

NIH inme ölçeği

1a- Bilinç Düzeyi	Uyanık	0
	Hafif uyarıya hemen cevap veriyor	1
	Israrlı veya güçlü veya ağrılı uyarana cevap veriyor	2
	Cevapsız veya sadece refleks cevabı var	3
1b- Bilinç Düzeyi Soruları (Kaç yaşındasın ?, hangi aydayız ?)	İki soruya doğru cevap	0
	Bir soruya doğru cevap (veya entübe, dizatri, dilimizi bilmiyor)	1
	İki soruya yanlış cevap, afazik veya koma	2
1c- Bilinç Düzeyi Emirleri (Gözlerini aç kapa, sağlam eli aç kapa)	İkisini de yapıyor	0
	Birisini yapıyor	1
	Hiçbirisini yapamıyor	2
2- Bakış	Normal	0
	Parsiyel bakış parezisi, bir veya iki gözde bakış parezisi	1
	Gözlerde zorlu deviasyon, total parezi (okülosefalik refleks ile düzelme yok)	2
3- Görme Alanı	Vizüel kayıp yok	0
	Parsiyel hemianopsi	1
	Komplet hemianopsi	2
	Bilateral hemianopsi veya körlük (kortikal körlük dahil)	3
4- Fasiyal Parezi (Bilinç kapalı ise ağrılı uyarana grimas)	Yok, simetrik hareket ediyor	0
	Hafif parezi, nazolabial oluk silik, asimetrik gülümseme	1
	Alt yüz parsiyel parezi (tam/tama yakın)	2
	Yüzün üst ve altında tek taraflı tam parezi veya çift taraflı veya koma	3
5- Motor (Kollar) Oturarak 90°, yatarak 45° (10 sn. havada tutulur) 5a: Motor sol kol 5b: Motor sağ kol	Normal	0
	Tutuyor ama tam değil (düşse de yatağa çarpmaz)	1
	Yerçekimine direnemiyor (yatağa düşer ve çarpar)	2
	Minimal hareket var	3
	Hiç hareket yok	4
	Ampute	X

NIH inme ölçeği

6- Motor (Bacaklar) Yatarak 30°'de 5 saniye havada tutulur 6a: Motor sol bacak 6b: Motor sağ bacak	Normal	0
	Tutuyor ama tam değil (düşse de yatağa çarpmaz	1
	Yerçekimine direnemiyor (yatağa düşer ve çarpar)	2
	Minimal hareket var	3
	Hiç hareket yok	4
	Ampute	X
7- Ataksi	Yok	0
	Tek ekstremitede var	1
	Üst ve alt ekstremitede var	2
	Değerlendirilemiyor	X
8-Duyu	Normal	0
	Hafif-orta şiddette tek taraflı kayıp ama hasta dokunuşu hissediyor veya afazik veya uyanıklık bozukluğu	1
	Tek taraflı tam kayıp (hasta dokunuşu bile algılamıyor) veya iki taraflı duyu kaybı veya yanıt vermiyor veya kuadriplejik veya 1a=3	2
9- Konuşma	Normal	0
	Hafif-orta şiddette afazi (zor ama kısmen bilgi alışverişi var)	1
	Ağır afazi (hiç bilgi alış verişi yok)	2
	Sözeli ifade ve anlama yok veya komada	3
10- Dizartri	Yok	0
	Hafif-orta şiddette dizartri, anlaşılıyor	1
	Anlaşılmaz artikülasyon, anartri veya mutizm	2
11- İhmal	Yok, değerlendirilemedi (görme kaybı varsa duysal söndürme olmamalı)	0
	Tek modalitede söndürme	1
	Birden fazla modalitede ihmal	2

NIH inme ölçeği

Cümleler [Soru 9 için, OKUTUNUZ]

Nasıl olur bilirsin.

Gerçekçi bir insan.

Ben işten eve döndüm.

Yemek odasında masanın üstünde.

Dün gece onun radyoda konuştuğunu duymuşlar.

