



PPS Düzeyi	Hareketlilik	Aktivite Düzeyi ve Hastalık Bulgusu	Öz Bakım	Beslenme	Bilinç Düzeyi
PPS %100	Tam	Normal aktivite ve çalışma Hastalık bulgusu yok	Tam	Normal	Tam
PPS %90	Tam	Normal aktivite ve çalışma Bazı hastalık bulguları	Tam	Normal	Tam
PPS %80	Tam	Eforla normal aktivite Bazı hastalık bulguları	Tam	Normal veya azalmış	Tam
PPS %70	Azalmış	Normal iş / çalışma yapamaz Belirgin hastalık	Tam	Normal veya azalmış	Tam
PPS %60	Azalmış	Hobi / ev işi yapamaz Belirgin hastalık	Bazen yardım gereksinimi	Normal veya azalmış	Tam veya konfüzyon
PPS %50	Genellikle oturuyor / uzanıyor	Hiçbir iş yapamaz Yaygın hastalık	Oldukça sık yardım gereksinimi	Normal veya azalmış	Tam veya konfüzyon
PPS %40	Genellikle yatakta	Pek çok aktiviteyi yapamaz Yaygın hastalık	Genellikle yardım gereksinimi	Normal veya azalmış	Tam veya uyku +/- konfüzyon
PPS %30	Tamamen yatağa bağımlı	Hiçbir aktiviteyi yapamaz Yaygın hastalık	Tamamen bakım gereksinimi	Normal veya azalmış	Tam veya uyku +/- konfüzyon
PPS %20	Tamamen yatağa bağımlı	Hiçbir aktiviteyi yapamaz Yaygın hastalık	Tamamen bakım gereksinimi	Az miktarda veya yudumlama	Tam veya uyku +/- konfüzyon
PPS %10	Tamamen yatağa bağımlı	Hiçbir aktiviteyi yapamaz Yaygın hastalık	Tamamen bakım gereksinimi	Sadece ağız bakımı	Uykulu veya koma +/- konfüzyon
PPS %0	Ölüm	-	-	-	-

**Açıklamalar:** PPS düzeyi 'en iyi uyan yatay satır'ı bulmak amacıyla soldan sağa okunarak belirlenir. En soldaki sütundan aşağı doğru okunarak uygun hareketlilik seviyesi belirlendikten sonra, bir sonraki sütundan aşağı doğru her sütunun değeri belirleninceye kadar ilerlenir. Bu nedenle, soldaki sütunlar sağdakilere göre öncelik taşır. 'Terimlerin tanımlaması' bölümüne bakınız.

Palyatif Performans Skalası - Türkçe çeviri (PPS-Türkçe). Palyatif Performans Skalası (PPSv2) ©telif hakkı Victoria Hospis. Resmi Türkçe çevirisi **Dr Gonca Oguz, Dr Gülcin Senel, Dr Nesteren Kocak, Hmş Serife Karaca** tarafından yapılmıştır. PPSv2 izin alınarak kullanılabilir; iletişim [edu.hospice@viha.ca](mailto:edu.hospice@viha.ca) veya [www.victoriahospice.org](http://www.victoriahospice.org)

PPS kullanımı için açıklamalar (terimlerin tanımlamasına bakınız)

1. PPS skorları her düzeyde yatay düzlem okunarak hastaya en iyi uyan satırın belirlenmesi ile %PPS skoru olarak tanımlanır.
2. En soldaki sütundan aşağı doğru okunarak uygun hareketlilik seviyesi belirlendikten sonra, bir sonraki sütundan aşağı doğru aktivite ve hastalık bulgusu belirleninceye kadar ilerlenir. Hasta için uygun PPS tanımlanmadan önce bu basamaklar her beş sütunda tekrarlanır. Soldaki sütunlar daha etkin belirleyicidir ve genellikle diğerlerine göre öncelik taşır.

Örnek 1: Günün çoğunu ilerlemiş hastalığın verdiği yorgunluk nedeniyle oturarak ya da yatarak geçiren ve kısa mesafeleri yürümek için bile oldukça sık yardıma ihtiyacı olan, ancak bunun dışında bilinci tam ve beslenmesi iyi düzeyde olan bir hastaya %50 PPS verilir.

