

**UCHWAŁA NR 386/I KRF**  
**KRAJOWEJ RADY FIZJOTERAPEUTÓW**

z dnia 17 maja 2019 r.

**w sprawie przyjęcia Wytycznych do zapisywania w dokumentacji medycznej badania  
i terapii pediatrycznej**

Na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 4 oraz art. 77 pkt 10 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505, , 1000, 1669 i 2219) uchwała się, co następuje:

§ 1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjmuje Wytyczne do zapisywania w dokumentacji medycznej badania i terapii pediatrycznej, stanowiące załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Prezes**  
**Krajowej Rady Fizjoterapeutów**

*dr hab. n. med. Maciej Krawczyk*

*Załącznik do uchwały nr 386/I KRF  
z dnia 17 maja 2019 r.*

**Wytyczne Krajowej Rady Fizjoterapeutów**  
**w zakresie obowiązku wynikającego**  
**z Ustawy o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. Poz. 1994)**  
**o prowadzeniu i udostępnianiu dokumentacji medycznej przez fizjoterapeutów**

## **1. WPROWADZENIE**

Uwzględniając zapis Ustawy z dnia 25 września 2015r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. Poz. 1994), który wskazuje, że: „*Wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na diagnostyce funkcjonalnej pacjenta*”, Krajowa Rada Fizjoterapeutów przyjęła rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie wykorzystania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ang. International Classification of Functioning, Disability and Health, - ICF) w procesie przeprowadzenia i udokumentowania wyników diagnostyki funkcjonalnej, jak i raportowania efektów leczenia prowadzonego przez fizjoterapeutów. Klasyfikacja ICF stanowi dodatek do Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10), z tą różnicą, że gdy, ICD-10 umożliwia klasyfikowanie chorób, to system ICF stwarza możliwości oceny możliwości funkcjonalnych danej osoby oraz czynników wpływających na jej funkcjonowanie [1]. Podstawowym zadaniem ICF jest opis stanu funkcjonalnego pacjenta wynikającego nie tylko z przebiegu procesu chorobowego, ale przede wszystkim z ograniczeń czynnościowych w konkretnych warunkach środowiskowych.

Diagnostyka funkcjonalna zgodna z zasadami ICF polega na ocenie: 1) stanu morfologicznego i funkcjonalnego badanego i dotyczy zarówno funkcji fizjologicznych, jak i umysłowych oraz charakterystycznych cech anatomicznych (body function and body structure); 2) aktywności i uczestnictwa badanego w różnych aspektach życia rodzinnego i społecznego (activity); oraz 3) uczestnictwa w życiu społecznym (participation). Dopiero uwzględnienie wszystkich trzech poziomów funkcjonowania tworzy kompleksowy obraz chorego i pozwala ocenić stopień jego ograniczenia funkcjonalnego w trakcie leczenia. Powoduje to, że planowanie działań terapeutycznych powinno mieć szerszy zasięg począwszy od leczenia uszkodzonej struktury czy zaburzonej funkcji, przez poprawę poziomu jego aktywności, aż po poprawę zakresu jego uczestnictwa w życiu społecznym.

Chociaż ICF to model uniwersalny, który odnosi się do wszystkich ludzi, niezależnie od kultury, schorzenia, płci czy wieku, to autorzy prac opartych na wykorzystaniu ICF zauważają słabe jej strony. Dotyczy to przede wszystkim klasyfikacji przeznaczonej do badania dzieci i

młodzieży w wieku od 0 do 17 lat (ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth)<sup>1</sup>. Pomimo tego, że klasyfikacja ta bardziej szczegółowo opisuje aspekty i procesy wzrostu i rozwoju tej grupy pacjentów (zawiera m.in. dziedziny odnoszące się do nauki i zabawy), a ankiety do badań opracowane są dla kilku grup wiekowych (0-2 lat; 3-6 lat; 7-12 lat oraz 13-17 lat) to w literaturze przedmiotu sugeruje się stosowanie ICF-CY w połączeniu z innymi metodami oceny funkcjonalnej dzieci. Dotyczy to szczególnie tych najmłodszych dzieci (0-24 m-ce oraz 2-4 lata), u których ze względu na dojrzewanie ośrodkowego układu nerwowego dochodzi do dynamicznych zmian w zakresie rozwoju psychomotorycznego.

Rozwój psychomotoryczny dziecka polega bowiem na stopniowym osiągnięciu coraz to większej kontroli nad swoim ciałem i jego ruchami w przestrzeni. W kolejnych etapach rozwoju pojawiają się nowe, coraz to bardziej złożone czynności ruchowe oraz coraz bardziej precyzyjne zachowania motoryczne, a co za tym idzie większa sprawność i aktywność fizyczna. Ocena ilości i jakości rozwoju psychomotorycznego stanowi zarówno podstawę wczesnego rozpoznawania zaburzeń wynikających zarówno ze strony ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, jak i aparatu ruchu, ale także narzędzie do oceny efektów podejmowanego tu leczenia i postępowania usprawniającego.

Chociaż do oceny rozwoju psychomotorycznego stosuje się różne narzędzia, takie jak testy, próby i skale, to nadal jednak brakuje w Polsce wymiernego narzędzia oceny rozwoju motorycznego dziecka. Najbardziej wartościowym narzędziem jest takie, które ocenia rozwój i sprawność dziecka na każdym etapie jego rozwoju zarówno pod względem ilościowym jak i jakościowym, tzn. sprawdza nie tylko występowanie danej cechy, czyli fakt wykonania konkretnego zadania motorycznego, ale również jego jakość, tj. w jaki sposób zostało ono wykonane. Dlatego też z inicjatywy Krajowej Rady Fizjoterapeutów powstała - opracowana przez Zespół ds. opracowania rekomendacji do oceny pacjentów w wieku rozwojowym – „Skala oceny funkcjonalnej pacjentów w wieku przedszkolnym”, która stanowi załącznik do Uchwały nr 142/I KRF. Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 1 marca 2018. Wytyczne Krajowej Rady Fizjoterapeutów do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii i ich opisywania w dokumentacji medycznej.

---

<sup>1</sup> World Health Organization: *The International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF*. World Health Organization. Geneva. Switzerland 2001. Internet address: [www.who.int/classifications/icf](http://www.who.int/classifications/icf) WHO.

2. *International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY)*. Geneva. World Health Organization 2007

## **2. SKALA OCENY FUNKCJONALNEJ PACJENTÓW W WIEKU PRZEDSZKOLNYM**

Ocena ta polega na obserwacji i ocenie punktowej spontanicznej aktywności dziecka w zakresie 4 domen: 1) kontroli posturalnej (umiejętność przyjmowania i utrzymywania określonych pozycji); 2) kontroli motorycznej (motoryka duża) oraz na obserwacji połączonej z uzyskiwaniem odpowiedzi na pytania postawione rodzicom/opiekunom dziecka i ocenie punktowej 3) zręczności (motoryka mała), oraz 4) samoobsługi – szczegółowo określonych i zilustrowanych w kolejnych załącznikach: ocena kontroli posturalnej (zał. 1); ocena kontroli motorycznej (zał. 2); zręczności (zał. 3), oraz samoobsługi (zał. 4).

### **2.1. Ocena punktowej spontanicznej aktywności dziecka**

Oceny punktowej spontanicznej aktywności dziecka dokonuje się odrębnie dla:

- 1) dzieci w wieku od 0 -24 miesiąca życia - na specjalnie w tym celu przygotowanych kartach oceny (karta oceny kontroli posturalnej (zał. 5); karta oceny kontroli motorycznej (zał. 6); karta oceny zręczności (zał. 7), oraz karta oceny samoobsługi (zał. 8)
- 2) dzieci w wieku od 2- 7 roku życia - na specjalnie w tym celu przygotowanych kartach oceny (karta oceny kontroli posturalnej (zał. 9); karta oceny kontroli motorycznej (zał. 10); karta oceny zręczności (zał. 11), oraz karta oceny samoobsługi (zał. 12)

- przyznając punkty zgodnie z następującym kryteriami:

w zakresie kontroli posturalnej przyznaje się:

2 pkt – gdy dziecko samodzielnie przyjmuje i utrzymuje pozycję

1 pkt – gdy dziecko przyjmuje pozycję z pomocą fizyczną i samodzielnie utrzymuje

0 pkt - gdy dziecko nie potrafi przyjąć i utrzymać pozycji

w zakresie kontroli motorycznej, zręczności i samoobsługi przyznaje się:

2 pkt - gdy dziecko samodzielnie wykonuje czynność ruchową

1 pkt – gdy dziecko wykonuje czynność ruchową z pomocą fizyczną

0 pkt - gdy dziecko nie wykonuje czynności ruchowej

## 2.2. Wskaźniki aktywności

Na podstawie oceny punktowej spontanicznej aktywności dziecka dokonuje się obliczenia indywidualnych wskaźników aktywności (AI) w każdej z 4 wskazanych już powyżej domen:

AI 1 - wskaźnik aktywności w zakresie kontroli posturalnej

AI 2 - wskaźnik aktywności w zakresie kontrola motorycznej

AI 3 - wskaźnik aktywności w zakresie zręczności

AI 4 - wskaźnik aktywności w zakresie samoobsługa

Wskaźniki aktywności oblicza się odrębnie:

1) dla dzieci w wieku od 0 -24 miesiąca życia – wg. następującego wzoru:

wskaźnik aktywności (AI1-AI 4) = suma punktów: wiek dziecka w miesiącach\*

2) dla dzieci w wieku od 2 – 7 roku życia – wg. następującego wzoru:

wskaźnik aktywności (AI1-AI4) = suma punktów: wiek dziecka w latach

\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie należy od wieku kalendarzowego dziecka odjąć liczbę tygodni brakujących do daty porodu. Np. jeżeli dziecko urodziło się o 3 tygodnie wcześniej to gdy wiek kalendarzowy wynosi 2 miesiące, to jego wiek skorygowany wynosi 1miesiąc i 1 tydzień.

Ad. 1. W przypadku dzieci w wieku 0 - 24 miesiąca życia ilość możliwych do osiągnięcia punktów w każdym miesiącu życia wynosi od 0 - 4, tak więc suma punktów w okresie 24 miesięcy mieści się w zakresie 0 – 96 punktów. Wskaźniki aktywności w każdym przedziale wiekowym mieszczą się z kolei w zakresie od 0 - 4. Im wyższy jest wskaźnik aktywności - tym wyższy jest poziom aktywności dziecka, zgodnie z następującym kryterium:

**Tabela 1.** Zakres wartości wskaźnika aktywności (AI) i odpowiadający im poziom aktywności dziecka (PA).

poziom aktywności dziecka (PA1-PA 4)	wskaźnik aktywności (AI 1- AI 4)
1. bardzo niski	0-1
2. niski	1-2
3. średni	2-3
4. wysoki	3-4

I tak na przykład wartości wskaźnika aktywności i odpowiadający im poziom aktywności dziecka wynosi:

Wiek dziecka - 1 miesiąc
4 pkt: 1mc = 4 wysoki poziom aktywności
3 pkt: 1mc = 3 średni poziom aktywności
2 pkt: 1mc = 2 niski poziom aktywności
1 pkt: 1mc = 1 bardzo niski poziom aktywności
Wiek dziecka - 2 miesiące
8 pkt: 2 mc = 4 - wysoki poziom aktywności
7 pkt: 2mc = 3,5 - wysoki poziom aktywności
6 pkt: 2 mc = 3 - średni poziom aktywności
5 pkt: 2 mc = 2,5 - średni poziom aktywności
4 pkt: 2 mc = 2 - niski poziom aktywności
3pkt: 2 mc = 1,5 - niski poziom aktywności
2pkt: 2 mc = 1 - bardzo niski poziom aktywności
1pkt: 2 mc = 0,5 - bardzo niski poziom aktywności
itd... dla dziecka 24 m-ce IA min = 0; IA max = 96: 24 m-ce = 4

Ad.2. W przypadku dzieci w wieku 2 – 7 roku życia ilość możliwych do osiągnięcia punktów w każdym roku życia wynosi od 0 - 4, tak więc suma punktów w tym okresie mieści się w zakresie 0 – 28 punktów. Im wyższy jest wskaźnik aktywności - tym wyższy jest poziom aktywności dziecka, zgodnie ze wskazanym powyżej kryterium (Tab.1).

