

اسکت ۶ چیست؟

اسکت ۶، ابزار استاندارد شده ای برای ارزیابی ضربات وارده به سر (کانکاشن) است که برای استفاده ی متخصصین حوزه ی مراقبت های بهداشتی (HCPs) طراحی شده است. SCAT6 را نمی توان در کمتر از ۱۰-۱۵ دقیقه به درستی انجام داد. به جز در مورد قسمت مقیاس علائم، هدف، استفاده از SCAT6 در فاز حاد، به طور ایده آل ۲۲ ساعت (۳ روز) و تا ۷ روز پس از آسیب است. اگر بیش از ۷ روز پس از آسیب گذشته است، استفاده از ابزارهای SCAT6/Child SCAT6 را مد نظر قرار دهید.

اسکت ۶ برای ارزیابی ورزشکاران ۱۳ ساله و بزرگتر استفاده می شود. برای کودکان ۱۲ ساله یا کوچکتر، لطفاً از Child SCAT6 استفاده کنید. اگر شما متخصص حوزه ی مراقبت های بهداشتی نیستید، لطفاً از ابزار شناسایی ضربه به سر ۶ (CRT6) استفاده کنید.

سنجش وضعیت پایه پیش از فصل توسط اسکت ۶، میتواند برای تفسیر امتیازات در تست پس از آسیب، کمک کننده باشد، اما انجام آن به این منظور الزامی نیست. دستورالعمل های دارای جزئیات برای استفاده از اسکت ۶ به شکل پیوست ارائه شده است. لطفاً قبل از سنجش ورزشکار، این دستورالعمل ها را با دقت بخوانید. دستورالعمل های شفاهی کوتاه برای هر آزمون، با حروف **مورب آبی** ارائه شده است. تنها تجهیزات مورد نیاز برای آزمونگر، نوار (تیپ) ورزشی و یک ساعت یا زمان سنج است.

این ابزار را میتوان به شکل رایگان برای توزیع بین افراد، تیم ها، گروه ها و سازمان ها در شکل فعلی اش تکثیر کرد. هرگونه تغییری (از جمله ترجمه و قالببندی مجدد دیجیتال)، تغییر نام تجاری، یا فروش برای منافع تجاری بدون کسب رضایت کتبی از BMJ مجاز نیست.

تشخیص دهید و خارج کنید

ضربه به سر، چه توسط ضربه مستقیم و چه از طریق انتقال نیروی غیر مستقیم به سر می تواند با عواقب جدی و بالقوه کشنده همراه باشد. در صورتی که نگرانی های خاصی وجود دارد، که ممکن است شامل هر کدام از نشانه های خطر فهرست شده در جدول ۱ باشد، ورزشکار به مراقبت های پزشکی فوری نیاز دارد، و اگر پزشک واجد شرایط، برای ارزیابی فوری در دسترس نیست، هماهنگی برای اطلاع به اورژانس و انتقال به نزدیکترین بیمارستان یا مرکز پزشکی باید انجام شود.

راهنمای تکمیل فرم

نارنجی: بخش های اختیاری ارزیابی

نکات کلیدی

- ✓ هر ورزشکار مشکوک به کانکاشن، باید از بازی خارج، از نظر پزشکی ارزیابی شده و از نظر علائم و نشانه های مرتبط با آسیب، از جمله وخامت وضعیت بالینی شان تحت نظر قرار گیرد.
- ✓ هیچ ورزشکاری با تشخیص کانکاشن نباید در روز آسیب به بازی برگردد.
- ✓ اگر ورزشکار مشکوک به داشتن کانکاشن باشد و پرسنل پزشکی سریعاً در دسترس نباشند، ورزشکار باید برای ارزیابی به یک مرکز پزشکی ارجاع (یا در صورت لزوم انتقال) داده شود.
- ✓ ورزشکاران مشکوک و یا با تشخیص قطعی کانکاشن نباید داروهایی مانند آسپرین یا سایر داروهای ضدالتهاب، آرام بخش ها یا مخدرها را استفاده کنند، الکل بنوشند یا داروهای تفریحی استفاده کنند و تا زمانی که یک پزشک متخصص به آنها اجازه نداده، نباید با وسیله ی نقلیه ی موتوری رانندگی کنند.
- ✓ علائم و نشانه های کانکاشن ممکن است با گذشت زمان نمو پیدا کنند. تحت نظر بودن ورزشکار به جهت بررسی علائم در حال پیشرفت، بدتر شونده و یا ایجاد علائم اضافه تر مرتبط با کانکاشن، مهم است.
- ✓ تشخیص کانکاشن، یک تصمیم بالینی است که توسط متخصصین حوزه ی مراقبت های بهداشتی اتخاذ می شود.
- ✓ اسکت ۶ نباید به تنهایی برای تشخیص دادن یا رد تشخیص کانکاشن مورد استفاده قرار گیرد. مهم است که بیان شود که ورزشکاران میتوانند، حتی در صورتیکه ارزیابی اسکت ۶ آنها در محدودی طبیعی باشد، دچار کانکاشن باشند.

