

GODMORGEN!



BAYLEY – III MOTOR SCALE

Børnefysioterapeut Beate Hovmand
Hansen

Børnefysioterapeut Charlotte Korshøj
2019

BAYLEY- III MOTOR SCALE

Beate Hovmand Hansen

52 år, 3 børn

Uddannet fysioterapeut jan 1995

Erfaring som børnefysioterapeut:

Specialskole for børn med generelle funktionsnedsættelser

PPR i Roskilde

Privat mobil fysioterapeut i 2 år hvor jeg samtidig også var ansat på klinik

Nu ansat i PPR Furesø kommune

Suppleant i DSPF

AIMS

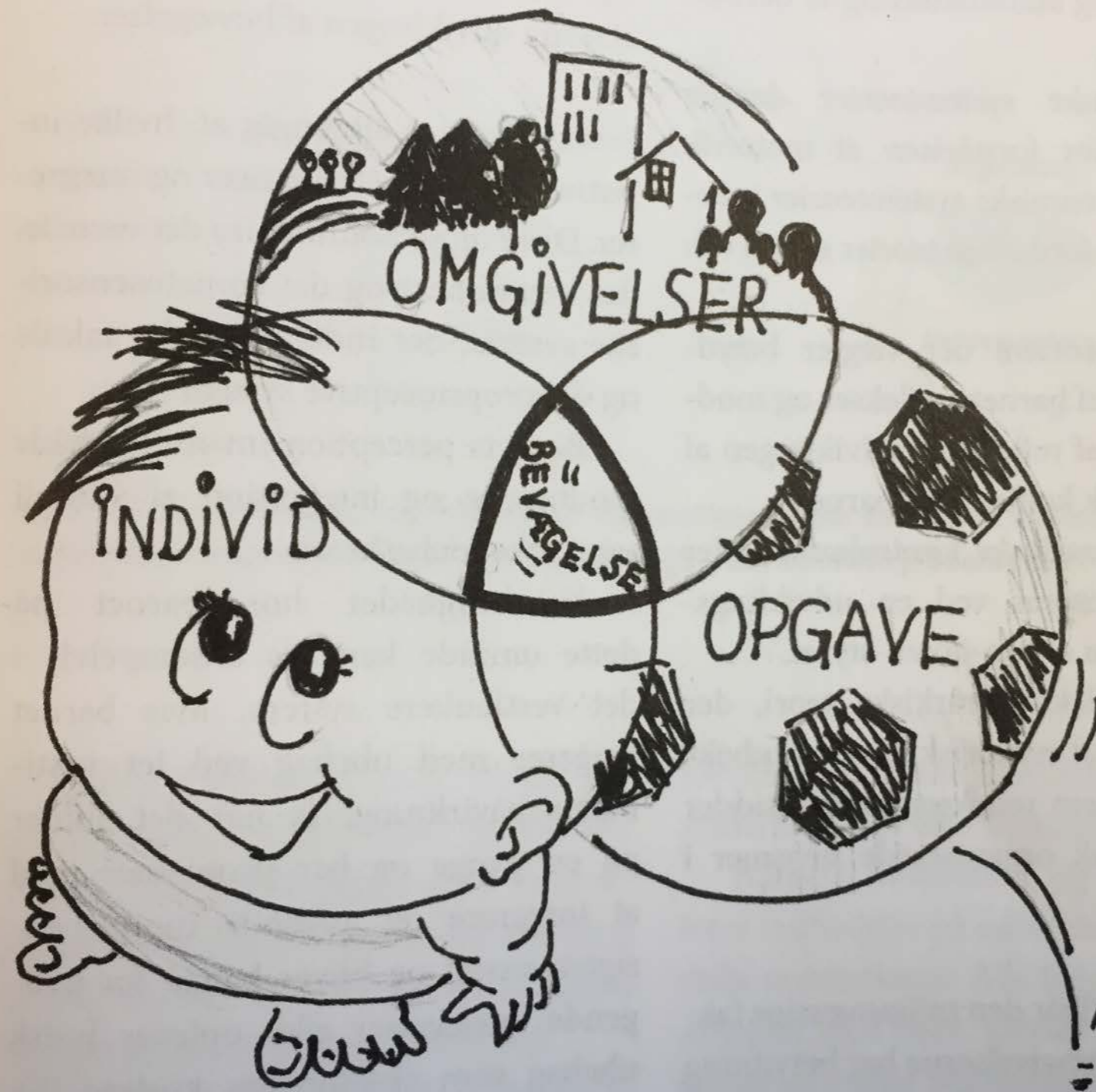
- Charlotte Korshøj
- Uddannet 1995
- Arbejdet med børnebehandling fra 1995
- Arbejdet på klinik fra 2000 -2018
- Bestyrelsesmedlem i DSPF
- Mor til dreng på 7 år

