

Development of innovative training solutions in the field of functional evaluation aimed at updating of the curricula of health sciences schools



MODUŁ BIOMECHANIKA KRĘGOSŁUPA

Jednostka Dydaktyczna C: JAK OCENIAĆ KRĘGOSŁUP?

C.3. Jakie są zalety stosowania technik instrumentalnych w porównaniu ze skalą i badaniem fizykalnym kręgosłupa?



Index

1. OBJECTIVES R! MARCADOR NO DEFINIDO.	¡ERRO
2. TOOLS TO PERFORM A FUNCTIONAL EVALUATION: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES	3
3. EVIDENCE ON THE USE OF CLINICAL SCALES AND INSTRUMENTED ANALYSIS	4
4. REFERENCES	5

1. Cele

- Poznanie użyteczności, zalet i wad stosowania skal klinicznych do oceny funkcjonalnej.
- Poznanie użyteczności, zalet i wad stosowania analizy instrumentalnej w ocenie funkcjonalnej.
- Poznanie różnic pomiędzy metodologiami oceny funkcjonalnej, w tym skalami klinicznymi, analizą instrumentalną i systemami biomechanicznymi w celu wybrania tych bardziej odpowiednich w zależności od przypadku.

2. Narzędzia do przeprowadzenia oceny funkcjonalnej: wady i zalety

Ocena funkcjonalna jest badaniem ludzkich możliwości związanych z wykonywaniem codziennych czynności życiowych (praca, sport, wypoczynek, ...) w celu analizy umiejętności, zdolności i pozostałych sprawności.

W praktyce klinicznej może to oznaczać pewne trudności, głównie związane z dostępnymi informacjami i złożonością oceny niektórych cech, takich jak ból. W tym kontekście ważne jest, aby polegać na obiektywnych i wiarygodnych technikach oceny.

Najbardziej rozpowszechnionymi narzędziami podczas przeprowadzania oceny funkcjonalnej są skale kliniczne, a następnie zastosowanie oprzyrządowanych systemów analizy (analiza instrumentalna). Główne zalety i wady każdej z opcji zostały przedstawione na poniższym rysunku, jak również na filmie związanym z tą sesją.

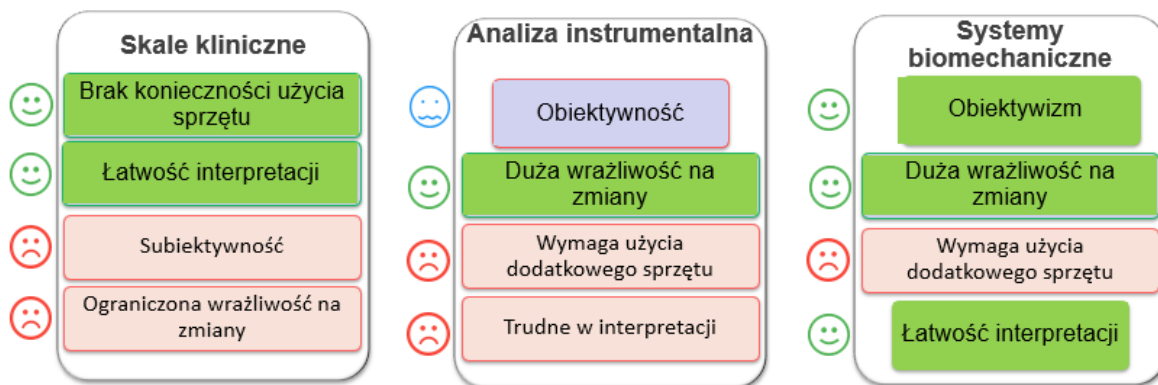


Figure 1 – Advantages and disadvantages of clinical scales, instrumented analysis and biomechanical systems.

3. Dowody na stosowanie skal klinicznych i analizy instrumentalnej

W wielu badaniach naukowych oceniających interwencję medyczną, wyniki przedstawiane są przy użyciu zarówno zmiennych klinicznych i biomechanicznych, jak i skal klinicznych. W niektórych z tych przypadków badano związek pomiędzy wynikami uzyskanymi za pomocą skal klinicznych a oceną biomechaniczną, dowodząc, że zmienne biomechaniczne były bardziej czułe w ilościowym określaniu stanu funkcjonalnego pacjenta niż skale kliniczne¹.

Aby pogłębić to zagadnienie, do niniejszej jednostki dydaktycznej dołączono dwa artykuły naukowe. W tych badaniach, użyteczność biomechanicznych testów oceny w różnych kontekstach i w odniesieniu do użycia skal klinicznych jest badana. W celu uzupełnienia szkolenia teoretycznego na ten temat, ważne jest, aby dokonać krytycznej lektury proponowanych poniżej artykułów^{2,3} i zastanowić się nad użytecznością każdego z analizowanych narzędzi oceny. Artykuły te można znaleźć w następujących miejscach:

[URL artykuł 1](#)

[URL artykuł 2](#)

4. Referencje

- [1] Vivas-Broseta, MJ. (2014). Desarrollo de una metodología de valoración objetiva de la recuperación de la marcha de personas con ictus basada en escalas clínicas y análisis cinético (tesis doctoral). Universitat de València, España.
- [2] Lafuente, R., Belda, J.M., Sánchez Lacuesta, J., Soler, C., Poveda, R., Prat, J. Quantitative assessment of gait deviation: contribution to the objective measurement of disability. *Gait and Posture*, 2000; 11(3): 191 – 198
- [3] De Rosario, H., Vivas, M.J., Sinovas, I., Page, A. Relationship between neck motion and self-reported pain in patients with whiplash-associated disorders during the acute phase. *Musculoskeletal Science and Practice*, 2018; 38: 23 – 29



Wsparcie Komisji Europejskiej dla produkcji tej publikacji nie stanowi poparcia dla treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie może zostać pociągnięta do odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych.