به یاد داشته باشید:

- ✓ اصول پایه کمک های اولیه باید رعایت شوند: خطرات موجود در صحنه، پاسخگویی ورزشکار، راه هوایی، تنفس و گردش خون را ارزیابی کنید.
- ✓ سعی نکنید ورزشکار بیهوش/ فاقد پاسخ دهی را (به غیر از آنچه که برای مدیریت راه هوایی لازم است) حرکت دهید، مگر اینکه برای این کار آموزش دیده باشید.
- ✓ ارزیابی آسیب ستون فقرات و نخاع بخش مهمی از ارزیابی اولیه در زمین است. سعی نکنید ستون فقرات را ارزیابی کنید مگر اینکه برای این کار آموزش دیده باشید.
- ✓ کلاه ایمنی یا هر وسیله ی دیگری را خارج نکنید، مگر اینکه برای انجام ایمن این کار، آموزش دیده باشید.

این ابزار با کسب تاییدیه از گروه گردآورندگان و ناشر ابزار، توسط دکتر بهار حسن میرزایی و دکتر زهره هراتیان به زبان فارسی برگردان شده است.



نام ورزشکار:

کد ملی:

تاریخ تولد:

تاریخ معاینه:

تاریخ آسیب:

زمان آسیب:

جنسیت: مرد: زن: ترجیح می دهیم نگویم: سایر:

دست غالب: چپ: راست: هر دو دست:

رشته ورزشی/تیم/مدرسه:

سال تحصیلی (در صورت محصل بودن):

سال تحصیلی های تکمیل شده (مجموع):

زبان اول:

زبان ترجیحی:

آزمونگر:

سابقه کانکاشن:

ورزشکار چند مورد کانکاشن تشخیص داده شده در گذشته داشته است:

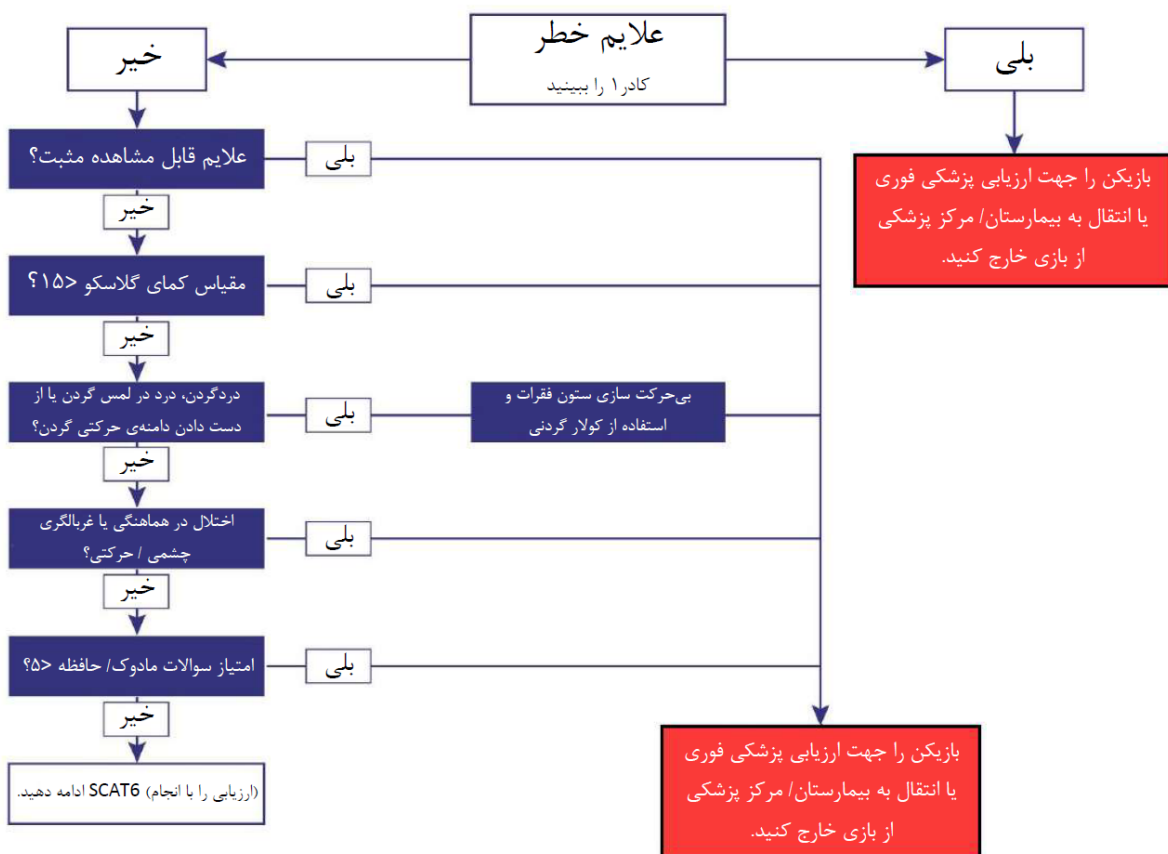
آخرین کانکاشن چه زمانی بوده است:

