

Berg Balance Scale



Berg Balance Scale (BBS) Škála rovnováhy dle Bergové

Test obsahuje 14 úkolů (přičemž u každé položky se hodnotí schopnost pacienta provést úkol 0-4 body) a počítá se celkové skóre.

Jméno:..... počet bodů:..... Datum:.....

1. POSTAVENÍ ZE SEDU 4) schopen postavit se bez pomoci rukou 3) schopen postavit se samostatně s oporou o HKK 2) schopen postavit se s oporou HKK, a to po několika pokusech 1) potřebuje minimální asistenci k postavení nebo k stabilizaci 0) potřebuje střední nebo maximální dopomoc	8. NATAHOVÁNÍ NATAŽENÝCH HKK VPŘED 4) schopen natáhnout se dopředu, vzdálenost 25 cm 3) schopen natáhnout se dopředu, vzdálenost větší než 12 cm 2) schopen natáhnout se dopředu, vzdálenost větší než 5 cm 1) natáhne se dopředu, ale potřebuje dohled druhé osoby 0) potřebuje pomoc, aby neupadl
2. STOJ BEZ OPORY 4) schopen stát samostatně 2 minuty 3) schopen stát 2 minuty s dohledem 2) schopen stát 30 sekund bez opory 1) potřebuje několik pokusů stát 30 sekund bez opory 0) neschopen stát 30 sekund bez asistence	9. ZVEDNOUT PŘEDMĚT ZE ZEMĚ 4) schopen zvednout předmět bezpečně a samostatně 3) schopen zvednout předmět, ale potřebuje dohled/dopomoc 2) neschopen zvednout předmět, ale je schopen se k němu přiblížit na vzdálenost 5 cm, je schopen udržet v této poloze rovnováhu. 1) neschopen zvednout předmět a potřebuje dohled 0) neschopen ani pokusu, potřebuje pomoc, aby neupadl
3. SED BEZ OPORY 4) schopen sedět bezpečně a sám po dobu 2 minut 3) schopen sedět 2 minuty s dohledem 2) schopen sedět 30 sekund 1) schopen sedět 10 sekund 0) neschopen sedět bez opory ani 10 sekund	10. ROTACE HLAVY (PODÍVEJTE SE ZA RAMENO) 4) rotace do obou stran, schopen ohlédnout se přes obě ramena, 3) rotace možná jenom do jedné strany, na obou stranách neadekvátní přenášení váhy 2) rotace do stran, udrží rovnováhu, neohlédne se přes rameno 1) potřebuje dohled při otáčení 0) potřebuje pomoc při otáčení, aby neupadl
4. POSAZOVÁNÍ ZE STOJE 4) sedá si bezpečně bez nebo s minimálním použitím HK 3) kontroluje posazování pomocí HK 2) používá jako oporu zadní stranu končetin 1) sedá si samostatně, ale je nestabilní 0) potřebuje asistenci k stabilnímu sedání	11. ROTACE O 360 ST. 4) schopen otočit se kolem své osy bezpečně v limitu 4 sekund každým směrem 3) schopen otočit se kolem své osy bezpečně jenom jedním směrem v limitu 4 sekund 2) schopen otočit se kolem své osy bezpečně, ale pomaleji 1) potřebuje asistenci druhé osoby, nebo verbální nápovědu 0) potřebuje asistenci druhé osoby při otáčení se kolem své osy
5. PŘESUNY 4) schopen přesunu bezpečně s minimálním použitím HK 3) schopen přesunu bezpečně s použitím HK 2) schopen přesunu se slovní dopomocí anebo dohledem 1) potřebuje asistenci 1 osoby 0) potřebuje asistenci nebo dohled 2 osob	12. STŘÍDAVÉ POKLÁDÁNÍ DK NA SCHOD 4) schopen stát samostatně a bezpečně a provést 8 položení v limitu 20 sekund 3) schopen stát samostatně a bezpečně a provést 8 položení v limitu menším než 20 sekund 2) schopen provést 4 kontakty 1) schopen provést méně než 3 kontakty, potřebuje minimální asistenci 0) potřebuje asistenci, aby neupadl, neschopen
6. STOJ BEZ OPORY, ZAVŘENÉ OČI 4) schopen stát 10 sekund samostatně 3) schopen stát 10 sekund s dohledem (větší titubace) 2) schopen stát 3 sekundy 1) neschopen stát 3 sekundy, ale stojí samostatně 0) potřebuje pomoc, aby neupadl	13. STOJ BEZ OPORY, TANDEM 4) schopen provést tandem samostatně a vydržet 30 sekund 3) schopen udržet pozici tandem samostatně s větším nakročením (tj. ne nohy těsně za sebou) a vydržet 30 sekund 2) schopen udržet pozici nohy za sebou, ale na šířku pánve a vydržet 30 sekund 1) potřebuje pomoc při nakročení, ale vydrží 15 sekund 0) ztrácí rovnováhu při nakročení a stojí
7. STOJ BEZ OPORY, DKK U SEBE 4) schopen stát s nohama u sebe, výdrž 1 minuta 3) schopen stát s nohama u sebe samostatně, výdrž 1 minuta s dohledem (větší titubace) 2) schopen stát s nohama u sebe, výdrž 30 sekund 1) schopen stát 15 sekund ve stoji spojném 0) potřebuje pomoc k udržení polohy a neschopen stát ani 15 sekund	14. STOJ NA JEDNÉ NOZE 4) schopen udržet se na 1 noze samostatně, výdrž větší než 10 sekund 3) schopen udržet se na 1 noze samostatně, výdrž 5-10 sekund 2) schopen udržet se na 1 noze samostatně, výdrž 3-5 sekund 1) pokus o zvednutí nohy, neschopen udržet po dobu 3 sekund 0) neschopen provést, potřebuje asistenci druhé osoby, aby neupadl