Örnek 2: Her iki kolu ve bacağı felçli ve tam bakıma gereksinimi olan bir hasta için PPS skoru %30'dur. Bu hasta tekerlekli sandalye ile hareket edebilse de PPS skoru %50 değil %30'dur, çünkü bakım verenler tarafından kaldırma/taşınma sağlanmazsa, hastalık veya komplikasyon nedeniyle tamamen yatağa bağımlı olacaktır. Hastanın beslenme ve bilinç düzeyi tam olabilir.

Örnek 3: Örnek 2'deki hastanın sadece bacakları felçli ve yatağa bağımlı olsaydı, fakat yemek yeme gibi bazı öz bakımını kendi yapabiliyorsa, tam bakıma gereksinimi olmadığı için PPS skoru %40 veya %50 olacaktır.

3. PPS skorları sadece %10'luk artışlarla belirlenir. Bazen birkaç sütunda hasta için uygun seviye kolayca bulunmakla birlikte diğerlerinde alt veya üst seviyeden hangisinin uyduğu tespit etmek güç olabilir. Bu durumda 'en uygun' olanına karar vermek gereklidir. PPS skoru için %45 gibi düzeyler belirlemek doğru değildir. Klinik görüş ile soldaki sütunun üstünlüğü ilkesi birlikte kullanılarak hasta için en uygun olan %40 veya %50 PPS skoru belirlenir.
4. PPS birkaç amaç için kullanılabilir. Öncelikle, hastanın mevcut fonksiyonel durumunu tanımlayan mükemmel bir iletişim aracıdır. PPS skorunun, iş yükünün belirlenmesi, diğer ölçüm ve karşılaştırmalar için bir ölçüt değeri olduğu gibi prognostik bir önem de taşımaktadır.

### PPS ile ilgili terimlerin tanımı

Aşağıda belirtildiği gibi bazı terimler benzer anlam taşırlar, aradaki farklılıklar hasta için en uygun skoru bulmak amacıyla her beş sütunda sıralar yatay olarak okunurken belirgin hale gelir.

#### 1. Hareketlilik:

'Genellikle oturuyor /uzanıyor', 'genellikle yatakta' ve 'tamamen yatağa bağımlı' tanımları birbirine oldukça yakın terimlerdir. Bu terimler aralarındaki farklılık öz bakım sütunuyla birlikte değerlendirilerek belirlenir. Örneğin 'tamamen yatağa bağımlı' ve PPS skoru %30 olan hasta, felç veya ciddi güçsüzlükten dolayı yataktan çıkamamakla beraber kendi öz bakımını da yapamaz. 'Genellikle oturuyor / uzanıyor' ile 'genellikle yatakta' düzeyleri arasındaki fark ise hastanın oturma ve uzanma süreleri ile orantılıdır.

'Azalmış hareketlilik' PPS %70 ve %60 düzeylerinde görülmektedir. Hareketliliğin azalması, yan sütundaki normal iş, çalışma, hobi veya ev işi yapamama durumuyla bağlantılıdır. Hasta kendi başına yürüyüp hareket edebilse de PPS skoru %60 olduğunda bazen yardım gerekebilir.

#### 2. Aktivite ve Hastalık Bulgusu:

'Bazı', 'belirgin' ve 'yaygın' hastalık terimleri klinik olarak veya tetkiklerle ortaya çıkan bulgulara ve ilerleme düzeyine göre belirlenir. Örneğin meme kanserinde lokal nüks 'bazı' hastalık bulgularını, akciğer veya kemikte bir veya iki metastaz 'belirgin' hastalığı, akciğer, kemik, karaciğer ve beyinde çok sayıda metastaz, hiperkalsemi gibi önemli komplikasyonlar 'yaygın' hastalığı gösterir. Yaygınlık aktif tedaviye rağmen hastalığın ilerlediğinin de belirtisidir. AIDS hastalığında PPS kullanırken 'bazı' terimi hastalığın HIV'den AIDS'e kaydığı, 'belirgin' terimi ise fiziksel gerilemenin arttığı, yeni veya güç semptomlar geliştiği veya laboratuvar değerlerinin bozulduğu anlamına gelir. 'Yaygın' terimi, aktif antiretroviral, antibiyotik, vb tedavisi devam ederken veya kesilmişken bir veya daha fazla ciddi komplikasyon varlığını gösterir.