I tak na przykład wartości wskaźnika aktywności i odpowiadający im poziom aktywności dziecka wynosi:

Wiek dziecka - 3 lata
8 pkt: 3 lata = 4 - wysoki poziom aktywności
7 pkt: 3 lata = 3,5 - wysoki poziom aktywności
6 pkt: 3 lata = 3 - średni poziom aktywności
5 pkt: 3 lata = 2,5 - średni poziom aktywności
4 pkt: 3 lata = 2 - niski poziom aktywności
3 pkt: 3 lata = 1,5 - niski poziom aktywności
2 pkt: 3 lata = 1 - bardzo niski poziom aktywności
1 pkt: 3 lata = 0,5 - bardzo niski poziom aktywności
itd... np. dla dziecka 7 lat IA min = 0; IA max = 28: 7 lat = 4

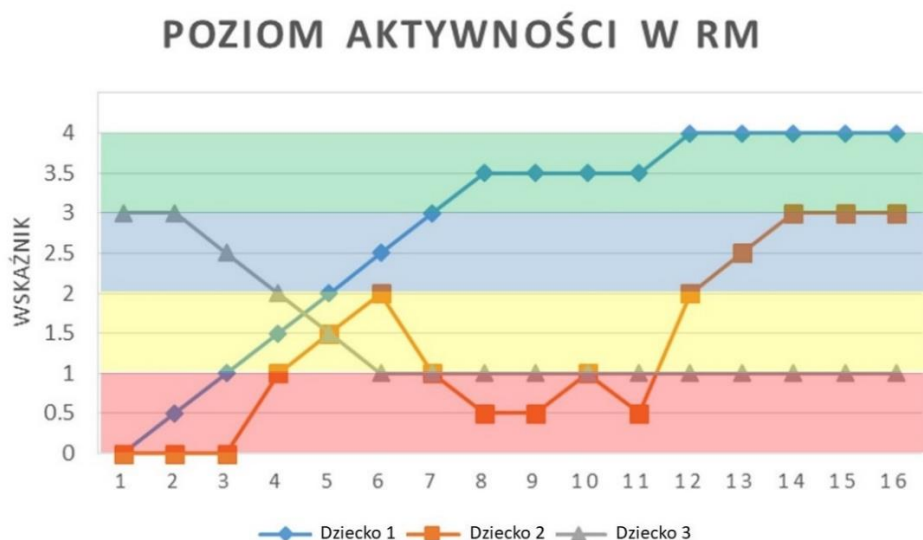
### 2.3. Poziom aktywności

Na podstawie oceny punktowej spontanicznej aktywności dziecka można określić:

- 1) poszczególne wskaźniki aktywności (AI) dla każdej domeny (AI 1 - w zakresie kontroli posturalnej; AI 2 – w zakresie kontrola motorycznej; AI 3 - w zakresie zręczności; AI 4 - w zakresie samoobsługa
- 2) Globalny Wskaźnik Aktywności (GAI) obliczając wartość średnią wg. wzoru  $GAI = (AI1 + AI 2 + AI 3 + AI 4) : 4$
- 3) Poziom aktywności (PAI) dla każdej z domen (PA 1 - w zakresie kontroli posturalnej; AI 2 - w zakresie kontrola motorycznej; AI 3 - w zakresie zręczności; AI 4 - w zakresie samoobsługa
- 4) Globalny Poziom Aktywności (GAI)
- 5) zmiany wskaźnika aktywności w przebiegu rozwoju motorycznego (tzw. linia trendu)

Każdy wskaźnik aktywności (w tym GAI) stanowi miarę aktualnego poziomu aktywności dziecka i jest tym wyższy im wyższy jest poziom aktywności dziecka globalnej, jak również osobno - w danej kategorii

Kolejne wskaźniki aktywności podane w liczbach w przedziale 0 – 4 wraz z wiekiem dziecka wyrażane są coraz bardziej szczegółowo (w postaci wartości ułamkowych), co pozwala precyzyjnie śledzić zmiany poziomu aktywności w czasie analizując tzw. linię trendu zmiany.



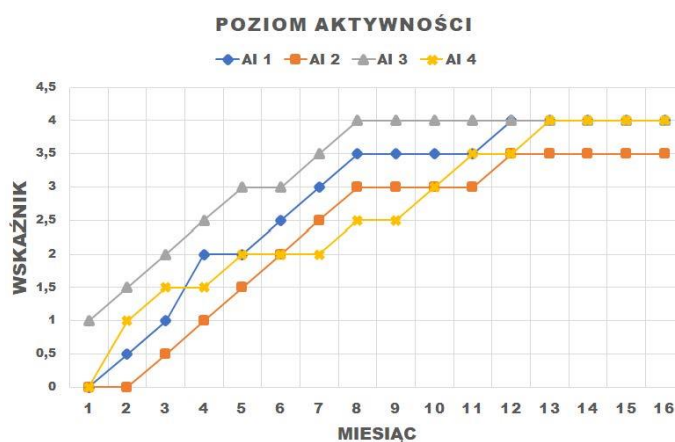
**Rycina 1.** Przebiegu zmian w zakresie globalnego wskaźnika aktywności (GAI) oraz tzw. linia trendu trojga dzieci w okresie od 0 – 16 miesiąca życia: dziecko 1 – GAI rośnie wraz z wiekiem dziecka, a poziom aktywności wykazuje trend rosnący; dziecko 2 – GAI raz rośnie, raz spada, a poziom aktywności wykazuje trend nieharmonijny; dziecko 3 – GAI osiąga pewien poziom, po czym spada wraz z wiekiem dziecka, poziom aktywności wykazuje trend malejący;



Linia trendu zmiany pokazuje bowiem zmiany w zakresie stanu funkcjonalnego dziecka podczas jego rozwoju psychomotorycznego, jak również pokazuje nakładające się na to zmiany pod wpływem podjętego oddziaływania fizjoterapeutycznego (Rycina 1). Pozwala to obiektywnie udokumentować:

- ❖ wzrost wartości wskaźnika aktywności w czasie (trend rosnący), co oznacza pozytywną zmianę stanu funkcjonalnego dziecka i świadczy o pozytywnym wpływie zastosowanych środków terapeutycznych
- ❖ spadek wartości wskaźnika aktywności w czasie (trend malejący), co oznacza brak istotnych zmian w zakresie stanu funkcjonalnego dziecka, co świadczy o konieczności rozszerzenia diagnostyki zarówno funkcjonalnej, a następnie klinicznej lub o konieczności zmiany stosowanych środków terapeutycznych
- ❖ niezmiennie utrzymujące się co najmniej 2 miesiące wartości wskaźnika aktywności w czasie (trend stały), co świadczy o konieczności rozszerzenia diagnostyki zarówno funkcjonalnej, a następnie klinicznej lub wymaga weryfikacji stosowanych środków terapeutycznych
- ❖ zmienne wartości wskaźnika aktywności w czasie (trend zmienny) co świadczy o tym że, podjęte środki mają wpływ na stan funkcjonalny dziecka, ale wymagają intensyfikacji lub weryfikacji.

Linia trendu pokazuje także zmiany w zakresie stanu funkcjonalnego tego samego dziecka w poszczególnych domenach podczas jego rozwoju psychomotorycznego, jak również pokazuje nakładające się na to zmiany pod wpływem podjętego oddziaływania fizjoterapeutycznego (Rycina 2).



**Rycina 2.** Przebiegu zmian wskaźników aktywności w każdej z 4 domen: AI 1 - wskaźnik aktywności w zakresie kontroli posturalnej; AI 2 - wskaźnik aktywności w zakresie kontrola motorycznej; AI 3 - wskaźnik aktywności w zakresie zręczności; AI 4 - wskaźnik aktywności w zakresie samoobsługa dziecka od 1 do 16 miesiąca życia.

### 3. DIAGNOSTYKA FUNKCJONALNA

Wykonywanie zawodu fizjoterapeuty z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo z wykorzystaniem wskazań aktualnej wiedzy medycznej jest możliwe wyłącznie z zachowaniem wymogów dotyczących zarówno prawidłowo przeprowadzonej diagnostyki funkcjonalnej, prawidłowo przeprowadzonego procesu fizjoterapii, jak również prawidłowo prowadzonej dokumentacji medycznej.

Chociaż przedstawiona powyżej skala oceny funkcjonalnej pacjentów w wieku przedszkolnym (0-7 lat) stanowi podstawową część diagnostyki funkcjonalnej i dokumentacji medycznej w fizjoterapii w wieku rozwojowym, to niezbędne jest uwzględnienie tu także pozostałych ogniw łańcucha prakseologicznego w obrębie diagnostyki funkcjonalnej, takich jak:

- 1) wywiad
- 2) skale, testy funkcjonalne
- 3) określenie problemu głównego
- 4) określenie celu bliższego terapii
- 5) określenie celu dalszego terapii
- 6) wnioski z badania
- 7) plan terapii

Krajowa Izba  
Fizjoterapeutów

#### 3.1. Wywiad

Wywiad to bardzo ważna część badania fizjoterapeutycznego. W przypadku małych dzieci wywiad należy przeprowadzić z rodzicami/opiekunami dziecka, natomiast u dzieci starszych wywiad powinien opierać się na rozmowie prowadzonej równocześnie z rodzicem/opiekunem jak i /lub dzieckiem. Wywiad ma na celu zebranie dokładnych informacji na temat przyczyny i powodu, dla którego pacjent zgłosił się do fizjoterapeuty, istotna w tym celu będzie analiza innych dokumentów takich jak: książeczka zdrowia dziecka, epikryza itd.

W wywiadzie należy uwzględnić informacje na temat realizacji zadań, jakie pacjent otrzymał do samodzielnego wykonania, jeśli zostały zlecone. Ważne jest, aby podczas wywiadu uzyskać i właściwie zinterpretować następujące informacje: Czas trwania problemu

Kiedy wystąpiły pierwsze niepokojące objawy np. nieprawidłowości w rozwoju motorycznym, ból, osłabienie, pogorszenie stanu motorycznego dziecka? Dzięki takim informacjom możemy określić charakter zaburzenia czy jest on przewlekły, ostry itd.

### Czy objawy zmieniają się w czasie?

Otrzymane informacje ułatwią podjęcie decyzji w zakresie planowania terapii lub odesłania na dodatkowe konsultacje. Im dynamika zmian większa i utrzymujące się narastanie zaburzeń szybsze należy zawsze brać pod uwagę wykonanie dodatkowych badań i konsultacji. W przypadku niewielkiej dynamiki zmian oraz długo trwającego procesu chorobowego ryzyko przeoczenia zaburzeń maleje.

### Co powoduje pogorszenie lub nasilenie objawów?

Dotyczy czynności, które pacjent wykonuje w ciągu dnia np. siedzenie, stanie, chodzenie, które mają negatywny wpływ na objawy.

### Co powoduje zmniejszenie lub poprawę objawów?

Dotyczy czynności, które pacjent wykonuje w ciągu dnia np. siedzenie, stanie, chodzenie, które mają pozytywny wpływ na objawy (redukując je lub też są możliwe do wykonania) np. pora dnia, leki itp.

### Jak wyglądało dotychczasowe leczenie w tym farmakologiczne, chirurgiczne, ortopedyczne, fizjoterapeutyczne, ortotyczne lub inne?

Analiza i przebieg dotychczasowego leczenia ułatwi wysnuć odpowiednie wnioski ważne w celu ułożenia obecnego programu fizjoterapii.

Jakie badania diagnostyczne, także z zakresu badań dodatkowych były dotychczas wykonane (RTG, MRI, USG, EEG, EMG oraz inne). W przypadku potwierdzenia wykonania innych badań dodatkowych należy poprosić o przedstawienie wyników, gdyż mogą one mieć znaczenie w procesie planowania terapii.

### Czy pacjent choruje przewlekle, czy doznał urazów lub wypadków w przeszłości?

Dotyczy to chorób współistniejących, które mogą mieć wpływ na problem główny. Szukamy w ten sposób powiązań.

## **3.2. Skale i testy funkcjonalne**

Dodatkowe skale lub testy należy dostosować przede wszystkim do diagnozy klinicznej oraz do wieku dziecka. W przypadku postawionej diagnozy należy korzystać z narzędzi specyficznych, takich jak skale i testy odpowiednie dla danej jednostki chorobowej na przykład: dla mózgowego porażenia dziecięcego należy korzystać z takich skal jak: Gross Motor Function Measure 88 (Skala Funkcjonalna Motoryki Dużej) (GMFM-88 lub 66), System Klasyfikacji Funkcji Motoryki Dużej (Gross Motor Function Classification System – GMFCS), System Klasyfikacji Zdolności Manualnych (Manual Ability Classification System – MACS); w przypadku diagnozy – rdzeniowy zanik mięśni (SMA) skalę oceny Hammersmith (HFMS)

oraz test sprawności kończyny górnej (RULM), natomiast do oceny sprawności nerwowo-mięśniowej noworodków zastosować dodatkowo test Chop Intend.