علائم اولیه:

مدت زمان نقاهت (مدت زمان طی شده تا دریافت مجوز بازگشت به بازی) در ضربه به سر اخیر چقدر بود؟ تعداد روز

ارزیابی/غربالگری عصبی فوری (در ارزیابی پایه مورد نیاز نیست)

قسمت های زیر باید در ارزیابی همه ورزشکارانی که مشکوک به داشتن کانکاشن هستند، قبل از اقدام به ارزیابی شناختی، مورد استفاده قرار گیرند، و در حالت ایده آل، باید پس از اتمام انجام کمک های اولیه / مراقبت های اورژانسی دارای اولویت، "در زمین بازی" تکمیل شوند. اگر بعد از ضربه مستقیم یا غیرمستقیم به سر هر یک از علائم قابل مشاهده کانکاشن ملاحظه شوند، ورزشکار باید بلافاصله و به شکل ایمن از ترکیب مسابقه/تمرین خارج شود و توسط یک HCP ارزیابی شود. ارزیابی مقیاس کمای گلاسکو (GCS) به عنوان یک مقیاس استاندارد برای همه بیماران مهم است و می تواند برای نظارت بر کاهش سطح هوشیاری، در طول زمان تکرار شود. سوالات Maddocks و سنجش ستون فقرات گردنی نیز از مراحل مهم ارزیابی فوری هستند.





جدول ۱: علائم خطر

- درد گردن یا درد در لمس گردن
- تشنج یا حرکات تشنجی
- دوبینی
- از دست دادن هوشیاری
- احساس ضعف یا سوزن سوزن شدن / سوزش در بیش از ۱ دست یا در پاها
- سیر بدتر شونده وضعیت هوشیاری
- استفراغ
- سردرد شدید یا افزایش یابنده
- (رفتار) بیقرار، تحریک پذیر یا تهاجمی فزاینده
- GCS <15
- تغییر شکل مشهود در جمجمه

مرحله ۳: ارزیابی ستون فقرات گردنی

در بیماری که آگاه نیست یا هوشیاری کامل ندارد، باید آسیب ستون فقرات گردنی را در نظر گرفت و اقدامات احتیاطی مراقبت از ستون فقرات را انجام داد.