AIMS

For at vide om et barn ikke er aldersvarende, skal du være klar på, hvad det forventelige, normale og aldersvarende “motoriske repetoire” er.

AIMS

Hvilke teorier ligger til grund for vore kliniske ræsonnering og vores fysioterapeutiske intervention?



AIMS

Vi skal kunne forstå og definere barnets motoriske kontrol, barnets bevægeadfærd.

Vi skal kunne vurdere barnets evne til at kunne koordinere og tilpasse sine bevægelser afhængigt af opgaven og omgivelserne.

AIMS

Overvejelser

- Hvad er det vi vil med testningen?
- Hvad er det, der er vigtig for dig, når du vælger at teste?

AIMS

Overvejelser

- Være klar og struktureret i tilbagemelding til personale og forældre
- Være specifik i US og Intervention.
- Få “tal” på det, jeg ser...
- Går vi efter percentilen?
- Dokumentation

Hvornår er det testning og hvornår er det intervention?

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Generelt

- Krav om dokumentation og behandlingseffekt
- Testen må ikke stå alene, men være et led i den fysioterapeutiske undersøgelse
- Testen giver et kvantitativt mål på vores kvalitative undersøgelse
- Testresultatet giver et øjebliksbillede af barnet
- Ved gentagelse af samme test måles udvikling hos barnet eller effekt af behandling
- En normrelateret test kan diskriminere en afvigende udvikling fra den normale
- Småbørnstest kan ikke diagnosticere eller finde årsag til en manglende funktion.

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Når man starter med at bruge en ny test

- Læs manualen grundigt. VIGTIGT!!
- Vær nøjagtig med
 - Hvordan barnet instrueres
 - Hvordan barnet skal udføre items
 - Hvordan barnet skal score
- Afprøv først testen på normale børn
- Brug video (skriftlig tilladelse fra forældrene) gælder 1 år.

