

GMFCS (Gross Motor Function Classification System – (Expanded and Revised)

SYSTEM KLASYFIKACJI FUNKCJI MOTORYKI DUŻEJ – ROZSZERZONY I POPRAWIONY

GMFCS Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston, 2007

CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University

GMFCS Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Stephen Walter, Dianne Russell, Ellen Wood, Barbara Galuppi, 1997

CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University

(Reference: Dev Med Child Neurol 1997;39:214-223)

Odpowiedzialna za skalę: dr n. bio. Ewa Gajewska Katedra Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji,

Zakład Fizjoterapii Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

mail karasinska1@wp.pl

WSTĘP I WSKAZÓWKI DLA UŻYTKOWNIKA

Podstawą Systemu Klasyfikacji Funkcji Motoryki Dużej GMFCS w mózgowym porażeniu dziecięcym jest samodzielnie zapoczątkowany ruch, zwłaszcza siedzenie, zmiana pozycji i przemieszczanie się. Tworząc pięciopoziomowy system klasyfikacji naszym podstawowym kryterium było to, aby różnice między poziomami miały znaczenie w życiu codziennym. Podstawą rozróżnień są ograniczenia funkcjonalne, potrzeba stosowania ręcznych przyrządów wspomagających poruszanie się (takich jak balkoniki, kule czy laski) lub poruszania się na wózku, a w mniejszym stopniu jakość ruchu. Różnice między Poziomami I i II nie są tak wyraźne jak różnice między innymi poziomami, zwłaszcza dla niemowląt poniżej 2 lat.

Rozszerzona wersja GMFCS (2007) obejmuje przedział wieku dla młodzieży od 12 do 18 lat i podkreśla pojęcia obecne w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) Światowej Organizacji Zdrowia. Zachęcamy użytkowników do uświadomienia sobie wpływu, jaki czynniki **środowiskowe** i **osobiste** mogą mieć na to, co wykonują dzieci i młodzież. GMFCS kładzie nacisk na ustalenie, który poziom najlepiej reprezentuje **aktualne umiejętności i ograniczenia w funkcji motoryki dużej dziecka**. W centrum zainteresowania znajduje się zwykłe **działanie** dziecka w domu, szkole i swoim środowisku (tj. co robi), a nie to, co według naszej wiedzy jest w stanie wykonać będąc w najlepszej formie (zdolność do wykonania czegoś). Dlatego ważne jest, aby klasyfikować obecne działanie funkcji motoryki dużej, a nie uwzględniać ocen na temat jakości ruchu albo przewidywania poprawy.

Tytułem dla każdego poziomu jest sposób poruszania się, który jest najbardziej charakterystyczny po 6 roku życia. Opisy funkcjonalnych umiejętności i ograniczeń dla każdego przedziału wiekowego są szerokie, a ich celem nie jest opisanie wszystkich aspektów funkcji poszczególnych dzieci. Na przykład niemowlę z hemiplegią, które nie jest w stanie pełzać na dłoniach i kolanach, ale poza tym pasuje do opisu Poziomu I (tj. potrafi podciągnąć się do stania i chodzić), będzie sklasyfikowane na Poziomie I. Skala jest porządkowa i nie należy odległości między poziomami traktować jako równych ani wnioskować, że liczba dzieci i młodzieży z porażeniem mózgowym jest taka sama na każdym poziomie. Podajemy streszczenie różnic dla każdej pary poziomów, aby pomóc w ustaleniu, który z poziomów najbardziej przypomina aktualną funkcję motoryki dużej.

Jesteśmy świadomi tego, że objawy funkcji motoryki dużej zależą od wieku, zwłaszcza w niemowlęctwie i wczesnym dzieciństwie. Dla każdego poziomu podajemy oddzielne opisy w różnych przedziałach wiekowych. Dzieci poniżej 2 lat należy oceniać w wieku skorygowanym, jeśli były wcześniakami. Opisy dla przedziałów 6 do 12 lat i 12 do 18 lat uwzględniają potencjalny wpływ czynników środowiskowych (np. odległości w szkole i środowisku) i czynników osobistych (np. wymogi energetyczne i upodobania społeczne) na sposób poruszania się.

