

## Spor Konküzyonları Değerlendirme Aracı Adölesanlar (13 yaş üzeri) & Yetişkinler İçin

### SKDA6 Nedir?

SKDA6, Sağlık Profesyonelleri (SP) tarafından kullanılmak üzere konküzyonları değerlendirmek için tasarlanmış standart bir araçtır. SKDA6, 10-15 dakikadan daha kısa bir sürede doğru bir şekilde uygulanamaz. Semptomlar ölçeği hariç, SKDA6'nın akut fazda, ideal olarak yaralanmayı takip eden 72 saat (3 gün) içinde ve 7 güne kadar kullanılması amaçlanmaktadır. Yaralanmanın üzerinden 7 günden fazla süre geçmişse SCOAT6/ChildSCOAT6 kullanabilirsiniz.

SKDA6, 13 yaş ve üzeri sporcuları değerlendirmek için kullanılır. 12 yaş ve altındaki çocuklar için lütfen Çocuk SKDA6'yı kullanın. Eğer bir sağlık profesyoneli değilseniz, lütfen Konküzyon Tanılama Aracı 6 (KTA6)'yı kullanın.

SKDA6 ile yapılacak sezon öncesi bir değerlendirme, yaralanma sonrası yapılacak olan test sonuçlarının yorumlanmasında yardımcı olabilir ancak bu amaç için kullanılması şart değildir. SKDA6'nın kullanımına ilişkin ayrıntılı talimatlar ek olarak verilmektedir. Lütfen sporcu testi etmeden önce bu talimatları dikkatlice okuyun. Her test için kısa sözel talimatlar *mavi italik* olarak verilmiştir. Değerlendirici için gerekli olan ekipman yalnızca flaster ve bir saat veya kronometredir.

Bu araç, bireylere, ekiplere, gruplara ve kuruluşlara dağıtılmak üzere mevcut haliyle serbestçe kopyalanabilir. BMJ'nin yazılı izni olmadan herhangi bir değişikliğe (çeviriler ve dijital yeniden formatlama dahil), marka değişimine veya ticari kazanç amacıyla satışa izin verilmez.

### Tanılama ve Transfer

Kafaya doğrudan ya da kuvvet aktarımı yoluyla dolaylı olarak alınan darbeler, ciddi ve potansiyel olarak ölümcül sonuçlar doğurabilir. Kutu 1'de listelenen kırmızı bayraklardan herhangi birini içerebilecek önemli bir durum varsa, sporcunun acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı vardır ve eğer acil değerlendirme için kalifiye bir tıp doktoru mevcut değilse, acil durum prosedürlerinin etkinleştirilmesi ve en yakın hastaneye veya tıbbi tesise acil nakli sağlanmalıdır.

### Tamamlama Kılavuzu

Turuncu: Değerlendirmenin Opsiyonel Bölümü

### Anahtar Noktalar

- Konküzyon geçirdiğinden şüphelenilen herhangi bir sporcu OYUNDAN ÇIKARILMALI, tıbbi olarak değerlendirilmeli ve klinik durumunun kötüleşmesi de dahil olmak üzere yaralanmayla ilgili belirti ve semptomlar açısından izlenmelidir.
- Konküzyon tanısı konan hiçbir sporcu, yaralanma gününde oyuna geri dönmemelidir.
- Bir sporcunun konküzyon geçirdiğinden şüpheleniliyorsa ve sağlık personeli yoksa, sporcu değerlendirme için bir sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir (veya gerekirse acil nakli yapılmalıdır).
- Konküzyon şüphesi veya teşhisi olan sporcular, aspirin veya diğer anti-inflamatuar ilaçlar, yatıştırıcılar veya opiyatlar almamalı, alkol veya eğlence amaçlı uyuşturucu kullanmamalı ve bir uzman doktor tarafından izin verilene kadar motorlu araç kullanmamalıdır.
- Konküzyon belirtileri ve semptomları zamanla gelişebilir; sporcu konküzyon ile ilişkili semptomların devam etmesi, kötüleşmesi veya ek semptomların gelişmesi açısından takip etmek önemlidir.
- Konküzyon teşhisi, bir sağlık uzmanı tarafından yapılan klinik bir tespittir.
- SKDA6 tek başına konküzyon tanısını koymak veya dışlamak için KULLANILMAMALIDIR. Bir sporcunun SKDA6 değerlendirmesi normal sınırlar içinde olsa bile beyin sarsıntısı geçirmiş olabileceği unutulmamalıdır.

