

5X SIT-TO-STAND (5xSTS)

Formål med testprotokollen

Denne testprotokollen er utarbeidet for å sikre standardisering og inter-rater reliabiliteten til testen for bruk i FIRST-Norge prosjektet. Protokollen er utarbeidet med utgangspunkt i anbefalinger fra Academy of Neurologic Physical Therapy utarbeidet av Moore et al. (2018)¹

Oversikt	5xSTS er en kvantitativ test for styrke i bein og/eller identifiserer bevegelsesstrategier for å utføre forflytningen.
Skåring	Skåren er sekundene pasienten bruker på å reise og sette seg fem ganger. Dokumenter tiden pasienten brukte på testen i sekunder (med nærmeste desimal)
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> - 42-45 cm høy stol med ryggene og armlene (samme stol ved innkomst og utreise). Armlene blir brukt som en modifikasjon dersom pasienten ikke klarer å reise seg uten hender. - Stoppeklokke
Sted	Teststedet bør være under rolige omstendigheter for å unngå distraksjoner.
Tid	Under fem minutter
Pasienten	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienten får lov til å plassere ben under stol under testen - Pasienten sitter med armene i kryss over brystet og med ryggen inntil ryggene. Om pasienten har en hemiplegisk arm, kan den være i fatle eller ned langs siden.
Tester	<ul style="list-style-type: none"> - Stå i nærheten ved mistanke om at pasienten kan falle - Unngå at pasienten kan se tiden på stoppeklokken for å forebygge konkurranseinstinkt hos pasienten. - Stoppeklokken starter når testeren sier 'Gå', og stopper når pasienten har satt seg på stolen femte gang.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none"> - Stolen skal være frittstående
Gjennomføring	<ul style="list-style-type: none"> - Tiden stopper når pasientens sete treffer stolen etter femte repetisjon - Testen avsluttes om pasienten ikke klarer én repetisjon uten armbruk - Pasienten skårer 0 dersom han/hun ikke klarer å utføre fem repetisjoner uten armbruk. Så lenge det er medisinsk forsvarlig, er det anbefalt å dokumentere grunnen, som f.eks 'klarer ikke gjennomføre fem repetisjoner'. Testeren kan dokumentere antall repetisjoner, tid og/eller kompensatoriske strategier ved baseline, men det skal ikke regnes som en skår for 5xSTS. - Det skal ikke holdes noen samtale mellom pasient og tester underveis i 5xSTS så lenge pasienten ikke har vitale symptomer eller smerter. - Pasienten skal overføre tyngde på stolen mellom hver repetisjon, slik at han/hun ikke bare er nær stolen.
Instruksjon	<p>Før testen</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Jeg ønsker at du reiser og setter deg fem ganger på rad, så fort du kan, når jeg sier 'Gå'. Pass på at du kommer helt opp i helt oppreist stilling og prøv og ikke å få ryggen til å være nær ryggene mellom hver repetisjon. Ikke sitt med baksiden av leggene inntil stolen» - Testeren demonstrer testen for pasienten ved behov
Anbefalinger	Teste ved innkomst og utreise, og minst en gang i løpet av oppholdet (hvis det lar seg gjøre), for å se endring.

OFTE STILTE SPØRSMÅL

«Hva om jeg ikke har en 43-45cm høy stol?»

- Dette er en anbefalt høyde. Om man bruker en annen høyde på stolen er det anbefalt å måle høyden, notere, og dokumentere det som en endring fra standardisert protokoll.
- Det er anbefalt å bruke samme høyde på stolen i ut og innstest
- Vær oppmerksom på at standardisert høyde på stolen i 5xSTS er annerledes fra standard høyde ved Bergs Balanse Skala (45-50cm)

«Hva om pasienten ikke når ned til bakken når ryggen er inntil ryggene?»

- Ved dette tilfelle er det lov å la pasienten flytte seg frem på stolen til føttene er flatt på bakken. Endringer fra standardisert protokoll bør dokumenteres.

«Hva om pasienten er veldig høy?»

- Det er lurt å bruke en større stol eller en pute for å få knær opp i 90° i sittende posisjon³. Denne variasjonen fra standardisert protokoll bør dokumenteres

«Hva om pasienten min ikke klarer å reise seg uten hjelp av armer?»