Staraliśmy się podkreślić raczej umiejętności niż ograniczenia. Dlatego z reguły funkcja motoryki dużej dziecka, które potrafi wykonać czynności podane w opisie danego poziomu, będzie prawdopodobnie sklasyfikowane na tym poziomie lub powyżej tego poziomu funkcji; z kolei funkcja motoryki dużej dziecka, które nie potrafi wykonać czynności z danego poziomu, powinno być sklasyfikowane poniżej tego poziomu funkcji.

DEFINICJE OPERACYJNE

Chodzik podpierający ciało – Urządzenie do poruszania się, które podpira miednicę i tułów. Dziecko jest wkładane do chodzika przez inną osobę.

Ręczny przyrząd podpierający – Laski, kule oraz przednie i tylne balkoniki, które nie podpierają tułowia podczas chodzenia.

Fizyczna pomoc – Inna osoba pomaga dziecku poruszać się.

Elektryczne urządzenie do przemieszczania się – Dziecko aktywnie kontroluje drążek albo elektryczny przełącznik, który umożliwia samodzielne przemieszczanie się. Urządzeniem może być wózek, skuter albo inny rodzaj elektrycznego urządzenia do poruszania się.

Samodzielnie porusza koła ręcznego wózka – Dziecko czynnie używa rąk i dłoni albo stóp do poruszania kołami i przemieszczania się.

Wożony – Osoba ręcznie pcha urządzenie do poruszania się (np. wózek inwalidzki, wózek dziecięcy), aby przewieźć dziecko z miejsca na miejsce.

Chodzi – O ile nie podano inaczej, wskazuje na brak fizycznej pomocy ze strony innej osoby oraz brak ręcznego przyrządu wspomagającego chodzenie. Może nosić ortezę (np. szyny).

Wózek – Odnosi się do każdego rodzaju urządzenia na kołach, które umożliwia poruszanie się (np. wózek spacerowy, wózek inwalidzki ręczny lub elektryczny).

OGÓLNE NAGŁÓWKI DLA KAŻDEGO POZIOMU

POZIOM I – Chodzi bez ograniczeń

POZIOM II – Chodzi z ograniczeniami

POZIOM III – Chodzi z użyciem ręcznego przyrządu

POZIOM IV – Samodzielne poruszanie się z ograniczeniami; może korzystać z urządzenia elektrycznego

POZIOM V – Wożony na ręcznym wózku inwalidzkim

RÓŻNICE MIĘDZY POZIOMAMI

Różnice między Poziomem I i II – W porównaniu z dziećmi i młodzieżą na Poziomie I, dzieci i młodzież na Poziomie II mają trudności z chodzeniem na długich dystansach i utrzymywaniem równowagi; mogą potrzebować ręcznego przyrządu podpierającego, kiedy uczą się chodzić; mogą korzystać z wózka, kiedy przemieszczają się na dłuższe dystanse na wolnym powietrzu i w swoim środowisku; muszą używać poręczy, kiedy wchodzą lub schodzą po schodach; gorzej radzą sobie z bieganiem i skakaniem.

Różnice między Poziomem II i III – Dzieci i młodzież na Poziomie II potrafią chodzić bez ręcznego przyrządu podpierającego po osiągnięciu wieku 4 lat (choć czasami mogą decydować się na zastosowanie takiego przyrządu). Dzieci i młodzież na Poziomie III potrzebują ręcznego przyrządu podpierającego, aby chodzić w pomieszczeniu, oraz korzystają z wózka na wolnym powietrzu i w swoim środowisku.

Różnice między Poziomem III i IV – Dzieci i młodzież na Poziomie III siedzą same albo potrzebują co najwyżej ograniczonego zewnętrznego podparcia, aby siedzieć, są bardziej niezależne w przemieszczaniu się na stojąco oraz chodzą z ręcznym przyrządem podpierającym. Dzieci i młodzież na Poziomie IV funkcjonują na siedząco (zwykle z podparciem), ale samodzielne przemieszczanie się jest ograniczone. Dzieci i młodzież na Poziomie IV są raczej wożone na ręcznym wózku inwalidzkim albo korzystają z wózka elektrycznego.