Kelimeler [Soru 10 için, TEKRARLATINIZ]

BABA

TIPATIP

HAFTA HAFTA

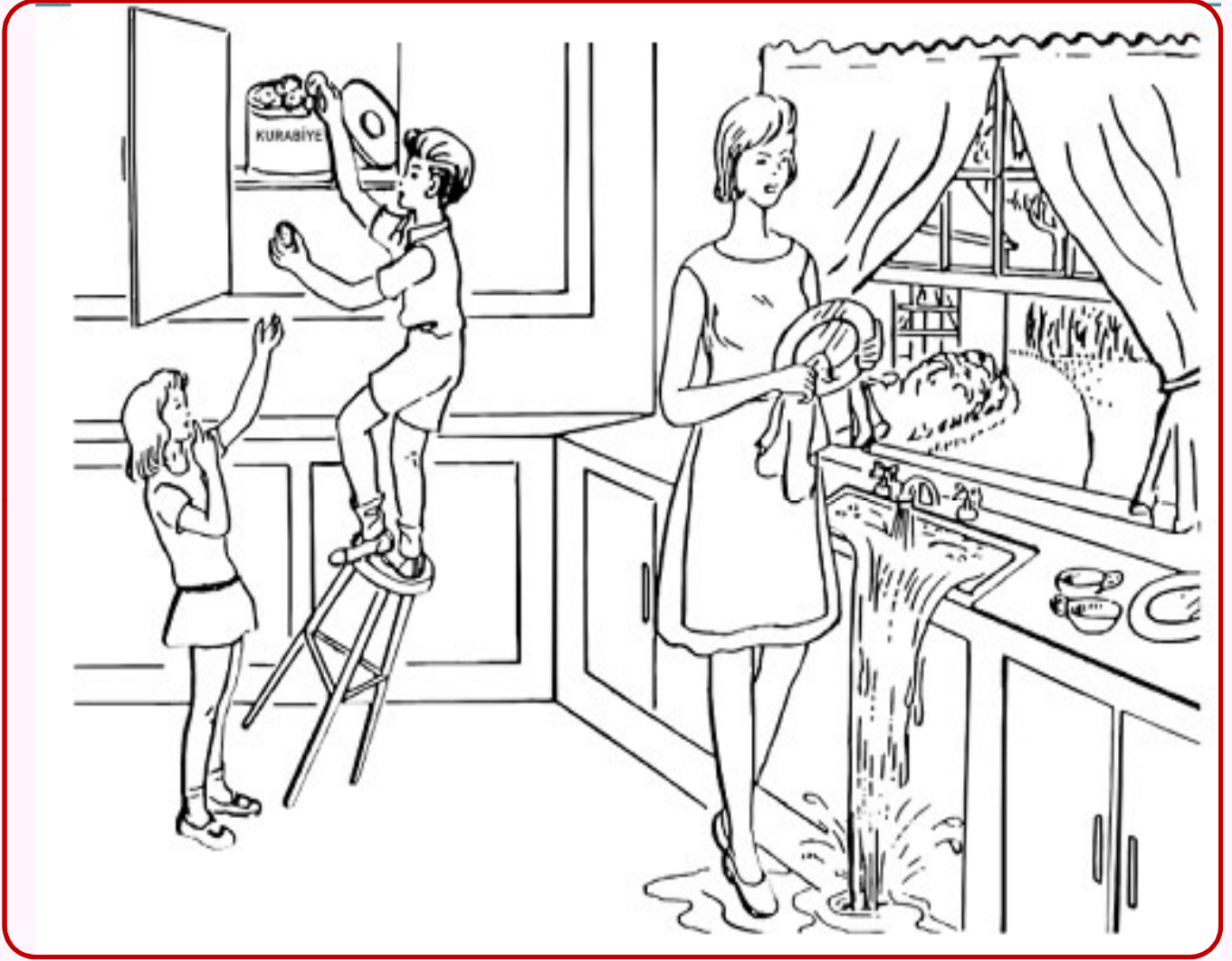
TARİFE

KAHVERENGİ

FUTBOL MERAKLISI

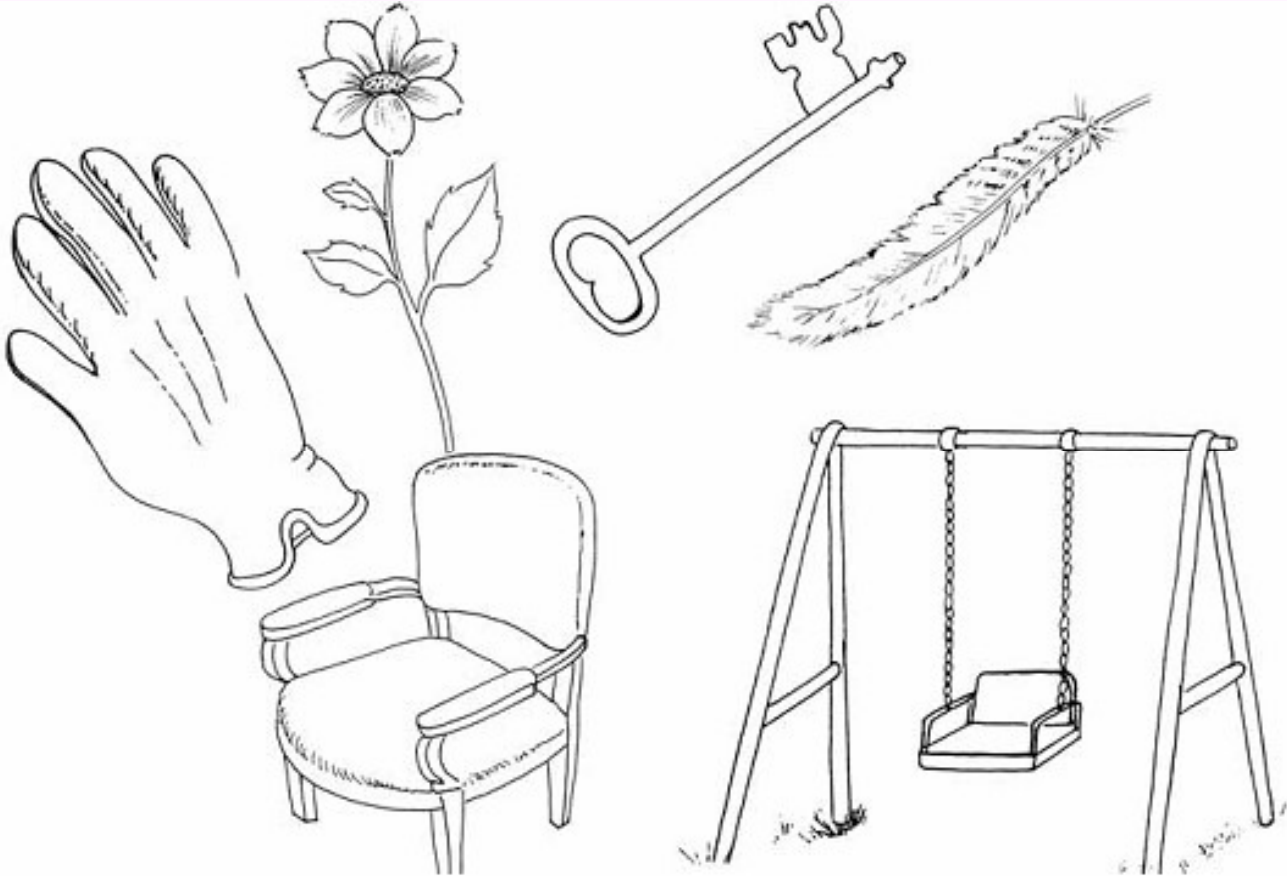
NIH inme ölçeği

Resimde neler olup bittiğini anlatınız.
[Soru 9 için]



NIH inme ölçeği

Resimdeki nesleler nelerdir? İsimleri ne?
[Soru 9 için]



NIH inme ölçeği

Talimatlar

1a. Bilinç düzeyi: Endotrakeal tüp, trakeostomi, lisan sorunu ya da orotrakeal travma / bandaj olması nedeniyle değerlendirme güçleşse de uygun bir puan verilmeli. Üç puan ancak ağrılı uyarana yanıt yok ise verilmeli (refleks yanıtlar ve postür alış olabilir).

1b. Bilinç düzeyi soruları: Hastaya ay veya yaşı sorulur. Yanıt doğru olmalıdır, “hemen hemen doğru” kabul edilmez. Hasta endotrakeal tüp, lisan sorunu, orotrakeal travma / bandaj ya da afazi dışında başka bir engel nedeni ile konuşamıyor ise 1 puan verilir. İlk yanıtın doğru olarak kabul edilmesi şarttır. Hastaya asla ipucu verilmez.

1c. Bilinç düzeyi emirleri: Hastadan gözlerini açıp kapaması ve sağlam elini sıkması ve açması istenir. Ellerini kullanamıyor ise tekli başka bir emir verilir. Tartışmasız biçimde bir çaba harcıyor ama güçsüzlük nedeni ile hareket uygulanamıyor ise normal kabul edilir. Hasta emre uymuyor ise hareket gösterilir ve hastanın tekrarlaması beklenir. Travma, ampütasyon ya da başka bir sakatlık varsa duruma uygun emir verilmelidir. Yalnızca ilk denemeye puan verilmelidir.