### Hatırlatma

- İlk yardımın temel prensiplerine uyulmalıdır: olay yerindeki tehlikeyi, sporcunun tepkisini, hava yolunu, solunumu ve dolaşımı değerlendirin.
- Bilinci yerinde olmayan/tepki vermeyen bir sporcu (hava yolu yönetimi için gerekli olanlar dışında) bu konuda eğitiminiz yoksa hareket ettirmeye çalışmayın.
- Omurga ve/veya omurilik yaralanması değerlendirmesi saha içi ilk değerlendirmenin kritik bir parçasıdır. Bu konuda eğitiminiz yoksa omurgayı değerlendirmeye çalışmayın.
- Güvenli bir şekilde yapmak üzere eğitilmediğiniz sürece kaskı veya diğer ekipmanları çıkarmayın.

Sporcu Adı:		T.C No:	
Doğum tarihi:		Değerlendirme Tarihi:	
Yaralanma Saati:		Yaralanma Tarihi:	
Cinsiyet : Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/>	Söylememeyi tercih ediyor <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
Dominant El : Sol <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Her ikisi de <input type="checkbox"/>	Spor/Takım/Okul:		
Kaçınıcı Sınıf : (öğrenci ise):	Tamamlanan eğitim yılı (Toplam):		
Ana Dil :	Tercih edilen dil:		
Değerlendirici:			

### Konküzyon Geçmişi

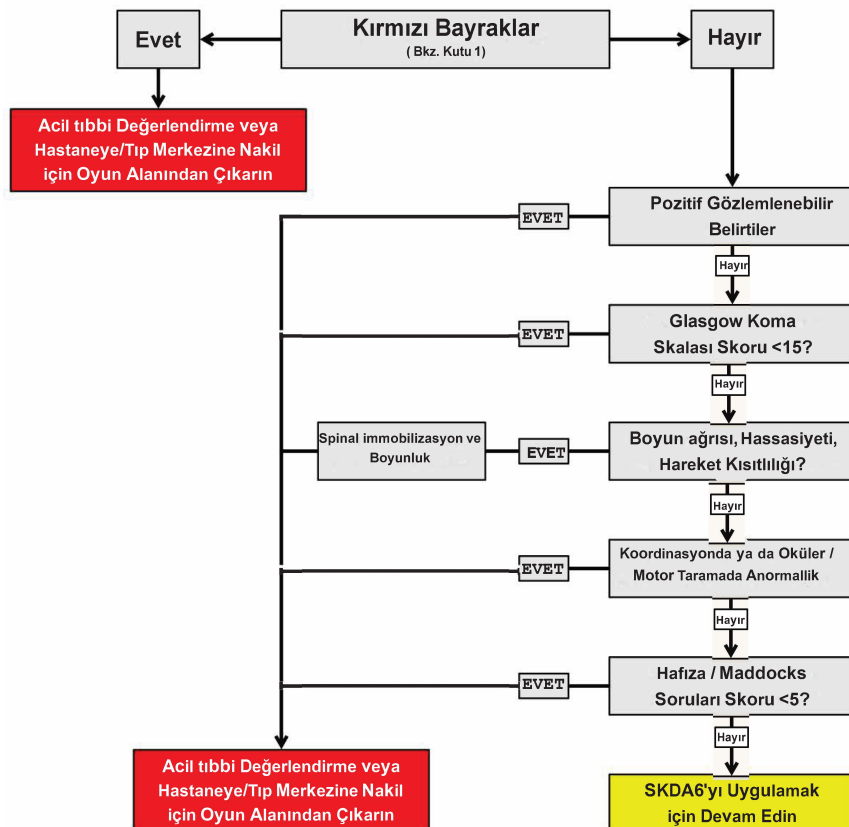
Sporcunun geçmişte kaç konküzyon tanısı vardı?	
En son konküzyon ne zaman oldu?	
Başlıca Semptomlar:	
En son yaşanan konküzyondan sonra iyileşme (spora dönüşe hazır olunan süre) ne kadar sürdü?	(Gün)

