

SEKS MINUTTER GANGTEST (6MWT)

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, og erfaringer fra FIRST-Oslo protokollen utarbeidet av Regional Kompetansetjeneste for Rehabilitering Sunnaas HF, Oslo Universitetspsykehus og Forsterket Rehabilitering Aker.

| | |
|--------------|--|
| Oversikt | 6MWT er en sub-maksimal test brukt til å måle utholdenhet ved gange og aerob kapasitet. |
| Skåring | Testen er skåret med antall meter pasienten klarer å gå i løpet av seks minutter. Kan måles med nærmeste desimal. Resultatet skåres i antall meter, grad av assistanse gjennom Functional Ambulation Categories (FAC) skår, antall pauser, og ganghjelpemiddel benyttet |
| Utstyr | <ul style="list-style-type: none"> - Stoppeklokke - Skåringsark - Stol - Målehjul - Pulssensor - Borg skala - To kjebler (dersom bane ikke er teipet opp) - Nødvendig ganghjelpemiddel |
| Sted | <ul style="list-style-type: none"> - Korridor på 12, 15 eller 30 meter eller åpen sal (gymsal) med jevnt underlag. Det er anbefalt at det merkes opp med tape i hver ende, samt hver 2. meter. Bruk den samme korridoren ved hver test/retest - Sørg for plass til å snu i begge ender - minimum 1,5 meter. - Teststedet bør være under rolige omgivelser for å unngå distraksjoner. |
| Tid | Inntil ti minutter |
| Pasient | <ul style="list-style-type: none"> - Sko, helst samme type sko hver gang - Ganghjelpemiddel og ortose er tillatt. Pasienten bruker det ganghjelpemiddelet / ortosen de bruker når de går selvstendig. Ganghjelpemiddelet og ortosen som blir brukt må dokumenteres. - Fysisk assistanse er tillatt men kun for å forhindre fall, ikke for at pasienten skal kunne gå raskere (f.eks. assistanse til svingfasen, eller svinge benet raskere). Grad av assistanse dokumenteres med FAC skår. Det høyeste assistansenivå i løpet av testen skal dokumenteres. Om assistanse er nødvendig for svingfasen, eller det kreves assistanse for å få pasienten fremover, skåres testen med 0 meter. - Transport til teststed er tillatt hvis tester vurderer det som nødvendig |
| Tester | <ul style="list-style-type: none"> - Gir standardiserte instruksjoner før og under testen (se <i>instruksjon</i>) - Under testen bør testeren holde seg på et hensiktsmessig sted. Ved fallrisiko bør pasienten sikres. Tester går da litt bak pasienten. Unngå å gå direkte ved siden av eller foran pasienten. Dette kan påvirke pasientens ganghastighet - Fyller ut skåringsark underveis og etter testen - Ved bruk av målehjul, skal målehjulet følge pasientens innerste ben ved vending. |
| Forberedelse | <ul style="list-style-type: none"> - Før testen bør pasienten sitte i en stol, uthvilt, i nærheten av startstrek - Sørg for at tapemerkene er synlig for pasienten - Forklar testen for pasienten, gjerne i sittende (se <i>instruksjon</i>) - Vis pasienten hvordan han/hun skal snu ved tapemerket |



