

Egen Klassifikation Scale Version 2 (EK2)
Steffensen 2008

| الاسم تاريخ التقييم مسؤول التقييم ملحوظة: سجل أفضل ما قمت به في الأسبوعين الماضيين، ولا سيما في حالة وجود اختلاف بين الأيام الجيدة والسيئة. | | تاريخ الميلاد (ضع دائرة من فضلك) |
|--|---|-------------------------------------|
| 1 | القدرة على استخدام الكرسي المتحرك. كيف تتجول في الداخل والخارج؟ قادر على استخدام كرسي متحرك يدوي على أرض مستوية، 10 أمتار في أقل من دقيقة واحدة. | غير منطقي 0 |
| | قادر على استخدام كرسي متحرك يدوي على أرض مستوية، 10 أمتار في أكثر من دقيقة واحدة. | 1 |
| | غير قادر على استخدام كرسي متحرك يدوي، يتطلب كرسيًا متحركًا كهربائيًا. | 2 |
| | يستخدم كرسيًا متحركًا كهربائيًا، ولكن أحيانًا ما يواجه صعوبة في توجيهه. | 3 |
| 2 | القدرة على الانتقال من الكرسي المتحرك. كيف يمكنك الانتقال من الكرسي المتحرك الخاص بك إلى السرير؟ قادر على الانتقال من الكرسي المتحرك دون مساعدة. | غير منطقي 0 |
| | قادر على الانتقال بشكل مستقل من الكرسي المتحرك، باستخدام وسائل مساعدة. | 1 |
| | يحتاج إلى المساعدة للانتقال من خلال استخدام وسائل مساعدة إضافية أو من دونها (رافعة، انزلاق سهل). | 2 |
| | يحتاج إلى الرفع من خلال دعم الرأس عند الانتقال من الكرسي المتحرك. | 3 |
| 3 | القدرة على الوقوف. هل تستطيع الوقوف في بعض الأحيان؟ كيف تفعل هذا؟ قادر على الوقوف مع دعم الركبتين، كما هو الحال عند استخدام دعامة القدم. | غير منطقي 0 |
| | قادر على الوقوف مع دعم الركبتين والوركين، كما هو الحال عند استخدام وسائل المساعدة على الوقوف. | 1 |
| | قادر على الوقوف من خلال دعم الجسم بالكامل. | 2 |
| | غير قادر على تلقي المساعدة للوقوف. | 3 |
| 4 | القدرة على التوازن في الكرسي المتحرك. هل يمكنك الانحناء للأمام ولجانبي الكرسي ثم العودة للوضع الصحيح؟ قادر على دفع نفسه في وضع مستقيم من الانحناء الكامل للأمام عن طريق الدفع بالأيدي. | غير منطقي 0 |
| | قادر على تحريك الجزء العلوي من الجسم لأكثر من 30 درجة في جميع الاتجاهات من الوضع المستقيم، ولكن لا يستطيع دفع نفسه بشكل مستقيم على النحو الوارد أعلاه. | 1 |
| | قادر على تحريك الجزء العلوي من الجسم لأقل من 30° من جانب إلى آخر. | 2 |
| | غير قادر على تغيير وضع الجزء العلوي من الجسم، ولا يستطيع الجلوس دون دعم الجذع والرأس بالكامل. | 3 |
| 5 | القدرة على تحريك الذراعين هل يمكنك تحريك أصابعك وبيدك وذراعيك ضد الجاذبية؟ قادر على رفع الذراعين أعلى الرأس مع أو دون حركات تعويضية. | غير منطقي 0 |
| | غير قادر على رفع الذراعين أعلى الرأس، ولكنه يتمتع بالقدرة على رفع الساعدين ضد الجاذبية، أي يد إلى فم مع / دون دعم المرفق. | 1 |