### **3.3. Określenie problemu głównego**

Na podstawie analizy danych pochodzących z wywiadu oraz przeprowadzenia ogólnej oceny funkcjonalnej, jak wyników wykorzystania narzędzi specyficznych należy wskazać problem główny w rozwoju funkcjonalnym pacjenta. Problem główny jest to stałe odchylenie od wzorca, które blokuje lub zaburza dalszy jego rozwój.

### **3.4. Określenie celu bliższego terapii**

W zależności od złożoności problemu, jednostki chorobowej lub urazu możemy określić cele bliższe i dalsze terapii. Im „problem” bardziej złożony, gdzie proces terapii może trwać wiele miesięcy lub lat należy wyznaczyć cele krótkoterminowe. Cel powinien być jasno sprecyzowany, możliwy do osiągnięcia, nie wykraczający poza ramy ogólnej wiedzy medycznej. Cel bliższy jest krótkoterminowy, czasami widoczny po terapii, jest ściśle związany z problemem głównym, daje pacjentowi i rodzicom/opiekunom uzasadnienie i motywację, oraz daje możliwość kontroli jakości terapii. Dla fizjoterapeuty określenie celu bliższego pozwala zaplanować terapię i uwzględnić indywidualne potrzeby pacjenta np. niemowlę z uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego zanim zacznie siadać, chodzić musi osiągnąć wcześniejsze etapy rozwoju jak kontrola głowy, chwyt zabawek, obrót i inne. Inna grupę pacjentów stanowią dzieci z chorobami nerwowo-mięśniowymi gdzie często celem terapii będzie spowolnienie procesu pogarszania się stanu funkcjonalnego i utrzymaniu poziomu aktywności najdłużej jak to możliwe. Często cel terapii polega na zmniejszeniu dolegliwości bólowych i utrzymaniu odpowiednich zakresów ruchu w stawach.

### **3.5. Określenie celu dalszego terapii**

Cel dalszy terapii powinien być możliwy do osiągnięcia, jest bardziej odległy w czasie, jego osiągnięcie wynika z realizacji poszczególnych celów bliższych (krótkoterminowych).

### **3.6. Wnioski z badania**

Wnioski z badania zawierają wyjaśnienie zaistniałego problemu pacjenta (dziecka), a jeśli dodatkowo badanie wzbogacone było o diagnostykę różnicową, należy wskazać we wnioskach również te struktury i ograniczone ich funkcje, które w naszej opinii mają największy wpływ na ograniczenie aktywności.

### 3.7. Plan fizjoterapii

Plan fizjoterapii powinien być etapowy, oparty na wiedzy zgodnej z Evidence Based Physiotherapy oraz uwzględniać takie działania jakie należy zastosować w procesie fizjoterapii dla osiągnięcia celu bliższego i dalszego.

### 3.8. Przeciwwskazania do rozpoczęcia i prowadzenia fizjoterapii

Rozpoznanie na którymś etapie badania lub leczenia poniższych objawów lub symptomów powinno skłonić fizjoterapeutę do szczególnej ostrożności i podjęcia decyzji o odesłaniu pacjenta na dalsze badania i konsultacje z lekarzami specjalistami. Decyzję o tym, z jakim specjalistą konsultować pacjenta, fizjoterapeuta powinien podjąć na podstawie prezentowanych objawów i dynamiki ich narastania (Rycina 3):

CZERWONE FLAGI	ŻÓLTE FLAGI
gorączka	nieprawidłowości w rozwoju mentalnym
nagła utrata masy ciała bez przyczyny	agresywne zachowanie
ból	brak współpracy z rodzicami/opiekunami
wycieńczenie organizmu	choroba nowotworowa
obrzęki	zaburzenia krążeniowo- oddechowe
zaburzenia równowagi i utrata świadomości	stan podgorączkowy
napad padaczkowy	placz dziecka bez zauważalnej przyczyny

Rycina 3. Przeciwwskazania do rozpoczęcia i prowadzenia fizjoterapii

## 5. DOKUMENTACJA MEDYCZNA

Każda wizyta pacjenta powinna być odnotowana w wewnętrznej dokumentacji medycznej. Powinna zawierać informacje ogólne: datę wizyt oraz dane fizjoterapeuty (imię i nazwisko z podanym nr PWZFz), a w przypadku podmiotów leczniczych, być zgodna z ustawą o działalności leczniczej i zawierać dodatkowo odpowiednią numerację, numer jednostki i komórki organizacyjnej zakładu leczniczego. W dokumentacji należy uwzględnić zarówno

wyjściowy stan pacjenta (pierwsza wizyta), jak i zmianę stanu funkcjonalnego pacjenta od ostatniej wizyty, w oparciu o wywiad, dodatkowe skale i testy funkcjonalne oraz przedstawioną tu Skalę Oceny Funkcjonalnej, obejmującą:

### **5.1. Obserwacja i ocena punktowa spontanicznej aktywności dziecka w zakresie 4 domen:**

1) kontroli posturalnej (umiejętność przyjmowania i utrzymywania określonych pozycji); 2) kontroli motorycznej (motoryka duża) oraz na obserwacji połączonej z uzyskiwaniem odpowiedzi na pytania postawione rodzicom/opiekunom dziecka i ocenie punktowej 3) zręczności (motoryka mała), oraz 4) samoobsługi – szczegółowo określonych i zilustrowanych w kolejnych załącznikach: ocena kontroli posturalnej (zał. 1); ocena kontroli motorycznej (zał. 2); zręczności (zał. 3), oraz samoobsługi (zał. 4).

### **5.2. Ocena punktowa spontanicznej aktywności dziecka dla:**

dzieci w wieku od 0 -24 miesiąca życia - na specjalnie w tym celu przygotowanych kartach oceny (karta oceny kontroli posturalnej (zał. 5); karta oceny kontroli motorycznej (zał. 6); karta oceny zręczności (zał. 7), oraz karta oceny samoobsługi (zał. 8)

dzieci w wieku od 2- 7 roku życia - na specjalnie w tym celu przygotowanych kartach oceny (karta oceny kontroli posturalnej (zał. 9); karta oceny kontroli motorycznej (zał. 10); karta oceny zręczności (zał. 11), oraz karta oceny samoobsługi (zał. 12)

### **5.3. Obliczenia indywidualnych wskaźników aktywności (AI):**

AI 1 - wskaźnik aktywności w zakresie kontroli posturalnej

AI 2 - wskaźnik aktywności w zakresie kontrola motorycznej

AI 3 - wskaźnik aktywności w zakresie zręczności

AI 4 - wskaźnik aktywności w zakresie samoobsługa

### **5.4. Ocena zmiany poziomu aktywności w czasie, analiza tzw. linii trendu zmiany**

Wyniki tak przeprowadzonej diagnostyki funkcjonalnej pozwolą na określenie i opisanie głównego problemu pacjenta, sformułowanie bliższego i dalszego celu terapii oraz zaplanowaniu fizjoterapii. Wszelkie zmiany stanu funkcjonalnego powinny mieć wpływ na utrzymanie lub modyfikację programu fizjoterapii. Analiza otrzymanych wyników stanowi informację, czy zostały uzyskane oczekiwane efekty fizjoterapii (cel bliższy) i czy prognozują uzyskanie celu dalszego. Po zakończonym procesie terapii należy wykonać te same co wcześniej procedury oceny funkcjonalnej. Analiza otrzymanych wyników poinformuje

terapeutę i pacjenta czy cel bliższy i dalszy terapii zostały osiągnięte. Analiza wyników pokaże z kolei w jakim stopniu dobrane procedury fizjoterapeutyczne wpłynęły na realizację założonego celu i pozwoli na tej podstawie podjąć odpowiedzialne decyzję o kontynuacji terapii, jej modyfikacji lub jej zakończeniu.



# KONTROLA POSTURALNA

<b>Wiek (mc)*</b>	<b>Nr zdjęcia</b>	<b>Aktywność lista czynności wykonywanych w życiu codziennym (activity) KONTROLA POSTURALNA</b>	<b>OCENA</b>
-----------------------	-----------------------	---	--------------



## WSTĘP:

„Dokumentacja fotograficzna została dokonana na bazie profesjonalnych fantomów, które jednak dają pewne ograniczenia w ułożeniu poszczególnych części ciała. Sfotografowane pozycje nie są idealne.”

Sprecyzowanie KONTROLA POSTURALNA: przyjmowanie pozycji,  
utrzymanie pozycji

<b>1</b>	<b>1 KP 0-2</b>	<b>w leżeniu na brzuchu prezentuje zgięciowe ułożenie ciała</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>2 KP 0-2</b>	<b>w leżeniu na plecach układa głowę asymetrycznie - raz na jednym raz na drugim policzku</b>	<b>0/1/2</b>



<b>2</b>	<b>3 KP 0-2</b>	<b>leżąc na plecach utrzymuje przez kilka s. głowę w linii środkowej</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>4 KP 0-2</b>	<b>w leżeniu na brzuchu pokazuje krótkotrwały podpór na przedramionach</b>	<b>0/1/2</b>



<b>3</b>	<b>5 KP 0-2</b>	<b>przy podciąganiu do siadu z pozycji leżącej na plecach utrzymuje głowę w osi kręgosłupa</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>6 KP 0-2</b>	<b>leżąc na brzuchu podpira się na łokciach i utrzymuje głowę w linii środkowej przynajmniej przez ok. 1 min</b>	<b>0/1/2</b>



<b>4</b>	<b>7 KP 0-2</b>	<b>leżąc na plecach unosi do góry i utrzymuje miednicę opierając się na głowie i stopach (mostek)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>8 KP 0-2</b>	<b>leżąc na plecach unosi do góry i utrzymuje miednicę oraz zgięte we wszystkich stawach kkd</b>	<b>0/1/2</b>



<b>5</b>	<b>9 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje pozycję leżąc raz na jednym raz na drugim boku ok. 1 min (głowa uniesiona nad podłogę)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>10 KP 0-2</b>	<b>leżąc na brzuchu utrzymuje podpór na jednym przedramieniu (cc. znajduje się po stronie potylicznej)</b>	<b>0/1/2</b>



<b>6</b>	<b>11 KP 0-2</b>	<b>leżąc na brzuchu utrzymuje podpór na obu wyprostowanych kkg i otwartych dłoniach (chwilowo odrywa brzuch od podłoża)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>12 KP 0-2</b>	<b>podtrzymywane pod pachami staje na wyprostowanych kkd</b>	<b>0/1/2</b>



<b>7</b>	<b>13 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje pozycję siedzącą podpierając się rękami z przodu pomiędzy kkd</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>14 KP 0-2</b>	<b>przyjmuje i utrzymuje pozycje siadu skośnego, podpierając się na jednej kg</b>	<b>0/1/2</b>





<b>8</b>	<b>15 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje pozycje czworaczą</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>16 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje pozycję siedzącą podpierając się rękami po bokach</b>	<b>0/1/2</b>



<b>9</b>	<b>17 KP 0-2</b>	<b>przyjmuje i utrzymuje pozycję siedzącą z prostymi plecami i wyprostowanymi kkd (siad prosty)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>18 KP 0-2</b>	<b>stoi przy sprzętach co najmniej 1min</b>	<b>0/1/2</b>



<b>10</b>	<b>19 KP 0-2</b>	<b>siedzi stabilnie bez podparcia (np. na krześle)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>20 KP 0-2</b>	<b>przyjmuje i utrzymuje co najmniej 1 min klęk prosty</b>	<b>0/1/2</b>



<b>11</b>	<b>21 KP 0-2</b>	<b>przyjmuje i utrzymuje co najmniej 1 min klęk jednonóż</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>22 KP 0-2</b>	<b>stoi przy sprzętach co najmniej 1 min trzymając się jedną ręką</b>	<b>0/1/2</b>



<b>12</b>	<b>23 KP 0-2</b>	<b>stoi bez podparcia co najmniej 30 s</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>24 KP 0-2</b>	<b>potrafi kucnąć z pozycji stojącej, jednak nie podniesie się z powrotem do pozycji stojącej</b>	<b>0/1/2</b>