| | |
|---------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Det bør være en stol tilgjengelig slik at pasienten kan sette seg ved behov |
| Gjennomføring | <p>Før testen</p> <ul style="list-style-type: none">- Ta hensyn til kontraindikasjoner og vitale tegn F.eks puls, blodtrykk, oksygenmetning, BORG RPE² etc. Vurder dette før og etter test³. <p>Under testen</p> <ul style="list-style-type: none">- Det skal ikke holdes noen samtale mellom pasient og tester underveis i testingen, så lenge pasienten fremviser vitale symptomer eller smerter.- Hvis pasienten tar stående pause/lener seg inntil veggen (>5 sekunder) eller sittende pause underveis stoppes ikke klokken, men noteres med pause. Hvis pasienten stopper underveis og ikke orker å fullføre, avsluttes testen. Noter da ned gangdistansen, tiden og grunnen til at pasienten stoppet.- For å sikre korrekt resultat: marker antall lengder på eget ark underveis <p>Etter testen</p> <ul style="list-style-type: none">- Noter antall meter pasienten har gått (antall lengder x 30 meter) + antall meter siste (uferdige) runde.- Noter evt. ganghjelpemiddel, ortose, antall pauser og FAC |
| Instruksjon | <p>Før testen: Instruer pasienten i sittende⁴</p> <ul style="list-style-type: none">- «Du skal nå gå i seks minutter i denne korridoren. Målet med testen er å gå så langt som mulig på seks minutter, det vil si du må gå så fort du klarer, men uten å jogge eller løpe. Jeg kommer til å gi beskjed for hvert minutt som går, ellers sier jeg ingenting. Er du klar? Klar, ferdig, gå!» <p>Under testen:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 min: «Da har du gått i 1 minutt + veiledende kommentar.»- 2 min: «Da har du gått i 2 minutter + veiledende kommentar.»- 3 min: «Da har du gått i 3 minutter + veiledende kommentar.»- 4 min: «Da har du gått i 4 minutter + veiledende kommentar.»- 5 min: «Da har du gått i 5 minutter + veiledende kommentar.»- 5.45 min: «Nå kommer jeg snart til å fortelle deg at du skal stoppe og når jeg gjør det kan du bare bli stående på stedet og så kommer jeg bort til deg.»- 6 min: «Nå kan du stoppe.» <p>Kommentarer under testen skal ikke ment for å motivere pasienten til å yte bedre</p> <p>Hvis pasienten trenger en pause, si: «Du kan hvile litt hvis du ønsker det, og så fortsette å gå så snart du klarer det.»</p> |

«Der jeg jobber er det ikke 12 meter korridor eller gymsal. Hva gjør jeg?»

- Lengde på banen har betydning for resultatet. I en studie hvor de brukte en kortere korridor, resulterte det i at pasienter gikk kortere enn om de gikk i en lengre gang⁵. Derfor er det anbefalt at korridoren er lik anbefalingene over.
- Om det ikke er en 12 meter gang tilgjengelig, kan testen utføres ute over jevnt underlag uten gatekryssing
- Om det ikke er en 12 meter gang tilgjengelig, OG det ikke er mulig å teste ute grunnet sikkerhet, vær, ujevnt underlag o.l., kan testen fortsatt bli gjennomført over kortere distanser. Den kortere distansen og andre modifikasjoner utenfor standardisert protokoll bør dokumenteres. Vær klar over at resultatene ikke kan sammenlignes med publiserte normative data. 6MWT er vanskeligere å gjennomføre i en hjemmesituasjon eller sykehusrom hvor det er redusert distanse. Om testen ikke er gjennomførbar bør det dokumenteres.

«Der jeg jobber er gulvet på den lengste tilgjengelige korridoren både laminat og teppe. Er dette et problem?»

- Ideelt sett skal gulvet være hardt og flatt³, og være likt hele veien. Dette er ikke tilfelle alle steder, men testen bør fortsatt bli gjennomført. Modifikasjoner utover standardisert protokoll bør dokumenteres. Vær klar over at resultatene ikke kan sammenlignes med publiserte normative data.

«Pasienten har behov for fysisk støtte, kan jeg fortsatt gjennomføre testen?»

- Ja. Om fysisk assistanse er nødvendig for pasienten for å gjennomføre 6MWT dokumenteres antall meter, FAC skår under testen, og ganghjelpemiddel/ortose.
- Vær oppmerksom på at resultatene med assistanse ikke nødvendigvis kan sammenlignes med resultater uten assistanse, og igjen ikke er

sammenlignbare med publiserte normative data.

«Pasienten holdt på å falle, så jeg måtte gripe inn og ta han/hun imot. Hvordan skårer jeg 'grad av assistanse'»

- Om pasienten klarer å gå videre, kan testen fortsette. Tiden og antall meter hvor pasienten holdt på å falle bør dokumenteres. 'Grad av assistanse' defineres som det høyeste assistansenivået pasienten har behov for i løpet av testen, og skåres da etter grad av assistanse pasienten trengte for å unngå fallet. Registreres i FAC.

«Pasienten har nedsatt kognitiv funksjon, blir lett distraheret og glemmer ofte målet med testen. Kan testen fortsatt bli gjennomført?»

- Ja. Testeren kan bruke enkle verbale, visuelle og/eller taktile fasiliteringsteknikker for å minne pasienten på målet med testen, som f.eks 'Fortsett å gå. Gå til streken'. Dokumenter typen fasilitering og hvor ofte det var et behov.