- Når man følger standardisert protokoll vil dette tilsvare en score 0. 0 sekunder vil da være tiden pasienten bruker på å utføre testen. Det anbefales å notere grunnen til at testen ikke kan utføres, som 'klarar ikke reise seg uten å bruke hender'. Når etterhvert pasienten klarer å gjennomføre fem reise-sette seg repetisjoner uten hjelp av overekstremiteten, kan en baseline score noteres.
- Arm- og håndposisjon påvirker momentet og teknikk for å reise og sette seg, noe som har en innvirkning på 5xSTS test skår³. Om pasienten ikke klarer å gjennomføre testen med armene i kryss over brystet, kan en la pasienten bruke hender som hjelp. Denne modifikasjonen fra standardisert protokoll bør dokumenteres.

Standard protokoll skår vil fortsatt være «Klarer ikke gjennomføre».

«Hva om pasienten ikke reiser seg fult opp under testen?»

- Om pasienten ikke reiser seg fult opp, bør testen stoppes, og pasienten bør instrueres på nytt slik at han/hun utfører hver repetisjon ordentlig.

«Hva om pasienten ikke klarer å utføre fem repetisjoner?»

- Dersom pasienten ikke klarer å utføre fem repetisjoner vil skåren bli 0. Det anbefales å dokumentere grunnen til at pasienten ikke klarer å utføre oppgaven, som 'Behersker ikke utføre fem repetisjoner'. Testeren kan notere ned tiden det tok å gjennomføre de færre repetisjonene pasienten klarte, eller gi fysisk assistanse for at pasienten skal klare hele testen. Denne informasjonen kan være nyttig for å se progresjonen til den individuelle pasienten.

«Hva om pasienten min har redusert balanse og behøver fysisk assistanse for og ikke falle?»

- Fysisk assistanse er ikke en del av standard protokoll, men kan være nødvendig for at ikke pasienten skal skade seg. Om fysisk assistanse er ved behov vil 5xSTS skåren bli 0. Denne modifikasjonen fra standardisert protokoll bør dokumenteres, som f.eks 'klarar ikke utføre test uten fysisk assistanse'.

«Skal pasienten være nær ryggene mellom hver repetisjon i 5xSTS?»

- Nei, pasienten bør informeres om å unngå at ryggen er nær ryggene mellom hver repetisjon for å minimere kompensasjon ved å 'ta fart' for å komme seg fra sittende til stående.

«Bør jeg la pasienten ha en prøverunde eller la han/henne prøve noen repetisjoner?»



- Ja, en prøverunde kan gjøre at pasienten blir kjent med testen⁴. Så, hvis testerer ser et behov for en prøverunde, kan det gjennomføres.
 - Hvis pasienten har redusert utholdenhet, kan en forkortet prøverunde med to reise-sette seg repetisjoner bli gjennomført for at pasienten skal forstå testen⁵.
- «Har posisjonering av føtter noen påvirkning?»
- Ja, posisjonering av føtter kan påvirke tiden på reise-sette seg tiden, og har blitt sett på som en begrensning i enkelte studier som ser på 5xSTS hos nevrologiske pasienter^{1,6}. En posterior posisjon av føttene har vist å gi en raskere reise-sette seg tid i pasienter med kronisk slag³.
 - Plassering av føtter bør bli valgt av pasienten.

REFERANSER

1. Whitney SL, Wrisley DM, Marchetti GF, Gee MA, Redfern MS, Furman JM. Clinical measurement of sit-to-stand performance in people with balance disorders: validity of data for the Five-Times-Sit-to-Stand Test. *Phys Ther.* 2005;85(10):1034-1045.2.
2. Duncan RP, Leddy AL, Earhart GM. Five times sit-to-stand test performance in Parkinson's disease. *Arch Phys Med Rehabil.* 2011;92:1431-6.3.
3. Kwong PWH, Ng SSM, Chung RCK, Ng CYF. Foot placement and arm position affect the Five Times Sit-to-Stand Test time of individuals with chronic stroke. *BioMed Research International.* 2014; 636530.4.
4. Moller AB, Bibby BM, Skjerbaek AG, et al. Validity and variability of the 5-repetition sit-to-stand test in patients with multiple sclerosis. *Disabil Rehabil.* 2012;34(26):2251-8.5.
5. Bohannon RW, Bubela DJ, Magasi SR, Wang Y, Gershon RC. Sit-to-stand test: performance and determinants across the age-span. *Isokinetics and Exercise Science.* 2010;18(4):235-240.6.
6. Mong Y, Teo TW, Ng SS. 5-repetition sit-to-stand test in subjects with chronic stroke: reliability and validity. *Arch Phys Med Rehabil.* 2010;91(3): 407-413