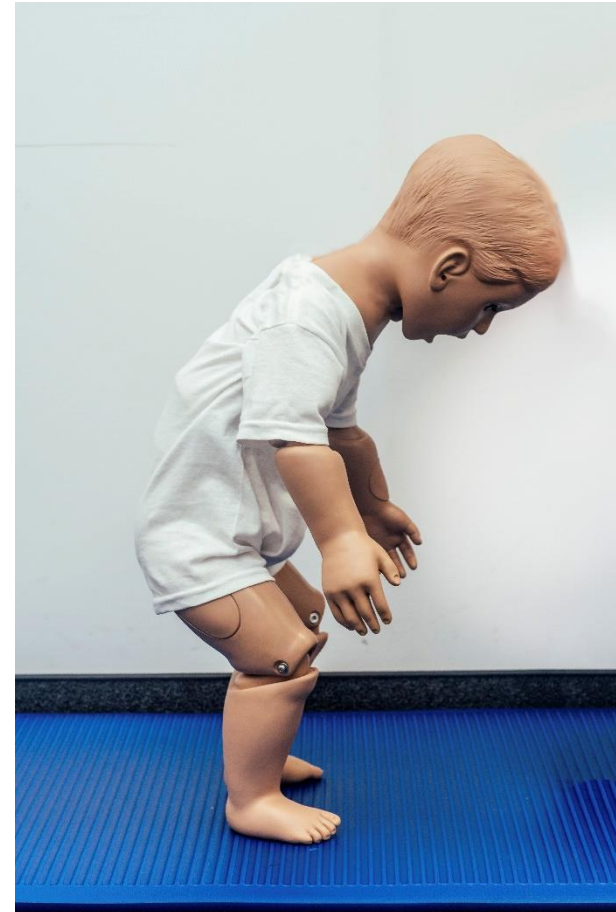
<b>13</b>	<b>25 KP 0-2</b>	<b>stoi bez podparcia co najmniej 1 min</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>26 KP 0-2</b>	<b>wstaje bez pomocy z podłogi (np. z pozycji misia)</b>	<b>0/1/2</b>



<b>14</b>	<b>27 KP 0-2</b>	<b>wstaje z podłogi przez klęk jednonóż bez używania rąk</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>28 KP 0-2</b>	<b>idąc samodzielnie potrafi się zatrzymać i ponownie ruszyć</b>	<b>0/1/2</b>



<b>15</b>	<b>29 KP 0-2</b>	<b>wspina się na podwyższenia (tapczan, sofa)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>30 KP 0-2</b>	<b>stojąc potrafi kucnąć i ponownie wstać bez podparcia</b>	<b>0/1/2</b>





<b>16</b>	<b>31 KP 0-2</b>	<b>samodzielnie stojąc obraca się raz przez prawy raz przez lewy bark</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>32 KP 0-2</b>	<b>idąc samodzielnie niesie oburącz dużą zabawką</b>	<b>0/1/2</b>



17	33 KP 0-2 34 KP 0-2 35 KP 0-2	z pozycji stojącej siada na podłodze i ponownie wstaje nie używając rąk	0/1/2
	36 KP 0-2	utrzymuje równowagę huśtane na huśtawce	0/1/2



<b>18</b>	<b>37 KP 0-2</b>	<b>bawi się w pozycji kucznej nie tracąc równowagi przez co najmniej 1 min</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>38 KP 0-2 39 KP 0-2 40 KP 0-2</b>	<b>siada i wstaje z krzeselka bez podparcia</b>	<b>0/1/2</b>



<b>19</b>	<b>41 KP 0-2</b>	<b>schodzi samodzielnie z podwyższenia (np. krzesła)</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>42 KP 0-2 43 KP 0-2</b>	<b>przesiada się z jednego sprzętu na drugi, które umieszczone są blisko siebie (np. z krzeselka na krzeselko)</b>	<b>0/1/2</b>



20	44 KP 0-2	przekracza przeszkodę umiejscowioną na wysokości do 1/3 dolnej podudzia	0/1/2
	45 KP 0-2 46 KP 0-2 47 KP 0-2	podpiera się podczas upadku, po upadku wstaje bez pomocy	0/1/2



<b>21</b>	<b>48 KP 0-2</b>	<b>stoi przez chwilę w pozycji wykroczonej</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>49 KP 0-2</b>	<b>stojąc obraca się po zabawkę w bok i do tyłu nie zmieniając ułożenia stóp</b>	<b>0/1/2</b>



<b>22</b>	<b>50 KP 0-2</b>	<b>wspina się na palcach sięgając po zabawkę</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>51 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje równowagę na bujanym koniku</b>	<b>0/1/2</b>



<b>23</b>	<b>52 KP 0-2</b>	<b>zjeżdża ze zjeżdżalni w pozycji siedzącej</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>53 KP 0-2 54 KP 0-2</b>	<b>biegając zmienia kierunek</b>	<b>0/1/2</b>





<b>24</b>	<b>55 KP 0-2</b>	<b>utrzymuje równowagę na rowerku biegowym</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>56 KP 0-2 57 KP 0-2</b>	<b>wchodzi pod górę oraz schodzi z góry (pochylnia)</b>	<b>0/1/2</b>



# KONTROLA MOTORYCZNA lub MOTORYKA DUŻA

<b>Wiek (mc)*</b>	<b>Nr zdjęcia</b>	<b>Aktywność lista czynności wykonywanych w życiu codziennym (activity) KONTROLA POSTURALNA</b>	<b>OCENA</b>
-----------------------	-----------------------	---	--------------

WSTĘP:

„Dokumentacja fotograficzna została dokonana na bazie profesjonalnych fantomów, które jednak dają pewne ograniczenia w ułożeniu poszczególnych części ciała. Sfotografowane pozycje nie są idealne.”  
Sprecyzowanie KONTROLA MOTORYCZNA: motoryka duża – kamienie milowe

**1**

**1 KM 0-2**

**prezentuje chód automatyczny**

**0/1/2**



kontrola motoryczna

**1**

**2 KM 0-2  
3 KM 0-2**

**leżąc na brzuchu przekłada głowę z boku na bok**

**0/1/2**



2	4 KM 0-2 5 KM 0-2	w leżeniu na plecach unosi naprzemiennie kkd nieco ponad podłogę (kopanie)	0/1/2
---	----------------------	---	-------



2	6 KM 0-2 7 KM 0-2	leżąc na brzuchu unosi ponad podłoże głowę w linii środkowej	0/1/2
---	----------------------	--	-------



**3**

**8 KM 0-2**

**leżąc na plecach unosi nad podłogę równocześnie obie kcd i utrzymuje  
ok. 1 min**

**0/1/2**





3

9 KM 0-2

leżąc na brzuchu unosi ku górze głowę i obraca ją w obie strony

0/1/2



4

10 KM 0-2  
11 KM 0-2

leżąc na plecach układa się raz na jednym raz na drugim boku

0/1/2s



4

12 KM 0-2  
13 KM 0-2

leżąc na brzuchu przenosi c. ciała podpierając się raz na jednym, raz na drugim łokciu

0/1/2



5

14 KM 0-2  
15 KM 0-2

leżąc na brzuchu wykonuje wzorzec tzw. pływania (ryc. lub wyjaśnienie)

0/1/2



5

16 KM 0-2  
17 KM 0-2

w asymetrycznym podporze przodem podciąga pod brzuch kolano po stronie niepodpartej

0/1/2



6

18 KM 0-2  
19 KM 0-2

przetacza się z pleców na brzuch

0/1/2



6

20 KM 0-2  
21 KM 0-2

leżąc na brzuchu wykonuje obrót wokół własnej osi (tzw. zegarowanie)

0/1/2



7

22 KM 0-2  
23 KM 0-2

przetacza się z brzucha na plecy

0/1/2





7

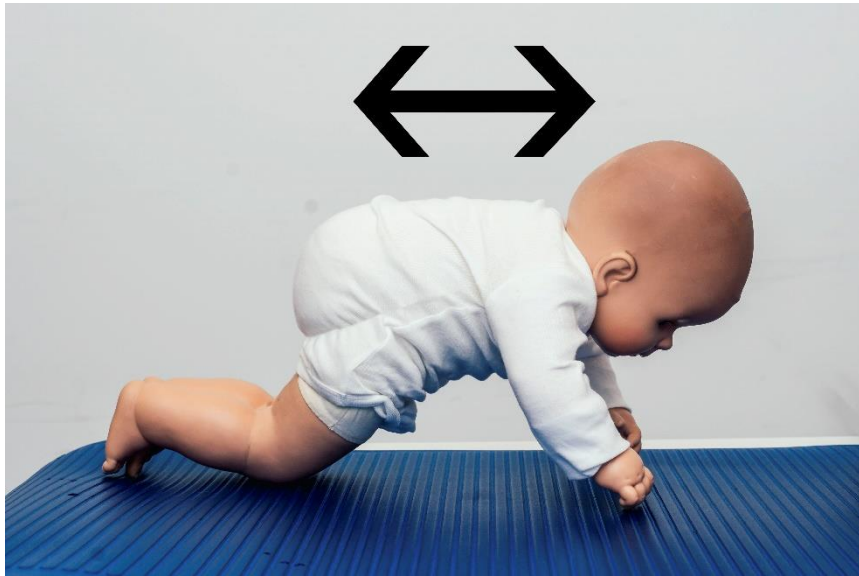
24 KM 0-2  
25 KM 0-2

wykonuje wzorec naprzemiennego pełzania

0/1/2



8	26 KM 0-2	kołysze się na czworakach: bocznie (z dłoni/dłoni i z kolano na kolano); w kierunku przednio-tylnym (z dłoni na kolana) oraz w górę i w dół (w kierunku pięt i z powrotem)	0/1/2
---	-----------	--	-------

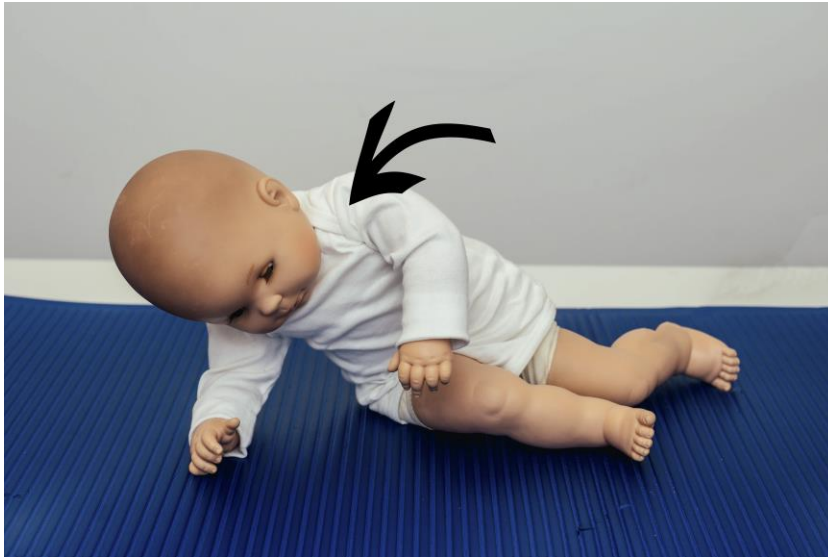


8

27 KM 0-2  
28 KM 0-2

zmienia pozycję z siadu skośnego do pozycji czworaczkiej i z powrotem

0/1/2



9

29 KM 0-2  
30 KM 0-2

czworakuje naprzemiennie

0/1/2



9

31 KM 0-2  
32 KM 0-2

wstaje przy sprzętach

0/1/2



kontrola motoryczna

10

33 KM 0-2  
34 KM 0-2

porusza się w klęku prostym

0/1/2



<b>10</b>	<b>35 KM 0-2 36 KM 0-2</b>	<b>chodzi przy meblach krokiem odstawno-dostawnym, trzymając się obiema rękoma</b>	<b>0/1/2</b>
-----------	--------------------------------	--	--------------



11

37 KM 0-2  
38 KM 0-2

wykonuje ruchy kroczenia w miejscu (trzymając się obiema rękoma)

