



Geriatric Rehabilitation alanında kullanılabilecek Türkçe geçerlilik güvenilirliği gösterilmiş ölçeklerden örnekler

Hazırlık:

Doç. Dr. Filiz Sertpoyraz

Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

<https://www.tftr.org.tr/geriatrik-rehabilitasyon-calisma-grubu>

GERİATRİK REHABİLİTASYON ALANINDA YAPILACAK TESTLERİN ÖNEMİ

- ✓ Yaşlı bir hastanın doğru tanı ve tedavi alması, yaşam kalitesinin artırılması ve fonksiyonel bağımsızlığının sürdürülmesi için belli aralıklarla gerçekleştirilen kapsamlı geriatric değerlendirme şarttır.
- ✓ Bu değerlendirme yaşlı hastanın medikal, psikolojik, sosyal durum ve fonksiyonel kapasitesini belirlemek, tedavisini ve uzun dönemdeki bakımını planlamak için gerçekleştirilen çok yönlü, multidisipliner tanısal girişimleri içermektedir .

KOGNİTİF TESTLER

- ✓ **Mini Mental Durum Değerlendirme Testi (MMSE)**
- ✓ **Saat Çizme Testi**
- ✓ **Alzheimer Hastalığı Skalası (ADAS)**
- ✓ **Alzheimer Hastalığı Skalası-Kognitif Alt Skalası (ADAS-cog)**

Mini Mental Durum Değerlendirmesi-a

Ad Soyad:
Eğitim (yıl):
T. Puan:

Tarih:
Meslek:

Yaş:
Aktif El:

YÖNELİM (Toplam puan 10)

- Hangi yıl içindeyiz..... ()
Hangi mevsimdeyiz ()
Hangi aydayız ()
Bu gün ayın kaçı ()
Hangi gündeiz ()

Hangi ülkede yaşıyoruz ()
Şu an hangi şehirde bulunmaktasınız ()
Şu an bulunduğunuz semt neresidir ()
Şu an bulunduğunuz bina neresidir ()
Şu an bu binada kaçınıcı kattasınız ()

KAYIT HAFIZASI (Toplam puan 3)

Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekrarlayın
(Masa, Bayrak, Elbise) (20 sn süre tanır) Her doğru isim 1 puan ()

DİKKAT ve HESAP YAPMA (Toplam puan 5)

100'den geriye doğru 7 çıkartarak gidin. Dur deyinceye kadar devam edin.
Her doğru işlem 1 puan. (100, 93, 86, 79, 72, 65) ()

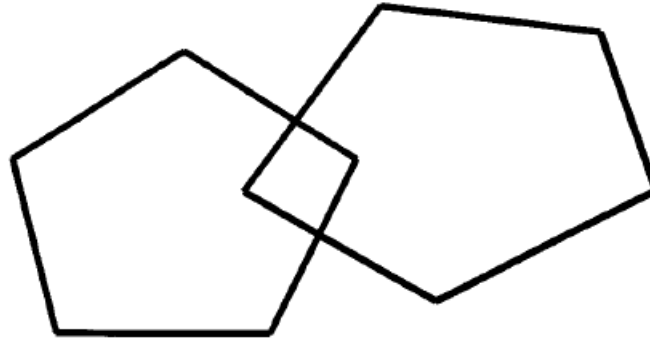
HATIRLAMA (Toplam puan 3)

Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimeleri hatırlıyor musunuz? Hatırladıklarınızı söyleyin.
(Masa, Bayrak, Elbise)..... ()

Mini Mental Durum Değerlendirmesi-b

LİSAN (Toplam puan 9)

- a) Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir? (saat, kalem) 2 puan (20 sn tut) ()
- b) Şimdi size söyleyeceğim cümleyi dikkatle dinleyin ve ben bitirdikten sonra tekrar edin. "Eğer ve fakat istemiyorum" (10 sn tut) 1 puan..... ()
- c) Şimdi sizden bir şey yapmanızı isteyeceğim, beni dikkatle dinleyin ve söylediğimi yapın. "Masada duran kağıdı sağ/sol elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere bırakın lütfen" Toplam puan 3, süre 30 sn, her bir doğru işlem 1 puan..... ()
- d) Şimdi size bir cümle vereceğim. Okuyun ve yazıda söylenen şeyi yapın. (1 puan)
"GÖZLERİNİZİ KAPATIN" (arka sayfada)..... ()
- e) Şimdi vereceğim kağıda aklınıza gelen anlamlı bir cümleyi yazın (1 puan)..... ()
- f) Size göstereceğim şeklin aynısını çizin. (arka sayfada) (1 puan) ()



MMSE iki bölümden oluşur.

✓ **Birinci bölümde** hastaya sözlü sorular sorulur ve yanıt istenir. Bu bölümde yönelim (*zaman:5, yer:5*), bellek (*{kayıt :3, hatırlama:3}*) ve dikkat (*{100'den geriye 7'şer çıkartma, 7'lik dizi:5}*) soruları vardır ve alınabilecek en yüksek toplam puan 21'dir.

✓ **İkinci bölümde** adlandırma, sözlü ve yazılı komutları yerine getirme, spontan bir cümle yazma ve iç içe geçmiş iki beşgen şeklinin kopyalanması görevleri (*adlandırma:2, tekrarlama:1, anlama: 3, okuma:1, yazma:1, görsel-mekansal işlevler:1*) vardır ve alınabilecek en yüksek toplam puan 9'dur.

✓ Toplamda alınabilecek en yüksek puan ise 30'dur. 24-30 arası normal, 20-23 arası hafif evre, 10-19 arası orta evre, 0-9 arası ise ileri evre demans olarak kabul edilir.

Saat Çizme Testi

- ✓ Demansın erken evrelerinde ilk bozulan testlerden biri olarak kabul edilmektedir.
- ✓ Hastadan saat çizmesi, içine sayıları yerleştirmesi ve söylenen zamanı işaretlemesi istenir.
- ✓ Konstrüksiyonel praksi, anlama, planlama yeteneğini test eder.
- ✓ Altı puan üzerinden değerlendirilir.
- ✓ Dört puanın altı bozulmuş kognitif fonksiyonla uyumludur.
- ✓ Puanlandırılması aşağıdaki gibi yapılmaktadır:
 - Doğru yere **12** yazılmış: 3 puan,
 - 12 sayıyı da yazmış: 1 puan,
 - Akrep ve yelkovan çizilmiş: 1 puan,
 - Söylenen zaman doğru işaretlenmiş: 1 puan.

Alzheimer Hastalığı Skalası (ADAS)

- Kognitif durum (hafıza, birleştiricilik, kelime hatırlama, öğrenme, isimlendirme, emirlere uyma, oryantasyon) ve nonkognitif alanlar (mizaç, vejetatif semptomlar, ajitasyon, delüzyon, halüsinasyon, tremor, konsantrasyon) test edilir.
- On bir testli kognitif ve 10 testli nonkognitif skalalardan oluşur.
- 0-120 arası puanlama yapılır. Yüksek puanlar bozulmuş kognitif fonksiyonları gösterir.

Alzheimer Hastalığı Skalası-Kognitif Alt Skalası (ADAS-cog)

Kognitif durumu test eder ve 11 kategori puanlanır

1. Konuşma, dil kabiliyetleri,
2. Konuşulanı anlama,
3. Verilen kelimeleri hatırlama,
4. Kelime bulmada güçlük,
5. Emirlerle uyabilme,
6. İsimlendirme: Eşya, parmak,
7. Konstrüksiyonel yetenekler; çizim,
8. Praksi,
9. Oryantasyon,
10. Kelime hatırlama,
11. Kelime tanıma.

Hastalara 24 kelimelik bir liste gösterilir. Daha sonra 10 dakikalık bir görüşme yapılarak sorulan sorulara yanıt, konuşma ve dil anlama değerlendirilir.

Puanın artması kognitif bozukluğun ciddiyetine işaret eder

Mavioğlu, H., Gedizlioğlu, M., Akyel, S., Aslaner, T., & Eser, E. (2006). The validity and reliability of the Turkish version of Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive Subscale (ADAS-Cog) in patients with mild and moderate Alzheimer's disease and normal subjects. *Int J Geriatr Psychiatry, 21*, 259–265. doi: 10.1002/gps.1457

COGNITIVE STATE TEST (COST)

Ad-Soyad :
Doğum Tarihi :
Eğitim (yılı) :

Tarih :
Cinsiyet :
Dominant el :

YÖNELİM

- Kaç yaşındasınız?
- Nerede doğdunuz?
- Benim mesleğim nedir?
- Hangi yıldayız?
- Hangi mevsimdeyiz?
- Şu anda günün hangi bölümü? (Sabah/Oğlen/Akşam)
- Ülkemizin adı nedir?
- Bulduğumuz şehrin adı nedir?

Toplam:...../30

BELLEK

- KAVUN - HAMSİ - YEŞİL
- (Üçünü de öğrenmek için gereken deneme sayısı)

DİKKAT

- * 10'dan geriye 1'er 1'er sayınız
* Sayı Menzili

- 3,4 4,2
4,9,1 3,7,1
6,3,2,5 1,7,6,8

GERİ ÇAĞIRMA

- KAVUN - HAMSİ - YEŞİL
- İpucu ile
Çoktan seçmeli

SOYUTLAMA/YARGILAMA

- "Damlaya damlaya göl olur" atasözü ne demek istiyor?
- Sokakta 2 yaşında kimsesiz bir çocuk bulsanız ne yaparsınız?

AKICILIK

- 1 dk içinde aklınıza gelen tüm hayvan isimlerini sayınız.
(Tekrarlar sayılmayacak)

RETROGRAD BELLEK/GENEL BİLGİ

- Türkiye Cumhuriyeti'ni kuran lider kimdir?
- Türkiye Cumhuriyeti'nin şuanki Başbakanı kim?

DİL**TEKRARLAMA**

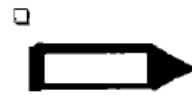
- Benden sonra şu cümleyi tekrar edin; "üstünde, ötesinde ve altında"

ANLAMA

- "Sağ elinizi kaldırın." "Sol kulağınızı tutun."

ADLANDIRMA

- Hastadan aşağıdaki objeleri adlandırmasını isteyiniz.



(3-4 doğru için 2 puan, 1-2 doğru için 1 puan verin)

AGNOSİ

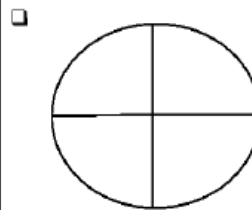
- Hastaya bir anahtar gösterin ve ne işe yaradığını sorun.

APRAKSİ

- Asker selamı verir misin?
Elinizde diş fırçası varmış gibi dişinizi fırçalar mısınız?

GÖRSEL-MEKANSAL FONKSİYONLAR

- Hastadan aşağıdaki şekli kopyalamasını isteyin.



Gülşen Babacan-Yildiz, Ahmet T. Isik, Emel Ur ve ark. COST: Cognitive State Test, a brief screening battery for Alzheimer disease in illiterate and literate patients. International Psychogeriatrics. 2013;25(3):403-12

NON-KOGNITIF TESTLER

- ✓ **Geriatrik Depresyon Skalası**
- ✓ **Geriatrik Anksiyete Ölçeği**
- ✓ **Demansta Depresyon için Cornell Ölçeği**

Yesavage Geriatrik Depresyon Skalası Kısa Form

Aşağıdaki sorulara, geçen hafta süresince hissettiklerinizi belirtir EVET veya HAYIR şeklinde yanıt veriniz.

| | | |
|---|-------|--------|
| 1. Temel olarak yaşamdan zevk alıyor musunuz? | HAYIR | 1 puan |
| 2. Aktivitelerinizin ve ilgilerinizin çoğundan uzaklaştınız mı? | EVET | 1 puan |
| 3. Hayatınızın boş olduğunu düşünüyor musunuz? | EVET | 1 puan |
| 4. Çoğunlukla canınız sıkılır mı? | EVET | 1 puan |
| 5. Çoğu zaman moraliniz iyi midir? | HAYIR | 1 puan |
| 6. Kendinize kötü birşeyler olacağını düşünerek korkar mısınız? | EVET | 1 puan |
| 7. Çoğunlukla kendinizi mutlu hisseder misiniz? | HAYIR | 1 puan |
| 8. Sıklıkla kendinizi yardıma muhtaç hisseder misiniz? | EVET | 1 puan |
| 9. Dışarı çıkmak veya yeni şeyler yapmak yerine evde mi oturmayı tercih edersiniz? | EVET | 1 puan |
| 10. Hafızanızla ilgili olarak, çoğu kişiden daha fazla mı probleme sahip olduğunuzu düşünüyorsunuz? | EVET | 1 puan |
| 11. Şu an hayatta olduğunuz için mutlu musunuz? | HAYIR | 1 puan |
| 12. Son zamanlarda kendinizi değersiz olarak hissediyor musunuz? | EVET | 1 puan |
| 13. Enerji dolu musunuz? | HAYIR | 1 puan |
| 14. Durumunuzun ümitsiz olduğunu mu düşünüyorsunuz? | EVET | 1 puan |
| 15. Çoğu kişinin sizden daha iyi durumda mı olduğunu düşünüyorsunuz? | EVET | 1 puan |

Durmaz, B., Soysal, P., Ellidokuz, H.& Isik, A.T.(2017). Validity and reliability of Geriatric Depression Scale-15 (short form) in Turkish older adults. North Clin Istanbul. doi: 10.14744/nci.2017.85047