ب	خ	آیا ورزشکار در حین استراحت درد گردن را گزارش می کند؟
ب	خ	آیا در لمس (گردن) درد وجود دارد؟
ب	خ	در صورت عدم وجود درد گردن و درد در لمس گردن، آیا ورزشکار یک دامنه ی کامل حرکتی فعال و بدون درد (در گردن) دارد؟
ب	خ	آیا قدرت و حس اندامها طبیعی است؟

مرحله ۴: هماهنگی و غربالگری چشمی / حرکتی

ب	خ	هماهنگی: آیا تست "زدن انگشت" به بینی در هر دو دست با چشمان باز و بسته طبیعی است؟
ب	خ	چشمی / حرکتی: آیا بیمار می تواند بدون حرکت دادن سر یا گردنش، بدون دوبینی، به طرفین، بالا و پایین نگاه کند؟
ب	خ	آیا حرکات چشمی خارج چشمی مشاهده شده طبیعی هستند؟ اگر نیستند، توضیح دهید:

مرحله ۵: سوالات Maddocks ارزیابی حافظه

بگویید: «از تو چندتا سوال خواهم پرسید، لطفاً با دقت گوش کن و بهترین تلاشتو ارائه بده (که پاسخ بدی). اول بهم بگو چه اتفاقی افتاد؟»

سوالات اصلاح شده Maddocks (اصلاح شده به شکل مناسب برای هر ورزش؛ ۱ امتیاز برای هر پاسخ صحیح)

۱	•	امروز در کدام مکان (ورزشی) هستیم؟
۱	•	الان کدام نیمه است؟
۱	•	چه کسی در این بازی آخرین امتیاز را کسب کرده است؟
۱	•	هفته / بازی قبل، برای کدام تیم بازی کردی؟
۱	•	آیا تیم تو بازی قبل را برد؟
		امتیاز Maddocks
		/۵

مرحله ۱: علائم قابل مشاهده

مشاهده مستقیم: مشاهده شده در فیلم:

ب	خ	دراز کشیدن بدون حرکت بر روی زمین بازی:
ب	خ	سقوط روی زمین بدون محافظت:
ب	خ	مشکلات تعادل / راه رفتن، ناهماهنگی حرکتی، اختلال در کنترل حرکات بدن، تلو تلو خوردن، حرکات کند/ به سختی:
ب	خ	گیجی یا سردرگمی، خیره شدن یا پاسخگویی محدود، یا ناتوانی در پاسخگویی مناسب به سوالات:
ب	خ	نگاه خالی یا خیره:
ب	خ	آسیب صورت بعد از ضربه به سر:
ب	خ	تشنج بدنبال ضربه:
ب	خ	مکانیزم پرخطر آسیب دیدگی (بسته به نوع ورزش):

مرحله ۲: جدول ارزیابی سطح هوشیاری گلاسکو (GCS)

به طور معمول، GCS یک بار ارزیابی می شود. در صورت نیاز، ستون های امتیاز دهی اضافی جهت نظارت مداوم در طول زمان ارائه شده است.

زمان ارزیابی:

تاریخ ارزیابی:

بهترین پاسخ چشمی (E)			
۱	۱	۱	بدون باز کردن چشم ها
۲	۲	۲	باز کردن چشم ها در پاسخ به درد
۳	۳	۳	باز کردن چشم ها در پاسخ به صحبت
۴	۴	۴	باز کردن خود به خودی چشم ها

بهترین پاسخ کلامی (V)			
۱	۱	۱	بدون پاسخ کلامی
۲	۲	۲	اصوات غیر قابل فهم
۳	۳	۳	کلمات نامناسب
۴	۴	۴	گیج
۵	۵	۵	کاملاً آگاه

بهترین پاسخ حرکتی (M)			
۱	۱	۱	بدون پاسخ حرکتی
۲	۲	۲	باز کردن (اندام) در پاسخ به درد
۳	۳	۳	خم کردن غیر طبیعی (اندام) در پاسخ به درد
۴	۴	۴	خم / دور کردن (اندام) در پاسخ به درد
۵	۵	۵	مشخص کردن محل در پاسخ به درد
۶	۶	۶	از دستورات پیروی می کند

امتیاز GCS (E+V+M)



ارزیابی خارج از زمین

لطفاً در نظر داشته باشید که ارزیابی شناختی باید در محیطی بدون (وجود عوامل ایجاد) حواس پرتی و در حالیکه ورزشکار بعد از تکمیل ارزیابی/غربالگری عصبی فوری، در حالت استراحت است، صورت گیرد.