### Acil Değerlendirme / Nöro Tarama (Başlangıç Testinde İsteğe Bağlı)

Aşağıdaki unsurlar, bilişsel değerlendirmeye geçmeden önce konküzyon geçirdiğinden şüphelenilen tüm sporcuların değerlendirilmesinde kullanılmalı ve ideal olarak ilk yardım/acil bakım öncelikleri tamamlandıktan sonra "sahada" tamamlanmalıdır.

Kafaya doğrudan veya dolaylı bir darbenin ardından gözlemlenebilir konküzyon belirtilerinden herhangi biri görülürse, sporcu derhal ve güvenli bir şekilde oyundan çıkarılmalı ve bir sağlık uzmanı tarafından değerlendirilmelidir.

Glasgow Koma Skalası tüm hastalar için standart bir ölçüm olarak önemlidir ve bilincin kötüleşmesini izlemek için zaman içinde tekrarlanabilir. Maddocks soruları ve servikal omurga muayenesi de acil değerlendirmenin kritik adımlarıdır.



## Adım 1: Gözlemlenebilir Belirtiler

Canlı İzlendi  Videoda Gözlemlendi

Yerde hareketsiz yatma	E	H
Korumasız bir şekilde yere düşme	E	H
Denge/yürüme güçlüğü, motor koordinasyon bozukluğu, ataksi: tökezleme, yavaş/zorlu hareketler	E	H
Oryantasyon bozukluğu veya kafa karışıklığı, dik dik bakma veya sınırlı yanıt verme ya da sorulara uygun yanıt verememe	E	H
Anlamsız ya da boş bakışlar	E	H
Kafa travması sonrası yüz yaralanması	E	H
Travmaya bağlı nöbet	E	H
Yüksek riskli yaralanma mekanizması (spora bağlı)	E	H

## Step 2: Glasgow Koma Skalası

Tipik olarak GKS bir kez değerlendirilir. Gerekliğinde zaman içinde izleme için ek puanlama sütunları eklenmiştir.

Değerlendirme Zamanı:

Değerlendirme Tarihi:

Göz Açma (G)			
Gözlerini açamaz	1	1	1
Ağrıya yanıt olarak gözlerini açar	2	2	2
Sese yanıt olarak gözlerini açar	3	3	3
Kendiliğinden gözlerini açar	4	4	4

Sözel Cevap (S)			
Sözel cevap yok	1	1	1
Anlaşılmaz sesler	2	2	2
Anlamsız kelimeler	3	3	3
Konfüze/Düzensiz Konuşma	4	4	4
Oryante	5	5	5

Motor Cevap (M)			
Motor cevap yok	1	1	1
Ağrıya karşı ekstansiyon	2	2	2
Ağrıya karşı anormal fleksiyon	3	3	3
Ağrıya karşı fleksiyon/geri çekme	4	4	4
Ağrıya lokalize	5	5	5
Komutlara uyar	6	6	6

**Glasgow Koma Skoru (G + S + M)**

## Kutu 1. Kırmızı Bayraklar

- Boyun ağrısı veya hassasiyeti
- Nöbet veya konvülsiyon
- Çift görme
- Bilinç kaybı
- Birden fazla kolda veya bacakta güçsüzlük veya karıncalanma/yanma
- Bilinç durumunun kötüleşmesi
- Kusma
- Şiddetli veya artan baş ağrısı
- Giderek artan huzursuzluk, tedirginlik veya hırçınlık
- GKS <15
- Kafatasında gözle görülür deformite

## Adım 3: Servikal Omurga Değerlendirmesi

Bilinci bulanık veya kapalı olan bir hastada servikal omurga yaralanması olduğu varsayılmalı ve omurga koruma önlemleri alınmalıdır.