Demansa Depresyon için Cornell Ölçeği

K- A. Duygudurum ile ilişkili bulgular

1. Anksiyete (Huzursuz görünüm, derin düşünceli görünüm, kaygı hal) 0 1 2
2. Üzüntü (Üzgün yüz görünümü, üzgün ses tonu, ağlamak hal) 0 1 2
3. Sevinçli olaylara tepki vermeme 0 1 2
4. İrritabilite (Kolayca öfkelenme, kısa süreli gevşeme) 0 1 2

B. Davranış değişiklikleri

5. Ajitasyon (Huzursuz beden dili, ellerini sıkma, saçını çekme) 0 1 2
6. Retardasyon (Hareketlerde yavaşlama, yavaş konuşma, yavaşlamış reaksiyon) 0 1 2
7. Çok sayıda fiziksel yakınma (Yalnız gastrointestinal yakınmalar varsa 0 puan) 0 1 2
8. İlgi kaybı (Her zamanki aktivitelere ilgide azalma) 0 1 2
(Değişiklik akut olarak örneğın 1 aydan kısa süredir var ise puan verilir)

C. Fiziksel bulgular

9. İştah kaybı (Her zamankinden az yemek yeme) 0 1 2
10. Kilo kaybı (1 ayda 2.5 kg'dan fazla kayıp varsa 2 puan) 0 1 2
11. Enerji kaybı (Kolay yorulma, aktiviteyi sürdürmememe) 0 1 2
(Değişiklik akut olarak örneğın 1 aydan kısa süredir var ise puan verilir)

D. Döngüsel fonksiyonlar

12. Duygudurumda diurnal değişiklik (Semptomlar sabahları daha kötüdür) 0 1 2
13. Uykuya dalmakta güçlük (Her zamankinden geç uykuya dalma) 0 1 2
14. Uykudan sık uyanma 0 1 2
15. Sabah erken uyanma (Her zamankinden erken uyanma) 0 1 2

E. Düşünsel değişiklikler

16. Özyıkım (Hayatı yaşamaya değer bulmama, intihar düşüncesi ya da girişimi) 0 1 2
17. Zayıf özgüven 0 1 2
(Kendini suçlama, değersiz bulma, başarısızlık/beceriksizlik duygusu)
18. Kötümserlik (Kötülük beklentisi) 0 1 2
19. Duygudurum ile uyumlu sanrılar (Yoksulluk, hastalık, kayıp sanrıları) 0 1 2

Değerlendirme

Bu testteki toplam 19 madde 0, 1, 2 olarak puanlanır.

0= Yok 1= Hafif yada orta derecede 2= Şiddetli

Taycan, O. (2005). Cornell demansa Depresyon Ölçeği'nin Türk demans hastalarında geçerlik ve güvenilirliği (Tıpta uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul.

Geriatrik Anksiyete Ölçeği

| Aşağıda kaygı ya da stresin yaygın belirtilerinin bir listesi yer almaktadır. Lütfen listedeki her bir maddeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz. Bugün de dahil geçen hafta boyunca her bir belirtiyi ne kadar sıklıkta yaşadığınızı soruya karşılık gelen cevabınızın altına işaretleyiniz. | Asla (0) | Bazen (1) | Çoğu zaman (2) | Her zaman (3) |
|---|-------------|-----------|----------------------|---------------|
| 1. Kalbim hızlı attı ya da güçlü çarptı. | | | | |
| 2. Olaylar gerçek değilmiş ya da ben kendimde değilmişim gibi hissettim. | | | | |
| 3. Kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissettim. | | | | |
| 4. Başkaları tarafından yargılanmaktan korktum. | | | | |
| 5. Aşağılanmaktan ya da mahcup olmaktan korktum. | | | | |
| 6. Uykuya dalmakta güçlük çektim. | | | | |
| 7. Uykuyu sürdürmekte güçlük çektim. | | | | |
| 8. Sinirliydim. | | | | |
| 9. Öfke patlamaları yaşadım. | | | | |
| 10. Odaklanmakta güçlük çektim. | | | | |
| 11. Kolaylıkla afalladım ya da altüst oldum. | | | | |
| 12. Genelde zevk aldığım şeyleri yapmaya daha az ilgi gösterir oldum. | | | | |
| 13. Kendimi diğerlerinden farklı ya da ayrı hissettim. | | | | |
| 14. Kendimi afallamış gibi hissettim. | | | | |
| 15. Hareketsiz bir şekilde oturmaktan dolayı zorluklar yaşadım. | | | | |
| 16. Çok fazla endişelendim. | | | | |
| 17. Kaygıyı kontrol edemedim. | | | | |
| 18. Kendimi huzursuz, gergin, ya da hassas hissettim. | | | | |
| 19. Kendimi yorgun hissettim. | | | | |
| 20. Kaslarım gergindi. | | | | |
| 21. Sırt ağrım, boyun ağrım, ya da kas kramplarım vardı. | | | | |
| 22. Yaşamım üzerinde kontrolüm yokmuş gibi hissettim. | | | | |
| 23. Bana kötü bir şey olacaktı gibi hissettim. | | | | |
| 24. Mali durumum konusunda endişeliydim. | | | | |
| 25. Sağlığım konusunda endişeliydim. | | | | |
| 26. Çocuklarım konusunda endişeliydim. | | | | |
| 27. Ölmekten korktum. | | | | |
| 28. Aileme ya da çocuklarıma yük olmaktan korktum. | | | | |

1. Toplam 28 madde
2. İlk 23 madde puanlanabilir maddeler.
3. Her bir madde 0 ile 3 arası bir puan almaktadır.
4. 24.-28. Maddeler arası klinisyenlerin kaygının alanını belirlemek için kullandığı maddeler. Bu maddeler bu ölçeğin ve alt ölçeklerin toplam puanına dahil edilemez.
5. Ters puanlama yoktur.
6. Asla -0, Bazen-1, çoğu zaman-2, her zaman-3
7. Toplam puan:1-23. Maddelere verilen cevapların puanların toplamı.
8. Somatik (fiziksel) alt ölçeği- 1,6,7,15,19,20,21 (9 madde)
9. Bilişsel alt ölçeği-2,3,10,14,16,17,22,23 (8 madde)
10. Duygudurum alt ölçeği- 4,5,8,9,11,12,13,18 (8 madde)

Karahan, F. S., Hamarta, E., & Karahan, A. Y. (2018). The Turkish adaptation and psychometric properties of the Geriatric Anxiety Scale. Mental Illness, 10(1).

NÖROPSİKİYATRİK DIŐINDAKİ TESTLER

Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçekleri

- Barthel'in Gunluk Yasam Ölçeği
- Lawton-Broody EGYA ölçeği
- Yaslılarda Katz Gunluk Yasam Aktivite İndeksi
- ADCS-ADL Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği

Dusme ve Mobilite Bozuklukları

- Kalk Yürü testi
- Berg Denge Testi
- Tinetti Denge ve Yürüyüş Değerlendirmesi

Barthel Günlük Yaşam Aktivite Ölçeği

| | 0= Bağımsız | 1= Kontrollü | 2= Yardımlı | 3= Bağımlı |
|---------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| Banyo | | | | |
| Giyinme | | | | |
| Yemek yeme | | | | |
| Tuvalet | | | | |
| Transfer | | | | |
| Kişisel hijyen | | | | |
| Yatakta hareket | | | | |
| Lokomosyon | | | | |
| Kontinans | | | | |
| Toplam puan: | | | | |

Küçükdeveci, A., Yavuzer, G., Tennant, A., Suldur, N., Sonel, B., Arasil, T. 2000. Adaptation of the modified Barthel Index for use in physical medicine and rehabilitation in Turkey. Scandinavian journal of rehabilitation medicine, 32 (2), 87-92.

Lawton-Broody Enstrumental Gunluk Yasam Aktivite ölçeği

| | |
|---|-----------------|
| TELEFONU KULLANABİLME | |
| Telefonu rahatlıkla kullanabilir | 3 |
| Birkaç iyi bilinen numarayı çevirebilir | 2 |
| Telefona cevap verir, ancak arayamaz | 1 |
| Telefonu hiç kullanamaz | 0 |
| ALİŞVERİŞ | |
| Tüm alışverişini bağımsız olarak kendisi yapar | 1 |
| Küçük alışverişlerini kendisi yapar | 0 |
| Tüm alışverişlerinde yardıma ihtiyaç duyar | 0 |
| Alışveriş yapamaz | 0 |
| YEMEK HAZIRLAMA | |
| Yeteri kadar yemeği planlar, hazırlar ve servis edebilir | 1 |
| Kullanılacak malzeme sağlanırsa yeteri kadar yemek hazırlayabilir | 0 |
| Hazır yemeği ısıtır, sunar, yemek hazırlar; yeterli diyeti sağlayamaz | 0 |
| Yemeklerinin hazırlanması ve servis edilmesine ihtiyacı vardır | 0 |
| EV TEMİZLİĞİ | |
| Yalnız başına veya nadir destekle evin üstesinden gelir | 4 |
| Bulaşık yıkama, yatak yapma gibi günlük hafif işleri yapabilir | 3 |
| Günlük hafif işleri yapar, ancak yeterli temizliği sağlayamaz | 2 |
| Tüm ev idame işlerinde yardıma ihtiyaç gösterir | 1 |
| Hiçbir ev temizliği işine katılamaz | 0 |
| ÇAMAŞIR | |
| Kişisel çamaşırını tamamen kendisi yıkar | 2 |
| Çorap, mendil gibi küçük malzemeleri yıkayabilir | 1 |
| Tüm çamaşır işi başkaları tarafından halledilmek zorundadır | 0 |
| YOLCULUK | |
| Toplu taşıma araçlarından bağımsız olarak faydalanır veya kendi arabasını kullanır | 3 |
| Taksiye biner, toplu taşıma araçlarını kullanamaz | 2 |
| Başkalarının yardımı ile toplu taşıma araçlarından faydalanabilir | 1 |
| Yolculuğu başkalarının yardımı ile taksi veya otomobille sınırlıdır | 0 |
| Yolculuk yapamaz | 0 |
| İLAÇLARINI KULLANABİLME SORUMLULUĞU | |
| İlaçlarını zamanında ve belirtilen dozda alabilir | 1 |
| İlaçları önceden farklı dozlarda hazırlanırsa düzenli kullanabilir | 0 |
| İlaçlarını kendi başına düzenli kullanamaz | 0 |
| MALİ İŞLER | |
| Bağımsız olarak tüm mali işlerinin üstesinden gelir | 1 |
| Günlük mali işlerini halleder, ancak büyük mali işlerde ve banka işlerinde yardıma ihtiyaç gösterir | 1 |
| Mali işlerini takip edemez | 0 |
| Toplam puan |/17 |

YASLILARDA KATZ GUNLUK YASAM AKTIVITE INDEKSI

| | | |
|----------------------|---|---|
| Bagımsızlık | (1 Puan) Nezaret eşliği olmadan, yönlendirme olmadan ya da kişisel destek almadan | (0 Puan) Nezaret eşliğinde, yönlendirme ile kişisel destek alarak, ya da tam himaye ile |
| Banyo Yapma | (1 Puan) Kendi kendine banyo yapabilme ya da sadece sırt, genital bölge gibi vücudun bir bölümünü ya da engelli bir uzvunu yıkarken yardıma ihtiyaç duyma | (0 Puan) Vücudun birden fazla bölgesini yıkarken yardım alma ihtiyacı ya da duşa veya küvete girerken veya çıkarken yardım alma, tüm banyo boyunca ihtiyaç duyma |
| Gıyınme | (1 Puan) Elbiselerini dolabından veya çekmecedan alabilme ve elbise ve diğer giysilerini tamamıyla ilikleyerek giyebilme (Ayakkabılarını bağlarken yardım alabilir) | (0 Puan) Kendi kendine giyinirken yardım ihtiyacı ya da tamamen başkası tarafından giydirilme ihtiyacı duyma |
| Tuvalet | (1 Puan) Yardım almadan; tuvalete gidebilme, kendi başına kıyafetlerini çıkarıp giyinebilme ve giysilerini düzenleyebilme ve genital bölgeyi temizleyebilme | (0 Puan) Tuvalete giderken yardım ihtiyacı çekme, kıyafetlerini çıkarıp giyinirken yardım alma, sürgü vb. malzemelere ihtiyaç duyma, genital bölge temizliğinde yardım alma |
| Hareket yeteneği | (1 Puan) Yataktan kalkabilme ya da sandalyeye yardım almadan oturabilme (Mekanik destek aletlerini kullanabilir) | (0 Puan) Yataktan kalkarken ya da sandalyeye otururken tamamıyla destek alma |
| İdrar Gayta Kontrolu | (1 Puan) İdrar ve gaita kontrolünü sağlama | (0 Puan) Kısmen ya da tamamen bağırsak ve mesane fonksiyonlarına hakim olamama |
| Beslenme | (1 Puan) Yemeği tabağından alıp ağzına götürebilme (Yemeğin hazırlanması başka insanlar tarafından yapılabilir) | (0 Puan) Kısmen ya da tamamen beslenirken destek ihtiyacı duyma ya da parenteral olarak beslenme |

Pehlivanoğlu, E. F. Ö., Özkan, M. U., Balcıoğlu, H., Bilge, U., ve Ünlüoğlu, İ. (2018). Yaşlılar için Yaşlılar için Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenilirliği. Ankara Medical Journal, 18(2), 219-223.