0/1/2





11

39 KM 0-2  
40 KM 0-2

chodzi krokiem odstawno-dostawnym trzymając się jedną ręką

0/1/2



12

41 KM 0-2  
42 KM 0-2

chodzi do przodu trzymane za dwie ręce

0/1/2



12

43 KM 0-2  
44 KM 0-2

wchodzi na czworakach po schodach, ale nie potrafi zejść

0/1/2



13

45 KM 0-2  
46 KM 0-2

chodzi do przodu trzymane za jedną rękę

0/1/2



13

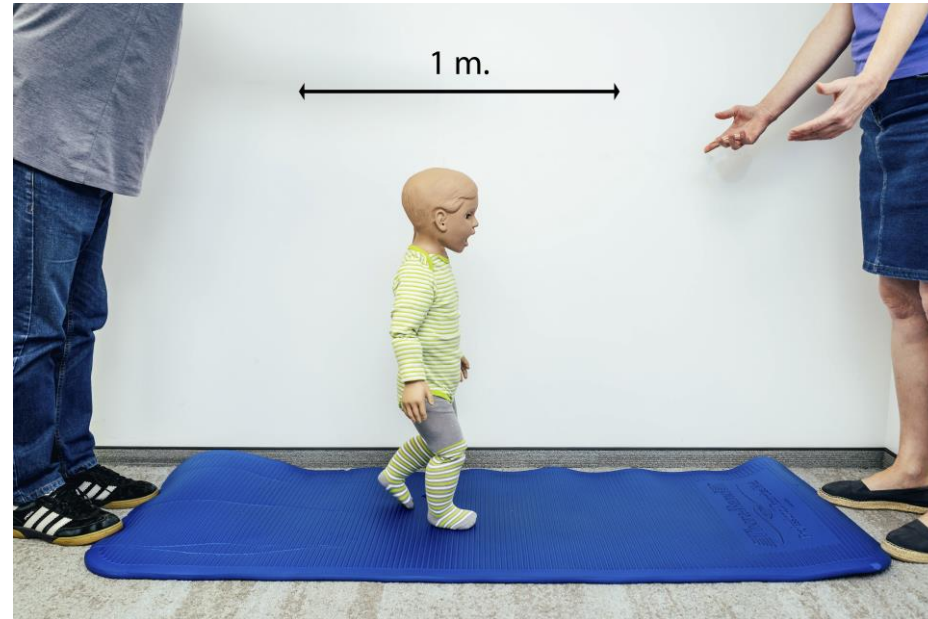
47 KM 0-2  
48 KM 0-2

stawia pierwsze samodzielne kroki

0/1/2



<b>14</b>	<b>49 KM 0-2</b>	<b>chodzi samodzielnie w linii prostej między opiekunami, co najmniej 1 m</b>	<b>0/1/2</b>
-----------	------------------	---	--------------

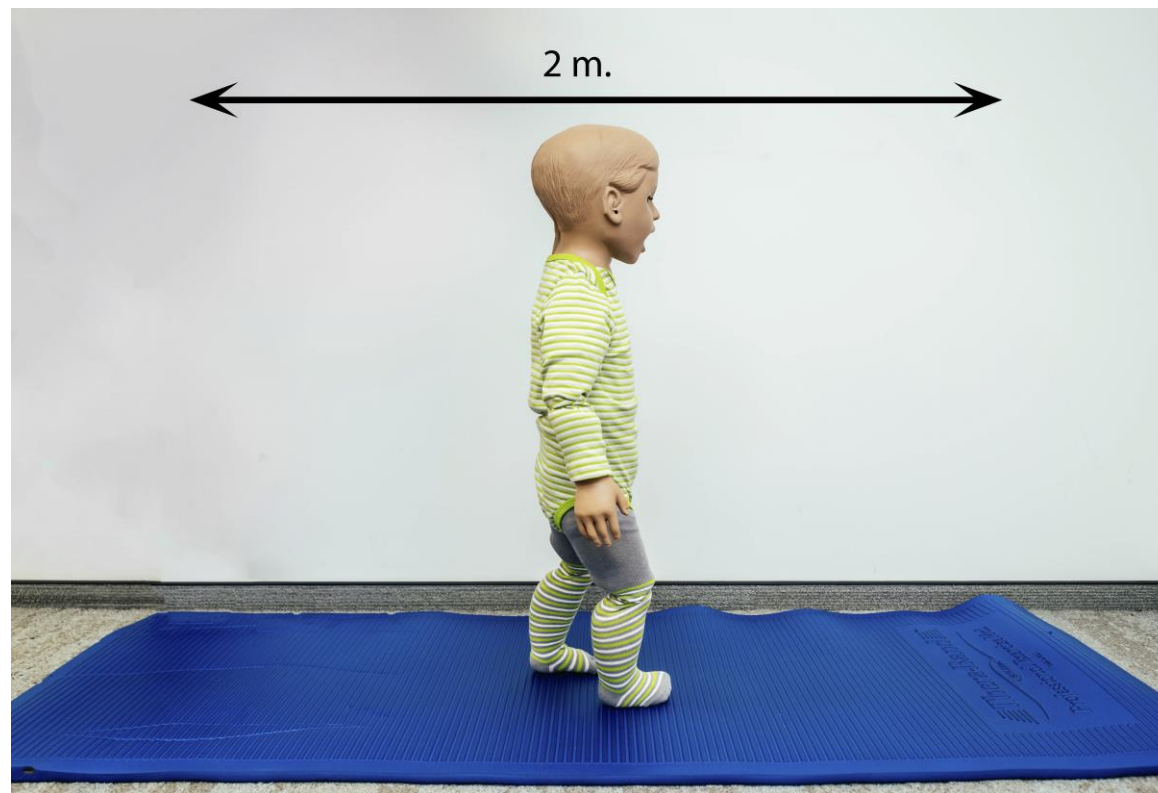


14

50 KM 0-2

chodzi samodzielnie, pokonuje co najmniej 2 m

0/1/2



<b>15</b>	<b>51 KM 0-2 52 KM 0-2 53 KM 0-2</b>	<b>idzie samodzielnie do przodu, obraca się i wraca</b>	<b>0/1/2</b>
-----------	--	---	--------------





15

54 KM 0-2  
55 KM 0-2

schodzi na kolanach ze schodów

0/1/2



16

56 KM 0-2  
57 KM 0-2

chodzi do tyłu stawiając 2 – 3 kroki

0/1/2



16

58 KM 0-2

uginając nogi w kolanach zaczyna przymierzać się do skakania

0/1/2



kontrola motoryczna

17

59 KM 0-2

trzymane za rękę wchodzi w pozycji stojącej po schodach

0/1/2



17

60 KM 0-2

idzie popychając przed sobą zabawkę (wózek, auto)

0/1/2



18

61 KM 0-2  
62 KM 0-2

biega samodzielnie

0/1/2



18

63 KM 0-2  
64 KM 0-2  
65 KM 0-2

siada samodzielnie na niskim krześle

0/1/2



19

66 KM 0-2

idąc przekracza przeszkody

0/1/2



kontrola motoryczna

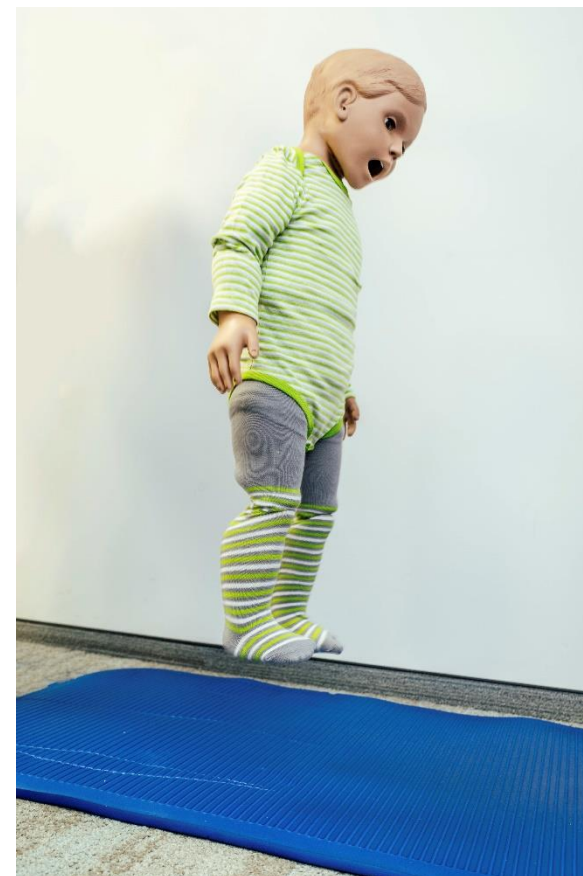


19

67 KM 0-2  
68 KM 0-2

wykonuje podskoki obunóż

0/1/2



20

69 KM 0-2

idąc ciągnie za sobą zabawkę

0/1/2



20

70 KM 0-2

schodzi ze schodów trzymane za rękę

0/1/2



kontrola motoryczna

<b>21</b>	<b>71 KM 0-2 72 KM 0-2 73 KM 0-2 74 KM 0-2</b>	<b>turla się w obie strony</b>	<b>0/1/2</b>
-----------	--	--------------------------------	--------------



21

75 KM 0-2  
76 KM 0-2

chodzi tyłem

0/1/2



22	77 KM 0-2	wchodzi po schodach krokiem odstawno – dostawnym, trzymając się poręczy	0/1/2
----	-----------	---	-------



kontrola motoryczna

22

78 KM 0-2  
79 KM 0-2

wchodzi po drabince

0/1/2



23

80 KM 0-2  
81 KM 0-2

kopie piłkę

0/1/2





23

82 KM 0-2  
83 KM 0-2  
84 KM 0-2

podskakuje obunóż, co najmniej 5 x

0/1/2



kontrola motoryczna

24	85 KM 0-2 86 KM 0-2 87 KM 0-2	zeskakuje z podwyższenia (np. ze stopnia)	0/1/2
----	-------------------------------------	---	-------





# KONTROLA POSTURALNA

## 2-7

<b>Wiek (mc)*</b>	<b>Nr zdjęcia</b>	<b>Aktywność lista czynności wykonywanych w życiu codziennym (activity) KONTROLA POSTURALNA</b>	<b>OCENA</b>
-----------------------	-----------------------	---	--------------

WSTĘP:

„Dokumentacja fotograficzna została dokonana na bazie profesjonalnych fantomów, które jednak dają pewne ograniczenia w ułożeniu poszczególnych części ciała.

Sfotografowane pozycje nie są idealne.”

Sprecyzowanie KONTROLA POSTURALNA: przyjmowanie pozycji,  
utrzymanie pozycji

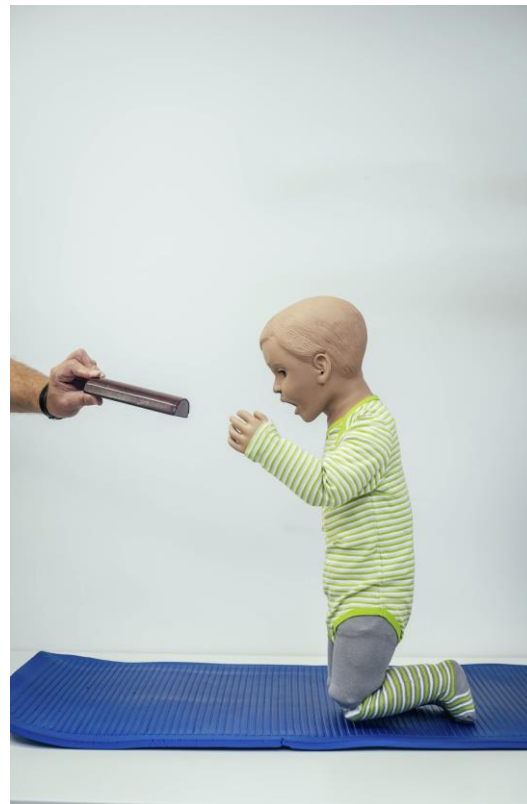
<b>2,5-3</b>	<b>2 KP 2-7</b>	<b>klęczy jednonóż bez podparcia, co najmniej 10 sek.</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>4 KP 2-7</b>	<b>siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm</b>	<b>0/1/2</b>



<b>3-3,5</b>	<b>5 KP 2-7</b>	<b>siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>6 KP 2-7</b>	<b>siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot</b>	<b>0/1/2</b>



<b>3,5-4</b>	<b>7 KP 2-7</b>	<b>klęczy obunóż bez podparcia z zasłoniętymi szarfą oczami, co najmniej 10 sek.</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>8 KP 2-7</b>	<b>klęcząc obunóż bez podparcia potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm</b>	<b>0/1/2</b>





4-4,5	9 KP 2-7	klęcząc obunóż bez podparcia potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
	10 KP 2-7	klęcząc obunóż bez podparcia potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot	0/1/2