Sporcu istirahat halinde boyun ağrısı bildiriyor mu?	E	H
Palpasyonda hassasiyet var mı?	E	H
Eğer boyun ağrısı ve hassasiyeti YOKSA, sporcunun ağrısız AKTİF tam hareket açıklığı var mı?	E	H
Ekstremitte kuvveti ve duyası normal mi?	E	H

## Adım 4: Koordinasyon ve Okülomotor Tarama

Koordinasyon: Gözler açık ve kapalıyken her iki el için parmak-burun testi normal mi?	E	H
Oküler/Motor: Hasta, başını veya boynunu hareket ettirmeden, çift görme olmaksızın sağdan sola ve yukarı aşağı bakabilir mi?	E	H
Gözlenen ekstraoküler göz hareketleri normal mi? Değilse, açıklayın:	E	H

## Adım 5: Hafıza Değerlendirmesi Maddocks Soruları

**Şöyle deyin:** “Size birkaç soru soracağım, lütfen dikkatle dinleyin ve en iyi cevabı vermeye çalışın.”

**Öncelikle, bana ne olduğunuzu anlatır mısınız?**

Modifiye Maddocks Soruları (Her spor için uygun şekilde uyarlanmış; her doğru yanıt için 1 puan)

Şu an neredeyiz?	0	1
Şu anda hangi yarıdayız?	0	1
Bu maçta son golü kim attı/son sayıyı kim aldı?	0	1
Geçen hafta ya da son maçta hangi takımla oynadınız?	0	1
Takımınız son maçı kazandı mı?	0	1
<b>Maddocks skoru</b>	/5	

Not: Spor dalına özel olarak uygun sorular ile değiştirilebilir.

## Saha-Dışı Değerlendirme

Acil Değerlendirme/Nöro Tarama tamamlandıktan sonra bilişsel değerlendirmenin dikkat dağıtıcı olmayan bir ortamda sporcu dinlenme halindeyken yapılması gerektiğini lütfen unutmayın.

### Adım 1: Sporcu Özgeçmiş

Sporcu daha önce hiç:

Kafa travması nedeniyle hastaneye yatırıldı mı? (Evet ise, aşağıda açıklayınız)	E	H
Baş ağrısı veya migren tanısı/tedavisi aldı mı?	E	H
Öğrenme güçlüğü/disleksi tanısı konuldu mu?	E	H

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) teşhisi konuldu mu?	E	H
Depresyon, anksiyete veya başka bir psikolojik bozukluk teşhisi konuldu mu?	E	H

Notlar:

Kullandığınız ilaçlar? Varsa, lütfen yazınız:

### Adım 2: Semptom Değerlendirmesi

Başlangıç Testi  Yaralanma/Yaralanma Şüphesi Sonrası  Yaralanma Şüphesinin Üzerinden Geçen Süre:  dk/saat/gün

Sporcu, siz talimatları verdikten sonra aşağıdaki semptom ölçeğini dolduracaktır. Lütfen talimatların başlangıç testi ile yaralanma şüphesi sonrası değerlendirmeler için farklı olduğunu unutmayın.

**Başlangıç Testi: Şunu söyleyin, "Lütfen aşağıdaki semptomları genel olarak nasıl hissettiğinize göre '1' çok hafif bir semptomu ve '6' şiddetli bir semptomu temsil edecek şekilde derecelendirin."**

**Şüpheli/Yaralanma sonrası: Şunu söyleyin, "Lütfen aşağıdaki semptomlarınızı şu anda nasıl hissettiğinize göre "1" çok hafif bir semptomu ve "6" şiddetli bir semptomu temsil edecek şekilde derecelendirin."**