NOTTINGHAM SAĞLIK PROFİLİ

AĞRI

- Geceleri ağrım oluyor
- Dayanılmaz şiddetli ağrım oluyor
- Hareket etmek pozisyon değiştirmek çok ağrı veriyor
- Yürürken ağrım oluyor
- Sürekli ağrım oluyor
- Merdiven inip çıkmakta zorlanıyorum
- Otururken ağrım oluyor

FİZİKSEL AKTİVİTE

- Sadece ev içinde yürüyebiliyorum
- Öne eğilmek benim için zor oluyor
- Hiç yürüyemiyorum
- Merdiven inip çıkmakta zorlanıyorum
- Bazı şeylere, yerlere uzanmak zor oluyor
- Kendi kendime giyinmek zor oluyor
- Uzun süre ayakta durmak bana çok zor geliyor(ör mutfakta, otobüs beklerken gibi)
- Dışarıda yürümek için yardıma ihtiyacım var(baston veya yardımcı kişi gibi)

YORGUNLUK

- Kendimi sürekli yorgun hissediyorum
- En basit işler için bile çaba göstermem gerekiyor

UYKU

- Uyuyabilmek için ilaç alıyorum
- Sabahları çok erken saatte uyanıyorum
- Geceleri çoğunlukla uyanık oluyorum
- Uykuya dalabilmek için uzun süre bekliyorum
- Gece uykularım çok kötü

SOSYAL İZOLASYON

- Kendimi yalnız hissediyorum
- İnsanlarla ilişki kurmakta güçlük çekiyorum
- Bana yakın hiç kimse yokmuş gibi hissediyorum
- Çevremdeki insanlara yük oluyormuşum gibi geliyor
- İnsanlarla geçinmek bana zor geliyor

EMOSYONEL REAKSİYONLAR

- Her şey moralimi bozuyor
- Artık eğlenmeyi unuttum
- Bazen kontrolümü kaybediyormuş gibi hissediyorum
- Bugünlerde çok kolay öfkeleniyorum
- Kendimi çok sinirli hissediyorum
- Sabahları moralim bozuk ve keyifsiz uyanıyorum
- Günler geçmek bilmiyormuş gibi geliyor
- Geceleri endişelerim yüzünden uyuyamıyorum

TOPLAM PUAN

(Her bölüm için toplam evet sayısı 100'le çarpılıp madde sayısına bölünecek)

Küçükdeveci AA, McKenna SP, Kutlay S, Gürsel Y, Whalley D, Arasil T. The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. Int J Rehabil Res. 2000 Mar;23(1):31-8.

ADCS-ADL GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTE ÖLÇEĞİ

| | |
|---|---|
| 1. Yemek yeme ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın genel performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır? | 3 Yardımsız yedi ve bıçak kullandı. 2 Yemek için çatal ve kaşık kullandı fakat bıçak kullanmadı. 1 Genellikle elleriyle yedi. 0 Daima ya da genellikle biri tarafından beslendi. |
| 2. Yürüme (veya tekerlekli sandalye ile gezme) ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın en iyi performansını aşağıdakilerden hangisi en doğru tanımlamaktadır? | 3 Ev dışında yardım almadan hareket edebildi. 2 Yardım almadan oda içinde dolaşabildi. 1 Yardım almadan yataktan sandalyeye geçebildi. 0 Yürümek ya da yer değiştirmek için yardıma ihtiyacı oldu. |
| 3. Tuvalet ihtiyacını görme (mesane ve barsak işlevleri) ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın genel performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır? | 3 Gözetim ve yardım gerekmeksizin gereken her şeyi yaptı. 2 Gözetime ihtiyaç oldu ancak fiziksel yardıma ihtiyaç olmadı. 1 Fiziksel yardıma ihtiyaç oldu ancak genelde idrarını/dışkısını tutabildi. 0 Fiziksel yardıma ihtiyaç oldu ve genellikle idrarını/dışkısını kaçırdı. |
| 4. Banyo yapma ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın genel performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır? | 3 Hatırlatma veya fiziksel yardım olmaksızın banyo yaptı. 2 Tam olarak banyo yapabilmesi için fiziksel yardım gerekmedi ancak gözetim/hatırlatma gerekti. 1 Tam olarak banyo yapabilmesi için biraz yardım (örneğin saçlarını yıkamada) gerekti. 0 Tam olarak banyo yapabilmesi sürekli yardım gerekti. |
| 5. Kendine bakım ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın en iyi performansını aşağıdakilerden hangisi en doğru tanımlamaktadır? | 3 Fiziksel yardım olmaksızın tırnaklarını kesip temizledi. 2 Fiziksel yardım olmaksızın saçlarını fırçaladı ya da taradı. 1 Fiziksel yardım olmaksızın yüz ve el temizliğini sağlayabildi. 0 Saç, yüz, el, tırnak bakımı için yardıma ihtiyacı oldu. |

| | |
|---|---|
| 10. Hasta bir öğün ya da ara öğünden sonra masadan bulaşıkları kaldırdı mı? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi hastanın genel performansını en iyi tanımlamaktadır? 3 Yardımsız ve gözetimsiz 2 Gözetim ile 1 Fiziksel yardım ile |
| 11. Geçen 4 hafta içinde hasta genellikle evdeki kişisel eşyalarını bulabildi mi? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi hastanın genel performansını en iyi tanımlamaktadır? 3 Yardımsız ve gözetimsiz. 2 Gözetim ile 1 Fiziksel yardım ile |
| 12. Geçen 4 hafta içinde hasta kendisi için sıcak ya da soğuk bir içecek hazırladı mı? (soğuk içecek bir bardak suyu da içerir) | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise, aşağıdakilerden hangisi hastanın en yüksek performans düzeyini en iyi tanımlamaktadır? 3 Genellikle fiziksel yardım olmaksızın sıcak bir içecek hazırladı. 2 Genellikle su ısıtan biri olursa kendine içecek sıcak bir şeyler hazırladı. 1 Genellikle fiziksel yardım olmaksızın kendine soğuk bir içecek hazırladı |
| 13. Geçen 4 hafta içinde hasta kendisi için yemek ya da atıştırarak bir şeyler hazırladı mı? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi yiyecek hazırlamada hastanın en yüksek performans düzeyini en iyi tanımlamaktadır? 4 Çok az yardımla ya da yardımsız yemek pişirdi ya da mikrodalgada yiyecek hazırladı 3 Epeyce bir yardımla yemek pişirdi ya da mikrodalgada yiyecek hazırladı 2 Pişirmeden ya da fırın kullanmadan kendine yiyecek bir şeyler (örneğin: sandviç hazırlamak gibi) hazırladı. 1 Pişirmeden ya da herhangi bir hazırlık yapmadan bulunduğu şeyleri yedi. |
| 14. Geçen 4 hafta içinde hasta çöp ve döküntüleri evdeki çöp kutusuna ya da uygun bir yere attı mı? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi hastanın genel performansını en iyi tanımlamaktadır? 3 Yardımsız ve gözetimsiz. 2 Gözetim ile 1 Fiziksel yardım ile |
| 15. Geçen 4 hafta içinde hasta evinin dışında dolaştı ya da seyahat etti mi? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi hastanın en iyi performansını en doğru tanımlamaktadır? 4 Evinden en az 1,5 km uzağa tek başına gidebildi. 3 Evinden tek başına çıkabildi ancak 1,5 km mesafeyi geçmedi. 2 Mesafeye bakmaksızın eşlik veya gözetim altında gidebildi. 1 Mesafeye bakmaksızın yalnızca fiziksel yardımla gidebildi. |
| 16. Geçen 4 hafta içinde hasta hiç alışverişe gitti mi? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise A ve B sorularını sorun A) Alacaklarını nasıl seçtiğini en iyi tanımlayan aşağıdakilerden hangisidir? 3 Yardımsız ve gözetimsiz 2 Biraz yardım ve gözetim ile 1 Alışveriş yapamadı ya da çoğunlukla rastgele ya da uygun olmayan şeyleri seçti B) Genellikle yardımsız ve gözetimsiz ödeme yaptı mı? 1 Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor |

| | |
|--|---|
| <p>6. Son 4 haftada giyinme ile ilgili olarak; A) Hasta gün içinde giyineceği elbiselerin seçimini yaptı mı?</p> | <p>Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt Evet ise hastanın genel performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır? 3 Gözetim ya da yardım olmaksızın 2 Gözetim ile 1 Fiziksel yardım ile</p> |
| <p>6.B) Elbiseleri giyme ile ilgili olarak; Geçen 4 hafta içinde hastanın genel performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır?</p> | <p>Gözetimsiz ve fiziksel yardımsız tam olarak giyindi. 3 Fiziksel yardımsız fakat gözetimle tam olarak giyindi. 2 Sadece düğme, kopça ya da ayakkabı bağları için fiziksel yardım gerekti. 1 Elbiseleri bağlamak ya da düğmelemek gerekmiyorsa yardımsız giyindi. 0 Hangi tip giysi olursa olsun daima yardım gerek</p> |
| <p>7. Geçen 4 hafta içinde hasta telefon kullandı mı?</p> | <p>Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt Evet ise hastanın en yüksek performansını aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır? 5 Bilmediği numaraları telefon rehberine bakarak ya da telefon servisleri aracılığı ile arayabildi. 4 Sadece iyi bildiği numaraları rehber ya da listeye bakmadan arayabildi. 3 Sadece iyi bildiği numaraları bir rehber ya da liste kullanarak arayabildi. 2 Gelen telefonları yanıtlayabildi ancak kendisi arayamadı. 1 Telefonları yanıtlayamadı ancak telefon eline verilince konuşabildi.</p> |
| <p>8. Geçen 4 hafta içinde hasta televizyon seyretti mi?</p> | <p>Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdaki tüm soruları sorun 1 0 0 a) Genellikle farklı programları veya sevdiği programları seçti veya seçilmesini istedi. 1 0 0 b) Genellikle programı seyrederken Programın içeriği hakkında konuştu. 1 0 0 c) Bir programı seyrettikten sonraki 24 saat içinde onun içeriği hakkında konuştu.</p> |
| <p>9. Geçen 4 hafta içinde hasta en az 5 dakika süre ile küçük bir konuşma ya da sohbe katıldı mı ? Not: Hastanın sohbeti başlatan kişi olması gerekmiyor.</p> | <p>Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi genel olarak hastanın katılımını en iyi tanımlamaktadır? 3 Genellikle konu ile ilgili şeyler söyledi. 2 Genellikle konu ile ilgili olmayan şeyler söyledi. 1 Nadiren konuştu ya da hiç konuşmadı</p> |

17. Hasta geçen 4 hafta içinde kuaför, doktor, akraba gibi diğer insanlarla olan buluşma ya da randevularına uyabildi mi?

Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor
Yanıt evet ise aşağıdakilerden hangisi hastanın randevularını hatırlamasını en iyi tanımlamaktadır?
3 Genellikle hatırladı, hatırlatıcı yazılara (not, günlük, takvim) ihtiyaç duyabildi.
2 Randevularını sadece sözel olarak hatırlatıldığında hatırlayabildi.
1 Sözel olarak hatırlatılmasına rağmen genellikle hatırlayamadı.

Not: Hasta bakımevinde kalıyorsa 18. soruyu sormayın ve burayı işaretleyin . Gündüz bakım alıyorsa veya evde bakıcısı varsa tek başına yaşadığı anlamına gelmez. 18. Geçen 4 hafta içinde hasta hiç yalnız kaldı mı?

Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor
Yanıt evet ise aşağıdaki tüm soruları sorun 1 0 0
a) Gün boyunca 15 dakika ya da daha uzun bir süre için evden ayrıldı mı? 1 0 0
b) b) Gün boyunca 1 saat ya da daha uzun bir süre evde yalnız kaldı mı? 1 0 0
c) c) Gün boyunca 1 saatten

19. Geçen 4 hafta içinde hasta güncel olaylar hakkında konuştu mu? (Geçen ay içindeki günlük olaylar kastedilmektedir).

Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor
Yanıt evet ise aşağıdaki tüm soruları sorun 1 0 0 a) İçinde yer almadığı ancak okuduğu, Televizyonda seyrettiği veya duyduğu olaylar hakkında konuştu mu? 1 0 0 b) İçinde yer aldığı ev dışında olan aile, arkadaş, komşularla ilgili olaylar hakkında konuştu mu? 1 0 0 c) Evde olan içinde yer aldığı ya da izlediği olaylar hakkında konuştu mu?

20. Geçen 4 hafta içinde hasta 5 dakikadan daha uzun süre ile dergi, gazete ya da kitap okudu mu?

Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor
Yanıt evet ise aşağıdaki tüm soruları sorun 1 0 0 a) Genellikle okurken ya da okuduktan sonraki 1 saatten daha kısa süre içinde ne okuduğu ile ilgili detaylar hakkında konuştu mu? 1 0 0 b) Genellikle okuduktan 1 saat ya da daha uzun bir süre sonra okudukları hakkında konuştu mu?

| | |
|--|---|
| 21. Geçen 4 hafta içinde hasta herhangi bir şey yazdı mı? Not: Eğer yalnız cesaretlendirme ya da yardım ile birşeyler yazdıysa da cevap evet olmalıdır. | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor |
| 22. Geçen 4 hafta içinde hasta herhangi bir hobi ya da uğraşı ile ilgilendi veya oyun oynadı mı? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise hangi uğraşlarla ilgilendi? Aşağıdakilerin hepsini sorun, uygun olanları işaretleyin Kart ya da masa oyunları (briç, satranç, dama) Örgü Tombala Bahçe işleri Müzik aleti çalma Atölye işleri Okuma Resim Tenis Dikiş Bulmacalar Golf Balık tutmak Diğer |
| 23. Geçen 4 hafta içinde hasta günlük ev işlerini yapmak için ev aletleri kullandı mı? | Evet 0 Hayır 0 Bilmiyor Yanıt evet ise aşağıdakilerin hepsini sorun ve kullandıklarını işaretleyin. Çamaşır makinesi Saç kurutma makinesi Bulaşık makinesi Tost makinesi Ocak Mikrodalga Elektrikli süpürge Mini fırın Yanıt evet ise genellikle en çok kullandığı aleti nasıl kullandığını en iyi ifade eden aşağıdakilerden hangisidir? 4 Fiziksel yardıma gerek olmadan, yalnızca açıp kapamakla yetinmeden aracı ya da aleti kullanabildi. 3 Fiziksel yardıma gerek olmadan, ancak yalnızca aleti açıp kapamakla sınırlı kullanabildi. 2 Fiziksel yardıma gerek olmadan fakat gözetim altında kullanabildi. 1 Fiziksel yardım ile kullanabildi. |
| | <input type="checkbox"/> Toplam puan (0-78) <input type="checkbox"/> Bilmiyor cevap sayısı |

İnce, A. (2008). ADCS-ADL Ölçeğinin Türk Toplumuna uyarlanması ve geçerlilik-güvenilirliği (Tıpta Uzmanlık tezi). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa.

