 / 1
13. STANIE, BEZPOŚREDNIO ZAJĘTA RĘKA ODWIEDZIONA DO 90 STOPNI, RĘKA OPARTA NA ŚCIANIE Skręć ciało w kierunku ściany i ręki, nie pozwól na zgięcie łokcia, cały czas kontakt dłoni ze ścianą	0 / 1
14. NAŁÓŻ NA GŁOWĘ TASIEMKĘ I ZAWIĄŻ KOKARDKĘ Z TYŁU Szyja pacjenta nie może być zgięta, ręka bezpośrednio zajęta nie może tylko trzymać tasiemki	0 / 1
15. KOCI KOCI ŁAPCI 7 RAZY W 15 SEKUND Pacjent ma 3 próby	0 / 1