Różnice między Poziomem IV i V – Dzieci i młodzież na Poziomie V mają poważne trudności z kontrolowaniem głowy i tułowia i wymagają rozległej technologii i pomocy fizycznej. Dziecko jest w stanie samodzielnie się przemieszczać tylko, jeśli nauczy się używać wózka elektrycznego.

SYSTEM KLASYFIKACJI FUNKCJI MOTORYKI DUŻEJ – ROZSZERZONY I POPRAWIONY

WIEK PONIŻEJ 2 LAT

POZIOM I: Niemowlęta siadają i wstają z siadania oraz siedzą na podłodze, mając ręce wolne do operowania przedmiotami. Niemowlęta pełzają na dłoniach i kolanach, podciągają się do stania i chodzą trzymając się mebli. Niemowlęta chodzą między 18 miesiącem a 24 miesiącem życia bez pomocy przyrządu podpierającego.

POZIOM II: Niemowlęta utrzymują pozycję siedzącą na podłodze, ale mogą używać dłoni do podpierania się, aby utrzymać równowagę. Niemowlęta pełzają na brzuchu albo na dłoniach i kolanach. Niemowlęta mogą podciągnąć się do stania i chodzić przy meblach.

POZIOMI III: Niemowlęta utrzymują pozycję siedzącą na podłodze, kiedy mają podpartą dolną część pleców. Niemowlęta turlają się i czołgają się do przodu na brzuchu.

POZIOM IV: Niemowlęta trzymają głowę, ale potrzebują podparcia tułowia, aby siedzieć na podłodze. Niemowlęta potrafią przeturlać się na plecy i mogą przeturlać się na brzuch.

POZIOM V: Upośledzenia fizyczne ograniczają świadomą kontrolę ruchu. Niemowlęta nie są w stanie utrzymać antygravitacyjnej pozycji głowy i tułowia leżąc na brzuchu i siedząc. Niemowlęta potrzebują pomocy dorosłego, aby się przeturlać.

WIEK OD 2 LAT DO PONIŻEJ 4 LAT

POZIOM I: Dzieci siedzą na podłodze, mając ręce wolne do operowania przedmiotami. Siadają na podłodze i wstają bez pomocy dorosłego. Chodzenie jest preferowaną metodą przemieszczania się bez potrzeby wspomagania się przyrządem.

POZIOM II: Dzieci siedzą na podłodze, ale mogą mieć trudności z utrzymaniem równowagi, kiedy mają ręce wolne do operowania przedmiotami. Siadają na podłodze bez pomocy dorosłego. Dzieci podciągają się do stania na stabilnej powierzchni. Dzieci najchętniej przemieszczają się pełzając obustronnie na dłoniach i kolanach, trzymając się mebli albo chodząc ze wsparciem przyrządu.

POZIOM III: Dzieci utrzymują pozycję siedzącą na podłodze często siedząc w pozycji W (siedząc między zgiętymi i obróconymi do wewnątrz biodrami i kolanami) i mogą potrzebować pomocy dorosłego, aby usiąść. Dzieci pełzają na brzuchu albo na dłoniach i kolanach (często bez obustronnych ruchów nóg) i jest to ich podstawowy sposób samodzielnego przemieszczania się. Dzieci mogą podnieść się do stania na stabilnej powierzchni i przemieszczać się na krótkich dystansach. Dzieci mogą chodzić na krótkich dystansach używając ręcznego przyrządu (chodzika) i pomocy dorosłego przy skręcaniu.

POZIOM IV: Posadzone dzieci siedzą na podłodze, ale nie są w stanie utrzymać ustawienia w linii i równowagi bez podpierania się dłońmi. Dzieci często potrzebują przystosowanego wyposażenia do siedzenia i stania. Aby przemieścić się samodzielnie na krótkich dystansach (w obrębie pokoju) turlają się, czołgają na brzuchu albo pełzają na dłoniach i kolanach bez obustronnego ruchu nóg.