AIMS

Forberedelse til observation/testing

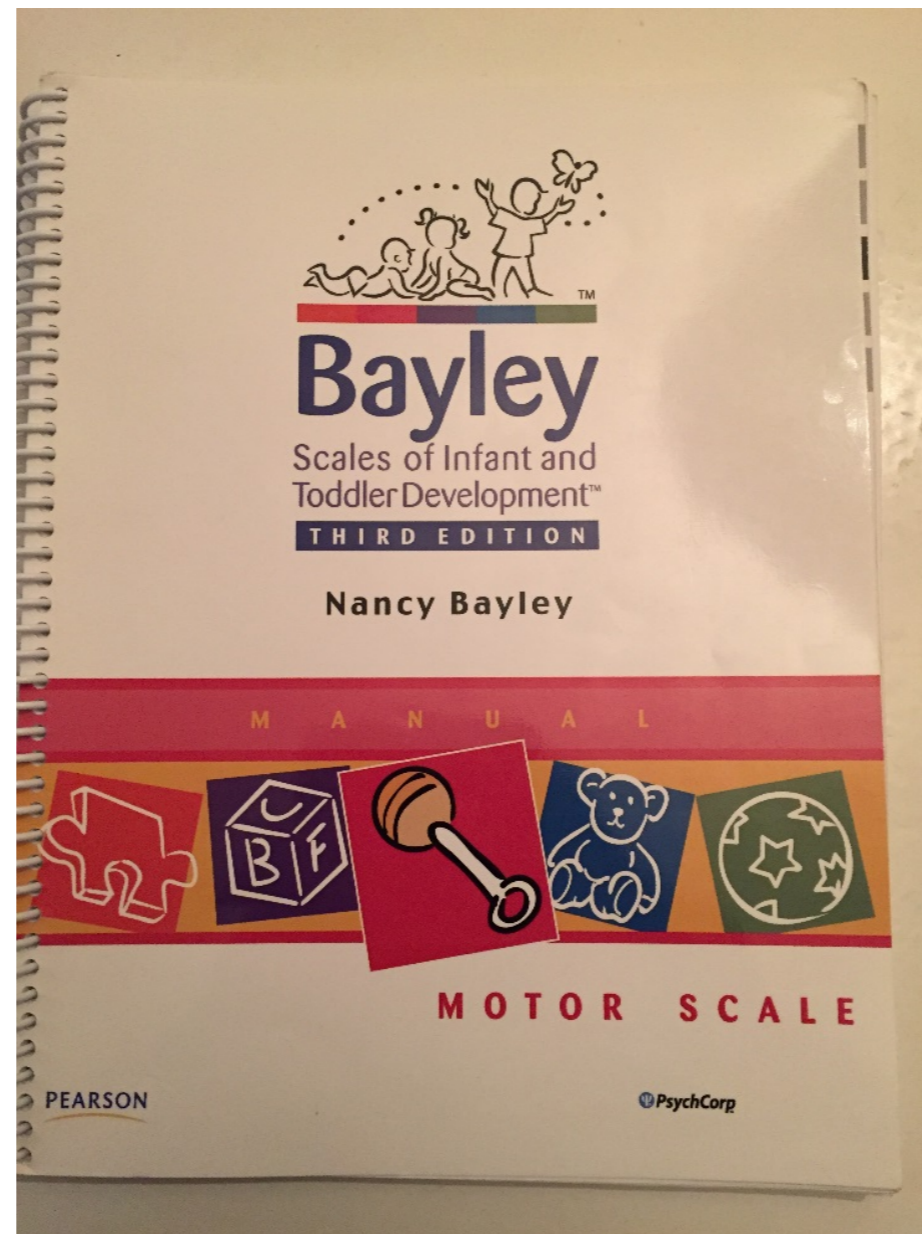
- Hvor skal testningen foregå?
- Er rummet klar? Temperatur? Plads?
- Barnets dagsform
- Forældrenes rolle under testningen

AIMS

Min egen forberedelse

- Er jeg forberedt godt nok?
- Har jeg styr på testen?
- Har jeg styr på testmaterialet?
- Er jeg tilstede?
- Er kameraet ladet op?
- Hvilket kamera og hvem er kameraholder?

BAYLEY III - MOTOR SCALE



BAYLEY III – MOTOR SCALE

Bayley Scales of Infant and Toddler Development,
Third Edition, Motor Scale

Dr. Nancy Bayley, amerikansk udviklingspsykolog
(1899-1994)

Påbegyndt 1928

Færdig psykologisk test 1969

Revideret 1993, - BSID-II

Motor Scale adskilt 2001 for fysio- og ergoterapeuter

Revideret 2006, - Bayley-III

Motor Scale adskilt for fysio- og ergoterapeuter

BAYLEY III – MOTOR SCALE

www.pearsonassessment.com eller .dk

Der findes nu en dansk oversættelse af hele testen,

men Bayley-III Motor Scale kan ikke købes separat på dansk

BAYLEY III MOTOR SCALE

Formål:

at identificere og evaluere børn med let forsinket motoriske udvikling men ikke at diagnosticere

I alderen 1-42 mdr.