«Pasienten kan ikke gå 6 minutter kontinuerlig. Hvorfor skal jeg ikke bare ta to minutter gangtest i stedet?»

- Den gode nyheten er at enhver pasient som ønsker å forbedre gangdistanse og utholdenhet kan utføre 6MWT. Selv om pasienten må avbryte testen før seks minutter har gått, kan han/hun fortsatt få en skåre (antall meter) på testen. I noen tilfeller vil distanse bare være noen få meter.
- For å unngå variasjon i utførelse og at det opprettholdes kontinuitet i testingen gjennom behandlingsforløpet, er det anbefalt at 6MWT brukes som test for utholdenhet.

«Pasienten har behov for sittepause under 6MWT. Er det lov å la klokken gå når de sitter, for så å gå igjen etter pausen?»

- Det tillates pauser både i stående og sittende under testen. Klokken blir gående og antall



Oslo

Forsterket rehabilitering Aker

pauser i henholdsvis stående og sittende noteres ned.

- Denne tilpassingen avviker fra standard testprotokoll og retningslinjer fra Academy of Neurologic Physical Therapy, men anses hensiktsmessig for å få et mål på pasientens maksimale kapasitet for gangdistanse og utholdenhet.

«Kan pasienten bruke ganghjelpemiddel under testen?»

- Ja, pasienten kan bruke ganghjelpemiddel under testen. Det skal dokumenteres hva slags ganghjelpemiddel som ble brukt under test ved innkomst og, om mulig, bruke det samme ganghjelpemiddelet ved retesting.
- Uegnede ganghjelpemidler kan ha en negativ innvirkning på ganghastigheten og derfor redusere validiteten på testen. Det er tilfeller hvor pasienten bytter ganghjelpemiddel underveis i forløpet. Om dette er tilfelle bør grunnen dokumenteres og testen gjennomføres med det nye ganghjelpemiddelet.
- Om pasienten ikke har behov for ganghjelpemiddel lenger, eller har bedret

funksjon og dermed behov for et ganghjelpemiddel med mindre støtte, retestes 6MWT med endringen av ganghjelpemiddel.

- Det er hensiktsmessig å bruke det ganghjelpemiddelet som pasienten klarer å gå selvstendig med eller anses å ville benytte fremover.

«Kan pasienten bruke ortose under testen?»

- Ja, pasienten bør bruke ortoser som anses å være nødvendig for gange (AFO, KAFO, neuroprotese, o.l.)
- Om pasienten ikke har behov for ortose lenger, bør det testes uten ortose og dokumenteres.
- Det er ønskelig å bruke den ortosen som hjelper pasienten i å ha en selvstendig gange.

«Hva med vitale symptomer etter testen. Bør jeg notere meg dem?»

- Det er alltid en god ide å observere og monitorere pasientens vitale tegn, spesielt med pasienter som har kardiovaskulære sykdommer og/eller luftveisproblematikk. Ifølge American Thoracic Society Guidelines, er det opp til klinikerens å vurdere pasientens vitalia³.

REFERANSER

- 1 Moore JL, Potter K, Blankshain K, Kaplan SL, O'Dwyer LC, Sullivan JE. A Core Set of Outcome Measures for Adults With Neurologic Conditions Undergoing Rehabilitation: A CLINICAL PRACTICE GUIDELINE. *J Neurol Phys Ther.* 2018 Jul;42(3):174-220
- 2 Eston RG, Thompson M. Use of ratings of perceived exertion for predicting maximal work rate and prescribing exercise intensity in patients taking atenolol. *Br J Sports Med.* 1997;31(2):114-119. 2.
- 3 ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. *Am J Respir Crit Care Med.* 2002;166(1):111-117. 3.
- 4 Quinn, L., H. Khalil, H. Dawes, N. E. Fritz, D. Kegelmeyer, A. D. Kloos, J. W. Gillard, M. Busse and N. Outcome Measures Subgroup of the European Huntington's Disease (2013). "Reliability and minimal detectable change of physical performance measures in individuals with pre-manifest and manifest Huntington disease." *Phys Ther.* 93(7): 942-956.4.
- 5 Scivoletto, G., F. Tamburella, L. Laurenza, C. Foti, J. F. Ditunno and M. Molinari (2011). "Validity and reliability of the 10-m walk test and the 6-min walk test in spinal cord injury patients." *Spinal Cord* 49(6): 736-740.