Kalk ve Yürü Testi

- “Kalk ve yürü testi” yapılırken; hasta kollarını kullanmadan oturduğu yerden kalkar, 3 metre yürür, döner, tekrar oturur.
- Zaman tutularak “Zamanlı kalk ve yürü testi” uygulanır. 15 saniye ve daha uzun süren uygulamalar GYA’de bozukluk ve düşmeler ile uyumlu bulunmuştur.
- Tinetti Performans ve Mobilite Değerlendirmesi (POMA) denge ve yürüyüş değerlendirmesinde kullanılır .

Bu testteki kötü performans düşme riski artışı ile ilişkilidir.

Kalk ve Yürü Testi

Hastanın Adı Soyadı: _____ Tarih: ____ / ____ / ____

Yaşlılarda düşme riskini ve mobilitayı değerlendiren testin uygulanışı için bir sandalye ve bir kronometre gereklidir. Test hastanın her zaman kullandığı ayakkabı ile yapılır ve eğer ihtiyaç duyuyorsa yürümeye yardımcı araçlarını kullanabileceği söylenir. Sandalyenin önündeki 3 metrelik alan belirlenir. Hastadan sandalyeden kalkıp bu mesafeyi yürüyüp tekrar oturması istenir. Geçen zaman testin sonucunu verir.

Hastaya söylenecekler: Başla dediğimde sırasıyla aşağıdaki işlemleri yapın;

1. Sandalyeden kalkın
2. İlerideki çizgiye kadar normal tempunuzda yürüyün

3. Geri dönün
4. Sandalyeye doğru normal tempunuzda yürüyün

Geçen Süre: saniye

Yaşlı bir birey bu testi 12 saniyeden daha uzun sürede tamamlıyorsa düşme riski vardır

Var olanları işaretleyin:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Yavaş ve değişken tempo | <input type="checkbox"/> Denge kaybı |
| <input type="checkbox"/> Kısa adım aralığı | <input type="checkbox"/> Kol sallama kısa ya da yok |
| <input type="checkbox"/> Duvara tutunuyor. | <input type="checkbox"/> Ayaklarını sürüyor |
| <input type="checkbox"/> Kalıp gibi dönüyor | <input type="checkbox"/> Yürüme araçlarını düzgün kullanmıyor |

BERG DENGE TESTİ (BBT)

- Gözlemci eşliğinde kişinin performans değerlendirmesi ile denge ve düşme riskinin tespit edildiği, 15-20 dakikada tamamlanan bir testtir.
- BBT, destek yüzeyine göre vücut ağırlık merkezinin oryantasyonunda değişiklik oluşturan ve destek yüzeyinde azalma sırasında statik pozisyonu sürdürme yeteneğinin değerlendirilebildiği 14 genel denge aktivitesinden oluşmaktadır.
- Aktiviteler sırasında hasta gözlemci tarafından değerlendirilir ve her aktivite skorun 0 ile 4 arasında değiştiği 5 puanlı skalada skorlanır. Toplam skor 56'dır.

- 0- 20 arası düşme riski yüksek, 21-40 arası düşme riski orta, 41- 56 arası düşme riski düşük olarak değerlendirilir.
- Test birkaç ayda bir tekrarlanabilir.
- 8 puan ve üzerindeki değişiklikler bağımlılık durumu açısından anlamlı kabul edilir.

Sabin F, Yilmaz F, Ozmaden ve ark. Reliability and validity of the Turkish version of the Berg Balance Scale. J Geriatr Phys Ther 2008;31(1): 32-7. (32)

BERG DENGE TESTİ-I

| Aktivite | Puan |
|---|------|
| 1. Oturur pozisyonundan ayağa kalkma <i>Lütfen ayağa kalkın. Destek için ellerinizi kullanmamaya çalışın.</i> | |
| a) Ellerini kullanmadan kalkabiliyor ve bağımsız bir şekilde stabilize olabiliyor | 4 |
| b) Ellerini kullanarak bağımsız bir şekilde ayağa kalkabiliyor | 3 |
| c) Ellerini kullanarak birkaç denemeden sonra ayağa kalkabiliyor | 2 |
| d) Ayağa kalkmak için veya stabilize olmak için minimal yardıma ihtiyacı var | 1 |
| e) Ayağa kalkmak için orta derecede veya maksimal yardıma ihtiyacı var | 0 |
| 2. Desteksiz ayakta durma <i>Lütfen 2 dakika boyunca hiçbir yere tutunmadan ayakta durun</i> | |
| a) 2 dakika boyunca güvenli bir şekilde ayakta durabiliyor | 4 |
| b) 2 dakika boyunca gözetim altında ayakta durabiliyor | 3 |
| c) Desteksiz bir şekilde 30 saniye boyunca ayakta durabiliyor | 2 |
| d) Desteksiz bir şekilde 30 saniye ayakta durabilmek için birkaç deneme yapması gerekiyor | 1 |
| e) Desteksiz bir şekilde 30 saniye ayakta duramıyor | 0 |
| 3. Sırt desteksiz ve ayaklar yerde veya basamakta desteklenmiş şekilde oturma <i>Lütfen 2 dakika boyunca kollarınız kavuşturulmuş şekilde oturun</i> | |
| a) 2 dakika boyunca güvenli bir şekilde oturabiliyor | 4 |
| b) 2 dakika boyunca gözetim altında oturabiliyor | 3 |
| c) 30 saniye boyunca oturabiliyor | 2 |
| d) 10 saniye boyunca oturabiliyor | 1 |
| e) Desteksiz 10 saniye oturamıyor | 0 |
| 4. Ayakta iken oturma <i>Lütfen oturun</i> | |
| a) Ellerini minimal kullanarak güvenli bir şekilde oturabiliyor | 4 |
| b) Aşağıya inişi ellerini kullanarak kontrol ediyor | 3 |
| c) Aşağıya inişi bacaklarını sandalyeye dayayarak kontrol ediyor | 2 |
| d) Bağımsız olarak oturabiliyor ancak inişi kontrol edemiyor | 1 |
| e) Oturmak için yardıma ihtiyacı var | 0 |
| 5. Transferler <i>İki tarafı transfer yapabilmek için sandalyeleri ayarlayın. Bir tarafta kol destekli koltuk diğer tarafta desteksiz koltuk veya yatak olmalıdır. Hastadan önce destekli sonra desteksiz koltuğa geçmesini söyleyin</i> | |
| a) Ellerini minimal şekilde kullanarak güvenli bir şekilde geçebiliyor | 4 |
| b) Ellerini belirgin kullanarak güvenli bir şekilde geçebiliyor | 3 |
| c) Gözetim altında ve/veya sözlü uyarıyla geçebiliyor | 2 |
| d) Bir kişinin yardımıyla geçebiliyor | 1 |
| e) Güvenlik için gözetim altında tutacak ya da yardım edecek 2 kişinin yardımıyla geçebiliyor | 0 |
| 6. Gözler kapalı desteksiz ayakta durma <i>Lütfen gözlerinizi kapatın ve 10 saniye ayakta durun</i> | |
| a) 10 saniye güvenli bir şekilde ayakta durabiliyor | 4 |
| b) 10 saniye gözetim altında ayakta durabiliyor | 3 |
| c) 3 saniye ayakta durabiliyor | 2 |
| d) Gözlerini 3 saniye kapalı tutamıyor ancak güvenli şekilde durabiliyor | 1 |
| e) Düşmemesi için yardım gerekiyor | 0 |
| 7. Ayaklar bitişik desteksiz ayakta durma <i>Lütfen ayaklarınız bitişik şekilde bir yere tutunmadan ayakta durun</i> | |
| a) Ayaklarını bağımsız olarak yan yana getiriyor ve 1 dakika güvenli bir şekilde ayakta durabiliyor | 4 |
| b) Ayaklarını bağımsız olarak yan yana getiriyor ve 1 dakika gözetim altında ayakta durabiliyor | 3 |
| c) Ayaklarını bağımsız olarak yan yana getiriyor fakat 30 saniyeden fazla yapamıyor | 2 |
| d) Pozisyonu sağlayabilmek için yardıma ihtiyacı var ancak 15 saniye ayaklar bir arada durabiliyor | 1 |
| e) Pozisyonu sağlayabilmek için yardıma ihtiyacı var ve 15 saniye ayaklar bir arada duramıyor | 0 |

BERG DENGE TESTİ-II

| Aktivite | Puan |
|---|------|
| 8. Ayaktayken kollarla öne uzatma <i>Kollarınız 90 dereceye kaldırmak. Parmaklarınızı öne doğru uzatarak mümkün olduğunca uzağa ulaştırmaya çalışın. (Gözetimci kollar 90 derecedeyken parmakların ucunu bir cetvel yerleştirir. Öne doğru uzatırken parmaklar cetvele dokunmamalıdır. Ölçülen mesafe kişi maksimum öne uzatıldığında parmaklarının ulaşabildiği mesafedir. Mümkün olduğunda gövde rotasyonu engelleyebilmek için kışiden iki kolunu da kaldırmaz istemez)</i> | |
| a) Güvenle 25 cm öne uzanabiliyor | 4 |
| b) 12 cm uzanabiliyor | 3 |
| c) 5 cm uzanabiliyor | 2 |
| d) Gözetim altında öne doğru uzanabiliyor | 1 |
| e) Öne doğru uzanmaya çalışırken dengeyi kaybediyor / dışardan destek gerekiyor | 0 |
| 9. Ayakta dururken yerden bir şey kaldırma <i>Ayaklarınızın altında duran ayakkabı/terlikleri kaldırın</i> | |
| a) Terliği güvenli ve kolayca yerden kaldırabiliyor | 4 |
| b) Terliği yerden gözetimle kaldırabiliyor | 3 |
| c) Yerden kaldıramıyor ancak terliği 2-5 cm yaklaşabiliyor ve bağımsız şekilde dengesini koruyabiliyor | 2 |
| d) Yerden kaldıramıyor ve denerken gözetim gerekiyor | 1 |
| e) Deneyemiyor / Dengeyi kaybetmemesi ve düşmemesi için yardım gerekiyor | 0 |
| 10. Ayaklar sabitken gövdeyi çevirme <i>Sol omuz sırtından direkt olarak arkaya bakmak için dönün. Aynı şeyi sağ taraf için de tekrarlayın. (Gözetimci, daha iyi bir dönüş yapılmasını sağlamak için bir obje olarak kişinin arkasına geçebilir)</i> | |
| a) Her iki taraftan da arkaya bakabiliyor ve iyi bir şekilde ağırlık aktarabiliyor | 4 |
| b) Sadece bir taraftan bakabiliyor diğer tarafta az ağırlık aktarabiliyor | 3 |
| c) Sadece yana dönebiliyor ama dengeyi koruyor | 2 |
| d) Dönerken gözetim gerekiyor | 1 |
| e) Dengeyi kaybetmemek veya düşmemek için yardım gerekiyor | 0 |
| 11. 360 derece dönme <i>Yarıdak bir daireyi tamamlıyacak şekilde dönün. Durun. Sonra tersi yönde tekrar dönün.</i> | |
| a) 360 dereveyi güvenli bir şekilde 4 saniye veya daha az sürede dönebiliyor | 4 |
| b) 360 dereveyi güvenli bir şekilde sadece tek yönde 4 saniye veya daha az sürede dönebiliyor | 3 |
| c) 360 dereveyi güvenli ama yavaş şekilde dönebiliyor | 2 |
| d) Yakın gözetim veya sözlü uyarı gerekiyor | 1 |
| e) Dönerken yardım gerekiyor | 0 |
| 12. Desteksiz ayakta dururken basamak inip çıkma <i>Ayaklarınızı değiştirerek birini yere birini basamağa koyun. Her ayağınız 4 kez temas edene kadar devam edin</i> | |
| a) Bağımsız ve güvenli şekilde ayakta durabiliyor ve 8 adımı 20 saniyede tamamlıyor | 4 |
| b) Bağımsız ve güvenli şekilde ayakta durabiliyor ve 8 adımı 20 saniyeden daha fazla sürede tamamlıyor | 3 |
| c) Yardımsız ve gözetim altında 4 adımı tamamlayabiliyor | 2 |
| d) 2 den fazla adımı minimal yardımla tamamlayabiliyor | 1 |
| e) Düşmemek için yardıma ihtiyacı var / deneyemiyor | 0 |
| 13. Bir ayak öndeyken desteksiz şekilde ayakta durma <i>Bir ayağınızı diğerinin tam önüne yerleştirin (Kıyış gösterin). Direkt önüne koymayacağınız hissediyorsanız, öndeki ayağınızın topuğu diğer ayağınızın parmaklarının yerlerini yakınında olsun. (3 puan için, adım uzunluğu diğer ayağın boyuna eşitlenir ve adım genişliği kişinin normal bir adım genişliğine yakın olmalıdır)</i> | |
| a) Ayağını bağımsız şekilde tandem olarak yerleştirebiliyor ve 30 saniye tutabiliyor | 4 |
| b) Ayağını bağımsız şekilde öne yerleştirebiliyor ve 30 saniye tutabiliyor | 3 |
| c) Bağımsız olarak küçük bir adım atabiliyor ve 30 saniye tutabiliyor | 2 |
| d) Adım atmak için yardıma ihtiyacı var ancak 15 saniye tutabiliyor | 1 |
| e) Adım atarken veya ayakta dururken dengesini kaybediyor | 0 |
| 14. Tek bacak üstünde durma <i>Tek bacak üstünde bir yere tutunmadan durabildiğiniz kadar durun</i> | |
| a) Bağımsız olarak bacağı kaldırıp 10 saniyeden fazla durabiliyor | 4 |
| b) Bağımsız olarak bacağı kaldırıp 5-10 saniye durabiliyor | 3 |
| c) Bağımsız olarak bacağı kaldırıp 3 saniye ve daha fazla durabiliyor | 2 |
| d) Bacağı kaldırmayı deniyor, 3 saniye tutamıyor ancak bağımsız olarak ayakta kalabiliyor | 1 |
| e) Deneyemiyor, düşmemek için yardıma ihtiyacı var | 0 |