at evaluerer over tid

at forstå barnets styrker og svagheder

at få information ift. planlægning af intervention

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Finmotorisk scale

Tester færdigheder
associeret med:

- Greb
- Perceptuel-motorisk integration
- Motorisk planlægning
- Motorisk hastighed
- Visuel tracking
- At række ud
- Manipulation af objekt
- At gribe

Måler også barnets funktionelle
håndfærdigheder og respons på
taktile information

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Grovmotorisk scale

Måler bevægelse af ekstremiteter og krop

Der testes for:

- Statisk position (liggende, siddende og stående)
- Dynamisk bevægelse, herunder locomotion (bevægelsessevne), koordination, balance og motorisk planlægning

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Bayley III

Testen er ikke egnet til:

- Børn med vidtgående fysiske handicap
- Børn med svær nedsat syn og hørelse

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Styrker og svagheder ved testen

Styrker:

- Et tværfagligt redskab til at undersøge et barns udvikling
- Baseret på lege-aktiviteter og observationer

Svagheder:

- Fortæller ikke noget om barnets ”prognose”
- Er ikke beregnet som diagnostisk redskab
- Hvis man skal følge barnet ud over 42 månedersalderen, vil andre tests være mere velegnet

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Standardprocedurer

- Forbered testen, så den "glider" (hurry yourself, not the child) VIGTIGT!!
- Item skal udføres præcist
- Godt testrum uden forstyrrelser
- Max 3 voksne, helst ikke andre børn
- Sid over for barnet, materialet foran barnet
- "Varm op" med barnet for en positiv tone med indtryk af leg
- Forældrene må gerne forklare opgaven til barnet, men inden for testens rammer
- Hold barnets tempo, - tillad pause hvis nødvendigt
- Barnet må øve mange af items (se i manualen)

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Motor Scale Record Form

- 138 items, FM = 66 items, GM = 72 items
- Børn født for tidligt (til og med uge 36) korrigeres alderen op til 2 år

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Serier – Finmotorik

- Block Series (legoklodser)
- Food Pellet Series (feks cherrios)
- Grasp Series (greb)
- Block Stacking Series (stable klodser)
- Imitates Stroke Series (tegne mm)

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Serier – Grovmotorik

- Controls Head While Upright Series
- Controls head While Prone Series
- Elevates Trunk While Prone series
- Sits With Support Series
- Sits Without Support Series
- Crawls Series
- Walks Series
- Stands Up series
- Walks Up Stairs Series
- Walks Down Stairs Series
- Balances on Right Foot Series
- Balances on Left Foot Series
- Jumps Forward Series



Bayley
Scales of Infant and
Toddler Development™
THIRD EDITION



Motor Scale Record Form

Child's name: _____
Sex: M F ID #: _____
Examiner's name: _____
School/Child care program: _____
Reason for referral: _____

Subtest Summary Scores

Subtest	Total Raw Score	Scaled Score	Composite Score	Percentile Rank	Conf. Interval (____%)
Cognitive (Cog)					
Language (Lang)					
Receptive Communication (RC)					
Expressive Communication (EC)					
Sum					
Motor (Mot)					
Fine Motor (FM)					
Gross Motor (GM)					
Sum					
Social-Emotional (SE)					
Adaptive Behavior					
*Communication (Com)					
Community Use (CU)					
Functional Pre-Academics (FA)					
Home Living (HL)					
*Health and Safety (HS)					
*Leisure (LS)					
*Self-Care (SC)					
*Self-Direction (SD)					
*Social (Soc)					
*Motor (MO)			(GAC)		
Sum					

*For children younger than one year, the GAC is calculated using only those skill areas indicated by an asterisk.

