

GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ (FA-ADL)

İdeal olarak, bu soruların aile, eş veya bakıcı tarafından yanıtlanması gereklidir. Hem katılımcı hem de aile üyesi bir değerlendirme yapıyorsa ve arada anlaşmazlık varsa, lütfen aile üyesinin puanını girin. **Bir görevin iki puan arasında olduğu düşünülüyorsa, 0,5'lik artışlar kullanılabilir.**

Bu nasıl toplandı? Yalnızca Katılımcı/aile tarafından bildirildi
 Yönetilen/yapılandırılmış görüşme

Yanıt sağlayan: Katılımcı Aile/Eş/Bakıcı Katılımcı ve Aile

1. Konuşmanızı/hastanın konuşmasını nasıl tanımlarsınız? Puan: ____.

0 = Normal

1 = Hafif etkilendi. Anlaşılmakta zorlanma yok

2 = Orta derecede etkilendi. Bazen cümleleri tekrarlaması istenir

3 = Şiddetli etkilendi. Sık sık cümleleri tekrarlaması istenir

4 = Çoğu zaman anlaşılmaz

2. Yutma yeteneğiniz/hastanın yutma yeteneği ne kadar etkilendi? Puan: ____.

0 = Normal

1 = Nadiren boğulma (ayda bir kereden az)

2 = Sık sık boğulma (haftada bir kereden az, ayda bir kereden fazla)

3 = Değiştirilmiş yiyecek gerektirir veya haftada birçok kez boğulur. Veya bazı yiyeceklerden kaçınır

4 = Beslenme tüpü veya gastrostomi beslenmesi gerektirir

3. Yemek kesme ve çatal-bıçak kullanma yeteneğiniz/hastanın yeteneği ne kadar etkilendi? Puan: ____.

0 = Normal

1 = Biraz yavaş ve beceriksiz, ancak yardıma gerek yok

2 = Beceriksiz ve yavaş, ancak çoğu yemeği kesebilir, biraz yardıma ihtiyaç duyar. Veya acele olduğunda yardıma ihtiyaç duyar

3 = Yiyecek bir başkası tarafından kesilmelidir, ancak yavaşça kendini besleyebilir

4 = Beslenmesi gerekiyor

4. Giyinme yeteneğiniz/hastanın yeteneği ne kadar etkilendi? Puan: ____.

0 = Normal

1 = Biraz yavaş, ancak yardıma gerek yok

2 = Düşme ilikleme, kollardan geçirme gibi durumlarda ara sıra yardıma ihtiyaç duyar veya bazı değişiklikler yapması gerekir (örn. Oturarak giyinmek, ayakkabı için cırt cırt kullanmak, kravat takmayı bırakmak)

3 = Önemli miktarda yardıma ihtiyaç duyar, ancak bazı şeyleri tek başına yapabilir

4 = Giydirilmesi gerekiyor

Subramony et al., Measuring Friedreich ataxia: Interrater reliability of a neurologic rating scale. *Neurology*. 2005. 64(7):1261-2 and as modified by Lynch et al., Measuring Friedreich ataxia: complementary features of examination and performance measures. *Neurology*. 2006. 66(11):1711-6 'dan alınmıştır.

5. Kişisel hijyen aktivitelerini tek başına gerçekleştirme yeteneğiniz/hastanın yeteneği ne kadar etkilendi?

Puan: ____.

0 = Normal

1 = Biraz yavaş, ancak yardıma gerek yok

2 = Çok yavaş hijyen bakımı veya özel korkuluk, banyo oturağı duş sandalyesi gibi gereçlere ihtiyaç duyar

3 = Yıkama, diş fırçalama, saç tarama veya tuvalet kullanımı için kişisel yardıma ihtiyaç duyar

4 = Tamamen bağımlı (yatağa bağlı)

6. Ne sıklıkla düşersiniz/hasta düşer? (destekleyici gereç = 3) Puan: ____.

0 = Normal

1 = Nadiren düşme (ayda bir kereden az)

2 = Ara sıra düşme (haftada bir ile ayda bir arası)

3 = Haftada birçok kez düşme veya düşmeyi önlemek için cihaz gerektirir

4 = Ayakta duramaz veya yürüyemez

7. Yürüme yeteneğiniz/hastanın yeteneği ne kadar etkilendi?(destekleyici gereç=3)

Puan: ____.

0 = Normal

1 = Hafif zorluk, dengesizlik hissi

2 = Orta zorluk, ancak çok az veya hiç yardıma gerek yok

3 = Yürüyüşte ciddi bozulma, yardıma veya yürüyüş gereçlerine ihtiyaç duyar

4 = Yardımla bile yürüyemez (tekerlekli sandalyeye bağımlı)

8. Oturma pozisyonunun kalitesi ne kadar etkilendi?

Puan: ____.

0 = Normal

1 = Gövde hafif dengesiz, ancak sırt desteğine gerek yok

2 = Sırt desteği olmadan oturamaz

3 = Yalnızca geniş destekle oturabilir (Geriatric sandalyesi, pozisyonlayıcı, vb.)

4 = Oturamaz

9. Mesane fonksiyonunuz/hastanın mesane fonksiyonu ne kadar etkilendi? (mesane için ilaç kullanılıyorsa, lütfen 3'ü seçin)

Puan: ____.

0 = Normal

1 = Hafif idrar tereddüdü, aciliyet veya tutma (ayda bir kereden az)

2 = Biraz kararsız, sıkışma, nadiren tutma/idrar kaçırma (ayda bir kereden fazla, haftada birden az)

3 = Sık idrar kaçırma (haftada birden fazla)

4 = Aralıklı kateterizasyon/sürekli kateter gerektiren mesane fonksiyonu kaybı