POZIOM V: Upośledzenia fizyczne ograniczają świadomą kontrolę ruchu oraz zdolność do utrzymania antygravitacyjnej pozycji głowy i tułowia. Wszystkie obszary funkcji motorycznej są ograniczone. Przystosowane wyposażenie i wspomagająca technologia nie rekompensuje całkowicie ograniczeń funkcjonalnych w siedzeniu i staniu. Na Poziomie V dzieci nie potrafią samodzielnie poruszać się i są wożone. Niektóre dzieci przemieszczają się samodzielnie za pomocą elektrycznego wózka z rozległymi przystosowaniami.

WIEK OD 4 LAT DO PONIŻEJ 6 LAT

POZIOM I: Dzieci siadają na krześle i wstają z krzesła oraz siedzą na krześle bez potrzeby podpierania się dłońmi. Dzieci wstają z siedzenia na podłodze i krześle do stania bez potrzeby wspierania się na przedmiotach. Dzieci chodzą w pomieszczeniach i na zewnątrz i wchodzą po schodach. Pojawia się umiejętność biegania i skakania.

POZIOM II: Dzieci siedzą na krześle mając ręce wolne do operowania przedmiotami. Dzieci wstają z podłogi i z krzesła do stania, ale często potrzebują stabilnej powierzchni, od której mogą się odepchnąć albo podciągnąć za pomocą rąk. Dzieci chodzą bez pomocy ręcznego przyrządu podpierającego w pomieszczeniu i na krótkich dystansach na poziomej powierzchni na zewnątrz. Dzieci wchodzą po schodach trzymając się poręczy, ale nie są w stanie biegać ani skakać.

POZIOM III: Dzieci siedzą na zwykłym krześle, ale mogą potrzebować podparcia dla miednicy lub tułowia, aby zwiększyć funkcję ręki. Dzieci siadają na krześle i wstają z krzesła wykorzystując stabilną powierzchnię, aby się odepchnąć lub podciągnąć rękoma. Dzieci chodzą z ręcznym przyrządem podpierającym na poziomych powierzchniach i wchodzą po schodach z pomocą dorosłego. Dzieci są często wożone, kiedy podróżują na długich dystansach albo na zewnątrz na nierównym terenie.

POZIOM IV: Dzieci siedzą na krześle, ale potrzebują dostosowanego siedziska do kontrolowania tułowia i zwiększania funkcji ręki. Dzieci siadają na krześle i wstają z krzesła z pomocą dorosłego albo wykorzystując stabilną powierzchnię, aby się odepchnąć lub podciągnąć rękoma. Dzieci mogą w najlepszym razie chodzić na krótkich dystansach z chodzikiem i pod nadzorem dorosłego, ale mają trudności ze skręcaniem i utrzymaniem równowagi na nierównych powierzchniach. Dzieci są wożone w środowisku. Dzieci mogą same się przemieszczać z zastosowaniem elektrycznego wózka inwalidzkiego.

POZIOM V: Upośledzenia fizyczne ograniczają świadomą kontrolę ruchu oraz zdolność do utrzymania antygravitacyjnej pozycji głowy i tułowia. Wszystkie obszary funkcji motorycznej są ograniczone. Przystosowawcze wyposażenie i wspomagająca technologia nie rekompensuje całkowicie ograniczeń funkcjonalnych w siedzeniu i staniu. Na Poziomie V dzieci nie mają sposobów samodzielnego poruszania się i są wożone. Niektóre dzieci przemieszczają się samodzielnie za pomocą elektrycznego wózka z rozległymi przystosowaniami.

WIEK OD 6 LAT DO PONIŻEJ 12 LAT

POZIOM I: Dzieci chodzą w domu, szkole, na zewnątrz i w środowisku. Dzieci potrafią wchodzić na i schodzić z krawężników bez pomocy fizycznej oraz wchodzić i schodzić po schodach bez użycia poręczy. Dzieci realizują takie umiejętności motoryki dużej, jak bieganie i skakanie, ale szybkość, równowaga i koordynacja są ograniczone. Dzieci mogą brać udział w aktywności fizycznej i sportach w zależności od osobistych wyborów i czynników środowiskowych.