Tinetti Denge ve Yürüme Değerlendirmesi

- Tinetti denge ve yürüme testi, yaşlılarda kullanılan diğer testler gibi fonksiyonel durumun ve günlük hayatın tek başına idare edilmesinin değerlendirilmesinde oldukça önemli bir testtir.
- Tinetti skalası denge skoru maksimum 16, yürüme skoru maksimum 12 puan olmak üzere toplam 28 puandır.
- Yirmi altı ve altında puan alanlarda problem olduğu düşünülmekte; 19 ve altında puan alanlarda kendi kendine düşme riskinin normal kişilere göre beş kat artmış olduğu gözlenmektedir

Ağırca D. Tinetti Balance and Gait Assessment' ın (tinetti denge ve yürüme değerlendirme) türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği 2009. <http://hdl.handle.net/11499/1911>

Tinetti Denge ve Yürüme Testi

Tinetti Balance & Gait Test (TBT & TGT)

Hastanın Adı Soyadı: _____ Tarih: ___/___/___

Özellikle yaşlılarda düşme riskinin belirlenmesinde tercih edilen bu test, denge için 13, yürüyüş için 9 maddeden oluşmaktadır. Sorular 0-1-2 şeklinde puanlanır. Maksimum 26 puanlık denge skoru ve maksimum 9 puanlık yürüme skoru hesaplanır. Total skor (denge+yürüme) 35' tir. Testin internette farklı şekilleri mevcuttur. Biz 1986 yılına ait orijinal makaleye sadık kalarak testi Türkçeye çevirdik.

| Denge Testi | | | |
|--|--|---|---|
| | Normal (2puan) | Adaptif (1 puan) | Anormal (0puan) |
| 1 Oturma dengesi | Sağlam ve stabil <input type="checkbox"/> ₂ | Dik durabilmek için sandalyeye tutunuyor <input type="checkbox"/> ₁ | Kaykılıyor, sandalyeden kayıyor <input type="checkbox"/> ₀ |
| 2 Sandalyeden kalkış | Kollarını kullanmadan tek bir hareketle kalkabiliyor <input type="checkbox"/> ₂ | Kalkmak için kollarını kullanıyor (ya sandalyeye, ya da baston benzeri yardımcı araca tutunuyor) ve/veya kalkmadan önce sandalyenin önüne doğru hareket ediyor <input type="checkbox"/> ₁ | Pek çok kere denemek zorunda ya da bir insanın yardımına ihtiyacı var. <input type="checkbox"/> ₀ |
| 3 Ani dik durma dengesi (ilk 3-5 sn.) | Herhangi bir yürüme yardımcı aracına veya desteğe ihtiyaç duymadan sağlam dengesi vardır. <input type="checkbox"/> ₂ | Sağlam dengesi vardır ama bir yürüme yardımcı aracına veya desteğe ihtiyaç duyar. <input type="checkbox"/> ₁ | Bir destek nesnesine sıkıca tutunmak, sendelemek, ayağın yerini değiştirmek, gövdenin belirgin sallanması gibi kararsız durum varlığı. <input type="checkbox"/> ₀ |
| 4 Ayakta durma dengesi | Herhangi bir yürüme yardımcı aracına tutunmadan ayaklar yan yana sağlam dengededir. <input type="checkbox"/> ₂ | sağlam dengededir ama ayaklarını yan yana getiremez. <input type="checkbox"/> ₁ | Yukarıdakine ilaveten herhangi bir nesneye tutunmak <input type="checkbox"/> ₀ |
| 5 Gözler kapalıyken denge | Ayaklar yan yana iken herhangi bir nesneye tutunmadan sağlam dengededir. <input type="checkbox"/> ₂ | sağlam dengededir ama ayaklarını yan yana getiremez. <input type="checkbox"/> ₁ | İki yukarıdaki açıklamaya ilaveten herhangi bir nesneye tutunmak <input type="checkbox"/> ₀ |
| 6 Dönme dengesi (360°) | Hiçbir şeye tutunmadan, sendelemen, akıcı bir şekilde döner. <input type="checkbox"/> ₂ | Adımlar kesintilidir (önce ayağını tamamen yere basar sonra diğerini kaldırır.) <input type="checkbox"/> ₁ | Üç yukarıdaki açıklamaya ilaveten herhangi bir nesneye tutunmak <input type="checkbox"/> ₀ |
| 7 Sternumu dürtmek (hasta ayaklar mümkün mertebe yan yana ayakta dururken test uygulayıcısı 3 kez hafifçe ittirir.) | Denge sağlamdır. Hasta kuvvete karşı direnir. <input type="checkbox"/> ₂ | Hasta ayağını oynatmak zorunda kalır ama dengesini korur. <input type="checkbox"/> ₁ | Düşmeye başlar ya da test uygulayıcısı tutmak durumunda kalır. <input type="checkbox"/> ₀ |
| 8 Boyunu çevirmek (hasta ayaklar mümkün mertebe yan yana ayakta dururken her 2 yana ve tavana bakar) | Her 2 taraf servikal rotasyonun en az yarısını yapar, tavana bakar; tutunmak zorunda kalmaz, sersemlik hissi, ağrı olmaz. <input type="checkbox"/> ₂ | Her 2 taraf servikal rotasyonu, ve ekstansiyonu yapar ama hareket kısıtlıdır, tutunmak zorunda kalmaz, sersemlik hissi, ağrı olmaz. <input type="checkbox"/> ₁ | Kafasını çevirdiğinde bu durumlardan biri veya birkaçı oluşur. <input type="checkbox"/> ₀ |
| 9 Tek ayak üstü duruş dengesi | Bir nesneye tutunmadan 5 sn. boyunca tek ayağı üzerinde durabilir. <input type="checkbox"/> ₂ | - <input type="checkbox"/> ₁ | Yapamaz <input type="checkbox"/> ₀ |

Tinetti Denge ve Yürüme Testi Sayfa-2

| | | | | |
|-----------|--|---|--|--|
| 10 | Geriye eğilmek | Bir nesneye tutunmadan geriye doğru yeterli miktarda eğilebilir. | Geriye doğru eğilme miktarı benzer ya da bir nesneye tutunur | Denemez, eğilemez ya da sendeler |
| 11 | Yukarı uzanmak (parmak uçlarına yükselip gerilerek alabileceği bir üst raftan nesne almak) | Bir nesneye tutunmadan nesneyi yüksekteki raftan alabilir. | Nesneyi yüksekteki raftan alabilir ancak bir nesneye tutunması gerekir. | Yapamaz, dengesini koruyamaz |
| 12 | Yere eğilmek | Yerdeki kalem tek seferde bir araç ya ellerini kalkmak için kullanmadan alabilir. | Yerdeki kalem tek seferde alabilir ancak bir araç ya ellerini kalkmak için kullanır. | Eğilemez ya da kalkmak için bir çok kez uğraşır. |
| 13 | Oturmak | Tek seferde ve düzgün bir şekilde oturabilir. | Oturmak için kolları ile sandalyeye tutunur ya da hareket pek düzgün değildir. | Sandalyeye düşer, mesafeyi hesaplayamaz |

Toplam Denge Puanı (0-26):

Yürüme Testi

| | Normal (1puan) | Anormal (0puan) |
|----------|---|---|
| 1 | Yürümenin başlatılması Hasta seri bir şekilde, çekinmeden yürümeye hareketler düzgün başlar | Çekinir, birden çok kez dener, değildir. |
| 2 | Adım yüksekliği Ayak yere teması kesilir yükseklik 5cm'den fazla değildir. | Ayak ya yere sürter ya da 5 cm'den daha fazal yükselir |
| 3 | Adım uzunluğu Başparmağın temasının kesilip topuğun yere değinceye kadar alınan mesafe ayağın uzunluğundan fazladır. | Adım uzunluğu ayak uzunluğundan kısadır. |
| 4 | Adım simetrisi Çoğu zaman her 2 adım mesafesi aynıdır ya da benzerdir.. | Adım mesafesi farklıdır ya da bir taraf hep aynı şekilde kısadır. |
| 5 | Adım devamlılığı Bir ayağın topuğu yerden kalkarken diğer topuk yere temas eder, adımlar arası durma yoktur, mesafeler aynıdır. | Bir ayağını kaldırmadan önce diğeri ile tamamen yere basar, adım uzunlukları değişkendir. |
| 6 | Yürüme hattında sapma Arkadan bakınca düz bir hatta ilerler. | Yürüme hattı ya adımdan adıma değişir ya da bir yöne doğru yürür. |
| 7 | Gövde stabilitesi Gövde kaymaz, denge için kolları abduksiyona getirmez. | Gövde kayar, diz postür fleksiyondadır, kollar abduksiyona gelebilir. |
| 8 | Yürüme durumu Adım atarken ayak neredeyse diğerine değecek kadar yakındır. | Adımları ayrı ayrı, geniş atar. |
| 9 | Yürürken dönmek Yürümeye devam ederken sendelemeden döner. | Sendeler, dönmeden önce durur, adımlar devamlı değildir. |

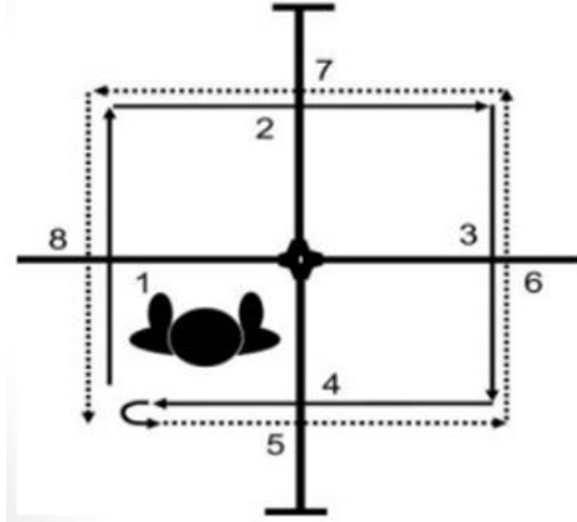
Mary E. Tinetti 1986 Journal of the American Geriatrics Society February 1986-vol. 34, no. 2

Toplam Yürüme Puanı (0-9):

DÖRT KARE ADIMLAMA TESTİ

- Dinamik denge durumlarının değerlendirilmesi için kullanılan bir test yöntemidir.
- Düz bir zemin üzerine iki baston yerleştirilerek 4 kare oluşturulur. Tüm kareler numaralandırılır.
- Test başlangıcında 1 numaralı karede yüzü, 2 numaralı kareye yönelmiş şekilde ayakta duran hastaya birbirini takip eden sırada (2-3-4-1-4-3-2-1) her kareye mümkün olduğunca hızlı, bastonlara değmeden adım atması ve her karede her iki ayağın zeminle temas etmesi gerektiği söylenir .
- (Hastanın, ileri, geri, sağ ve sol yanlara adım atmasını gerektirir).
- Nasıl yapacağı bir kez gösterilir. Sıralamayı öğrenmesi için bir deneme yaptırılır. Hastanın sıralamayı başarıyla tamamlayamadığı, dengesini kaybettiği ve bastonla temas ettiği durumlarda test tekrar edilir. Sırayı tamamlama süresi skor olarak kaydedilir. İki skor ölçülür, iyi olanı alınır. Süre ilk ayak 2. karedeki zeminle temas edince başlatılır ve son ayağın 1. karedeki zemine temasıyla sonlandırılır

DÖRT KARE ADIMLAMA TESTİ



Zamanlı Dört Kare Adımlama Testi

İlk ayak 2. kareyle temas ettiğinde süre başlatılır, son ayak 1. kareyle temas ettiğinde sonlandırılır. 2 testin skorlarından en iyi olanı alınır.

✓ 15 saniyeden uzun sürede tamamlanırsa düşme riski var demektir.

Işık Eİ, Altug F, Cavlak U. Reliability and validity of four step square test in older adults. Turkish Journal of

Geriatrics 2015;18(2): 151-155.

