

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Erasmus MC Modificatie van de (revised) Nottigham Sensory Assessment (EmNSA)

Mei 2014
Review: J.B. Grondal
Invoer: E. van Engelen

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Bovenste extremiteiten, onderste extremiteiten
Aandoening (ICD)	Zenuwstelsel en zintuigen
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Sensorische functies en pijn

- Korte beschrijving* → De EmNSA heeft als doel om sensorische beperkingen van de bovenste en onderste extremiteit te meten. De geteste sensorische functies zijn tastzin, de scherp-dof discriminatie en de proprioëpsis. De bovenste extremiteit wordt onderverdeeld in vier delen c.q. gewrichten. Voor de tastzin en scherp-dof discriminatie: 1. vingers; 2. hand; 3. onderarm; 4. bovenarm en voor de proprioëpsis: 1. vingers; 2. pols; 3. elleboog; 4. schouder. De onderste extremiteiten zijn ook onderverdeeld in vier delen c.q. gewrichten. Voor de tastzin en scherp-dof discriminatie: 1. tenen; 2. voet; 3. onderbeen; 4. bovenbeen. Voor de proprioëpsis 1. tenen; 2. enkel; 3. knie; 4. heup.

Bij elke type sensibiliteit wordt distaal gestart met meten en wordt een 3 puntsschaal gebruikt met de scores 0 (afwezig), 1 (gestoord) en 2 (normaal), wat ingevuld wordt een scoreformulier, waarbij het totaal berekend kan worden. Het meetinstrument beschrijft de gedefinieerde aanrakingspunten en uitvoering van het onderzoek van de proprioëpsis, met een gedetailleerde instructie en afbeeldingen. Het afnemen van de EmNSA van de bovenste extremiteit duurt 10 à 15 minuten.^{1,2}
- Doelgroep* → cliënten met intracraniale aandoeningen¹
- Auteur:*

 - ✓ *Oorspronkelijke/ Nederlandse versie* → Stolk-Hornsveld F, Crow J L, Hendriks E P, van der Baan R & Harmeling-van der Wel B C (2006)¹

2 Doel van het meetinstrument

- diagnostisch

3 *Soort/ Vorm van het meetinstrument*

- Observatielijst
- *Opbouw* → De EmNSA bevat drie testonderdelen (tastzin, scherp-dof discriminatie en proprioceptie): Bij de afname van de tastzin wordt gestart met de lichte aanraking, vervolgens druk en scherpe aanraking. Er zijn vaste referentiepunten gedefinieerd, waar de therapeut de cliënt aanraakt. Tweede testonderdeel scherp-dof discriminatie wordt niet getest wanneer bij de tastzin een 0 of 1 wordt gescoord. De derde testonderdeel proprioceptie wordt beoordeeld door middel van passieve bewegingen. In de handleiding bestaat een gestandaardiseerde uitvoering beschreven.^{1,2}
- *Invulinstructie* → Bij elke type sensibele (tastzin, scherp-dof discriminatie, proprioceptie) wordt distaal gestart. Tijdens de scoring geldt voor alle testonderdelen:
 - bij een score van 2 punten voor zowel vingers als hand wordt ook aan de onderarm en bovenarm een score van 2 punten toegekend.
 - bij een score van 2 punten voor zowel tenen als voet wordt ook aan de onderbenen en bovenbenen een score van 2 punten toegekend.¹
- *Meetniveau* → scores: 3-puntsschaal (0-2): ordinale schaal
0= afwezig
1=gestoord
2=normaal¹

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → zie database www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te verkrijgen
- *Copyright* → ja

5 *Methodologische kwaliteit (ENG)*

Gegevens over de methodologische kwaliteit staat in de volgende systematische review:

- Connell LA, Tyson SF. Measures of sensation in neurological conditions: a systematic review. 2012³

6 *Hanteerbaarheid/ Feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigdheden* → pen, formulieren, wattenbolletje, cocktailprikker, eventueel blinddoek
- *Benodigde tijd* → voor de afname van de bovenste extremiteit min. 10 minuten, hetzelfde geldt voor de onderste extremiteiten¹
- *Gebruikershandleiding* → ja, zie database meetinstrumentenzorg.nl

7 *Normgegevens*

- Als er een testonderdeel minder 0 of 1 wordt gescoord, is er op dit gebied een afwijking van de sensorische functies. ¹

8 *Overige gegevens***9** *Literatuurlijst*

1. Stolk-Hornsveld, F., Crow, J. L., Hendriks, E. P., van der Baan, R., & Harmeling-van der Wel, B. C. (2006). The Erasmus MC modifications to the (revised) Nottingham Sensory Assessment: a reliable somatosensory assessment measure for patients with intracranial disorders. *Clin Rehabil*, 20(2), 160-172.
2. Steultjens, E.M.J., Cup, E.H.C., Zajec, J., Van Hees, S., Ergotherapierichtlijn CVA. Nijmegen/Utrecht. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen/Ergotherapie Nederland Ergotherapierichtlijn, 2013
3. Connell, L. A., & Tyson, S. F. (2012). Measures of sensation in neurological conditions: a systematic review. *Clin Rehabil*, 26(1), 68-80.