Calculate Age and Start Point

	Years	Months	Days
Date Tested			
Date of Birth			
Age			
Age in Months and Days	Years × 12	+ months	
Adjustment for Prematurity	Adjust through 24 months		
Adjusted Age			
Start Point	Calculate start point according to chart below		
Age	Start Point		
16 days–1 month 15 days	A		
1 month 16 days–2 months 15 days	B		
2 months 16 days–3 months 15 days	C		
3 months 16 days–4 months 15 days	D		
4 months 16 days–5 months 15 days	E		
5 months 16 days–6 months 15 days	F		
6 months 16 days–8 months 30 days	G		
9 months 0 days–10 months 30 days	H		
11 months 0 days–13 months 15 days	I		
13 months 16 days–16 months 15 days	J		
16 months 16 days–19 months 15 days	K		
19 months 16 days–22 months 15 days	L		
22 months 16 days–25 months 15 days	M		
25 months 16 days–28 months 15 days	N		
28 months 16 days–32 months 30 days	O		
33 months 0 days–38 months 30 days	P		
39 months 0 days–42 months 15 days	Q		

PEARSON

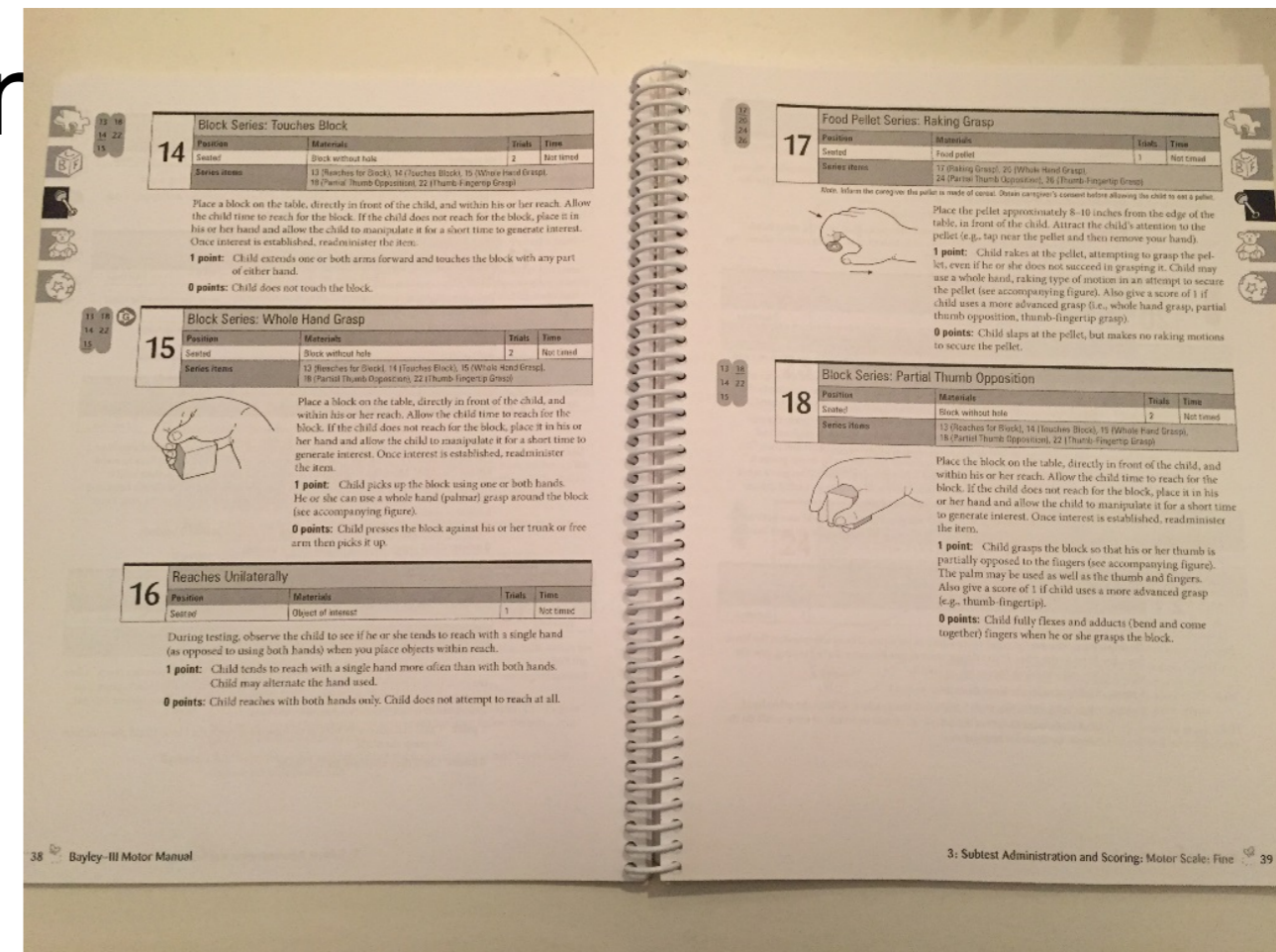
Copyright © 2006, 1993, 1984, 1969 NCS Pearson, Inc. All rights reserved.
Pearson Executive Office, 5601 Green Valley Drive