مرحله ۱: پس زمینه ورزشکار

آیا ورزشکار هیچ وقت:

ب	خ	تشخیص اختلال بیش فعالی - نقص توجه (ADHD) داشته است؟	ب	خ	به دلیل ضربه سر در بیمارستان بستری شده است؟ (اگر بله، در زیر توضیح دهید)
ب	خ	تشخیص افسردگی، اضطراب یا سایر اختلالات روانی داشته است؟	ب	خ	تشخیص اختلال سردرد یا میگرن داشته یا برای آن درمان شده است؟
			ب	خ	تشخیص ناتوانی یادگیری یا نارساخواری داشته است؟

مصرف دارو در حال حاضر؟ اگر بله لطفاً بنویسید:

یادداشت ها:

مرحله ۲: ارزیابی علائم

ارزیابی پایه: مشکوک/ پس از آسیب: زمان سپری شده از آسیب مشکوک: دقیقه/ساعت/روز

پس از اینکه شما به ورزشکار، دستورالعمل را ارائه کردید، ورزشکار مقیاس علائم (جدول زیر) را تکمیل میکند. لطفاً توجه داشته باشید که دستورالعملها برای ارزیابی های پایه در مقایسه با ارزیابی های مشکوک/پس از آسیب متفاوت هستند.
 ارزیابی پایه: بگویید "لطفاً به علائم خود توجه کنید، بر اساس اینکه به طور معمول چه احساسی داری، نمره بده." "۱" نشان دهنده یک علامت بسیار خفیف و "۶" نشان دهنده یک علامت شدید.
 مشکوک/ پس از آسیب: بگویید "لطفاً به علائم خود توجه کنید، بر اساس اینکه الان چه احساسی داری، نمره بده." "۱" نشان دهنده یک علامت بسیار خفیف و "۶" نشان دهنده یک علامت شدید.

لطفاً فرم را به دست ورزشکار بدهید

ب	خ	آیا علائم شما با فعالیت بدنی بدتر می شود؟	نمره بندی	علامت
ب	خ	آیا علائم شما با فعالیت بدنی بدتر می شود؟	۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	سردرد
ب	خ	آیا علائم شما با فعالیت ذهنی بدتر می شود؟	۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	(احساس) فشار در سر
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	گردن درد
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	تهوع یا استفراغ
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	سرگیجه
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	تاری دید
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	مشکلات تعادل
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	حساسیت به نور
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	حساسیت به سر و صدا
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	احساس کند شدن
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	احساس شبیه "بودن در مه"
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	"احساس خوبی ندارم"
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	اختلال در تمرکز
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	اختلال در یادآوری
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	خستگی یا انرژی پایین
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	گیجی
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	خواب آلودگی
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	احساسی تر (بودن)
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	تحریک پذیری
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	غم
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	عصبی یا مضطرب
			۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶	مشکل در به خواب رفتن (در صورت وجود)

لطفاً فرم را به دست آزمونگر بازگردانید.

هنگامی که ورزشکار فرم علائم را تکمیل کرد، اینکه پزشک نگاهی دوباره به علائمی که مثبت شده اند ببیند تا جزئیات بیشتری در ارتباط با هر علامت بدست بیاورد، میتواند مفید باشد.

امتیاز شدت علائم: از ۱۳۲

تعداد کل علائم: از ۲۲



مرحله ۳: غربالگری شناختی (بر اساس ارزیابی استاندارد شده ی کانکاشن؛ SAC)

موقعیت یابی

۱	۰	(الان) چه ماهی است؟
۱	۰	امروز، چه تاریخی است؟
۱	۰	کدام روز هفته است؟
۱	۰	چه سالی است؟
۱	۰	همین الان ساعت چند است؟ (در حدود ۱ ساعت (تفاوت))

امتیاز موقعیت یابی

از ۵

حافظه فوری

هر ۳ تکرار، صرف نظر از تعداد (پاسخ های) صحیح در نوبت ۱، باید اجرا شود. با سرعت یک کلمه در هر ثانیه اجرا کنید.
 تکرار ۱: بگویید "میخوام حافظه ات رو بسنجم. لیستی از کلمات رو برات میخونم و وقتی کارم تموم شد، هر تعداد از کلمات رو که میتونی به یاد بیاری، با هر ترتیبی، برام تکرار کن"
 تکرار ۲ و ۳: بگویید "میخوام همون لیست رو تکرار کنم. هر تعداد از کلمات رو که میتونی به یاد بیاری، با هر ترتیبی، حتی اگه اون کلمه رو در تکرار قبلی گفتی، برام تکرار کن"

