

Düzeş 2 - Bedensel Belirti - Yetişkin Hasta

İsim: Yaş: Cinsiyet: Erkek Kadın Tarih:

Eğer ölçek bir bilgi (ya da bakım) veren kişi tarafından tamamlanıyorsa, bu kişinin bakım alan kişi ile yakınlığı nedir?

Sıradan bir hafta içerisinde, bakım alan kişiyle yaklaşık olarak ne kadar zaman geçiriyorsunuz? saat/hafta

Açıklama: DSM-5 1. Düzeydeki kesitsel anketi tamamladınız, geçtiğimiz 2 hafta boyunca sizi (bakım alan kişiyi) az ya da çok şiddette “açıklanamayan ağrı ve acılarının” ve/veya “hastalığınızın yeterince ciddiye alınmadığını hissetme duygunuzun” rahatsız ettiğini belirttiniz. Aşağıda sizi (bakım alan kişiyi) rahatsız eden bu belirtilerin ve duyguların daha detaylı ve özellikle geçtiğimiz son 7 gün boyunca sizi ne kadar sıklıkta rahatsız ettiğine dair bir soru listesi bulunmaktadır. Lütfen her bir madde için sadece 1 kutucuğu işaretleyerek (✓ veya x) soruları yanıtlayınız.

					Klinisyen Kullanımı İçin
Geçtiğimiz son 7 gün boyunca aşağıdaki sorunlardan her hangi birinden ne kadar rahatsız oldunuz?					
		Hiç rahatsız olmadım	Biraz rahatsız oldum	Çok rahatsız oldum	Bölüm Puanı
		(0)	(1)	(2)	
1.	Mide ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Bel ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Kol, bacak ya da eklem ağrısı (diz, kalça,vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Adet sancısı veya adet dönemleriyle ilişkili diğer sorunlar (SADECE KADINLAR İÇİN)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Baş ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Göğüs ağrısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Baygınlık nöbeti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Kalp atışını hissetme veya çarpıntı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Nefes darlığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Cinsel ilişki sırasında ağrı veya sorun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Kabızlık, barsaklarda bozulma veya ishal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Mide bulantısı, gaz veya hazımsızlık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Yorgunluk hissi veya enerji azlığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Uyku sorunları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Total/Parsiyel Ham Puan:					
Eşitlenmiş Total Ham Puan: (Eğer1-3 maddeler boş bırakılmışsa)					

Klinisyenler İçin Yönergeler

DSM-5 Düzey 2-Somatik Semptom-Yetişkin ölçeği, somatik semptomların alanını değerlendiren 15 maddelik Hasta Sağlık Anketi Fiziksel Semptomlar Ölçeği (PHQ-15) uyarlamasıdır. Ölçek, klinisyenle görüşmeden önce birey (veya bilgilendirici) tarafından tamamlanır. Bireyin kapasitesi zayıfsa ve formu tamamlayamıyorsa (örneğin, bunama hastası bir birey) bilgili bir bilgilendirici ölçeği tamamlayabilir. Her bir madde, bireyin son 7 gün içinde kişinin bedensel belirtisinin ciddiyetini değerlendirmesini ister.

Puanlama ve Yorumlama

PHQ-15 üzerindeki her bir madde 3 puanlık bir skalada değerlendirilmiştir (0 = hiç rahatsız değil; 1 = biraz rahatsız; 2 = çok rahatsız). Toplam skor 0 ile 30 arasında değişebilir; yüksek puanlar bedensel belirtilerin daha şiddetli olduğunu gösterir. Klinisyenden görüşme sırasında ölçekteki her maddenin skorunu gözden geçirmesi ve "Klinisyen Kullanımı" için sağlanan bölümdeki her bir maddenin ham skorunu belirtmesi istenir. 15 maddedeki ham skor toplamı aşağıda verilen PHQ-15 Bedensel Belirti Şiddet Ölçeği için Yorumlama Tablosu kullanılarak yorumlanır:

PHQ-15 Bedensel Belirti Şiddet Ölçeği için Yorumlama Tablosu

Bedensel Belirti Şiddeti Düzeyleri	PHQ-15 Puanı
Minimal	0-4
Düşük	5-9
Orta	10-14
Yüksek	15-30

Not : PHQ-15'te 4 veya daha fazla öge cevaplanmamışsa (toplam öğelerin% 25'inden fazlası eksikse), toplam puan hesaplanmamalıdır. Bu nedenle, birey (veya bilgilendirici) ölçekteki tüm maddeleri tamamlamaya teşvik edilmesi gerekir. Eğer 1 ila 3 madde cevapsız kalırsa, kısmen ham puanı elde etmek için önce yanıtlanan öğelerin puanlarını toplamaya çalışarak ham puanı eşit tutmalısınız. Ardından kısmi ham puan ile önlemdaki toplam öge sayısını (ör. 15) çarpın. Son olarak, orantılı toplam ham puanı elde etmek için değeri cevaplanan öge sayısına bölün.

$$\text{Oranlı Puan} = (\text{Kısmi Ham Skor} \times \text{PHQ-15'deki öge sayısı}) / (\text{Gerçekten cevaplanan öğelerin sayısı})$$

Sonuç bir kesirse, en yakın tam sayıya yuvarlayın.

Orantılı toplam ham skor, yukarıdaki PHQ-15 Somatik Belirti Şiddet Ölçeği için Yorumlama Tablosu kullanılarak yorumlanmalıdır.

Kullanım Sıklığı

Bireyin bedensel belirtilerinin zaman içindeki şiddetindeki değişimi izlemek için, ölçek, bireyin belirtilerinin ve tedavi durumuna bağlı olarak, klinik olarak gerektiği kadar düzenli aralıklarla yapılabilir. Engelli bir kişi için, takip randevularında ölçeğin tamamlanmasının aynı bilgilendirici tarafından yapılması tercih edilir. Belirli bir alandaki tutarlı puanlar hastada, daha ileri değerlendirme, tedavi ve takibi garanti altına alabilecek önemli ve sorunlu alanları gösterebilir. Klinik kararınız sizin kararınıza yol gösterici olmalıdır.