

Elderly Mobility Scale (EMS)

R. Smith (1994)

DOEL(GROEP):	Inventariserend en evaluatieve observatielijst De EMS meet de verplaatsbaarheid en de transfervaardigheden van een ouder persoon die nodig zijn voor ADL-activiteiten
OPBOUW:	Observatielijst bestaande uit 7 items
DUUR:	Afhankelijk van de toestand van de patiënt Schatting: 5-10 minuten
BENODIGDHEDEN:	een behandelbank of bed, een stoel met een zithoogte van +/- 47 cm, liniaal en stopwatch
RANDVOORWAARDEN:	Mogelijk insluitingcriterium: de patiënt mag alleen meedoen als hij 2 of hoger scoort op de Functional Ambulation Categories (FAC) ²
UITVOERING/INSTRUCTIE:	De patiënt wordt gevraagd of hij in staat is de gegeven testopdracht uit te voeren
SCORING:	De patiënt dient 7 verschillende taken uit te voeren. De totaalscore varieert van 0 punten tot en met 20 punten en is afhankelijk van de mate van hulp. Een hoge score op de EMS komt overeen met een hoge mate van functioneren. ¹⁻³
INTERPRETATIE:	Een score van > 14: ADL zelfstandig, patiënten kunnen onafhankelijk en veilig ADL-handelingen uitvoeren. Een score van 10 < 13: grensgebied wat betreft onafhankelijk en veiligheids Een score van < 10: De patiënten hebben ondersteuning nodig bij de uitvoering van ADL-handelingen ¹

Literatuur:

1. Smith R. *Validation and Reliability of the elderly mobility scale*, Physiotherapy, 1994; 80(11):744-747
2. Prosser I, Canby A, Further validation of the Elderly Mobility Scale for measurement of mobility of hospitalized elderly people. *Clinical Rehabilitation*, 1997; 11:338-343
3. Spilg EG, Martin BJ, Mitchell SL, Aitchison TC. Falls risk following discharge from a geriatric day hospital. *Clin Rehab* 2003;17:334-340

Testformulier Elderly Mobility Scale
R. Smith (1994)

		Score:		
Datum:				
a. Van zit naar lig komen:				
2 punten als de patiënt dit zelf kan				
1 punt als de patiënt hulp van 1 persoon nodig heeft				
0 punten als de patiënt hulp van 2 of meer personen nodig heeft				
b. Van lig naar zit komen:				
2 punten als de patiënt dit zelf kan				
1 punt als de patiënt hulp van 1 persoon nodig heeft				
0 punten als de patiënt hulp van 2 of meer personen nodig heeft				
c. Van zit naar stand komen:				
3 punten als de patiënt binnen 3 sec. zelfstandig tot stand kan komen				
2 punten als de patiënt in meer dan 3 sec. zelfstandig tot stand komt				
1 punt als de patiënt hulp van 1 persoon nodig heeft (verbaal of fysiek)				
0 punten als de patiënt hulp van 2 of meer personen nodig heeft				
d. Stand				
3 punten als de patiënt zonder steun van de handen kan staan en kan reiken (=arm voorwaarts en zijwaarts bewegen zonder dat het lichaamsswaartepunt verplaatst wordt)				
2 punten als de patiënt zonder steun van handen kan staan, maar steun van een hand nodig heeft bij het reiken				
1 punt als de patiënt steun van de handen nodig heeft om te kunnen staan				
0 punten als de patiënt alleen kan staan met hulp van een andere persoon				
e. Functionele reiktest				
4 punten als de patiënt verder dan 20 cm kan reiken				
2 punten als de patiënt tussen de 10 en 20 cm kan reiken				
0 punten als de patiënt minder dan 10 cm of niet kan reiken				
f. Lopen				
3 punten als de patiënt met één stok of zonder stokken zelfstandig kan lopen				
2 punten als de patiënt met twee stokken, rekje of rollator zelfstandig kan lopen				
1 punt als de patiënt met een hulpmiddel kan lopen maar onveilig is bij het draaien (toezicht nodig)				
0 punten als de patiënt door een ander persoon ondersteund moet worden bij het lopen of constant toezicht nodig heeft				
g. Zes meter looptest				
3 punten als de patiënt de afstand binnen 15 sec. aflegt				
2 punten als de patiënt de afstand tussen 16 en 30 sec. aflegt				
1 punt als de patiënt de afstand in meer dan 30 sec. aflegt				
0 punten als de patiënt de afstand niet kan afleggen				
Totaal				