لیست کلمات استفاده شده: الف ب پ

لیست های جایگزین

لیست پ	لیست ب	تکرار ۳	تکرار ۲	تکرار ۱	لیست الف	
نوزاد	انگشت	۱	۰	۱	۰	ژاکت
میمون	سکه	۱	۰	۱	۰	تیر
عطر	پتو	۱	۰	۱	۰	فلفل
غروب	لیمو	۱	۰	۱	۰	پنبه
آهن	حشره	۱	۰	۱	۰	فیلم
آرنج	شمع	۱	۰	۱	۰	ریال
سیب	کاغذ	۱	۰	۱	۰	عسل
فرش	شکر	۱	۰	۱	۰	آینه
زین	ساندویچ	۱	۰	۱	۰	زین
حباب	واگن	۱	۰	۱	۰	لنگر
					جمع تکرار	

زمان تکمیل آخرین تکرار:

از ۳۰

امتیاز حافظه فوری

مرحله ۳: غربالگری شناختی (ادامه)

تمرکز

شمارش برعکس ارقام با سرعت یک عدد در ثانیه، ستون انتخاب شده را بخوانید. با تکمیل صحیح هر دسته (از اعداد)، به سراغ دسته ی بعدی با تعداد بیشتر ارقام بروید. اگر تکمیل دسته اعداد اشتباه بود، از دسته اعداد جایگزین با همان تعداد ارقام استفاده کنید. اگر دوباره اشتباه گفت، آزمون را تمام کنید.

بگویید "می‌خوام دسته ای از اعداد رو (برات) بخونم و وقتی کارم تموم شد، اون‌ها رو برعکس ترتیبی که من برات خوندم، برای من تکرار کن. به عنوان مثال، اگر من بگم ۷-۱-۹، تو میگی ۹-۱-۷. پس اگر من گفتم ۹-۶-۸-۱ تو میگی؟ (۹-۶-۸)"

فهرست اعداد استفاده شده: الف ب پ

		پ	ب	الف
۱	خ	۱-۴-۲	۵-۲-۶	۴-۹-۳
	خ	۶-۵-۸	۴-۱-۵	۶-۲-۹
۱	خ	۶-۸-۳-۱	۱-۷-۹-۵	۳-۸-۱-۴
	خ	۳-۴-۸-۱	۴-۹-۶-۸	۳-۲-۷-۹
۱	خ	۴-۹-۱-۵-۳	۴-۸-۵-۲-۷	۶-۲-۹-۷-۱
	خ	۶-۸-۲-۵-۱	۶-۱-۸-۴-۳	۱-۵-۲-۸-۶
۱	خ	۳-۷-۶-۵-۱-۹	۸-۳-۱-۹-۶-۴	۷-۱-۸-۴-۶-۲
	خ	۹-۲-۶-۵-۱-۴	۷-۲-۴-۸-۵-۶	۵-۳-۹-۱-۴-۸
از ۴	امتیاز ارقام			

ماه ها (ی سال) به ترتیب برعکس: بگویید "حالا ماه های سال رو به ترتیب برعکس، با بیشترین سرعت و دقت ممکن بهم بگو. با آخرین ماه شروع کن و برو عقب. بنابراین، میگی اسفند، بهمن، ... برو ادامه بده".
زمان سنج را بزیند و دور هر پاسخ صحیح یک دایره بکشید.

اسفند بهمن دی آذر آبان مهر شهریور مرداد تیر خرداد اردیبهشت فروردین

زمان صرف شده جهت تکمیل (ثانیه):
تعداد اشتباهات:
۱ امتیاز، در صورتیکه هیچ خطایی نبوده و زیر ۳۰ ثانیه انجام شده
امتیاز ماه ها: از ۱

امتیاز تمرکز (ارقام + ماه ها) از ۵

مرحله ۴: هماهنگی و آزمون تعادل

آزمون اصلاح شده سیستم امتیازدهی خطا در تعادل (mBESS)

(به دستورالعمل های اجرایی دارای جزئیات مراجعه کنید)