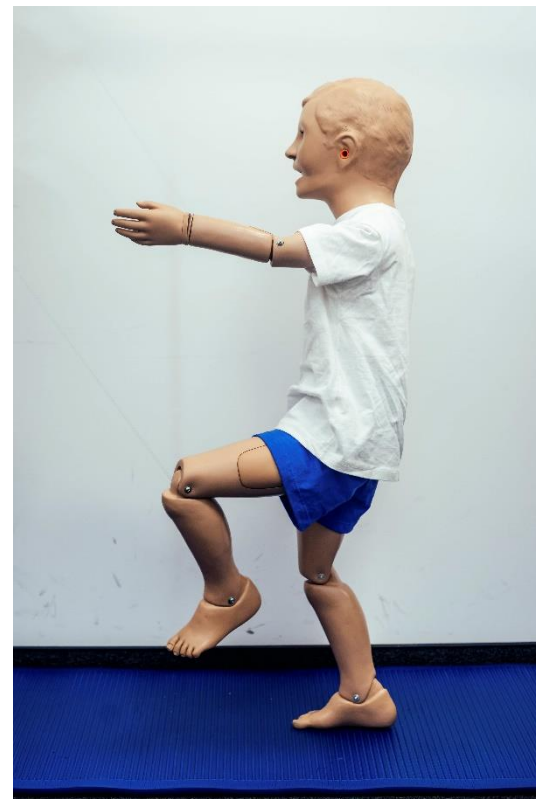
<b>4,5-5</b>	<b>11 KP 2-7</b>	<b>klęczy jednonóż bez podparcia z zasłoniętymi szarżą oczami, co najmniej 10 sek.</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>12 KP 2-7</b>	<b>klęcząc jednonóż bez podparcia potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm</b>	<b>0/1/2</b>



5-6	13 KP 2-7	klęcząc jedno nogą bez podparcia potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
	14 KP 2-7	stoi obunóż samodzielnie z zasłoniętymi szarżą oczami, co najmniej 10 sek.	0/1/2



<b>6-7</b>	<b>17 KP 2-7</b>	<b>stojąc obunóż bez podparcia potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>18 KP 2-7</b>	<b>stoi jednonóż bez podparcia co najmniej 10 sek.</b>	<b>0/1/2</b>



# KONTROLA MOTORYCZNA

## 2-7

<b>Wiek (mc)*</b>	<b>Nr zdjęcia</b>	<b>Aktywność lista czynności wykonywanych w życiu codziennym (activity) KONTROLA MOTORYCZNA</b>	<b>OCENA</b>
-----------------------	-----------------------	---	--------------

WSTĘP:

„Dokumentacja fotograficzna została dokonana na bazie profesjonalnych fantomów, które jednak dają pewne ograniczenia w ułożeniu poszczególnych części ciała. Sfotografowane pozycje nie są idealne.”

Sprecyzowanie KONTROLA MOTORYCZNA: motoryka duża – kamienie milowe

2,5-3	3 KM 2-7 4 KM 2-7	podskakuje obunóż w miejscu (min 5 x)	0/1/2
	8 KM 2-7 9 KM 2-7	zeskakuje z podwyższenia np. ze stopnia o wysokości ok. 10 cm	0/1/2



<b>3-3,5</b>	<b>10 KM 2-7 11 KM 2-7</b>	<b>wchodzi i schodzi ze schodów chodem dostawnym</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>12 KM 2-7 13 KM 2-7</b>	<b>potrafi kopnąć piłkę pozostającą w bezruchu</b>	<b>0/1/2</b>





3,5-4	14 KM 2-7 15 KM 2-7	biega po nierównym terenie omijając przeszkody	0/1/2
	16 KM 2-7 17 KM 2-7 18 KM 2-7 19 KM 2-7 20 KM 2-7 21 KM 2-7	skacze obunóż do przodu, na boki i do tyłu (min 5 x)	0/1/2



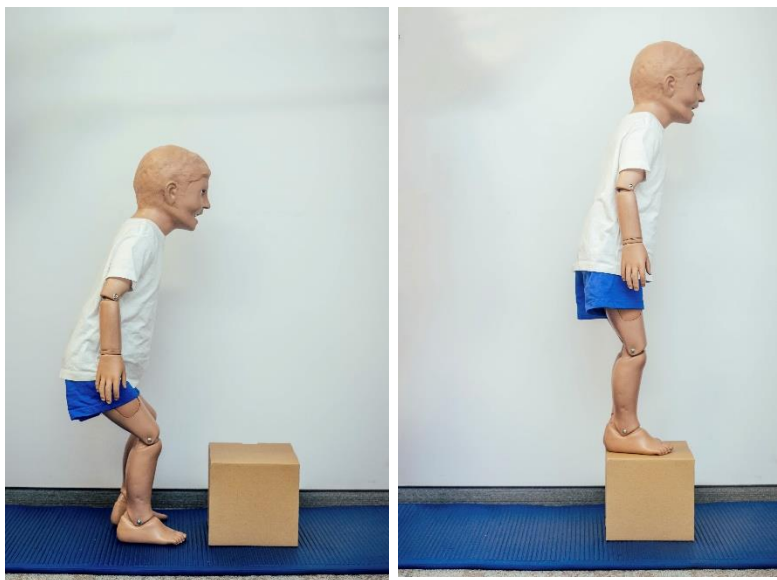
4-4,5	22 KM 2-7 23 KM 2-7 24 KM 2-7 25 KM 2-7	<b>wchodzi i schodzi ze schodów chodem naprzemiennym</b>	<b>0/1/2</b>
	26 KM 2-7 27 KM 2-7	<b>skacze na jednej nodze w miejscu (min 5 x)</b>	<b>0/1/2</b>



4,5-5	34 KM 2-7	potrafi jeździć na rowerku 4 – kołowym	0/1/2
	28 KM 2-7 29 KM 2-7 30 KM 2-7 31 KM 2-7 32 KM 2-7 33 KM 2-7	skacze na jednej nodze do przodu, na boki i do tyłu (min 5 x)	0/1/2



5-6	38 KM 2-7 39 KM 2-7	potrafi wskoczyć obunóż na podwyższenie np. na stopień o wysokości ok. 20 cm	0/1/2
	40 KM 2-7	potrafi jeździć na hulajnodze	0/1/2



<b>6-7</b>	<b>54 KM 2-7</b>	<b>potrafi jeździć na rowerze 2- kołowym</b>	<b>0/1/2</b>
	<b>52 KM 2-7 53 KM 2-7</b>	<b>potrafi skakać na skakance naprzemiennie</b>	



## 1. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (mc)*	Kod ICF-CY	KONTROLA POSTURALNA lista umiejętności przyjmowania i utrzymywania określonych pozycji w życiu codziennym	OCENA ***
1	d 4150	w leżeniu na brzuchu prezentuje zgięciowe ułożenie kkd	0/1/2
	b 7610	w leżeniu na plecach układa głowę asymetrycznie - raz na jednym raz na drugim policzku	0/1/2
2	b 7611	leżąc na plecach utrzymuje przez kilka sek. głowę w linii środkowej	0/1/2
	d 4150	w leżeniu na brzuchu pokazuje krótkotrwały podpór na przedramionach i nadgarstkach	0/1/2
3	d 4103	przy podciąganiu do siadu z pozycji leżącej na plecach utrzymuje głowę w osi kręgosłupa	0/1/2
	d 4155	leżąc na brzuchu podpira się na łokciach i utrzymuje głowę w linii środkowej przynajmniej przez około 1 min	0/1/2
4	b 7618	leżąc na plecach unosi do góry i utrzymuje miednicę opierając się na głowie i stopach (mostek)	0/1/2
	b 7611	leżąc na plecach unosi do góry i utrzymuje miednicę oraz zgięte we wszystkich stawach kkd	0/1/2
5	d 4107	utrzymuje pozycję leżąc raz na jednym raz na drugim boku ok. 1 min (głowa uniesiona nad podłoże)	0/1/2
	d 4108	leżąc na brzuchu utrzymuje podpór na jednym przedramieniu (c. ciała znajduje się na stronie wydłużonej)	0/1/2
6	d 4155	leżąc na brzuchu utrzymuje podpór na obu wyprostowanych kkg i otwartych dłoniach (chwilowo odrywa brzuch od podłoża)	0/1/2
	d 4154	podtrzymywane pod pachami staje na wyprostowanych kkd	0/1/2
7	d 4153	utrzymuje pozycję siedzącą podpierając się rękami z przodu pomiędzy kkd	0/1/2
	d 4158	przyjmuje i utrzymuje pozycję siadu skośnego, podpierając się na jednej kg	0/1/2
8	d 4550	utrzymuje pozycję czworaczą	0/1/2
	d 4153	utrzymuje pozycję siedzącą podpierając się rękami po bokach	0/1/2
9	d 4153	przyjmuje i utrzymuje pozycję siedzącą z prostymi plecami i wyprostowanymi kkd (siad prosty)	0/1/2
	d 4154	stoi przy sprzętach co najmniej 1min	0/1/2
10	d 4153	siedzi stabilnie bez podparcia (np. na krześle)	0/1/2
	d 4152	przyjmuje i utrzymuje co najmniej 1 min klęk prosty	0/1/2
11	d 4152	przyjmuje i utrzymuje co najmniej 1 min klęk jednoonóż	0/1/2
	d 4154	stoi przy sprzętach co najmniej 1 min trzymając się jedną ręką	0/1/2
12	d 4154	stoi bez podparcia co najmniej 30 s	0/1/2
	d 4151	potrafi kucnąć z pozycji stojącej, jednak nie podniesie się z powrotem do pozycji stojącej	0/1/2
13	d 4154	stoi bez podparcia co najmniej 1 min	0/1/2
	d 4104	wstaje bez pomocy z podłogi (np. z pozycji misia)	0/1/2
14	d 4104	wstaje z podłogi przez klęk jednoonóż bez używania rąk	0/1/2
	d 4500	idąc samodzielnie potrafi się zatrzymać i ponownie ruszyć	0/1/2
15	d 4551	wspina się na podwyższenia (tapczan, sofa)	0/1/2
	d 4105	stojąc potrafi kucnąć i ponownie wstać bez podparcia	0/1/2

16	d 4500	samodzielnie stojąc obraca się raz przez prawy raz przez lewy bark	0/1/2
	d 4301	idąc samodzielnie niesie oburącz dużą zabawką	0/1/2
17	d 4103	z pozycji stojącej siada na podłodze i ponownie wstaje nie używając rąk	0/1/2
	d 4153	utrzymuje równowagę huśtane na huśtawce	0/1/2
18	d 4105	bawi się w pozycji kucznej nie tracąc równowagi przez co najmniej 1 min	0/1/2
	d 4103	siada i wstaje z krzeselka bez podparcia	0/1/2
19	d 4551	schodzi samodzielnie z podwyższenia (np. krzesła)	0/1/2
	d 4200	przesiada się z jednego sprzętu na drugi, które umieszczone są blisko siebie (np. z krzeselka na krzeselko)	0/1/2
20	d 4503	przekracza przeszkodę umiejscowioną na wysokości do 1/3 dolnej podudzia	0/1/2
	d 4106	podpiera się podczas upadku, po upadku wstaje bez pomocy	0/1/2
21	d 4104	stoi przez chwilę w pozycji wykroczonej	0/1/2
	d 4154	stojąc obraca się po zabawkę w bok i do tyłu nie zmieniając ułożenia stóp	0/1/2
22	d 4551	wspina się na palcach sięgając po zabawkę	0/1/2
	d 4153	utrzymuje równowagę na rowerku trójkołowym	0/1/2
23	d 4153	zjeżdża ze zjeżdżalni w pozycji siedzącej	0/1/2
	d 4552	biegając zmieniając kierunek	0/1/2
24	d 4750	porusza się na rowerku biegowym	0/1/2
	d 4508	wchodzi pod górę oraz schodzi z góry (pochylnia)	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW *</b> (dla dziecka 1 mc: min=0, max=4 dla dziecka 24 m-ce: min=0; max=96)			<b>0- 96</b>
<b>WAKAŹNIK AKTYWNOŚCI **</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie należy od wieku kalendarzowego dziecka odjąć liczbę tygodni przedwczesnego porodu. Np. jeżeli dziecko urodziło się o 3 tygodnie wcześniej, to w przypadku, gdy wiek kalendarzowy wynosi 2 miesiące, to jego wiek skorygowany to 1miesiąc i 1 tydzień.