PsychCorp

BAYLEY III – MOTOR SCALE

Anvisninger i manualer

- Item nummer – titel
- Barnets position
- Test materiale
- Udførelse – instruktion
- Tid/gentagelser
- Scoring 1 / 0



AIMS

Alberta Infant Motor Scale



AIMS

En normrelateret test standardiseret på
2202 børn i staten Alberta, Canada.

Nyt studie viser, at de normative data fortsat er gyldige,
undersøgt på 650 canadiske børn.

AIMS

Formål

- Identificere
 - Børn med en forsinket motorisk udvikling på testtidspunktet, men ikke give langtidsprognose.
- Evaluere
 - Den motoriske udvikling.
 - Forandringer i udvikling over tid.

AIMS

- Og at få information med henblik på planlægning af eventuel intervention.

AIMS

Alder: 0 – 18 mdr.

AIMS må *ikke* bruges til børn over 18 måneder,
selvom funktionsniveauet ligger lavere.

AIMS

Rammer for testen:

- Et lunt rum med en afslappet atmosfære
- Et fast underlag, bord eller gulv, der ikke hindrer barnet i at bevæge sig.
- Alderssvarende legetøj
- Et møbel, som barnet kan rejse sig ved eller gå sidelæns ved
- Barnet skal være så afklædt som muligt
- Forældre må gerne være til stede
- Afbrydes test skal den udføres inden for en uge

AIMS

AIMS tester de ting som barnet gør helt af sig selv, med mindre der er noget galt.



AIMS

AIMS tester hvad baby gør - og hvordan baby gør det. Den tester ikke tillærte ting - som for eksempel at cykle.



AIMS

Validitet + Reliabilitet

- Content validity
 - 84 items blev bedømt af eksperter
 - Man endte med 58 valide items
- Construct validity
- Concurrent validity
 - Bayley = $-.97$, PDMS = $.99$
- Reliabilitet målt på 252 børn
 - Inter- og intra-reliabilitet = $.99$

AIMS

AIMS er velegnet til:

- Børn med risiko for en forsinket motorisk udvikling
 - Børn født for tidligt
 - Børn med problemer omkring fødslen, (asfyksi / iltmangel)
 - Børn med en genetisk risiko
- Børn diagnosticeret med en umoden udvikling
 - Føtalt alkohol syndrom
 - Epilepsi
 - Trivselsproblemer
 - Downs syndrom (afhængig af grad)

AIMS

AIMS er bedst til børn i aldersgruppen 4 til 12 måneder. (3 - 10)

Svær til de mindste - overvej TIMP.