پای مورد آزمون: چپ راست (به بیان دیگر، پای غیر غالب را تست کنید)

سطح مورد آزمون (زمین سخت، زمین بازی، غیره):

پوشش پا (کفش، پای برهنه، بریس، تیپ، غیره):

اختیاری (بسته به تظاهرات بالینی و منابع موجود): برای ارزیابی بیشتر، همان ۳ مدل ایستادن مشابه را می توان بر روی سطحی از فوم با چگالی متوسط (به عنوان مثال، تقریباً سایز ۵۰ در ۴۰ در ۶ سانتیمتر) با همان دستورالعمل ها و امتیازدهی مشابه انجام داد.



مرحله ۴: هماهنگی و آزمون تعادل (ادامه)

روی فوم (اختیاری)		BESS اصلاح شده	
از ۱۰	ایستاده روی دو پا:	از ۱۰	ایستادن روی دو پا:
از ۱۰	ایستاده در حالت گردشگستن:	از ۱۰	ایستاده در حالت گردشگستن:
از ۱۰	ایستاده روی یک پا:	از ۱۰	ایستاده روی یک پا:
از ۳۰	مجموع اشتباهات:	از ۳۰	مجموع اشتباهات:

توجه: اگر یافته های mBESS طبیعی بود، سراغ راه رفتن به شکل گردو شکستن / راه رفتن به شکل گردو شکستن با وظایف دوگانه بروید. اگر یافته های mBESS طبیعی نبود و یا مشکلات بالینی قابل توجه را نشان داد، انجام راه رفتن به شکل گردو شکستن در این مرحله ضروری نیست. هر دو اجزای تست راه رفتن به شکل گردو شکستن و آزمون دوگانه اختیاری را میتوان بعداً در شرایط مطب، بسته به نیاز انجام داد. (SCOAT6 را نگاه کنید)

راه رفتن به شکل گردو شکستن زمان بندی شده

با استفاده از نوار (تیپ) ورزشی یک خط به طول ۳ متر روی زمین/سطح سفت قرار دهید. زمان تست باید ثبت شود. لطفاً هر ۳ تکرار را کامل انجام دهید.

بگویید: "لطفاً به مدل پاشنه به پنجه (گردو شکستن) سریع تا انتهای نوار برو، دور بزن و تا جایی که میتونی سریع برگرد، بدون اینکه پاهات از هم جدا بشن یا از خط خارج بشی."

تست تکی

زمان تکمیل راه رفتن به شکل گردو شکستن (بر حسب ثانیه)

تکرار ۱	تکرار ۲	تکرار ۳	میانگین سه تکرار	سریعترین تکرار

راه رفتن با وظایف دوگانه (اختیاری). راه رفتن به شکل گردو شکستن زمانبندی شده ابتدا باید انجام شود)

با استفاده از نوار (تیپ) ورزشی یک خط به طول ۳ متر روی زمین/سطح سفت قرار دهید. زمان تست باید ثبت شود. بگویید "حالا، در حالی که به مدل پاشنه به پنجه (گردو شکستن) راه میری، ازت می‌خواهم، در حالیکه ۷ تا ۷ تا (از عددی که میگم) کم میکنی، شروع به شمردن برعکس کنی. مثلاً اگر از ۱۰۰ شروع کردیم، تو میگی ۱۰۰، ۹۳، ۸۶، ۷۹. بیا شمارش رو تمرین کنیم. از ۹۳ شروع کن، ۷ تا ۷ تا کم کن بیا پایین، تا من بگم "وایسا". توجه داشته باشید که این تمرین فقط شامل شمارش معکوس است.

تمرین آزمون وظایف دوگانه: دور پاسخ صحیح خط بکشید. تعداد خطاهای شمارش معکوس را ثبت کنید.

آزمون	خطاها	زمان
تمرین	۴۴	۵۱

بگویید «خوب. حالا ازت می‌خوام که مدل پاشنه به پنجه (گردو شکستن) راه بری و همزمان با صدای بلند به عقب اعداد رو بشمرد. آماده ای؟ عددی که باهش شروع میکنیم ۸۸ه. برو»

عملکرد شناختی وظایف دوگانه: دور پاسخ صحیح خط بکشید. تعداد خطاهای شمارش معکوس را ثبت کنید.

