

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Logo Azienda	Cognome	Barcode
	Nome	
	Data di nascita	
	N° CCI/Nosologico	

SCALA MI (Motricity Index)

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Dx:		/100					

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Sx:		/100					

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsiflessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Dx:		/100					

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsiflessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Sx:		/100					

Modalità di attribuzione del punteggio

Presa a pinza:

- 0 nessun movimento,
- 11 inizio di prensione, qualche movimento di pollice o indice
- 19 presa possibile ma non contro gravità
- 22 presa possibile contro gravità ma non contro resistenza
- 26 presa possibile contro resistenza ma più debole della controlaterale,
- 33 presa normale.

Tutti gli altri item:

- 0 nessun movimento,
- 9 contrazione palpabile del muscolo ma senza movimento apprezzabile
- 14 movimento visibile ma non per l'intero range articolare o contro gravità
- 19 movimento possibile per l'intero range articolare contro gravità ma non contro resistenza
- 25 movimento possibile contro resistenza ma più debole del controlaterale
- 33 movimento eseguito con forza normale.

Istruzioni per l'uso di Motricity Index

Sono testati sei movimenti degli arti. Il paziente è seduto su una sedia o sul bordo del letto.

Se necessario, può essere testato anche da sdraiato.

Presa. Viene chiesto al paziente di afferrare un cubo di 2.5 cm di lato tra il pollice e l'indice. L'oggetto deve essere posto su una superficie piana.

Controllare i muscoli dell'avambraccio ed i piccoli muscoli della mano. **19** = l'oggetto cade quando viene sollevato (l'esaminatore potrebbe dover sostenere il polso). **22** = l'oggetto può essere sollevato, ma può essere rimosso con facilità.

Flessione gomito. Gomito flesso a 90°, avambraccio orizzontale e braccio verticale. Viene chiesto al paziente di piegare il gomito in modo che la mano tocchi la spalla. L'esaminatore oppone resistenza con la mano sul polso. Monitorare il bicipite. **14** = non è visibile alcun movimento, ma il gomito resta flesso a 90°.

Abduzione spalla. A gomito completamente flesso e contro il petto, viene chiesto al paziente di abduire il braccio. Monitorare il deltoide. Il movimento del cingolo scapolare non è da considerare, si deve evidenziare il movimento dell'omero rispetto alla scapola. **19** = abduce più di 90°, oltre l'orizzontale.

Dorsiflessione caviglia. Piedi rilassati in posizione di flessione plantare, viene richiesta la dorsiflessione del piede. Monitorare il tibiale anteriore.

14 = meno dell'intero range articolare della dorsiflessione.

Estensione ginocchio. Piedi non appoggiati, ginocchi a 90°, viene richiesta la completa estensione del ginocchio. Monitorare il quadricipite.

14 = meno dell'estensione completa. **19** = ginocchio esteso completamente, ma può essere spinto giù facilmente.

Flessione anca. Paziente seduto con anche flesse a 90°, viene chiesto di sollevare il ginocchio verso il mento. Verificare i movimenti trucco associati di propulsione indietro del tronco, ponendo una mano sulla schiena del paziente e chiedendogli di non inclinarsi indietro. Monitorare l'ileopsoas.

14 = meno del range completo della flessione (controllare il movimento passivo). **19** = flessione completa, ma può essere facilmente spinta giù.