2. Bakış: Yalnızca horizontal bakış değerlendirilir. İstemli ya da refleks (okülosefalik) göz hareketlerine puan verilir, kalorik test yapılmaz. Hastada bakış sapması var ve istemli ya da refleks aktivite ile yenilebiliyorsa 1 puan verilir. İzole periferik okulomotor, troklear ya da abduzens paralizisi varsa 1 puan verilir. Tüm afazik hastalarda bakış değerlendirilebilir. Oküler travma, bandaj, daha önceden var olan körlük ya da başka bir görme kusuru varlığında hastada refleks hareketler değerlendirilir ve puan verilir.

3. Görme alanı: Görme alanları (üst ve alt kadranslar) konfrontasyon yöntemi ile test edilir, parmak sayma ya da tehdit etme kullanılır. Hasta eğer hareket eden tarafa uygun olarak bakıyorsa normal olarak değerlendirilebilir. Tek taraflı bozukluk varsa sağlam göz tek başına değerlendirilir. Açık bir asimetri var ise (kadransopsi dahil) 1 puan verilir. Herhangi bir nedenle körlük var ise 3 puan verilir. Çift taraflı uyarı bu aşamada yapılır: söndürme varsa 1 puan verilir ve 11. soruda yanıt olarak kullanılır.

4. Fasiyal parezi: “Dişlerinizi gösterin!”, “Kaşlarınızı kaldırın!”, “Gözlerinizi kapatın!” komutları kullanılır; anlaması bozuk ya da bilinci kapalı hastada ağrılı uyarana yanıt simetrisi değerlendirilir.

NIH inme ölçeği

Talimatlar

5 ve 6. Motor yanıt: Kol ve bacak kuvveti için ekstremiteler uygun pozisyonda incelenir. Kollar uzatılır, eller aşağıya dönük, 90 (oturur) ya da 45 (yatar) derecede tutulur; bacak 30 derecede (hep yatarak test edilir) tutulur. "drift (1 puan)": kollar 10 saniye, bacak 5 saniye tutulamaz ise işaretlenir. Afazik hastada göstererek, teşvik ederek yaptırılmaya çalışılır. Ağrılı uyaran kullanılmaz. Önce sağlam taraftan başlanır. Her ekstremiteler sırayla test edilir.

7. Ekstremiteler ataksisi: Tek taraflı serebellar lezyon bulmayı hedefler. Gözler açık test edilir. Görme alanı kaybı varsa korunmuş alanda test edilmelidir. Her iki tarafta parmak-burun ve diz-topuk testi yaptırılır. Anlamayan ya da paretik hastada ataksi yoktur. Ampütasyon ya da eklem füzyonu varsa değerlendirilmez.

8. Duyu: İğneyle teste duysal yanıt ya da yüz buruşturma; bilinç değişikliği ya da afazisi olan hastada ağrılı uyarandan kaçma reaksiyonu değerlendirilir. Yalnızca inmeye bağlanan duyu defisiti kayıt edilir. Hemi tarzı kaybı değerlendirmek için yeteri kadar alan test edilmelidir (kollar, bacaklar, gövde, yüz). 2 puan ancak söz konusu kayıptan emin olunursa verilir. Afazik ya da bilinç değişikliği olan hastaya büyük olasılıkla 1 ya da 0 verilir. Beyin sapı lezyonu olan ve bilateral duyu kaybı olanlara, yanıt vermiyor ve kuadriplejik ise 2 puan verilir. Komadaki hastaya (soru 1a=3) doğrudan 2 puan verilir.

9.Konuşma: Mutfak resmindeki olayları tarif etmesi istenir, resimdeki nesne resimlerini isimlendirmesi istenir, ekteki cümle listesinin okuması istenir. Anlama bu şekilde değerlendirilmiş olur. Görme testi engelliyor ise hastanın eline konan nesnelere isimlendirmesi istenir, tekrarlama ve cümle kurma yaptırılır. Entübe hastaya yazı yazdırılır. Komadaki hastaya (soru 1a=3) doğrudan 3 puan verilir.

10. Dizartri: Kelime listesi tekrarlatılır. Ağır afazi varsa spontan konuşmanın artikülasyon netliği değerlendirilir. Entübasyon ya da başka konuşma engeli varsa değerlendirmeye alınmaz. Hastaya neyin test edildiği söylenmez.

11.Söndürme ve ihmal: Test boyunca ihmal hakkında zaten bilgi alınmıştır. Eğer hastanın görsel çift eş zamanlı uyarını engelleyen ciddi bir görsel kaybı varsa ve eğer duysal söndürme yoksa skor normaldir. Eğer hastada afazi varsa ama her iki tarafı da etkilemiş görülüyorsa, skor normaldir. Mekan ihmali ya da anosognozi de anormallik bulgusu olarak kabul edilebilir.