Mini Nutrisyonel Değerlendirme Testi

1. Son üç ayda iştah azalması, sindirim sorunları, çiğneme ve yutma glđđ nedeniyle besin tkretiminde azalma oldu mu?

0 = Şiddetli iştah kaybı

1 = Orta derecede iştah kaybı

2 = İştah kaybı yok

2. Son aylarda ağırlık kaybı oldu mu?

0 = 3 kg'dan fazla

1 = Bilinmiyor

2 = 1-3 kg

3 = Ağırlık kaybı yok

3. Hareketlilik?

0 = Yatak veya sandalyeye bağımlı

1 = Yatak ve saldalyeden kalkıyor, ancak dışarı çıkamıyor

2 = Dışarı ıkabiliyor

4. Son üç ayda hastanın psikolojik stres veya akut hastalık yakınması oldu mu?

0 = Evet

2 = Hayır

5. Nöropsikolojik sorunları oldu mu?

0 = Ciddi demans veya depresyon

1 = Hafif demans

2 = Psikolojik sorun yok

6. Beden kitle indeksi (BKİ, ağırlık/boy²)

0 = 19'dan az

1 = 19-21

2 = 21-23

3 = 23'ten fazla

Tarama puanı (en çok 14 puan):

- 12 puan ve st: Normal risk yok-teste devam etmeye gerek yok.
- 11 puan ve altı: Malnütrisyon olabilir değerlendirmeye devam edin (Tablo 4).

7. Bağımsız yaşama (bakımevi veya hastane dışında)?
0 = Hayır
1 = Evet
8. Günde 3 veya üzerinde ilaç alıyor mu?
0 = Evet
1 = Hayır
9. Deride dokununca acıma veya deri yaraları var mı?
0 = Evet
1 = Hayır
10. Hasta günde tam olarak kaç öğün yemek yiyor?
0 = 1 öğün
1 = 2 öğün
2 = 3 öğün
11. Her gün iki veya daha fazla porsiyon sebze-meyve tüketiyor mu?
0 = Hayır
1 = Evet
12. Günde kaç bardak (su, meyve suyu, çay, kahve, süt...) içiyor?
0 = 3 bardağın altı
0.5 = 3-5 bardak
1 = 5 bardağın üzeri
13. Yemek yeme şekli nasıl?
0 = Yardımcı ile
1 = Güçlkle kendi kendine yeme
2 = Hiç sorunsuz kendi kendine yeme
14. Beslenme sorunu var mı? (kendi görüşü)
0 = Majör malnütrisyonlu
1 = Bilmiyor veya orta düzeyde malnütrisyonlu
2 = Beslenme sorunu yok
15. Protein alımı
a. Günde bir porsiyon süt veya süt ürünü tüketiyor mu?
b. Haftada iki porsiyon veya daha fazla kurubaklagil veya yumurta tüketiyor mu?
c. Her gün et, balık, tavuk tüketiyor mu?
0 puan = 0-1 Evet
0.5 puan = 2 Evet
1 puan = 3 Evet
16. Aynı yaştaki insanlarla karşılaştırıldığında kendi sağlığı konusunda ne düşünüyor?
0 = İyi değil
0.5 = Bilmiyor
1 = İyi
2 = Çok iyi
17. Üst orta kol çevresi (cm)?
0 = 21'den az
0.5 = 21-22
1 = 22'den fazla
18. Baldır çevresi kaç cm?
0 = 31'den az
1 = 31 ve üstü

Toplam skor: > 23.5 Normal
17-23 Malnütrisyon riski
< 17 Malnütrisyon

Sarıkaya, D. (2013). Geriatrik hastalarda Mini Nütrisyonel Değerlendirme (MNA) testinin uzun ve kısa (MNA-SF) formunun geçerlilik çalışması (Tıpta uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara).

Üriner inkontinans

Aşırı Aktif Mesane Değerlendirme Formu

- Aşırı aktif mesanenin tarama ve tanısında kullanılan bir test olan **Aşırı Aktif Mesane Değerlendirme Formu**; anketi yanıtlayan kişi ile doldurulan ve birkaç dakika tamamlanabilen bir testtir.
- Toplam puanın >8 olması anketi yanıtlayan bireyde aşırı aktif mesane olabileceğini gösterir.

AŞIRI AKTİF MESANE DEĞERLENDİRME FORMU (OAB-V8)

Hastanın Adı Soyadı:

Tarih : ... / ... / 20 ...

Aşağıdaki sorular, bazı idrar şikâyetlerinizin sizi ne kadar rahatsız edebildiğini sorgulamaktadır. Lütfen, her bir idrar şikâyetinden ne kadar rahatsız olduğunuzu en iyi ifade eden sayıyı daire içine alınız. Toplam puanı elde etmek için bu sayıları toplayınız ve elde ettiğiniz sayıyı en altta gördüğünüz kutucuklara kaydediniz.

| Aşağıdakiler sizi ne ölçüde rahatsız etmektedir? | Hiç | Çok | Biraz | Epeyce | Çok | Çok fazla |
|---|--------------------|-----|-------|---------------------|-----|-----------|
| 1. Gündüz saatlerinde sık idrara çıkma | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Rahatsızlık verici bir idrar sıkıştırması | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Ani ve beklenmedik bir idrar sıkıştırması | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Kazara az miktarda idrar kaçırma | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Gece idrara gitme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Gece idrar yapma ihtiyacı ile uyanma | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Kontrol edilemez bir idrar sıkıştırması | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Aşırı idrar yapma isteği ile beraber idrar kaçırma | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Cinsiyetiniz erkek mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır | Evet, ise + 2 puan | | | Hayır, ise puan yok | | |
| TOPLAM PUAN : | | | | | | |

Üriner İnkontinanslı Hastalarda Yaşam Kalitesi

- Bireylerin üriner inkontinans semptomlarının ve üriner inkontinansın yaşam kalitesi üzerine olan etkisinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen bu test, anketi yanıtlayan kişi ile doldurulan ve 5 dakikada tamamlanabilen bir testtir.
- Bu ankette, üriner inkontinans semptomlarından ziyade bunun kişide yol açtığı duygu ve düşünceler sorgulanarak yaşam kalitesi üzerine etkisi değerlendirilmektedir.
- I-QOL'de elde edilebilecek skor maksimum 110'dur. Skor yükseldikçe yaşam kalitesi kötüleşmektedir.

Üriner İnkontinanslı Hastalarda Yaşam Kalitesi

| ÜRİNER İNKONTİNANSLI HASTA YAŞAM KALİTESİ ANKETİ | | | | | |
|---|-----|-------|--------------------------|---------|-----------|
| Hastanın Adı Soyadı: | | | Tarih :... / ... / 20... | | |
| Aşağıdaki her cümle idrar kaçırma ile ilgili olup, bu durumun kişinin yaşamını ne kadar etkilediği ölçülmek istenmektedir. Lütfen, her cümleinin sonunda sizin durumunuzu en iyi ifade eden sayıyı yuvarlak (daire) içine alınız. | | | | | |
| Bulgular | Hiç | Biraz | Orta | Oldukça | Çok fazla |
| 1. Zamanında tuvalete yetişememe endişesi duyuyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Öksürürken ve hapsirirken endişeleniyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Oturduktan sonra ayağa kalkarken dikkatli olmam gerekiyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. İlk kez gittiğim yerlerde tuvaletlerin nerede olduğuyula ilgili endişe yaşıyorum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Kendimi bunalımda (depresif) hissediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Kendimi evimden uzun süre ayrılabilir kadar özgür hissetmiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. İdrar kaçırma sorunum, yapmak istediklerimi engellediği için hayal kırıklığı yaşıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Başkaları benim üzerimde idrar kokusu duyar diye endişe yaşıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. İdrar kaçırma sorunum sürekli kafamı meşgul ediyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Tuvalete sık gidip gelebilmek benim için gereklidir . | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. İdrar kaçırmaımdan dolayı ilerdeki her detayı planlamam gerekiyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Yaşlandıkça idrar kaçırma sorunumun daha da kötüleşmesinden endişe duyuyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Geceleri iyi bir uyku uyumakta zorlanıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. İdrar kaçırmaımdan dolayı utanma yada küçük düşme endişesi yaşıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. İdrar kaçırma sorunum bana sağlıklı bir insan olmadığım hissi veriyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. İdrar kaçırma sorunumdan dolayı hayattan daha az zevk alıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. İdrar kaçırma sorunum, kendimi çaresiz hissetmeme yol açıyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Altımı ıslatacağım diye endişe yaşıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. İdrar kesemi kontrol edemiyorum gibi hissediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. İçtiklerimi takip etmek zorundayım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. İdrar kaçırma sorunum kıyafet seçimimi sınırlıyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Cinsel ilişkiye girmekten endişe duyuyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Eyigör, S., Karapolat, H., Akkoç, Y., Yeşil, H., & Ekmekçi, Ö. (2010). Quality of life in patients with multiple sclerosis and urinary disorders: reliability and validity of Turkish-language version of Incontinence Quality of Life Scale. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 47(1), 67. doi: 10.1682/JRRD.2009.08.0132

İnkontinans Sorgulama Formu

- Bireylerin üriner inkontinans semptomlarının ve üriner inkontinansın yaşam kalitesi üzerine olan etkisinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen bu test, anketi yanıtlayan kişi ile doldurulan ve birkaç dakikada tamamlanabilen bir testtir.
- Pratisyen hekimlerin ve klinisyenlerin hem birinci hem üst basamak sağlık hizmetinde üriner inkontinansı taramasında, tipini, sıklığını, şiddetini saptamasının yanı sıra ve idrar kaçırmanın kişinin yaşam kalitesi üzerine olan etkisinin saptamasında da kullanabilen bir anket niteliğindedir.
- Yüksek ICIQ skorları, düşük yaşam kalitesi skoru ile birlikte. Aynı zamanda tedavi verilen hastaların tedaviye yanıtlarını da değerlendirmede faydalıdır.

ICIQ-SF (TÜRKÇE VERSİYON)

Bugünün tarihi (GÜN/AY/YIL)

(/ /)

GİZLİ

Birçok kişi bazı zamanlarda idrar kaçıır. Kaç kişinin idrar kaçırdığını ve bunun onları ne kadar rahatsız ettiğini öğrenmeye çalışıyoruz. Aşağıdaki soruları SON DÖRT HAFTA BOYUNCA ortalama olarak nasıl olduğunuzu düşünerek yanıtlayabilerseniz minnettar oluruz.

1) Lütfen doğum tarihinizi yazınız: GÜN/AY/YIL (...../...../.....)

2) Cinsiyet Kadın Erkek

3) Ne sıklıkla idrar kaçıyorsunuz? (Bir kutuyu işaretleyin) Hiçbir zaman 0
Haftada bir veya daha seyrek gibi 1 Haftada iki veya üç kez 2
Günde bir kez gibi 3
Günde birkaç kez 4
Her zaman 5

4) Size göre ne kadar idrar kaçıyorsunuz bilmek istiyoruz?

0
2
4
6

Genelde ne kadar idrar kaçıyorsunuz? (ped (koruyucu bez) kullanın veya kullanmayın)

(Bir kutuyu işaretleyin)

Hiç

Az miktarda Orta derecede Çok miktarda

5) Tümüyle bakıldığında, idrar kaçırma günlük yaşamınızı ne kadar etkiliyor?

Lütfen 0 (hiçbir şekilde) ile 10 (çok fazla) arasındaki bir sayıyı yuvarlak içine alınız

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Hiçbir şekilde çok fazla

ICI-Q skoru: toplam skor 3+4+5.....

6) Hangi durumlarda idrar kaçıyorsunuz? (Lütfen size uyanların tümünü işaretleyiniz)

Hiçbir zaman – idrar kaçırmıyorum.... Tuvalete yetişemedim idrar kaçıyorum.... Öksürürken veya hapsirirken kaçıyorum....

Uyurken kaçıyorum....

Hareket halinde iken ya da spor yaparken kaçıyorum.... İşemeyi bitirip giyinirken idrar kaçıyorum....

Belirgin bir neden olmadan kaçıyorum.... Her zaman kaçıyorum....

Bu soruları yanıtladığınız için çok teşekkür ederiz.

İşitme değeriendirilmesi

- Performans testi olarak fısıltı testi uygulanır .
- Hastanın 20–40 cm arkasına geçilir, bir kulak kapatılır, 3 kelime söylenir ve hastanın bu kelimeleri tekrar etmesi istenir. Uygulaması kolay, sensitivite ve spesifisitesi % 70-100 arasında olan bir testtir.
- Uygulanabilecek diğeri bir test ise yaşlılarda işitme azlığı taraması için geliştirilen “Hearing Handicap Inventory for the Elderly -Screening”dir.
- Hastalara 10 soru sorulur ve cevaplara puanlama yapılır. Bu test işitme kaybının fonksiyonel durumu nasıl etkilediğinin gösterilmesinde önemlidir .

AKSOY, S., ASLAN, F., Ayşen, K. Ö. S. E., & ALPAR, R. Hearing Handicap Inventory For Elderly Validity And Reliability: Use of The Screening and Long Form in Turkish Population. In KBB-Forum: Elektronik Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 2019; 18 (4): 310-319.