\*\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie wskaźnik aktywności = Suma punktów: wiek skorygowany w miesiącach

\*\*\* 2 pkt – gdy dziecko samodzielnie przyjmuje i utrzymuje pozycję

1 pkt – gdy dziecko przyjmuje pozycję z pomocą fizyczną i samodzielnie utrzymuje

0 pkt - gdy dziecko nie potrafi przyjąć i utrzymać pozycji

## 2. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (mc)*	Kod ICF-CY	KONTROLA MOTORYCZNA lub MOTORYKA DUŻA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	OCENA***
1	b 770	prezentuje chód automatyczny	0/1/2
	b 7611	leżąc na brzuchu przekłada głowę z boku na bok	0/1/2
2	b7610	w leżeniu na plecach unosi naprzemiennie kkd nieco ponad podłoże (kopanie)	0/1/2
	d 4155	leżąc na brzuchu unosi ponad podłoże głowę w linii środkowej	0/1/2
3	b 7611	leżąc na plecach unosi nad podłoże równocześnie obie kkd i utrzymuje ok. 1 min	0/1/2
	d 4155	leżąc na brzuchu unosi ku górze głowę i obraca ją w obie strony	0/1/2
4	d 4201	leżąc na plecach układa się raz na jednym raz na drugim boku	0/1/2
	d 4201	leżąc na brzuchu przenosi c. ciała podpierając się raz na jednym, raz na drugim łokciu	0/1/2
5	d 4150	leżąc na brzuchu wykonuje wzorzec tzw. pływania (ryc. lub wyjaśnienie)	0/1/2
	d 4201	w asymetrycznym podporze przodem podciąga pod brzuch kolano po stronie niepodpartej	0/1/2
6	d 4107	przetacza się z pleców na brzuch	0/1/2
	d 4550	leżąc na brzuchu wykonuje obrót wokół własnej osi (tzw. zegarowanie)	0/1/2
7	d 4107	przetacza się z brzucha na plecy	0/1/2
	d 4201	wykonuje wzorzec naprzemiennego pełzania	0/1/2
8	d 4550	kołysze się na czworakach: bocznie (z dłoni/dłoni i z kolano na kolano); w kierunku przednio-tylnym (z dłoni na kolana) oraz w górę i w dół (w kierunku pięt i z powrotem)	0/1/2
	d 4106	zmienia pozycję z siadu skośnego do pozycji czworaczkiej i z powrotem	0/1/2
9	d 4550	czworakuje naprzemiennie	0/1/2
	d 4104	wstaje przy sprzętach	0/1/2
10	d 4102	porusza się w klęku prostym	0/1/2
	d 4500	chodzi przy meblach krokiem odstawno-dostawnym, trzymając się obiema rękoma	0/1/2
11	d 4500	wykonuje ruchy kroczenia w miejscu (trzymając się obiema rękoma)	0/1/2
	d 4500	chodzi krokiem odstawno-dostawnym trzymając się jedną ręką	0/1/2
12	d 4500	chodzi do przodu trzymane za dwie ręce	0/1/2
	d 4551	wchodzi na czworakach po schodach, ale nie potrafi zejść	0/1/2
13	d 4500	chodzi do przodu trzymane za jedną ręką	0/1/2
	d 4500	stawia pierwsze samodzielne kroki	0/1/2
14	d 4500	chodzi samodzielnie w linii prostej między mamą a tatą ok 1 m	0/1/2
	d 4500	chodzi samodzielnie, pokonując co najmniej 2 m	0/1/2
15	d 4500	idzie samodzielnie do przodu, obraca się i wraca	0/1/2
	d 4551	schodzi na kolanach ze schodów	0/1/2
16	d 4508	chodzi do tyłu stawiając 2 – 3 kroki	0/1/2
	d 4553	uginając nogi w kolanach zaczyna przymierzać się do skakania	0/1/2
17	d 4508	trzymane za rękę wchodzi w pozycji stojącej po schodach	0/1/2
	d 4451	idzie popychając przed sobą zabawkę (wózek, auto)	0/1/2
18	d 4552	biega samodzielnie	0/1/2
	d 4200	siada samodzielnie na niskim krześle	0/1/2
19	d 4503	idąc przekracza przeszkody	0/1/2
	d 4553	wykonuje podskoki obunóż	0/1/2



## Załącznik nr 7

20	d 4302	idąc ciągnie za sobą zabawkę	0/1/2
	d 4508	schodzi ze schodów trzymane za rękę	0/1/2
21	d 4107	turla się w obie strony	0/1/2
	d 4509	chodzi tyłem	0/1/2
22	d 4509	wchodzi po schodach krokiem odstawno – dostawnym, trzymając się poręczy	0/1/2
	d 4551	wchodzi po drabince	0/1/2
23	d 4351	kopie piłkę	0/1/2
	d 4553	podskakuje obunóż, co najmniej 5 x	0/1/2
24	d 4553	zeskakuje z podwyższenia (np. ze stopnia)	0/1/2
	d 4509	przeciska się pomiędzy meblami	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW *</b> (dla dziecka 1 mc: min=0, max=4 dla dziecka 24 m-ce: min=0; max=96)			<b>0- 96</b>
<b>WKAŹNIK AKTYWNOŚCI **</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie należy od wieku kalendarzowego dziecka odjąć liczbę tygodni przedwczesnego porodu. Np. jeżeli dziecko urodziło się o 3 tygodnie wcześniej, to w przypadku, gdy wiek kalendarzowy wynosi 2 miesiące, to jego wiek skorygowany to 1miesiąc i 1 tydzień.

\*\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie wskaźnik aktywności = Suma punktów: wiek skorygowany w miesiącach

\*\*\* 2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność ruchową

1 pkt – wykonuje czynność ruchową z pomocą fizyczną

0 pkt - nie potrafi wykonać czynności ruchową

 **Krajowa Izba  
Fizjoterapeutów**

## 3. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (mc)*	Kod ICF-CY	ZREĆZNOŚĆ lub MOTORYKA MAŁA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	OCENA***
1	d 4401	ma obie dłonie zwinięte w pięstki, kciuk schowany w pięstce	0/1/2
	d 4401	prezentuje aktywny odruch chwytny rąk	0/1/2
2	d 4403	okresowo otwiera dłonie	0/1/2
	b 7618	wkłada kciuk do buzi i ssie go	0/1/2
3	d 4458	łączy obie ręce w linii środkowej i wkłada je do buzi	0/1/2
	d 4401	trzyma włożony do ręki mały przedmiot (grzechotka) i porusza nim	0/1/2
4	d 4452	leżąc na plecach chwytą obręcz przedmiot w linii środkowej	0/1/2
	d 4452	leżąc na plecach wyciąga rękę do przedmiotu po tej samej stronie ciała i dotyka go (chwyt od boku)	0/1/2
5	d 4452	leżąc na plecach wyciąga rękę do przedmiotu po przeciwnej stronie ciała i chwytą go (chwyt z przekroczeniem linii środka)	0/1/2
	d 4452	leżąc na brzuchu w podporze na jednym przedramieniu wyciąga do przodu wolną rękę do zabawki, chwytą ją i wkłada do buzi	0/1/2
6	d 4452	leżąc na plecach chwytą przedmiot całą dłonią i (chwyt dłoniowy prosty, bez opozycji kciuka)	0/1/2
	d 4408	przekłada przedmioty z ręki do ręki, potrząsa nimi i postukuje	0/1/2
7	d 4452	siedząc, chwytą przedmiot ponad głową raz jedna raz drugą ręką	0/1/2
	d 4408	leżąc na plecach sięga symetrycznie do obu stóp i wkłada je do buzi (koordynacja stopa/stopa, ręka/stopa/usta)	0/1/2
8	d 4400	chwytą drobiniki używając palca wskazującego i kciuka (chwyt pęsetowy)	0/1/2
	d 4402	używa obu rąk do zabawy, obraca zabawkę w rękach	0/1/2
9	d 5602	wkłada do buzi i wyjmuję butelkę, trzymając ją dwiema rękami	0/1/2
	d 5401	zdejmuje sobie z głowy czapkę (lub narzucona na twarz pieluszkę)	0/1/2
10	d 4458	klaszcze w obie dłonie	0/1/2
	d 4402	chwytą przedmiot czubkami palców (chwyt obcęgowy)	0/1/2
11	d 4458	uderza dwiema zabawkami o siebie	0/1/2
	d 4403	upuszcza i podnosi zabawkę	0/1/2
12	d 4458	macha ręką na pożegnanie (robi „papa”)	0/1/2
	d 4458	potrafi ułożyć jedną zabawkę na drugiej	0/1/2
13	d 4451	trzyma zabawkę typu małe auto i popycha je w różne strony	0/1/2
	d 4458	całą ręką uderza ręką w zabawkę wydającą dźwięk	0/1/2
14	d 4452	palcem wskazującym pokazuje nos, oko czy obrazki w książce	0/1/2
	d 4450	przyciąga do siebie zabawkę za sznurek	0/1/2
15	d 4408	obraca trzy strony w książeczce o sztywnych kartkach	0/1/2
	d 4402	łączy i rozłącza dwa klocki	0/1/2
16	d 4402	umieszcza 3 plastikowe kubeczki jeden w drugim wkładając mniejszy do większego	0/1/2
	d 4402	układa 3 kółka na patyku (słupku)	0/1/2
17	d 4402	układa wieżę co najmniej z 3 klocków	0/1/2
	d 4402	wkłada do dziurek w deseczce zatyczki w postaci patyczków	0/1/2
18	d 4453	umieszcza kształty typu kwadrat, koło, trójkąt w odpowiednich otworach o wymienionych kształtach w pudełku czy w zabawce typu „garnuszek na klocuszek”	0/1/2
	d 4453	obraca nakrętkę, pokrętło, ale jeszcze nie potrafi zakręcić czy odkręcić	0/1/2

## Załącznik nr 7

		butelki czy słoika	
19	d 4458	rozdziela przedmioty za pomocą ręki	0/1/2
	d 4454	rzuci jedną ręką piłką nie panując nad kierunkiem ruchu	0/1/2
20		nie wkłada zabawek do buzi	0/1/2
	d 4451	włącza i wyłącza zabawki lub światło używając palca wskazującego	0/1/2
21	d 4459	włącza i wyłącza zabawkę obracając gałkę (pokrętło)	0/1/2
	d 4402	trzyma zabawkową łopatkę i wysypuje piasek do wiaderka	0/1/2
22	d 4402	składa kartkę na pół	0/1/2
	d 4408	trzyma pędzelek / kredkę i bazgrze nim spontanicznie	0/1/2
23	d 4408	rysuje w sposób nieprecyzyjny pionowe i poziome linie	0/1/2
	d 4408	układa 3 – 4 puzzle o dużym rozmiarze umieszczając je w odpowiednich miejscach	0/1/2
24	d 4408	trzyma grubą kredkę lub ołówek i nieprecyzyjnie zamalowuje kształty	0/1/2
	d 4402	nawleka na sznurek duże korale	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW *</b> (dla dziecka 1 mc: min=0, max=4 dla dziecka 24 m-ce: min=0; max=96)			<b>0-96</b>
<b>WKAŹNIK AKTYWNOŚCI **</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie należy od wieku kalendarzowego dziecka odjąć liczbę tygodni przedwczesnego porodu. Np. jeżeli dziecko urodziło się o 3 tygodnie wcześniej, to w przypadku, gdy wiek kalendarzowy wynosi 2 miesiące, to jego wiek skorygowany to 1 miesiąc i 1 tydzień.