| | غير قادر على رفع الساعدين ضد الجاذبية، ولكنه يتمتع بالقدرة على استخدام الأيدي ضد الجاذبية عند دعم الساعد. | 2 |
| | غير قادر على تحريك الأيدي ضد الجاذبية، ولكنه يتمتع بالقدرة على استخدام الأصابع. | 3 |
| 6 | القدرة على استخدام اليدين والذراعين لتناول الطعام. هل يمكنك أن تصف كيف تتناول الطعام؟ قادر على تناول الطعام والشراب دون دعم الكوع. | غير منطقي 0 |
| | يتناول الطعام أو المشروبات مع دعم الكوع. | 1 |
| | يتناول الطعام والمشروبات مع دعم الكوع؛ من خلال تعزيز اليد الأخرى + أو - من خلال الوسائل المساعدة. | 2 |
| | تتعين تغذيته. | 3 |
| 7 | القدرة على التقلب في الفراش. كيف يمكنك التقلب في الفراش ليلاً؟ قادر على التقلب بنفسه في الفراش ذي الشرائف. | غير منطقي 0 |
| | يحتاج إلى تلقى القليل من المساعدة للتقلب في الفراش بنفسه أو ليتمكن من التقلب في بعض الاتجاهات. | 1 |
| | غير قادر على التقلب في الفراش بنفسه. يجب مساعدته على التقلب 0 - 3 مرات في أثناء الليل. | 2 |
| | غير قادر على التقلب في الفراش بنفسه. يجب مساعدته على التقلب أكثر من 4 مرات في أثناء الليل. | 3 |
| 8 | القدرة على السعال. كيف تسعل عندما يتطلب الأمر ذلك؟ قادر على السعال بشكل فعال. | غير منطقي 0 |
| | يواجه صعوبة في السعال ويحتاج أحيانًا إلى التعزيز اليدوي. قادر على تطهير الحلق. | 1 |
| | دائمًا ما يحتاج إلى مساعدة في أثناء السعال. لا يتمكن من السعال إلا في مواضع محددة ومن خلال التعزيز اليدوي أو تراس الهواء أو غير ذلك. | 2 |
| | غير قادر على السعال، يحتاج إلى استخدام تقنيات المص و/أو التنفس المفرط أو تنفس الضغط الموجب المتقطع بهدف الحفاظ على نظافة المجاري الهوائية التنفسية. | 3 |
| 9 | القدرة على التحدث. هل يمكنك التحدث بحيث يمكن فهم ما تقوله في حالة جلوسك خلف غرفة كبيرة؟ التحدث بقوة. قادر على الغناء والتحدث بصوت عالٍ. | غير منطقي 0 |
| | يتحدث بشكل طبيعي، ولكنه لا يستطيع رفع صوته. | 1 |
| | يتحدث بصوت هادئ ويحتاج إلى التنفس بعد النفث بثلاث إلى خمس كلمات. | 2 |
| | يواجه الجميع صعوبة في فهم الحديث باستثناء الأقارب المقربين. | 3 |
| 10 | السلامة البدنية. ويتعلق ذلك بقصور التنفس فقط (انظر الكتيب)، استخدم الفئات كاسئلة. لا توجد شكاوى، ويشعر بتحسن. | غير منطقي 0 |
| | يصيبه التعب بسهولة. ويواجه صعوبة في الاستراحة على الكرسي أو في الفراش. | 1 |
| | يعاني من فقدان الوزن وفقدان الشهية والخوف من النوم ليلاً ولا ينام بالقدر الكافي. | 2 |
| | يعاني من أعراض إضافية حتى الدرجة 2 وهي: تقلب المزاج والألم في المعدة والخفقان والتعرق. | 3 |