Hastalığın yaygınlığı kişinin işini, hobilerini veya aktivitelerini yapabilmesi kapsamında da değerlendirilir. Aktivitede azalma örneğin, kişinin hala golf oynayabildiği, ancak delik sayısının 18'den 9'a düştüğü veya arka bahçede oynandığı anlamına gelebilir. Yürümeyi seven bir kişi giderek yürüdüğü mesafeyi azaltacaktır, fakat bazen ölüme yakın olsa bile yürümeyi denemeye devam edebilir (Ör: koridorda yürümeye çalışma).

#### 3. Öz bakım:

'Bazen yardım gereksinimi' terimi ile hastaların çoğu zaman kendi kendine yataktan kalkabildiği, yürüyüp yıkanabildiği, tuvalet ve yemek gereksinimlerini karşılayabildiği, ancak günde bir veya haftada birkaç kez küçük çaplı yardıma gereksinim duydukları bir durum tanımlanmaktadır.

'Oldukça sık yardım gereksinimi' terimi hastanın yukarıda tanımlanan aktivitelerden bazılarını yapabilmek için her gün düzenli olarak, genellikle bir kişi tarafından yardıma ihtiyacı olduğunu gösterir. Örneğin hastanın yürüyerek banyoya gitmek için yardıma gereksinimi vardır, ancak daha sonra kendisi dışını fırçalayabilir veya en azından elini ve yüzünü yıkayabilir. Gıdaların yenilebilir büyüklükte kesilmesi için genellikle yardım gerekir, ancak sonra kendisi yiyebilir.

'Genellikle yardım gereksinimi', 'oldukça sık' teriminin genişletilmiş halidir. Yukarıdaki örnek kullanılırsa hasta artık ayağa kalkmakta, yüzünü yıkamakta, dişini fırçalamakta ve tıraş olmakta yardıma gereksinim duyar, fakat yemeğini çok az yardımla veya yardımsız yiyebilir. Bu durum gün içindeki yorgunluğa göre değişebilir.

'**Tamamen bakım gereksinimi**' olan hasta yardımsız yemek yiyemez, tuvalet veya diğer öz bakım ihtiyaçlarını karşılayamaz. Klinik duruma bağlı olarak hasta daha önce yediği bir gıdayı çiğneyemez veya yutamaz.

#### 4. Beslenme:

Beslenme durumundaki değişiklikler, kişinin sağlıklı dönemdeki olağan yeme içme alışkanlığı olan '**normal beslenme**' ile karşılaştırılarak değerlendirilir. '**Azalmış**' beslenme olağan yeme içme alışkanlığındaki herhangi bir azalmayı tanımlar ve bireysel koşullara göre oldukça değişkendir. '**Az miktarda**' terimi çoğu zaman püre veya sıvı haline getirilmiş gıdaların küçük miktarlarda alınması anlamına gelir ve genel besleyici değeri düşüktür.

#### 5. Bilinç Düzeyi:

'**Tam bilinç düzeyi**', düşünme, hafıza ve bilişsel fonksiyonlarda tam beceri ve uyanıklığı tanımlar. '**Konfüzyon**' terimi, deliryum veya demans varlığını ve azalan bilinç düzeyini tanımlamak için kullanılır. Olası birden fazla etyolojiye bağlı olarak hafif, orta veya ağır formlarda görülebilir. '**Uykululuk**', yorgunluk, ilaçların yan etkileri, deliryum ya da ölümün yaklaşmasına bağlı olabilir. '**Koma**', bazı refleksler devam etse de sözlü ve fiziksel uyarıya yanıt verememe halidir. Komanın derinliği 24 saatlik dönemde dalgalanma gösterebilir.

#### Telif hakkı bildirimi

*Palyatif Performans Skalası versiyon 2 (PPSv2)'nin telif hakkı Victoria Hospis Topluluğu'na aittir ve 1996 yılında basılan ilk PPS'nin yerini almıştır (J Pall Care 9(4):26-32). Burada tarif edilenden başka amaçla kullanılamaz veya değiştirilemez. PPSv2 uygun onamla programlar tarafından kullanılabilir. Elektronik PDF formatı halinde [edu.hospice@viha.ca](mailto:edu.hospice@viha.ca) adresinden email yoluyla istenebilir. İletişim adresi: Director of Education & Research, Victoria Hospice Society, 1952 Bay Street, Victoria, BC, V8R 1J8, Canada*