LÜTFEN FORMU SPORCUYA VERİN

Semptom	Derece
Baş ağrısı	0 1 2 3 4 5 6
Kafa içinde basınç hissi	0 1 2 3 4 5 6
Boyun ağrısı	0 1 2 3 4 5 6
Bulantı veya kusma	0 1 2 3 4 5 6
Baş dönmesi	0 1 2 3 4 5 6
Bulanık görme	0 1 2 3 4 5 6
Denge problemleri	0 1 2 3 4 5 6
Işığa hassasiyet	0 1 2 3 4 5 6
Gürültüye hassasiyet	0 1 2 3 4 5 6
Fiziksel ve zihinsel yavaşlama	0 1 2 3 4 5 6
"Sis içinde" gibi hissetme	0 1 2 3 4 5 6
"Kendini iyi hissetmeme"	0 1 2 3 4 5 6
Konsantrasyon güçlüğü	0 1 2 3 4 5 6
Hatırlama güçlüğü	0 1 2 3 4 5 6
Yorgunluk veya düşük enerji	0 1 2 3 4 5 6
Bilinç bulanıklığı	0 1 2 3 4 5 6
Uyku hali	0 1 2 3 4 5 6
Duygusalılık	0 1 2 3 4 5 6
Sinirlilik	0 1 2 3 4 5 6
Üzüntü	0 1 2 3 4 5 6
Gergin veya endişeli hissetme	0 1 2 3 4 5 6
Uykuya dalmada zorluk (varsa)	0 1 2 3 4 5 6

Semptomlarınız fiziksel aktivite ile kötüleşiyor mu?	E	H
Semptomlarınız zihinsel aktivite ile kötüleşiyor mu?	E	H

Eğer %100 cevabı kendinizi tamamen normal hissetmekse, şu an kendinizi yüzde kaç normal hissediyorsunuz?

Eğer %100 değilse, neden?

LÜTFEN FORMU DEĞERLENDİRME YAPAN KİŞİYE GERİ VERİN

Sporcu tüm semptom maddelerini yanıtladıktan sonra, her semptom hakkında daha fazla ayrıntı toplamak için klinisyenin olumlu olarak onaylanan maddeleri tekrar gözden geçirmesi yararlı olabilir.

Toplam semptom sayısı:  /22

Semptom şiddeti puanı:  /132

## Adım 3: Kognitif Tarama (Standardize Konküzyon Değerlendirmesine dayanarak; SKD)

## Oryantasyon

Hangi aydayız?	0	1
Bugünün tarihi nedir?	0	1
Haftanın hangi günündeyiz?	0	1
Hangi yıldayız?	0	1
Şu anda saat kaç? (1 saat içinde)	0	1
<b>Oryantasyon Skoru</b>	/ 5	

## ?igUG~ fY]6 Y`Y\_`HYghj

8 YbYa Y%&KY\_]Xc fi 'gUhgibUVU\_İa U\_ginib" 'XYbYa Yb]b'Ua Ua İi m] i 'Uba U'iXif"GUb]mXYVjf'\_Y]a Y\ inibXUİ m] i 'Unib"

%'8 YbYa Y. i bi 'g" mYnjbZİ < UZnUbini" hYgh'XYWY ja "GjnYVjf'\_Y]a Y" ]ghYg]c\_i mUWU İa j Y'VYb 'V]jfX] ja XYZ  
 \ Uif'UnUV]X] ]b]n\_ UXUF'\_Y]a Ynj\ Yf\ Ub[ ]'Vjf'gifUmUHY\_fUF'Unib'BD

'&]j Y" "8 YbYa Yf], ]b' i bi 'g" mYnjb. '5 nbi" ]ghYm] hY\_fUF'UnUWU İa "6jf'\_Y]a Ynj'XUA U"bWV\_]Vjf'XYbYa YXYg" mYa ]  
 c'gUbin'V]YZ\ Uif'UnUV]X] ]b]n\_ UXUF'\_Y]a Ynj\ Yf\ Ub[ ]'Vjf'gifUmUHY\_fUF'YX]b'İ

Kullanılan Kelime Listesi A B C 

## Alternatif Listeler

Liste A	Deneme 1	Deneme 2	Deneme 3	Liste B	Liste C
Çamaşır	0 1	0 1	0 1	Parmak	Bebek
Bıçak	0 1	0 1	0 1	Kurşun	Mantar
Biber	0 1	0 1	0 1	Örtü	İklim
Pamuk	0 1	0 1	0 1	Limon	Güney
Film	0 1	0 1	0 1	Böcek	Demir
Maaş	0 1	0 1	0 1	Mum	Dudak
Bal	0 1	0 1	0 1	Kağıt	Elma
Ayna	0 1	0 1	0 1	Şeker	Kireç
Sepet	0 1	0 1	0 1	Makarna	Sepet
Ağırlık	0 1	0 1	0 1	Bostan	Bülbül
<b>Puan</b>					