Instrukce pro terapeutu

U položky 2, pokud je pacient schopen samostatně stát bez potíží 2 minuty, tak má rovnou plný počet bodů i v položce 3 a pokračujeme vyšetřováním položky 4.

U položky 5 se testuje přesezení ze židle na lehátko (případně druhou židli bez opěrek kolmo).

U položky 8 pacient nejdříve předpaží a terapeut si podrží pravítko před jeho nataženými prsty a měří se vzdálenost kam se bezpečně natáhne „kam bezpečně dosáhne“, tak aby se opět sám vrátil do výchozí polohy bez přepadnutí vpřed (pokud hemiparéza, tak pouze u jedné HK, ale při natahování se dopředu nesmí pacient rotovat trupem).

U položky 9 se v originální verzi používá zvednutí pantofle ze země, ale je možné využít i například stopky, které používáme pro vyšetření (nebo jiný podobný předmět).

U položky 12 se střídavě pokládá jedna a druhá noha na nízký stupínek/schod/podobně velký předmět (nevystupuje se nahoru jen se střídavě pokládá jedna a druhá noha).

U položky 14 se vyšetřuje stoj pouze na jedné DK (ale v rámci vyšetření může být zajímavé změřit si výkon pro každou DK).

Celková administrace tohoto testu trvá zpravidla 15-20 minut a nevyžaduje žádné speciální pomůcky (původně byl vyvinut, aby umožnil vyšetření rovnováhy seniorů v nemocničním prostředí pro zhodnocení rizika pádu) (Berg et al.1995). Může být proto málo citlivý na mírné poruchy rovnováhy, které se mohou vyskytovat u pacientů s mírnějšími obtížemi (EDSS < 4.0) (Ross et al.2016). Podle původního hodnocení dle Bergové je pacient se skóre 45 a méně hodnocen jako v riziku pádu. Za minimální významnou změnu se u osob s RS považuje změna o 3 body (Paltamaa et al.2008). Za cut-off skóre pro riziko pádu u RS se považuje skóre 50,5 bodů (Ayvat et al.2024).

Reference:

Berg, K., Wood-Dauphinee, S., & Williams, J. I. (1995). The Balance Scale: reliability assessment with elderly residents and patients with an acute stroke. *Journal of rehabilitation medicine*, 27(1), 27-36.

Ross, E., Purtill, H., Uszynski, M., Hayes, S., Casey, B., Browne, C., & Coote, S. (2016). Cohort study comparing the Berg Balance Scale and the Mini-BESTest in people who have multiple sclerosis and are ambulatory. *Physical therapy*, 96(9), 1448-1455.

Paltamaa, J., Sarasoja, T., Leskinen, E., Wikström, J., & Mälkiä, E. (2008). Measuring deterioration in international classification of functioning domains of people with multiple sclerosis who are ambulatory. *Physical Therapy*, 88(2), 176-190.

Ayvat, E., Doğan, M., Ayvat, F., Kılınç, Ö. O., Sütçü, G., Kılınç, M., & Yıldırım, S. A. (2024). Usefulness of the Berg Balance Scale for prediction of fall risk in multiple sclerosis. *Neurological sciences*, 45(6), 2801-2805.