İŞİTME ENGELİ ÖLÇEĞİ-YAŞLI (İEÖ-Y)

Soyadı, Adı:

Doğum Yılı:

Anket Tarihi:

| SORULAR | | YANITLAR | | |
|----------------------------|---|----------|-------|-------|
| S1 | İşitme problemi, telefonu istediğinizden daha az kullanmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E2 | İşitme problemi, yeni insanlarla tanışırken çekingenlik duymanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S3 | İşitme problemi, insanlardan uzak durmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E4 | İşitme problemi, aşırı gergin ya da asabiyete) neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E5 | İşitme probleminiz, ailenizin üyeleriyle konuştuğunuzda sıkıntı duymanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S6 | İşitme problemi, bir toplantı/eğlence sırasında sizin için bazı zorluklara neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E7 | İşitme problemi, kendinizi “aptal” ya da “salak” hissetmenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S8 | Herhangi birisi fısıltıyla konuştuğunda, işitme zorluğu çekiyor musunuz? | Evet | Hayır | Bazen |
| E9 | İşitme problemi nedeniyle kendinizi engelli hissediyor musunuz? | Evet | Hayır | Bazen |
| S10 | İşitme problemi, arkadaşlarınızı, akrabalarınızı ya da komşularınızı ziyaret ettiğinizde zorluklara neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S11 | İşitme problemi, dini aktivitelere, istediğinizden daha nadir katılmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E12 | İşitme problemi, sinirli olmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S13 | İşitme problemi, arkadaşlarınızı, akrabalarınızı ya da komşularınızı istediğinizden daha az ziyaret etmenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E14 | İşitme probleminiz, ailenizin üyeleri ile tartışmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S15 | İşitme probleminiz, televizyon izlerken ya da radyo dinlerken zorluklara neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S16 | İşitme probleminiz, istediğinizden daha az alışverişe gitmenizi neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E17 | İşitmenizdeki sorun ya da zorluklar, üzülmeye neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E18 | İşitme probleminiz, yalnız kalmak istemenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S19 | İşitme probleminiz, aile üyelerinizle istediğinizden daha az konuşmanıza neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E20 | İşitmenizdeki zorluklar, kişisel ya da sosyal yaşamınızı sınırladığını ya da engellediğini hissediyor musunuz? | Evet | Hayır | Bazen |
| S21 | İşitme problemi, akrabalarınızla ya da arkadaşlarınızla dışarıda yemeğe gittiğinizde zorluklara neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E22 | İşitme problemi, kendinizi sıkıntılı hissetmenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| S23 | İşitme problemi, istediğinizden daha az televizyon seyretmenize ya da radyo dinlemenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E24 | İşitme problemi, arkadaşlarınızla konuşurken kendinizi rahatsız hissetmenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| E25 | İşitme problemi, insanlarla birlikteyken kendinizi dışlanmış hissetmenize neden oluyor mu? | Evet | Hayır | Bazen |
| HER KOLON İÇİN TOPLAM PUAN | | | | |
| TOPLAM PUAN: | | | | |

DEĞERLENDİRME

| | |
|---------|-----------------------------|
| 0 – 17 | Engel yok |
| 18 – 42 | Hafif – orta derecede engel |
| ≥ 43 | Belirgin engel |

DÜZEY 1

DÜZEY 2

DÜZEY 3

YORUMLAR

AKSOY, S., ASLAN, F., Ayşen, K. Ö. S. E., & ALPAR, R. Hearing Handicap Inventory For Elderly Validity And Reliability: Use of The Screening and Long Form in Turkish Population. In KBB-Forum: Elektronik Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 2019; 18 (4): 310-319.

Uyku Değerlendirme

PITTSBURG UYKU KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları son 1 ay içerisindeki uyku alışkanlıklarınızı dikkate alarak yanıtlayınız.

| | | | | |
|---|--------------|---------------|-------------------|-----------------|
| 1. Genellikle saat kaçta uyku için yatağa gidersiniz? | | | | |
| 2. Yatağa yatmanız ile uykuya dalmanız arasında geçen süre ortalama kaç dakikadır? | | | | |
| 3. Genellikle sabah saat kaçta uyanırsınız? | | | | |
| 4. Geceleri ortalama uyku süreniz ne kadardır (yataкта geçirilen süre değil uyku süresi)? | | | | |
| 5. Geçen ay içerisinde kötü uyudum çünkü | Hiç yok 0 | <1/Hafta 1 | 1-2/ Haftada 3 | ≥ 3/ Hafta 3 |
| a. 30 dakika içerisinde uykuya dalamadım | | | | |
| b. Uykunun ortasında ya da sabah çok erken uyanıdım | | | | |
| c. Banyoyu kullanmak zorunda kaldım | | | | |
| d. Rahat nefes alamadım | | | | |
| e. Şiddetli horladım veya öksürdüm | | | | |
| f. Soğuk hissettim | | | | |
| g. Sıcak hissettim | | | | |
| h. Kötü rüya gördüm | | | | |
| i. Ağrım oldu | | | | |
| j. Diğer nedenler | | | | |
| 6. Geçen ay içerisinde uykuya yardım için ne kadar sıklıkla ilaç kullanmak zorunda kaldınız? | | | | |
| 7. Geçen ay içerisinde araba kullanırken, yemek yerken veya sosyal aktivitelerde bulunurken ne kadar sıklıkla uykululuk nedeni ile zorluk çektiniz? | | | | |
| 8. Geçen ay içerisinde ne kadar sıklıkla isteksizlik hissettiniz? | | | | |
| 9. Geçen ay içerisinde genel olarak uyku kaliteniz için nasıldı? | Çokiyi 0 | İyi 1 | Kötü 2 | Çok kötü 3 |

Değerlendirilmesi

Sorulara 0-3 arası puan verilir, yüksek puanlar kötü uyku kalitesini yansıtır. Yedi ana başlıktan her birisi önce kendi içinde değerlendirilir. Sonrada 7 komponentin puanları toplanır. Toplam puan 5 ve üzerinde ise kötü uyku kalitesi olarak değerlendirilir.

| Komponent | Soru ve sorunun puan karşılığı | Puan |
|----------------------------|--|------|
| 1. Subjektif uyku kalitesi | 9. soru puanı (0-1-2-3) | |
| 2. Uyku latansı | 2. soru: ≤15 dak=0, 16-30 dak=1, 31-60 dak=2, >60 dak=3 ve 5. soru "a" şıkka puanının (0-1-2-3) toplamı 0=0, 1-2=1, 3-4=2, 5-6=3 | |
| 3. Uyku süresi | 4. soru: >7 saat=0, 6-7 saat=1, 5-6 saat=2, <5 saat=3 | |
| 4. Uyku etkinliği | (uykuda geçen süre / yataкта kalma süresi) x 100 > %85=0, %75-84=1, %65-74=2, < %65=3 | |
| 5. Uyku bozukluğu | 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i ve 5j'nin toplam skoru 0=0, 1-9= 1, 10-18=2, 19-27=3 | |
| 6. İlaç kullanımı | 6. soru puanı (0-1-2-3) | |
| 7. Gündüz fonksiyonları | 7. soru puanı (0-1-2-3) ve 8. soru puanı (0-1-2-3) toplamı 0=0, 1-2=1, 3-4=2, 5-6=3 | |
| Toplam skor | | |

AGRI DEGERLENDIRMESI

Boyutları belirli ölçekler:

- Geriatrik Ağrı Ölçeği
- Mc Gill Ağrı Anketi

| GERIATRİK AĞRI OLÇEĞİ | Evet | Hayır |
|--|------|-------|
| 1. Koşma, ağırlık kaldırma, yorucu spor yapma gibi şiddetli aktivitelerden sonra ağrınız oluyor mu? | | |
| 2. Spor yaparken, elektrik süpürgesi iterken, ağır bir masayı iterken gibi orta derecede ağır aktiviteleri yaparken ağrınız oluyor mu? | | |
| 3. Alışveriş malzemelerini taşırken ya da kaldırırken ağrınız oluyor mu? | | |
| 4. Birden fazla merdiveni çıkarken ağrınız oluyor mu? | | |
| 5. Sadece birkaç basamak çıkarken ağrınız oluyor mu? | | |
| 6. Bir bloktan öteye yürüdüğünüzde ağrınız oluyor mu? | | |
| 7. Bir blok ya da bir bloktan az yürüdüğünüzde ağrınız oluyor mu? | | |
| 8. Banyo yaparken ya da giyinirken ağrınız oluyor mu? | | |
| 9. Ağrıdan dolayı işe ya da diğer aktivitelere ayırdığınız zaman azalıyor mu? | | |
| 10. İsteddiğiniz başarınız ağrıdan dolayı azalıyor mu? | | |
| 11. Aktivitelerinizi ya da yaptığınız işi ağrınızdan dolayı sınırlandırdığınız oluyor mu? | | |
| 12. Yaptığınız iş ya da aktiviteler ağrıdan dolayı ekstra çaba gerektiriyor mu? | | |
| 13. Ağrıdan dolayı uyku problemlerinizi oluyor mu? | | |
| 14. Ağrı hissi dini aktivitelerinizi yapmanıza engel oluyor mu? | | |

| GERİATRİK AĞRI ÖLÇEĞİ | Evet | Hayır |
|---|------|-------|
| 15. Ağrı sizin sosyal ya da eğlence aktivitelerine katılmanızı engelliyor mu? | | |
| 16. Ağrı sizin seyahat ya da standart ulaşımınızı engelliyor mu? | | |
| 17. Ağrı sizin yorgun ve tükenmiş hissetmenize neden oluyor mu? | | |
| 18. Ağrı nedeniyle aile üyelerine ve arkadaşlarınıza bağımlı olmak zorunda mı kalıyorsunuz? | | |
| 19. 0 - 10 arası bir skalada "0"; ağrı yok, "10" hayal edebileceğiniz en kötü ağrı anlamında ise sizin ağrınız bugün hangi şiddettedir? 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 | | |
| 20. Son 7 günde, 0- 10 arası bir skalada "0" hiç ağrı yok, "10" hayal edebileceğiniz en kötü ağrı ise sizin ağrınız ortalama ne kadar şiddetli? 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 | | |
| 21. Tamamen bitmeyen ağrınız var mı? | | |
| 22. Her gün ağrınız var mı? | | |
| 23. Haftada bazen ağrınız oluyor mu? | | |
| 24. Son 7 gün içinde ağrınız sizin üzgün ve depresif hissetmenize neden oldu mu? | | |
| Puanlama: Her evet yanıtı için 1puan verilir ve sayısal yanıtlara eklenir. Toplam Puan (0-42) Dönüştürülmüş Puan: (Toplam puan* 2.38) (0-100) 30 altı=hafif , 30-69= orta ,70 üstü:şiddetli | | |

Dursun, G. Yaşlı bireylerde geriatrik ağrı ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Yüksek lisans, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya). 2013. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi>

MC GILL KISA AĞRI ÖLÇEĞİ

- Mc Gill Kısa Ağrı Ölçeği 3 bölümden oluşur.
- Birinci bölüm: 15 tamamlayıcı kelimeyi içerir, 11 kelime ağrının duygusal, 4 kelime algısal boyutunu gösterir. Bu tamamlayıcı kelimeler 0=yok, 1=hafif, 2=orta ile 3=fazla olarak derecelendirilir
- İkinci bölüm: Ağrının şiddetini hafif ağrı-dayanılmaz ağrı olarak 5 kelime grubunu içerir.
- Üçüncü bölüm : Ağrının yoğunluğunu için görsel kıyaslama ölçeği kullanılır.

Yakut, Y., Yakut, E., Bayar, K., & Uygur, F. Reliability and validity of the Turkish version short-form McGill Pain Questionnaire in patients with rheumatoid arthritis. Clinical Rheumatology, 2007; 26(7), 1083-1087. doi: 10.1007/s10067-006-0452-6

MC GILL AGRI OLCEGI KISA FORM

| | 0-yok | 1-hafif | 2-orta | 3-siddetli |
|-------------------|-------|---------|--------|------------|
| Zonklama | | | | |
| Firlayan | | | | |
| Sis saplanır gibi | | | | |
| Keskin | | | | |
| Kramp tarzında | | | | |
| Kemirici | | | | |
| Sıcak veren | | | | |
| Acıtıcı | | | | |
| Yoğun | | | | |
| İncitici | | | | |
| Yarıcı | | | | |
| Yorucu | | | | |
| Tiksindirici | | | | |
| Korkunç | | | | |
| Cezalandırıcı | | | | |

Mevcut Ağrı İndeksi Aşağıdakilerden hangisi şu anki ağrınızı açıklamaktadır;
0=ağrı yok 1=hafif 2=rahatsız edici 3=acı verici 4=korkunç 5=dayanılmaz

Ağrı yok

olabilecek en kotu ağrı

KOGAN'IN YAŞLI İNSANLARA KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ

- Tıbbi terimleri içermeyen sosyal içerikli ve 6'lı likert tipi bir ölçektir. Toplam 34 maddeden oluşan ölçeğin; 17 pozitif, 17 negatif ifadesi bulunmaktadır. Tek numaralı sorular negatif ifade, çift numaralı sorular ise pozitif ifade içermektedir. Ölçeğin yapısı nedeniyle negatif ifadeler sağdan sola 6 5 4 3 2 1, pozitif ifadeler ise; soldan sağa 1 2 3 4 5 6 şeklinde puanlanmaktadır. Tüm maddelerden elde edilen puanlar toplanarak toplam puana ulaşılmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 34-238 puan arasında olmakta, puanın yüksek olması pozitif tutumu, düşük olması ise negatif tutumu göstermektedir

Erdemir, F., Kav, S., Çıtak-Akgün, E., Hanoğlu, Z., & Karahan, A. (2011). Turkish version of Kogan's Attitude Toward Older People (KAOP) Scale: Reliability and validity assessment. Archives of Gerontology and Geriatrics, 52, 162-165. doi: 10.1016/j.archger.2010.10.019

Kiliç, D., & Adibelli, D. (2011). The validity and reliability of Kogan's Attitude towards Old People Scale in the Turkish society. Health, 3(09), 602. doi: 10.4236/health.2011.3910

