

Manual Function Test (MFT)

(Nakamura, Moriyama, Yamada & Seki, 1992)

מציגה: אורית שגב – יעקובובסקי, OT, MSc



- האבחון פותח ביפן ע"י מרפאות בעיסוק
- מספק מידע על תנועתיות ותפקוד הגפה העליונה לאחר אירוע מוחי.
- האבחון בודק טווחי תנועה אקטיביים, יכולת הרמה ואחיזה, מהירות ודיוק.
- אבחון זה הינו קל ומהיר להעברה, כ- 10 דקות ואף פחות.

Manual Function Test Israel - MFT-I (רנד, 2003)

מבוסס על אבחון MFT, אך קיימים שינויים מעטים.
✘ נתונים חלקיים לגבי תוקף מהימנות ונורמות בישראל.

Ittah, E., Rand, D., Gottlieb, D. (2000). A Follow up of the affected upper extremity of stroke patients discharged from rehabilitation using a wheeled walker. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 18 (2), 39-49.

פינצ'בסקי, א', בן שבת, מ', מנאל, ש', רנד, ד'. (2007). הבדלים בתפקודי ידיים של שתי קבוצות גיל באוכלוסייה ישראלית בריאה. כתב עת ישראלי לריפוי בעיסוק, 117H-103H.

- הנבדק יושב על מיטה ללא תמיכה, מול שולחן בובט נמוך
 - בכלי היפני יושבים מול שולחן גבוה, וכן משתמשים בפגים דקים מאד.
 - הנבדק יבצע את התנועה בידו החלשה לאחר הדגמה
 - הביצוע הטוב ביותר ירשם
-
- לכל תת סעיף ניתן ציון 0 – 1
 - טווח הציונים סה"כ נע מ- 0 (יד ללא תנועות אקטיביות) עד 32 (יד שהתנועות בה מלאות).

Miyamoto, S., Kondo, T., Suzukamo, Y., Michimata, A., Izumi, S-I (2009).
Reliability and validity of the manual function test in patients with stroke. Am J
Phys Med Rehabil, 88, 247-255.

תוקף ומהימנות

נבדקו 90 מטופלים חצי שנה לאחר שעברו אירוע מוחי.
תוצאות:

מהימנות מבחן חוזר - 0.95

מהימנות בין שופטים - 0.95

עקיבות פנימית של 8 הסעיפים: 0.95 Cronbach's α coefficient

תוקף מקביל - נמצא מתאם גבוה עם שלבי ההחלמה לפי בורנסטרם

ומבחנים להערכת הליקוי לאחר אירוע מוחי $r > 0.8$

תוקף קריטריון - מתאם גבוה בין MFT ו-Barthel Index ($\rho = 0.647$),

כאשר סעיף הלבוש נמצא במתאם הכי גבוה עם MFT

(Miyamoto, Kondo, Suzukamo, Michimata, Izumi, 2009)

Michimata, A., Kondo, T., Suzukamo, Y., Chiba, M., Izumi, S (2008). **The manual function test: norms for 20- to 90-year-olds and effects of age, gender, and hand dominance on dexterity.** Tohoku J Exp Med, 214(3), 257-67.

נורמות

נבדקו נורמות ביצוע של מבוגרים בריאים מגיל 20 ועד 90, תוך התייחסות לגיל, מין ודומיננטיות.

תוצאות:

- קיימות טבלאות ברורות במאמר ביחס לגיל, יד דומיננטית ולא דומיננטית, מספר קוביות ומספר פגים שהועברו לפי גילאים.
- ציון כולל של MFT נמצא ביחס הפוך לגיל, ככל שהגיל מתקדם יותר הציון הכולל נמוך יותר.
- ציון כולל של MFT בביצוע ביד הדומיננטית היה גבוה יותר לעומת יד לא דומיננטית.

יתרונות

- אבחון סטנדרטי.
- ניתן לבצע מעקב אחר התקדמות המטופל.
- מתקבלת תמונה כוללנית על מצב הגפה העליונה הפגועה לאר אירוע מוחי.
- ניתן לחלק את הציון הסופי לשני תתי ציונים: תנועות הכתף (0-16), וציון תנועות דיסטליות (0-16) ובכך למקד את הקשיים של המטופל.
- קל ללמידה ולהעברה למטפלים.
- קל להבנה למטופלים לאחר אירוע מוחי, גם בעלי ירידה קוגניטיבית או עם ליקוי שפתי.
- באבחון בדיקת ידנות (Dexterity) בעזרת לוח פגים.
- זמן העברה קצר.

חסרונות

- מתקבל ציון כולל שלא מבחין בין הליקוי המוטורי לבין תפקוד היד. מומלץ להוסיף בדו"ח סיכום פירוט של שני החלקים.
- אינו בודק איכות הביצוע אלא רק הצלחה או אי הצלחה.
- היות והציונים שניתנים הם 0 (אי הצלחה) או 1 (הצלחה), ישנם פריטים שאינם רגישים מספיק.