\*\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie wskaźnik aktywności = Suma punktów: wiek skorygowany w miesiącach

\*\*\* 2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność ruchową  
1 pkt – wykonuje czynność ruchową z pomocą fizyczną  
0 pkt - nie potrafi wykonać czynności ruchową

## 4. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (mc)*	Kod ICF-CY	SAMOOSŁUGA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	OCENA***
1	b 7508	ma aktywny odruch ssania i połykania	0/1/2
	b 7508	ma aktywny odruch szukania wzdłuż całego nerwu V	0/1/2
2	b 7508	ma aktywny odruch szukania z okolicy wokół ust	0/1/2
	d 5601	silnie ssie pokarm z piersi lub z butelki	0/1/2
3	d 5600	wkłada rączki do buzi	0/1/2
	d 4458	wkłada do buzi smoczek i wyjmuje go	0/1/2
4	d 4403	wypuszcza z ręki jeden przedmiot, aby sięgnąć po drugi	0/1/2
	d 5501	zbiera pokarm górną wargą z łyżeczki	0/1/2
5	d 5501	odgryza kęs pokarmu	0/1/2
	d 5501	przemieszcza pokarm w buzi przy użyciu języka	0/1/2
6	d 5501	pobiera i połyka pokarm podany inaczej niż z piersi (butelka, łyżeczka)	0/1/2
	d 5501	prezentuje ruchy żujące i miażdżące dziąseł	0/1/2
7	d 5602	trzyma rękami włożoną do ust butelkę podczas karmienia	0/1/2
	d 5501	akceptuje różne konsystencje i struktury pokarmów	0/1/2
8	d 5608	pije z zamkniętego kubeczka do pojenia	0/1/2
	d 4400	podnosi drobne przedmioty przy pomocy palca wskazującego i kciuka	0/1/2
9	d 5501	je wkładając do buzi odpowiednio przygotowane kęsy jedzenia	0/1/2
	d 4458	pokazuje palcem interesujące go przedmioty	0/1/2
10	d 4451	podnosi i pcha duże przedmioty	0/1/2
	d 5508	podnosi rękami pokarm do ust i odgryza kęsy miękkiego pokarmu (np. chrupki)	0/1/2
11	d 5508	nabiera jedzenie na łyżkę	0/1/2
	d 4453	wrzuca drobne przedmioty do otworu	0/1/2
12	d 4458	otwiera szafki, wysuwa szuflady i otwiera pudełka, by wysypać z nich zawartość	0/1/2
	d 4452	wkłada i wyjmuje zabawki z różnych miejsc	0/1/2
13	d 5401	zdejmuje skarpetki	0/1/2
	d 5608	trzyma w dwóch rękach otwarty kubek, podnosi go ust i pije	0/1/2
14	d 5508	zjada posiłek przy użyciu łyżki	0/1/2
	d 6402	trzyma w ręce gąbkę, szmatkę, imituje wycieranie poprzez przesuwanie ręki po powierzchni	0/1/2
15	d 4300	podnosi z podłogi zabawkę i nie przewraca się przy tym	0/1/2
	d 5508	dobrze gryzie pożywienie, co pozwala na jedzenie różnych pokarmów, o różnej konsystencji (np. biszkopt, mięso, chleb, chrupka, kaszka)	0/1/2
16	d 5100	angażuje się w kąpiel myjąc niektóre części swojego ciała	0/1/2
	d 4301	idąc pcha, ciągnie lub przenosi zabawki	0/1/2
17	d 4458	angażuje się w zabawę abstrakcyjną, np. udaje, że pije, miesza łyżeczką, podaje miseczki udając, że w nich jest jedzenie, dzwoni przykładając zabawkę do ucha	0/1/2
	d 4458	przybija drewniane patyczki do deseczki używając drewnianego młotka	0/1/2

## Załącznik nr 7

18	d 5608	trzyma w jednej ręce otwarty kubek i pije	0/1/2
	d 5401	pomaga w czasie zdejmowania kurtki, sweterka, bluzy, spodni	0/1/2
19	d 6402	sprząta po zabawie klocki, wkładając je do pudełka	0/1/2
	d 5401	zdejmuje bluzę, sweter bez guzików	0/1/2
20	d 53000	powiadamia rodzica, że ma zabrudzoną pieluszkę	0/1/2
	d 5401	zdejmuje buty	0/1/2
21	d 53000	komunikuje, że robi siku (nawet w pieluszkę)	0/1/2
	d 4408	wlewa i wylewa wodę	0/1/2
22	d 5401	wiesza kurtkę na wieszak o dostosowanej do siebie wysokości	0/1/2
	d 5401	zdejmuje spodnie, szorty, spódniczkę	0/1/2
23	d 5201	myje zęby	0/1/2
	d 6402	umieszcza śmieci w koszu na śmieci	0/1/2
24	d 5100	myje ręce, ale jeszcze nie potrafi samodzielnie ich wytrzeć za pomocą ręcznika	0/1/2
	d 53001	korzysta z toalety, np. siadając na nocnik	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW *</b> (dla dziecka 1 mc: min=0, max=4 dla dziecka 24 m-ce: min=0; max=96)			<b>0-96</b>
<b>WAKAŻNIK AKTYWNOŚCI **</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie należy od wieku kalendarzowego dziecka odjąć liczbę tygodni przedwczesnego porodu. Np. jeżeli dziecko urodziło się o 3 tygodnie wcześniej, to w przypadku, gdy wiek kalendarzowy wynosi 2 miesiące, to jego wiek skorygowany to 1miesiąc i 1 tydzień.

\*\* w przypadku dzieci urodzonych przedwcześnie wskaźnik aktywności = Suma punktów: wiek skorygowany w miesiącach

\*\*\* 2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność ruchową  
1 pkt – wykonuje czynność ruchową z pomocą fizyczną  
0 pkt - nie potrafi wykonać czynności ruchową

## 1. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (lata)	Kod ICF-CY	KONTROLA POSTURALNA lista umiejętności przyjmowania i utrzymywania określonych pozycji w życiu codziennym	OCENA *
2,5-3	d 4102	klęczy jedno nogą bez podparcia, co najmniej 10 sek.	0/1/2
	d 4153	siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
3-3,5	d 4153	siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
	d 4153	siedząc na podwyższeniu bez podparcia tułowia i stóp potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot umieszczony z tyłu	0/1/2
3,5-4	d 4102	klęczy obunóż bez podparcia z zasłoniętymi szarżą oczami, co najmniej 10 sek.	0/1/2
	d 4102	klęcząc obunóż bez podparcia potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
4-4,5	d 4102	klęcząc obunóż bez podparcia potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
	d 4102	klęcząc obunóż bez podparcia potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot	0/1/2
4,5-5	d 4102	klęczy jedno nogą bez podparcia z zasłoniętymi szarżą oczami, co najmniej 10 sek.	0/1/2
	d 4102	klęcząc jedno nogą bez podparcia potrafi wychylić się do przodu sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
5-6	d 4102	klęcząc jedno nogą bez podparcia potrafi wychylić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot na odległość ok. 30 cm	0/1/2
	d 4154	stoi obunóż samodzielnie z zasłoniętymi szarżą oczami, co najmniej 10 sek.	0/1/2
6-7	d 4208	stojąc obunóż bez podparcia potrafi obrócić się w prawo i w lewo sięgając po przedmiot umieszczony z tyłu	0/1/2
	d 4208	stoi jedno nogą bez podparcia co najmniej 10 sek.	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW</b> (dla dziecka 3 lata: min=0, max=8 dla dziecka 7 lat: min=0; max=28)			<b>0- 28</b>
<b>WAKAŻNIK AKTYWNOŚCI A1</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\*2 pkt – gdy dziecko samodzielnie przyjmuje i utrzymuje pozycję

1 pkt – gdy dziecko przyjmuje pozycję z pomocą fizyczną i samodzielnie utrzymuje

0 pkt - gdy dziecko nie potrafi przyjąć i utrzymać pozycji

## 2. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (lata)	Kod ICF-CY	KONTROLA MOTORYCZNA lub MOTORYKA DUŻA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	Ocena *
2,5-3	d 4503	poskakuje obunóż w miejscu (min 5 x)	0/1/2
	d 4553	zeskakuje z podwyższenia np. ze stopnia o wysokości ok. 10 cm	0/1/2
3-3,5	d 4508	wchodzi i schodzi ze schodów chodem dostawnym	0/1/2
	d 4351	potrafi kopnąć piłkę pozostającą w bezruchu	0/1/2
3,5-4	d 4502	biega po nierównym terenie omijając przeszkody	0/1/2
	d 4553	skacze obunóż do przodu, na boki i do tyłu (min 5 x)	0/1/2
4-4,5	d 4508	wchodzi i schodzi ze schodów chodem naprzemiennym	0/1/2
	d 4553	skacze na jednej nodze w miejscu (min 5 x)	0/1/2
4,5-5	d 4750	potrafi jeździć na rowerku 4 – kołowym	0/1/2
	d 4553	skacze na jednej nodze do przodu, na boki i do tyłu (min 5 x)	0/1/2
5-6	d 4553	potrafi wskoczyć obunóż na podwyższenie np. na stopień o wysokości ok. 20 cm	0/1/2
	d 4750	potrafi jeździć na hulajnodze	0/1/2
5,5	d 4750	potrafi jeździć na hulajnodze	0/1/2
	d 4553	potrafi przeskoczyć obunóż przeszkodę o wysokości ok. 20 cm	0/1/2
6-7	d 4750	potrafi jeździć na rowerze 2 kołowym	0/1/2
	d 4553	potrafi skakać na skakance naprzemiennie	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW</b> (dla dziecka 3 lata: min=0, max=8 dla dziecka 7 lat: min=0; max=28)			<b>0- 28</b>
<b>WAKAŹNIK AKTYWNOŚCI</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\*2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność ruchową

1 pkt – wykonuje czynność ruchową z pomocą fizyczną

0 pkt - nie potrafi wykonać czynności ruchowej

## 3. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (lata)	Kod ICF-CY	ZRĘCZNOŚĆ lub MOTORYKA MAŁA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	OCENA*
2,5-3	d 4400	rysując trzyma ołówek opuszkami palców (chwyt trójpunktowy)	0/1/2
	d 4458	wykonuje proste budowle co najmniej z 6 klocków	0/1/2
3-3,5	b 1473	w zabawie i podczas jedzenia dominuje jedna ręka	0/1/2
	d 4402	zamalowuje nieprecyzyjnie wyznaczony fragment kartki	0/1/2
3,5-4	d 4402	potrafi ulepić waleczek z plasteliny	0/1/2
	d 4402	układa puzzle złożone z 5 - 6 elementów	0/1/2
4-4,5	d 4408	odwzorowuje różne figury, np. kwadrat, prostokąt, krzyżyk	0/1/2
	d 4402	przecina papier za pomocą nożyczek	0/1/2
4,5-5	d 4408	koloruje obrazki	0/1/2
	d 4458	trzymając ołówek pomiędzy kciukiem i zgiętym palcem wskazującym, opierając go na palcu środkowym, potrafi połączyć dwa punkty na kartce	0/1/2
5-6	b 1474	potrafi umieścić 7 pinetek w pudełku używając ręki dominującej	0/1/2
	d 4458	potrafi nawlec korale na nitkę	0/1/2
6-7	d 4458	odwzorowuje 5 liczb i 5 liter	0/1/2
	d 4458	wycina nożyczkami wzdłuż linii	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW</b> (dla dziecka 3 lata: min=0, max=8 dla dziecka 7 lat: min=0; max=28)			<b>0- 28</b>
<b>WAKAŻNIK AKTYWNOŚCI</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\*2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność

1 pkt – wykonuje czynność z pomocą fizyczną

0 pkt - nie potrafi wykonać czynności

Krajowa Izba  
Fizjoterapeutów



## 4. AKTYWNOŚĆ (ACTIVITY)

Wiek (lata)	Kod ICF-CY	SAMOOBSŁUGA lista czynności wykonywanych w życiu codziennym	Ocena *
2-2,5	d 5400	ubiera proste ubrania np. czapkę, papucie	0/1/2
	d 5201	samodzielnie myje zęby szczoteczką, potrafi odkręcić tubkę z pastą i płukać usta wodą	0/1/2
2,5-3	d 53001	w ciągu dnia kontroluje trzymanie moczu i stolca, korzysta z nocnika (na noc potrzebuje pieluchy)	0/1/2
	d 5508	potrafi jeść samodzielnie różne pokarmy przy użyciu sztućców	0/1/2
3,5-4	d 4408	potrafi zakręcić czy odkręcić butelkę czy słoik	0/1/2
	d 5100	samodzielnie myje ręce i twarz oraz wyciera je używając ręcznika (potrafi odkręcić i zakręcić kran)	0/1/2
3,5-4	d 53001	trzyma mocz i kał przez całą dobę, potrafi samodzielnie korzystać z toalety (potrzebuje pomocy w korzystaniu z papieru toaletowego)	0/1/2
	d 5508	pomaga w przygotowaniu posiłku np. nakłada plaster sera na kanapkę, wyciska cytrynę, rozdrabnia sałatę rękoma	0/1/2
4-4,5	d 5205	potrafi za pomocą chusteczki wykonać czynności związane z higieną nosa	0/1/2
	d 5401	potrafi się ubrać i rozebrać zapinając i odpinając guziki, samodzielnie ubiera buty (potrafi zawiązać sznurowadła)	0/1/2
5 -6	d 5101	potrafi umyć mydłem całe ciało i osuszyć swoje ciało wycierając się ręcznikiem	0/1/2
	d 6300	potrafi np. przygotować sobie kanapkę lub prosty posiłek np. płatki z mlekiem	0/1/2
6-7	d 6300	potrafi włączyć komputer i napisać swoje imię i nazwisko	0/1/2
	d 6300	samodzielnie pakuje plecak do szkoły	0/1/2
<b>SUMA PUNKTÓW</b> (dla dziecka 3 lata: min=0, max=8 dla dziecka 7 lat: min=0; max=28)			<b>0- 28</b>
<b>WAKAŹNIK AKTYWNOŚCI</b> Suma pkt/ wiek w latach min=0; max=4			<b>0-4</b>

\*2 pkt - samodzielnie wykonuje czynność

1 pkt – wykonuje czynność z pomocą fizyczną

0 pkt - nie potrafi wykonać czynności