| | | |
|-----------|----|---|
| غير منطبق | 11 | الشعور بالإعياء في أثناء النهار. هل تضطر إلى تنظيم يومك أو الحصول على قسط من الراحة لتجئب الشعور بالتعب؟ لا يشعر بالتعب خلال اليوم. |
| 0 | | يحتاج إلى الحد من القيام بأي أنشطة لتجئب الشعور بالتعب الشديد. |
| 1 | | يحتاج إلى الحد من القيام بأي أنشطة والحصول على قسط من الراحة لتجئب الشعور بالتعب الشديد. |
| 2 | | يشعر بالتعب خلال اليوم على الرغم من الحصول على قسط من الراحة والحد من القيام بأي أنشطة. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 12 | التحكم في الرأس. ما مقدار دعم الرأس الذي تحتاج إليه عند استخدامك الكرسي المتحرك؟ لا يحتاج إلى دعم الرأس. |
| 0 | | يحتاج إلى دعم الرأس في حالة صعود المنحدرات وهبوطها (ممر قياسي تبلغ درجة انحداره 15 درجة). |
| 1 | | يحتاج إلى دعم الرأس في حالة توجيه الكرسي المتحرك. |
| 2 | | يحتاج إلى دعم الرأس في حالة استمرار الجلوس على الكرسي المتحرك. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 13 | القدرة على التحكم في عصا التحكم. ما نوع عصا التحكم التي تستخدمها للتحكم في توجيه الكرسي المتحرك الخاص بك؟ يستخدم عصا تحكم قياسية دون اتخاذ تدابير تكيف خاصة. |
| 0 | | يستخدم عصا تحكم ملائمة أو يُدخل تعديلات على الكرسي المتحرك بهدف تيسير استخدام عصا التحكم. |
| 1 | | يستخدم تقنيات أخرى لأغراض توجيه الكرسي المتحرك بخلاف عصا التحكم، مثل أنظمة المص والنفخ أو القيادة المدققة. |
| 2 | | غير قادر على تشغيل الكرسي المتحرك، ويحتاج إلى شخص آخر لتشغيله. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 14 | قوام الأطعمة. هل تضطر إلى تغيير طبيعة الأطعمة ليتسنى لك تناولها؟ يأكل جميع أشكال الأطعمة. |
| 0 | | يأكل الأطعمة التي تم تقطيعها أو ذات القطع الصغيرة أو يتجنب الأطعمة الصلبة/صعبة المضغ. |
| 1 | | يتناول الأطعمة المفرومة/المهروسة. |
| 2 | | يتم تناول الأغذية بشكل رئيسي عبر أنبوب التغذية. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 15 | تناول وجبة (بمساعدة أو دون مساعدة). كم يستغرق تناول وجبة كاملة؟ قادر على تناول وجبة كاملة في غضون فترة زمنية مماثلة لكثيره ممن يشاركونه الوجبة. |
| 0 | | لا يستطيع تناول وجبة كاملة في غضون فترة زمنية مماثلة لكثيره إلا عن طريق تشجيعه، أو يحتاج إلى بعض الوقت الإضافي (10 دقائق تقريبًا). |
| 1 | | قادر على تناول وجبة كاملة، ولكنه يحتاج إلى مزيد من الوقت إلى حد كبير مقارنةً بغيره ممن يتناولون الوجبة نفسها (15 دقيقة أو المزيد من الوقت الإضافي). |
| 2 | | غير قادر على تناول وجبة كاملة حتى مع منحه وقتًا إضافيًا أو تقديم المساعدة إليه. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 16 | البلع. هل سبق لك أن عانيت من مشاكل في البلع؟ لم يُعان قط من مشاكل في البلع ولم يسبق له قط الاختناق بالأطعمة/المشروبات. |
| 0 | | قد يعاني من مشاكل عرضية في بلع (أقل من مرة واحدة شهريًا) بعض أنواع الأطعمة أو الاختناق بسبب تناولها أحيانًا. |
| 1 | | يعاني من صعوبة مستمرة في بلع الأطعمة/المشروبات، أو يعاني من الاختناق بالأطعمة/المشروبات (أكثر من مرة واحدة شهريًا). |
| 2 | | يعاني من صعوبة في بلع الريق أو الإفرازات اللعابية. |
| 3 | | |
| غير منطبق | 17 | وظائف اليدين. أي من الأنشطة الماثلة يمكنك القيام به؟ يمكنه فك غطاء زجاجة ماء أو مشروب غازي وفتحها. |
| 0 | | يمكنه كتابة سطرين أو استخدام لوحة المفاتيح. |
| 1 | | يمكنه كتابة التوقيع أو إرسال رسالة نصية أو استخدام جهاز التحكم عن بعد. |
| 2 | | لا يستطيع استخدام يديه. |
| 3 | | |

مجموع النقاط / 51

التعليقات: أسباب عدم قابلية أي بنود للتطبيق (غير منطبق).

العملية الجراحية: يرجى تسجيل تاريخ إجراء العملية الجراحية ونوعها.

تاريخ بدء تطبيق التهوية الميكانيكية ونوعها.

الطول

الوزن

السعة الحيوية القسرية

النسبة المئوية للسعة الحيوية القسرية

نقاط بروك