POZIOM II: Dzieci chodzą w większości miejsc. Dzieci mogą doświadczać trudności chodząc na długich dystansach i utrzymując równowagę na nierównym terenie, pochyłościach, w tłoku, w ograniczonych przestrzeniach albo kiedy niosą jakieś przedmioty. Dzieci wchodzą i schodzą po schodach trzymając się poręczy albo z fizyczną pomocą, jeśli nie ma poręczy. Na zewnątrz i w środowisku dzieci mogą

chodzić z pomocą fizyczną, z ręcznym przyrządem podpierającym albo korzystać z wózka inwalidzkiego, kiedy podróżują na większe odległości. Dzieci w najlepszym razie mają tylko minimalną zdolność, aby realizować takie umiejętności motoryki dużej, jak bieganie i skakanie. Ograniczenia w realizowaniu umiejętności motoryki dużej mogą rodzić konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach.

POZIOM III: Dzieci chodzą używając ręcznego przyrządu podpierającego w większości pomieszczeń. Kiedy siedzą, mogą potrzebować pasów do utrzymania ułożenia miednicy i równowagi. Wstawanie z siedzenia i z podłogi wymaga fizycznej pomocy ze strony innej osoby albo powierzchni do wsparcia się. Kiedy podróżują na długich dystansach, dzieci korzystają z wózka. Dzieci mogą wchodzić i schodzić po schodach trzymając się poręczy pod nadzorem lub z pomocą fizyczną. Ograniczenia w chodzeniu mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym samodzielne poruszanie kołami ręcznego wózka albo wózek elektryczny.

POZIOM IV: Dzieci korzystają z takich sposobów przemieszczania się, które wymagają pomocy fizycznej albo elektrycznego wózka w większości miejsc. Dzieci potrzebują przystosowanego siedzenia do kontroli tułowia i miednicy oraz zazwyczaj pomocy fizycznej przy zmianie pozycji. W domu dzieci przemieszczają się po podłodze (turlają się, czołgają lub pełzają), chodzą na krótkich dystansach z pomocą fizyczną albo korzystają z wózka elektrycznego. W domu lub w szkole dzieci mogą korzystać z chodzika podpierającego ciało, kiedy zostaną w nim ustawione. W szkole, na zewnątrz i w środowisku dzieci są wożone na ręcznym wózku albo korzystają z wózka elektrycznego. Ograniczenia w chodzeniu mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym pomoc fizyczna i/lub wózek elektryczny.

POZIOM V: Dzieci są wszędzie wożone na ręcznym wózku inwalidzkim. Dzieci mają ograniczoną zdolność do utrzymywania antygrawitacyjnej pozycji głowy i tułowia i kontrolowania ruchów rąk i nóg. Stosuje się wspomagającą technologię, aby poprawić ułożenie głowy, siedzenie, stanie i/lub przemieszczanie się, ale wyposażenie nie rekompensuje całkowicie ograniczeń. Zmiany pozycji wymagają całkowitej pomocy fizycznej ze strony dorosłego. W domu dzieci mogą się przemieszczać na krótkich dystansach po podłodze albo mogą być noszone przez dorosłego. Dzieci mogą przemieszczać się samodzielnie za pomocą wózka elektrycznego z rozległymi dostosowaniami siedzenia i sposobu kontrolowania go. Ograniczenia w przemieszczaniu się mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym pomoc fizyczna i korzystanie z wózka elektrycznego.

WIEK OD 12 LAT DO PONIŻEJ 18 LAT

POZIOM I: Dzieci chodzą w domu, szkole, na zewnątrz i w środowisku. Dzieci potrafią wchodzić na i schodzić z krawężników bez pomocy fizycznej oraz wchodzić i schodzić po schodach bez użycia poręczy. Dzieci realizują takie umiejętności motoryki dużej, jak bieganie i skakanie, ale szybkość, równowaga i koordynacja są ograniczone. Dzieci mogą brać udział w aktywności fizycznej i sportach w zależności od osobistych wyborów i czynników środowiskowych.