Kısa Süreli Bellek Testi Toplam Puanı:

/ 30

Son denemenin tamamlandığı süre

### Adım 3: Kognitif Tarama (Devamı)

#### Konsantrasyon

##### Rakamları geriye doğru sayma:

Saniyede bir rakam okuma hızıyla seçilen sütunu AŞAĞI doğru uygulayın. Bir dize doğru şekilde tamamlanırsa, bir sonraki daha yüksek basamak sayısına sahip dizeye geçin; dize yanlış tamamlanırsa, aynı basamak sayısına sahip alternatif dizeyi kullanın; bu yine başarısız olursa, testi sonlandırın.

**Sunu söyleyin:** *Bir dizi rakam okuyacağım ve bitirdiğimde, onları sizden okuduğum sıranın tersine tekrar etmenizi isteyeceğim. Örneğin, eğer 7-1-9 dersem, siz 9-1-7 dersiniz. Peki, eğer 9-6-8 dersem siz ne dersiniz? (8-6-9)*

Rakam Listeleri: A  B  C

List A	List B	List C	E	H	0	1
4-9-3	5-2-6	1-4-2	E	H	0	1
6-2-9	4-1-5	6-5-8	E	H	0	1
3-8-1-4	1-7-9-5	6-8-3-1	E	H	0	1
3-2-7-9	4-9-6-8	3-4-8-1	E	H	0	1
6-2-9-7-1	4-8-5-2-7	4-9-1-5-3	E	H	0	1
1-5-2-8-6	6-1-8-4-3	6-8-2-5-1	E	H	0	1
7-1-8-4-6-2	8-3-1-9-6-4	3-7-6-5-1-9	E	H	0	1
5-3-9-1-4-8	7-2-4-8-5-6	9-2-6-5-1-4	E	H	0	1
<b>TOPLAM</b>					of 4	

##### Ayları Tersten Sıralama

**Sunu söyleyin,** *“Şimdi bana yılın aylarını ters sırayla mümkün olduğunca HIZLI ve doğru bir şekilde söyleyin. Son aydan başlayarak geriye doğru gidin. Yani, Aralık, Kasım... diye devam edin.”*

Kronometreyi başlatın ve her doğru yanıtı DAİRE içine alın.

Aralık Kasım Ekim Eylül Ağustos Temmuz Haziran Mayıs Nisan Mart Şubat Ocak

Tamamlama Süresi(Saniye)

Hata Sayısı:

Hata yoksa ve 30 saniye içinde tamamlanmışsa 1 puan

Aylar Skoru:  /1

Konsantrasyon (Rakamlar + Aylar) Toplam Puan  / 5

### Adım 4: Koordinasyon ve Denge Değerlendirmesi

#### Modifiye Denge Hata Puanlama Sistemi (mDHPS)

(detaylı uygulama talimatlarına bakınız)

Test Edilen Ayak Sol  Sağ  örn. non-dominant ayağı test edin

Test zemini (sert zemin, saha, vb.):

Ayakkabı durumu (ayakkabı, çıplak ayak, breys, bant, vb.)

**OPSİYONEL** (klinik duruma ve ortam kaynaklarına bağlı olarak) Daha ileri değerlendirme için aynı 3 duruş, aynı talimatlar ve puanlama ile orta yoğunlukta yumuşak zemin üzerinde (örn. yaklaşık 50 cm x 40 cm x 6 cm) gerçekleştirilebilir.

## Adım 4: Koordinasyon ve Denge Değerlendirmesi (Devamı)

### Modifiye DHPS

(her biri 20 sn)

Çift Ayak Duruş:  / 10Tandem Duruş:  / 10Tek Ayak Duruş :  / 10Toplam Hata  / 30

### Yumuşak zemin (OPSİYONEL)

Çift Ayak Duruş:  / 10Tandem Duruş:  / 10Tek Ayak Duruş :  / 10Toplam Hata  / 30

**Not: mDHPS testi normal sonuç verirse Tandem Yürüme/İkili Görev Tandem Yürüme testine geçin. Eğer mDHPS anormal bulgular veya klinik olarak anlamlı zorluklar gösterirse, şu an için Tandem Yürüyüş Testi gerekli değildir. Hem Tandem Yürüyüş Testi hem de opsiyonel İkili Görev bileşeni gerektiğinde ofis ortamında daha sonra uygulanabilir (bkz. SCOAT6)**

### Zamanlı Tandem Yürüyüş Testi

Flasterle zemine 3 metrelik bir çizgi çizin. Görev için zaman tutulmalıdır. Lütfen 3 denemeyi de tamamlayın.