آزمون	خطاها	زمان (دور سریعترین دایره بکشید)
تکرار ۱	۴	۱۱
تکرار ۲	۶	۱۳
تکرار ۳	۱۴	۲۱

میتوان از اعداد صحیح دوتایی جایگزین برای شروع استفاده کرد و (عدد جایگزین را) در زیر ثبت کرد.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

عدد جایگزین آغازگر:

خطاها:

زمان:



مرحله ۴: آزمون تعادل و هماهنگی (ادامه)

آیا هیچ کدام از تست های زمان بندی شده ی راه رفتن به به شکل گردو شکستن، تکی یا با وظایف دوگانه، به دلیل خطاهای راه رفتن یا سایر علل ناتمام مانده است؟

بلی خیر

اگر بلی، لطفا توضیح دهید چرا:

مرحله ۵: یادآوری تاخیری

آزمون یادآوری تاخیری باید حداقل پس از گذشت ۵ دقیقه از پایان بخش حافظه فوری انجام شود: به هر پاسخ صحیح ۱ امتیاز بدهید. بگویید: "آیا اون لیست کلمات که یه مقدار پیش برات خوندم رو یادته؟ با هر ترتیبی، هر تعداد کلمه ای که از لیست میتونی به یاد بیاری رو بهم بگو"

زمان شروع

لیست کلمات مورد استفاده الف ب پ

لیست های فرعی		امتیاز		لیست الف
لیست پ	لیست ب			
نوزاد	انگشت	۰	۱	ژاکت
میمون	سکه	۰	۱	تیر
عطر	پتو	۰	۱	فلفل
غروب	لیمو	۰	۱	پنبه
آهن	حشره	۰	۱	فیلم
آرنج	شمع	۰	۱	ریال
سیب	کاغذ	۰	۱	عسل
فرش	شکر	۰	۱	آینه
زین	ساندویچ	۰	۱	زین
حباب	واگن	۰	۱	لنگر
		از ۱۰		امتیاز یادآوری تاخیری

امتیاز شناختی کل

موقعیت یابی: از ۵

حافظه فوری: از ۳۰

تمرکز: از ۵

حافظه تاخیری: از ۱۰

مجموع: از ۵

اگر ورزشکار را از قبل از آسیب شان می شناسید، آیا با خود همیشگی اش تفاوت دارد؟

بله خیر غیر قابل اجرا اگر (ورزشکار با خود همیشگی اش) متفاوت است در قسمت یادداشت های بالینی توضیح دهید چرا)



مرحله ۶: تصمیم گیری

تاریخ:	تاریخ:	تاریخ:	حوزه
طبیعی / غیر طبیعی	طبیعی / غیر طبیعی	طبیعی / غیر طبیعی	معاینه عصبی (فقط ارزیابی آسیب حاد)
			تعداد علائم (از ۲۲)
			شدت علائم (از ۱۳۲)
			موقعیت پای (از ۵)
			حافظه فوری (از ۳۰)
			تمرکز (از ۵)
			حافظه تاخیری (از ۱۰)
			امتیاز کلی شناختی (از ۵۰)
			تعداد خطاهای کلی mBESS (از ۳۰)
			سریعترین زمان راه رفتن گردو شکستن
			سریعترین زمان تست دوگانه

وضعیت

ضربه به سر تشخیص داده شد؟

بله خیر به تعویق افتاده

گواهی متخصصین حوزه ی مراقبت های بهداشتی

من یک متخصص حوزه ی مراقبت های بهداشتی هستم و شخصاً انجام یا نظارت بر انجام این اسکت ۶ را بر عهده داشتم.

نام:

امضا:

عنوان/ تخصص:

شماره نظام پزشکی

تاریخ

سایر نکات بالینی

توجه: امتیاز گیری در اسکت ۶، نباید به عنوان یک روش به تنهایی برای تشخیص کانکاشن، ارزیابی نفاخت، یا تصمیم گرفتن در مورد آمادگی ورزشکار برای بازگشت به ورزش پس از کانکاشن مورد استفاده قرار گیرد. به یاد داشته باشید: یک ورزشکار می تواند دارای امتیاز در محدوده نرمال در اسکت ۶ باشد و همچنان دچار کانکاشن باشد.