Efter 12 måneder - overvej Bayley

AIMS

Hver item i AIMS indeholder tre delelementer

- Den del af kroppen, som udfører vægtbæring
- Den posturale stilling og postural kontrol
- Bevægelser mod tyngden, som indgår i det pågældende item

Reaching from Forearm

Weight Bearing

Weight on one forearm, hand, and abdomen

Posture

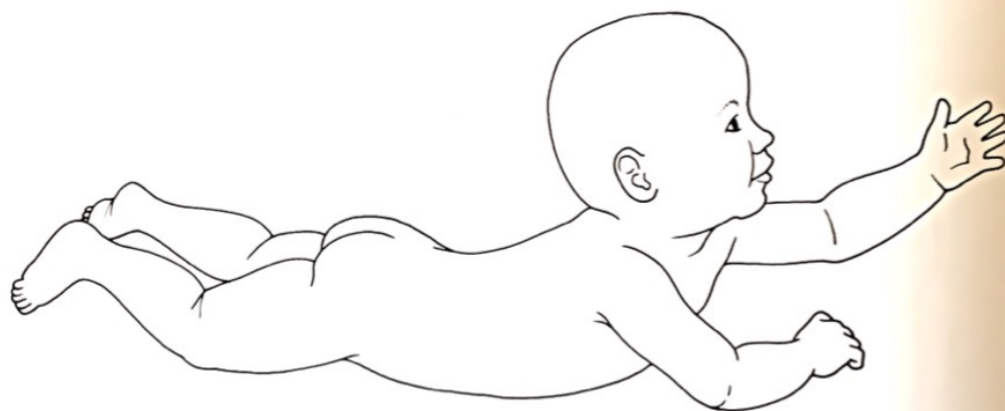
Forearm support
Legs approaching neutral position

Antigravity Movement

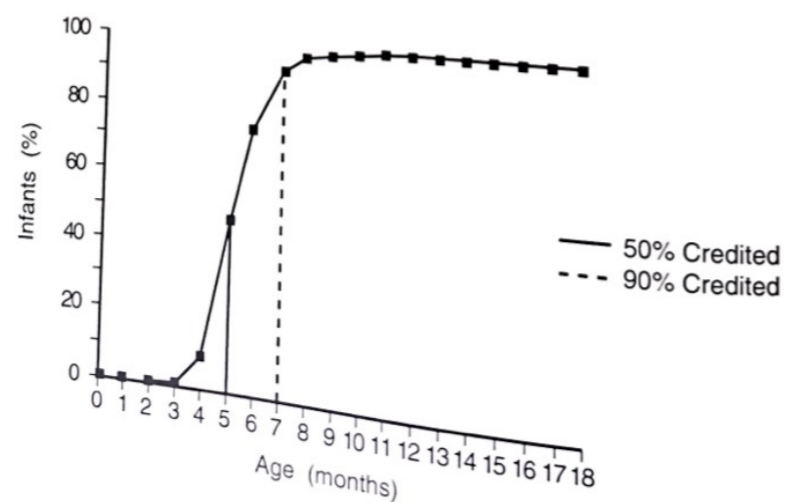
Active weight shift to one side
Controlled reach with free arm

This item represents a controlled reach; the infant does not lose his or her balance as the arm reaches.

Prompt: Object placed in midline or laterally to observe antigravity movements.



Reaching from forearm support



AIMS

Udgangstillinger i observationen:

Barnet observeres i 4 udgangsstillinger:

- Prone – maveliggende
- Supine - rygliggende
- Sitting – siddende
- Standing - stående

MOTOR SCALE : Record Booklet :

Name _____ Date of Assessment

Year	Month	Day

Identification Number _____ Date of Birth

--	--	--

Examiner _____ Chronological Age

--	--	--

Place of Assessment _____ Corrected Age

--	--	--

	Previous Items Credited	Items Credited in Window	Subscale Score
Prone	3	4	7
Supine	3	3	6
Sit	1	4	5
Stand	1	1	2