KOGAN'IN YAŞLI İNSANLARA KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ

| | KESİNLİKLE KATILMIYORUM | PEK KATILMIYORUM | KATILMIYORUM | KATILYORUM | BİRAZ KATILYORUM | KESİNLİKLE KATILYORUM |
|--|----------------------------|---------------------|--------------|------------|---------------------|--------------------------|
| 1. Yaşlı insanlar, özel yaşam alanlarında, kendi yaşlarındaki insanlarla birlikte yaşasalar daha iyi olur. | | | | | | |
| 2. Yaşlı insanlar özel yaşam alanlarında kendilerinden daha genç insanlarla birlikte yaşasalar daha iyi olur. | | | | | | |
| 3. Yaşlı insanların çoğunda bir farklılık var; onları farklı yapan şeyin ne olduğunu anlamak zor. | | | | | | |
| 4. Yaşlı insanların çoğu aslında diğer insanlardan farksız; onları anlamak gençleri anlamak kadar kolay. | | | | | | |
| 5. Yaşlı insanların çoğu kendi düzenini kurar ve değiştiremez. | | | | | | |
| 6. Yaşlı insanların çoğu şartlar gerektirdiğinde yapılacak yeni düzenlemelere uyum sağlayabilir. | | | | | | |
| 7. Yaşlı insanların çoğu emeklilik zamanı gelir gelmez veya çocukları onları desteklemeye başlar başlamaz çalışmayı bırakmayı tercih eder. | | | | | | |
| 8. Yaşlı insanların çoğu birine bağımlı olmaktansa mümkün olduğunca çalışmaya devam etmeyi tercih eder | | | | | | |
| 9. Yaşlı insanların çoğunun evi eski püskü ve gösterişsizdir | | | | | | |
| 10. Yaşlı insanların çoğunun evi temiz ve bakımlıdır. | | | | | | |
| 11. Bilgiğin yaşla geldiğini iddia etmek saçmadır. | | | | | | |
| 12. İlerleyen yaşla birlikte insanlar bilgeleşir. | | | | | | |
| 13. Yaşlı insanların iş ve politikada söz sahibi olmalarına gerek yoktur. | | | | | | |

| | KESİNLİKLE KATILMIYORUM | PEK KATILMIYORUM | KATILMIYORUM | KATILYORUM | BİRAZ KATILYORUM | KESİNLİKLE KATILYORUM |
|---|----------------------------|---------------------|--------------|------------|---------------------|--------------------------|
| 14. Yaşlı insanlar iş ve politikada söz sahibi olabilirler. | | | | | | |
| 15. İnsan, yaşlı insanların çoğunun yanında kendini kolayca hasta hisseder.. | | | | | | |
| 16. Yaşlı insanların çoğuyla birlikte zaman geçirmek insanı rahatlatır | | | | | | |
| 17. Yaşlı insanların çoğu, eski güzel günlerden söz etme konusundaki ısrarlarıyla çevresindeki kişileri sıkar. | | | | | | |
| 18. Yaşlı insanların en ilginç ve eğlenceli özelliklerinden biri geçmişteki deneyimleridir | | | | | | |
| 19. Yaşlı insanların çoğu zamanlarının büyük kısmını başkalarının işlerine karışarak ve istenmeyen tavsiyeler vererek harcar. | | | | | | |
| 20. Yaşlı insanların çoğu onlardan istenmedikçe başkalarının işine karışmaz, yalnızca istendiğinde öneri verirler.. | | | | | | |
| 21. Yaşlılar sevmek istiyorlarsa ilk adımları rahatsız edici hatalarından kurtulmaya çalışmak olmalıdır. | | | | | | |
| 22. Düşünüldüğünde yaşlıların hataları da diğer insanlarınkilerden farklı değil. | | | | | | |
| 23. Güzel bir yaşam alanının sürdürülmesi için orada çok sayıda yaşlı insanın yaşamaması en iyisidir. | | | | | | |
| 24. İçinde çok sayıda yaşlı insan yaşayan bir yaşam alanının güzel olacağından emin olabilirsiniz | | | | | | |
| 25. Bazı istisnalar olmakla birlikte, genellikle yaşlı insanların çoğu birbirine benzer | | | | | | |

| | KESİNLİKLE KATILMIYORUM | PEK KATILMIYORUM | KATILMIYORUM | KATILYORUM | BİRAZ KATILYORUM | KESİNLİKLE KATILYORUM |
|--|----------------------------|---------------------|--------------|------------|---------------------|--------------------------|
| 25. Bazı istisnalar olmakla birlikte, genellikle yaşlı insanların çoğu birbirine benzer. | | | | | | |
| 26. Yaşlı insanların çoğu birbirinden çok farklıdır. | | | | | | |
| .27.Yaşlı insanlar çok bakımsızdır ve dış görünüşleri ile daha çok ilgilenmelidirler. | | | | | | |
| 28. Yaşlı insanların çoğu oldukça temiz ve derli toplu görünür | | | | | | |
| 29. Yaşlı insanların çoğu sinirli, huysuz ve sevimlidir | | | | | | |
| 30. Yaşlı insanların çoğu neşeli, uzlaşmacı ve uysaldır | | | | | | |
| 31.Yaşlı insanların çoğu yeni neslin davranışlarından sürekli şikayet eder | | | | | | |
| 32.Yaşlı insanların yeni neslin davranışlarından şikayet ettiği çok seyrek duyulur | | | | | | |
| 33. Yaşlı insanların sevgi ve güven beklentileri aşırıdır | | | | | | |
| 34. Yaşlı insanların çoğunun sevgi veya güven gereksinimi başkalarından fazla değildir | | | | | | |

*Erdemir, F., Kav, S., Çıtak-Akgün, E., Hanoğlu, Z., & Karahan, A. Turkish version of Kogan's Attitude Toward Older People (KAOP) Scale: Reliability and validity assessment. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2011; 52, 162-165.
doi: 10.1016/j.archger.2010.10.019*

Yönerge

Hastaya aşağıdaki 15 soruyu sorunuz yalnızca 5. maddeyi siz gözleyerek değerlendiriniz (her "evet" yanıtı için 1 puan veriniz)

1. **Yatak içinde dönme**
Başka birisinin yardımı olmadan sırt üstü pozisyondan yan yatar pozisyona Döner misiniz?
2. **Yatar pozisyondan oturur pozisyona geçme**
Yatakta yatar pozisyonda iken kendi kendinize (duvardan, yataktan vs. tutunabilir) yatak kenarına, oturur pozisyona geçer misiniz?
3. **Oturma dengesi**
Yatağın kenarında ve eller diz üstünde bir yere tutunmadan 10 saniye (içinizden yavaş yavaş 10'a kadar sayınız) oturur musunuz?
4. **Oturur pozisyondan ayağa kalkma**
Herhangi bir sandalyeden 15 saniyeden (içinizden yavaş yavaş 15'e kadar sayınız) daha kısa sürede kalkıp bu pozisyonda 15 saniye kadar kalır mısınız (ellerini ve gerekiyorsa baston gibi yardımcı bir araç kullanarak)?
5. **Desteksiz ayakta durma (gözleyerek değerlendiriniz)**
Tutunmadan ya da baston gibi bir yardımcı araçtan destek almadan 10 saniye kadar ayakta durmayı gözleyiniz
6. **Yer değiştirme**
Başka birisinin yardımı olmadan yataktan sandalyeye ve sonra tekrar Yatağa geçebilir misiniz?
7. **İçeride yürüme, gerekiyorsa bir yardımla**
Tutunarak ya da baston gibi bir yardımcı araç kullanarak ancak yanınızda Sizi gözleyecek (denetleyecek) birisi olmadan içeride 10 metre(mesafe tanımlayarak Sorunuz) yürür müsünüz?
8. **Merdivenler**
Başka birisinin yardımı olmadan bir kat merdiveni çıkabilir misiniz?
9. **Dışarda yürüme (düzgün zeminde)**
Başka birisinin yardımı olmadan çevrede, kaldırımlarda yürür müsünüz?
10. **İçeride yürüme (yardım olmadan)**
Baston vb. yardımcı bir araç kullanmadan ya da bir yerlere tutunmadan ve başka birisinin gözlemine(denetimine) gerek olmadan içeride 10 metre yürür müsünüz?
11. **Yerden bir şey alma**
Yere bir şey düşürürseniz, 5 metre yürüyüp onu yerden alıp geri gelebilir misiniz?
12. **Dışarda yürüme (düzgün olmayan zeminde)**
Başka birisinin yardımı olmadan düzgün olmayan zeminlerde (çim, çakıl, kirli, karlı, buzlu vs.) yürür müsünüz?
13. **Banyo yapma**
Başka birisinin gözlemi (denetimi) olmadan banyoya ya da duşa girip-çıkabilir ve kendi kendinize yıkanır mısınız?
14. **Dört basamak çıkıp-ine**
Gerekliyorsa baston gibi yardımcı bir araç kullanarak ancak merdiven parmaklığını kullanmadan dört basamak merdiveni çıkıp-inebilir misiniz?
15. **Koşma**
10 metreyi 4 saniyede aksatmadan (duraksamadan) koşar mısınız (hızlı yürüme kabul edilebilir)?

YASLILARDA YASAM KALITESI OLCEGI -KISA

Notlar:

YYK-Kisa olcegi 13 maddeden olusmaktadir, ayrica genel yasam kalitesi uzerine asagida goruldugu gibi tek maddeli on sorusu bulunmaktadir. Bu tek madde YYK ile skorlanmaz, cok iyi'den (5) cok kotu'ye (1) seklinde kodlanir.

YYK-Kisa skortlama:

13 maddenin her biri Kesinlikle katiliyorum=5, Katiliyorum=4, Kararsizim=3, Katilmiyorum=2, Kesinlikle Katilmiyorum=1 seklinde skorlanir. Maddeler toplam YYK-kisa skoru igin toplanir, boylece daha yuksek skorlar daha yuksek yasam kalitesini gosterir.

Size yasam kaliteniz hakkında sorular sormak istiyoruz:

Tek madde-genel YK:

1) Yasam kalitenizi olusturan iyi ve kotu seyleri dusundugunuzde, bir butun olarak yasam kalitenizi nasil derecelendirirsiniz?

Butun olarak yasam kaliteniz:

- cok iyi
- iyi
- Fena degil
- Kotu
- cok kotu

YYK-Kisa

2) Lutfen her soruda bir kutuyu isaretleyiniz. Lutfen sizi/goruslerinizi en iyi tanımlayan cevabi seciniz. Dogru veya yanlis cevap yoktur.

1-Genel olarak yasamimdan keyif alirim.

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

2.Olmasini sabirsizlikle bekledigim seyler var.

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

3.Evden disari fikir dolaşmak icin yeterince saglikliyim

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

4.Ailem, arkadaslarim veya komsularim ihtiyacolursa bana yardim ederler

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

5.Yapmaktan keyif aldigim sosyal veya bos zaman aktivitelerim/hobilerim var

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

6.Bir seylerle mesgul olmaya calisiyorum

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

7.Bagimsizligima sahip olmak i?in yeterince saglikliyim

7-

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

8. Yaptiklarimla kendimi memnun edebiliyorum

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

9.YaŞadigim yerde kendimi guvende hissediyorum

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

10- Evimden keyif aliyorum

- Kesinlikle katiliyorum
- Katiliyorum
- Kararsizim
- Katilmiyorum
- Kesinlikle katilmiyorum

| | |
|---|---|
| 11- Hayati oldugu gibi kabul ediyorum ve en iyi şekilde degerlendiriyorum | <input type="checkbox"/> Kesinlikle katiliyorum <input type="checkbox"/> Katiliyorum <input type="checkbox"/> Kararsizim <input type="checkbox"/> Katilmiyorum <input type="checkbox"/> Kesinlikle katilmiyorum |
| 12- Çogu insana gore kendimi şansli hissediyorum | <input type="checkbox"/> Kesinlikle katiliyorum <input type="checkbox"/> Katiliyorum <input type="checkbox"/> Kararsizim <input type="checkbox"/> Katilmiyorum <input type="checkbox"/> Kesinlikle katilmiyorum |
| 13- Ev faturalanni odemek için yeterince param var | <input type="checkbox"/> Kesinlikle katiliyorum <input type="checkbox"/> Katiliyorum <input type="checkbox"/> Kararsizim <input type="checkbox"/> Katilmiyorum <input type="checkbox"/> Kesinlikle katilmiyorum |

Çalışkan H,Ayçiçek GS,Ozsürekli C,Dogrul R, Balci C ve ark.Arch Gerontol/Turkish validation of a new scale from older people's perspectives: Older people's quality of life-brief(OPQOL-brief)

Geriatr . Jul-Aug 2019;83:91-95. PMID: 30991155. DOI: [10.1016/j.archger.2019.04.002](https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.04.002)

Yaşlı Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği (Geriatric Health Promotion Scale)

65 yaş ve üzerindeki yaşlı bireylerde sağlığı geliştirici davranışların değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir.

22 madde içeren ölçek,

Sağlık Alışkanlıkları,

Topluma Katılım,

Sağlık Sorumluluğu,

Sağlıklı Beslenme,

Düzenli Egzersiz ve

Ağız Sağlığı olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçek dördümlü Likert tipindedir. Yaşlı bireyin sağlığı geliştirici anlamda uyguladığı davranışların sıklığı hiçbir Zaman (1 puan), bazen (2 puan), sıklıkla (3 puan), her zaman (4 puan) şeklindedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 22, maksimum puan 88'dir.

Ölçeğin değerlendirilmesi; her alt boyuta ait sorulardan elde edilen puanların toplanması ile yapılmaktadır. Elde edilen puanın yüksekliği, bireyin ilgili alt boyuta ait sağlığı geliştirici davranışları uygulama sıklığının arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Gulsoy, H. (2017). Yaşlı bireylere verilen öz-bakım eğitiminin sağlığın geliştirilmesine etkisi (Doktora tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

*Gulsoy H, Senturan L. Yaşlı Sağlığı Geliştirme Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması
Validity and Reliability Study of the Geriatric Health Promotion Scale
J Tradit Complem Med. doi: 10.5336/jtracom.2019-66055*