

**REVIEW**

**DERLEME**

**SKALALAR:**

**TÜRK BEYİN DAMAR HASTALIKLARI DERNEĞİ İNME TANI VE TEDAVİ KILAVUZU – 2015**

**Murat SÜMER<sup>1</sup>, Gülçin BENBİR<sup>2</sup>, Ufuk CAN<sup>3</sup>, Kürşad KUTLUK<sup>4</sup>, Nevzat UZUNER<sup>5</sup>**

**<sup>1</sup>Ankara Güven Hastanesi, Nöroloji Kliniği, ANKARA**

**<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İSTANBUL**

**<sup>3</sup>Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, ANKARA**

**<sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İZMİR**

**<sup>5</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, ESKİŞEHİR**

**ÖZET**

Bu bölümde inme hastaları için sıklıkla kullanılan skalalar hakkında bilgi verilecektir.

**Anahtar Sözcükler:** İnme, NIHSS İnme Skalası, Modifiye Rankin Skalası, Mini Mental Durum Muayenesi, Montreal Bilişsellik Değerlendirme Ölçeği.

**SCALES:**

**GUIDELINES OF TURKISH SOCIETY OF CEREBROVASCULAR DISEASES – 2015**

**ABSTRACT**

In this section, information about scales used frequently for stroke patients will be given.

**Key Words:** Stroke, NIHSS Stroke Scale, Modified Rankin Scale, Mini-Mental State Examination, Montreal Cognitive Assessment.

---

**Yazışma Adresi:** Prof. Dr. Nevzat Uzuner Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Eskişehir.

**E-mail:** nevatuzuner@gmail.com **Telefon:** 0222 2392979/3650

**Bu makale şu şekilde atıf edilmelidir:** Sümer M, Benbir G, Can U, Kutluk K, Uzuner N. Skalalar: Damar Hastalıkları Derneği İnme Tanı ve Tedavi Kılavuzu - 2015. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2015; 21(3): 185-188. doi: 10.5505/tbdhd.2015.59354.

## 1. NIHSS İnce Skalası

NIHSS her biri spesifik bir beceriyi puanlandıran 11 maddelik bir testtir. Her bir madde için 0 normal durumu

ifade ederken, puan yükseldikçe işgörmezlik derecesi artar. Tüm puanlar toplanarak toplam skora ulaşılır.

Testin yapılma zamanı: [ ] Başlangıçta [ ] Tedaviden 2 saat sonra [ ] Semptomlar başladıktan 24 saat sonra  $\pm 20$  dakika [ ] 7-10 gün [ ] 3 ay [ ] Diğer \_\_\_\_\_ (\_\_\_ \_\_)

Maddeler	NIHSS İnce Skalası	Puanlar
1a. BİLİNÇ DÜZEYİ	0= Uyanık 1= Hafif uyarıya hemen cevap veriyor 2= Israrlı veya güçlü veya ağrılı uyarana cevap veriyor 3= Cevapsız veya sadece refleks cevabı var	
1b. BİLİNÇ DÜZEYİ SORGUSU: Hastaya hangi ayda olduğumuz ve yaşı sorulur	0= İki soruya doğru cevap 1= Bir soruya doğru cevap (veya entübe, dizartri, dilimizi bilmiyor) 2= İki soruya yanlış cevap, afazik veya koma	
1c. BİLİNÇ DÜZEYİ KOMUTLARI: Hastadan gözleri ve eli kapaması istenir	0= İkisini de yapıyor 1= Birisini yapıyor 2= Hiçbirisini yapamıyor	
2. EN İYİ SABİT BAKIŞ: Ekstraoküler göz hareketleri	0 = Normal 1 = Parsiyel bakış paralizisi, bir veya iki gözde bakış perezisi 2 = Zorlu deviasyon, total bakış paralizisi (okülosefalik refleks ile düzelme yok)	
3. EN İYİ GÖRME: Eş zamanlı parmak hareketi ile her iki alanda görmeyi test edin	0= Görme alan kaybı yok 1= Parsiyel hemianopsi 2= Komplet hemianopsi 3= Bilateral hemianopsi veya körlük (kortikal körlük dahil)	
4. FAŞİYAL PARALİZİ (Bilinç kapalı ise ağrılı uyarana mimik yanıt)	0= Yok 1= Hafif paralizi, NLS silik, asimetrik gülümseme 2= Alt yüzde parsiyel paralizi (tam veya tama yakın) 3= Yüzün üst ve altında tek tam paralizi veya çift taraflı veya koma	
5.a ve 5.b EN İYİ MOTOR KOL: Hasta kolunu dışa doğru 90 derece gerginlikte tutar	0= Normal 1= Tutuyor ama tam değil (düşse de yatağa çarpmaz) 2= Yerçekimine direnemiyor (yatağa düşer ve çarpar) 3= Minimal hareket var 4= Hiç hareket yok	
6.a ve 6.b EN İYİ MOTOR BACAĞ: Hasta bacağına 30 derecede 5 saniye kaldırır	0= Normal 1= Tutuyor ama tam değil (düşse de yatağa çarpmaz) 2= Yerçekimine direnemiyor (yatağa düşer ve çarpar) 3= Minimal hareket var 4= Hiç hareket yok	
7. EKSTREMİTE ATAKSİSİ: Parmak-burun ve topuk-incik kemiği testi	0= Yok (afazik veya hemiplejik hasta da dahil) 1= Tek ekstremitede var 2= Üst ve alt ekstremitede var X= Değerlendirilemiyor	
8. DUYSAL	0= Normal 1= Hafif-orta şiddette tek taraflı kayıp ama hasta dokunuşu hissediyor veya afazik veya uyanıklık bozukluğu 2= Tek tarafı tam kayıp (hasta dokunuşu bile algılamıyor) veya iki taraflı duyu kaybı veya yanıt vermiyor veya kuadriplejik	
9. EN İYİ DİL: Standart resimleri adlandırır	0= Normal 1= Hafif -orta şiddette afazi (zor ama kısmen bilgi alışverişi var) 2= Ağır afazi (hiç bilgi alış verişi yok) 3= Sözel ifade ve anlama yok veya komada	
10. DİZARTRİ:	0= Yok 1= Hafif-orta şiddette dizartri, anlaşılıyor 2= Anlaşılmaz artikülasyon, anartri veya mutizm	
11. ALDIRMAZLIK - SÖNDÜRME (İHMAL)	0= Yok, değerlendirilemedi (görme kaybı varsa duysal söndürme olmamalı) 1= Tek modalitede söndürme 2= Birden fazla modalitede ihmal	
	<b>Toplam puan</b>	



Sümer M

### **KAYNAKLAR**

1. [http://www.ninds.nih.gov/doctors/NIH\\_Stroke\\_Scale.pdf](http://www.ninds.nih.gov/doctors/NIH_Stroke_Scale.pdf), 13.1.2014.
2. [http://www.strokecenter.org/wp-content/uploads/2011/08/modified\\_rankin.pdf](http://www.strokecenter.org/wp-content/uploads/2011/08/modified_rankin.pdf), 3.1.2014.
3. <http://www.health.gov.bc.ca/pharmacare/adi/clinician/pdf/ADTI%20SMMSE-GDS%20Reference%20Card.pdf>, 13.1.2014.
4. [http://www.mocatest.org/pdf\\_files/test/MOCA-Test-Turkish.pdf](http://www.mocatest.org/pdf_files/test/MOCA-Test-Turkish.pdf), 13.1.2014.