Total Score

20

 Percentile

--

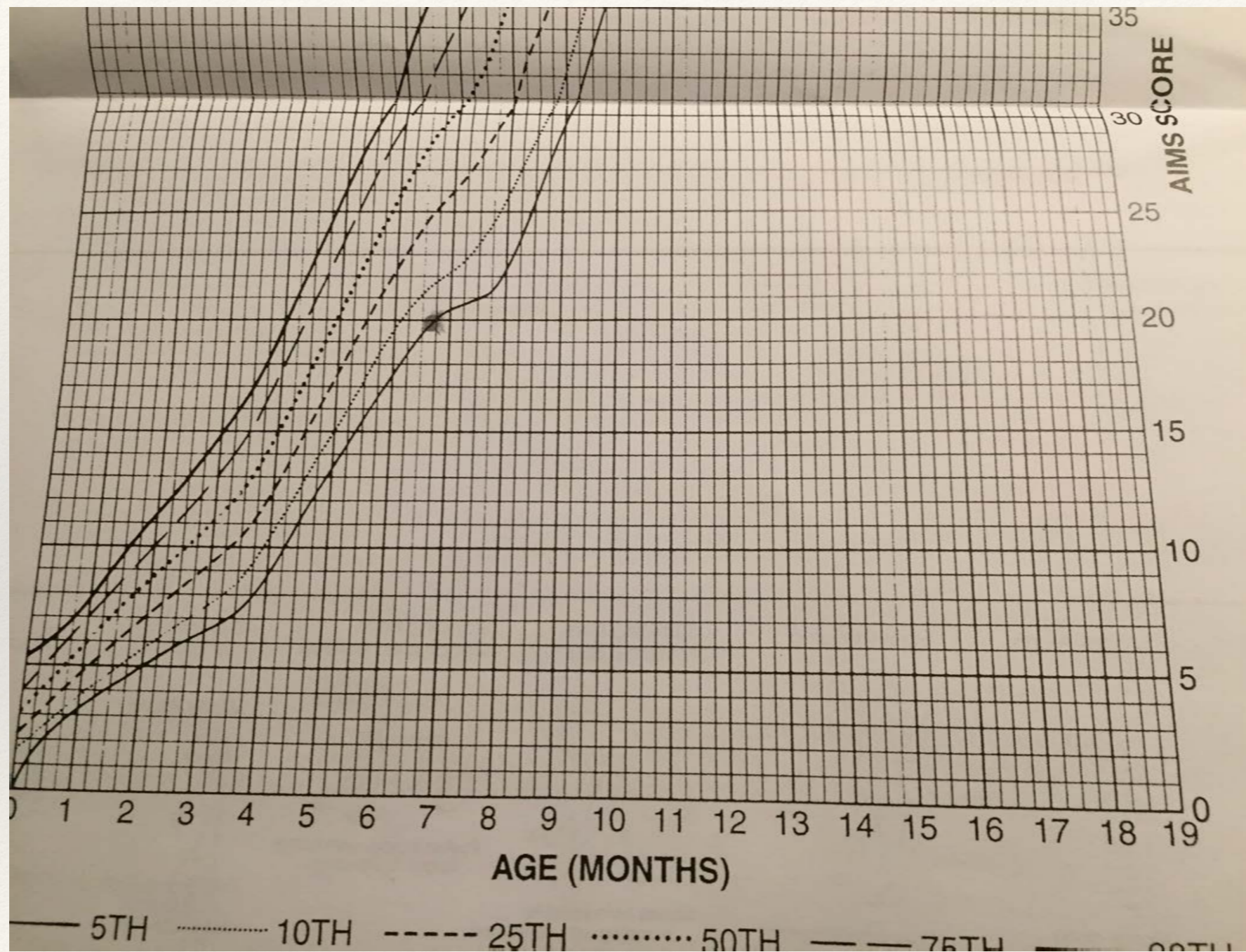
.....
Comments/Recommendations

AIMS

AIMS - scoren

Summen af de 4 Subscale Score
udgør AIMS-scoren. (Total score)

AIMS



AIMS

Svagheder og styrker ved AIMS

Subjektiv

Øjebliksbillede

Godt udgangspunkt for kommunikation med forældre - måske...?

Nem at bruge / ikke tidskrævende / kræver ikke meget udstyr

Billig

AIMS

Anskaffelse

På nettet:

F.eks.:

www.amazon.com

www.elsevier.com

Bog som manuel + 25 scoreark