POZIOM II: Dzieci chodzą w większości miejsc. Na wybór sposobu przemieszczania się mają wpływ czynniki środowiskowe (takie jak nierówny teren, pochyłości, duże odległości, wymagania czasowe, pogoda i dopuszczalność w oczach rówieśników) oraz osobiste preferencje. W szkole lub pracy dzieci

mogą dla bezpieczeństwa chodzić z ręcznym przyrządem podpierającym. Na zewnątrz i w środowisku dzieci mogą korzystać z wózka elektrycznego, kiedy podróżują na większe odległości. Wchodzą i schodzą po schodach trzymając się poręczy albo z pomocą fizyczną, jeśli nie ma poręczy. Ograniczenia w realizowaniu umiejętności motoryki dużej mogą rodzić konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach.

POZIOM III: Dzieci potrafią chodzić z użyciem ręcznego przyrządu podpierającego. W porównaniu z osobami na innych poziomach dzieci na poziomie III wykazują większe zróżnicowanie sposobów przemieszczania się w zależności od możliwości fizycznych oraz czynników środowiskowych i osobistych. Kiedy siedzą, mogą potrzebować pasów do utrzymania ułożenia miednicy i równowagi. Wstawanie z siedzenia i z podłogi wymaga fizycznej pomocy ze strony innej osoby albo powierzchni do wsparcia się. W szkole dzieci mogą samodzielnie poruszać koła ręcznego wózka inwalidzkiego albo korzystać z wózka elektrycznego. Na zewnątrz i w środowisku dzieci są wożone na wózku albo korzystają z wózka elektrycznego. Dzieci mogą wchodzić i schodzić po schodach trzymając się poręczy pod nadzorem lub z pomocą fizyczną. Ograniczenia w chodzeniu mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym samodzielne poruszanie kołami ręcznego wózka albo wózek elektryczny.

POZIOM IV: Dzieci korzystają z wózka w większości miejsc. Dzieci potrzebują przystosowanego siedzenia do kontroli tułowia i miednicy. Potrzebują pomocy fizycznej ze strony 1 lub 2 osób, aby zmienić pozycję. Dzieci mogą utrzymywać ciężar ciała na nogach, aby pomóc w zmianie pozycji w staniu. W pomieszczeniach dzieci mogą chodzić na krótkich dystansach z pomocą fizyczną, jeździć na wózku albo korzystać z chodzika podpierającego ciało, kiedy zostaną w nim ustawione. Dzieci są fizycznie zdolne do operowania wózkiem elektrycznym. Kiedy korzystanie z wózka elektrycznego nie jest możliwe, dzieci są wożone na ręcznym wózku. Ograniczenia w chodzeniu mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym pomoc fizyczna i/lub wózek elektryczny.

POZIOM V: Dzieci są wszędzie wożone na ręcznym wózku inwalidzkim. Dzieci mają ograniczoną zdolność do utrzymywania antygrawitacyjnej pozycji głowy i tułowia i kontrolowania ruchów rąk i nóg. Stosuje się wspomagającą technologię, aby poprawić ułożenie głowy, siedzenie, stanie i/lub przemieszczanie się, ale wyposażenie nie rekompensuje całkowicie ograniczeń. Do zmiany pozycji potrzebna jest pomoc fizyczna 1 lub 2 osób lub mechaniczny podnośnik. Dzieci mogą przemieszczać się samodzielnie za pomocą wózka elektrycznego z rozległymi dostosowaniami siedzenia i sposobu kontrolowania go. Ograniczenia w przemieszczaniu się mogą powodować konieczność tworzenia dostosowań, aby umożliwić dzieciom udział w aktywności fizycznej i sportach, w tym pomoc fizyczna i korzystanie z wózka elektrycznego.