**Şunu söyleyin, "Lütfen ayaklarınızı birbirinden ayırmadan veya çizginin dışına çıkmadan, topuk-parmak yürüyüşü ile bandın sonuna kadar hızlıca yürüyün, dönün ve en hızlı şekilde geri gelin."**

**Tek Görev:**

#### Tandem Yürüyüşü Tamamlama Süresi (saniye)

Deneme 1	Deneme 2	Deneme 3	3 deneme ortalaması	En hızlı deneme
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### İkili Görev Yürüyüşü (Opsiyonel. Önce Süreli Tandem Yürüyüşü Tamamlanmalı)

Flasterle zemine 3 metrelik bir çizgi çizin. Görev için zaman tutulmalıdır.

**Şunu söyleyin, "Şimdi, topuk-parmak yürürken sizden 7'şer geriye doğru saymanızı isteyeceğim. Örneğin, 100'den başlarsak, 100, 93, 86, 79 diyeceksiniz. Hadi sayma alıştırmayı yapalım. 93'ten başlayarak, ben "dur" diyene kadar yedişer yedişer geriye doğru sayın. Bu alıştırmayın sadece geriye doğru saymayı içerdiğini unutmayın.**

**İkili-Görev Pratiği:** Doğru yanıtları daire içine alın; çıkarma ile yapılan sayım hatalarının sayısını kaydedin.

Görev													Hatalar	Süre	
Pratik	93	86	79	72	65	58	51	44							

**Şunu söyleyin, "Güzel. Şimdi sizden topuk-parmak yürüyüşü yapmanızı ve aynı anda sesli olarak geriye doğru saymanızı isteyeceğim. Hazır mısınız? Başlayacağınız sayı 88. Başla!"**

**İkili- Görev Kognitif Performans:** Doğru yanıtları daire içine alın; Çıkarmada yapılan hata sayısını not edin.

Görev														Hatalar	Süre (en kısa süreyi işaretleyin)
Deneme 1	88	81	74	67	60	53	46	39	32	25	18	11	4		
Deneme 2	90	83	76	69	62	55	48	41	34	27	20	13	6		
Deneme 3	98	91	84	77	70	63	56	49	42	35	28	21	14		

Alternatif olarak başka iki basamaklı sayılar kullanılabilir ve aşağıya yazılabilir.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Başlangıç tam sayısı:

Hatalar:

Süre:

#### Adım 4: Koordinasyon ve Denge Değerlendirmesi (Devamı)

Yürüme hataları veya diğer nedenlerden dolayı tamamlanamayan tek veya çift görevli, zamanlı tandem yürüme denemeleri oldu mu ?

Evet  Hayır

Cevabınız evet ise, lütfen nedenini açıklayınız:

#### Adım 5: Uzun Süreli Bellek Testi

Kısa süreli bellek testi bölümünün bitiminden itibaren **EN AZ 5 dakika** geçtikten sonra yapılmalıdır: **Her doğru yanıt için 1 puan verin.**

**Şunu söyleyin, "Daha önce birkaç kez okuduğum kelime listesini hatırlıyor musunuz? Bana listeden hatırlayabildiğiniz kadar kelimeyi herhangi bir sırayla söyleyin."**

Başlama zamanı:

Kelime Listesi	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>			Alternatif Listeler	
	Liste A	Skor		Liste B	Liste C
Çamaşır	0	1		Parmak	Bebek
Bıçak	0	1		Kurşun	Mantar
Biber	0	1		Örtü	İklim
Pamuk	0	1		Limon	Güney
Film	0	1		Böcek	Demir
Maaş	0	1		Mum	Dudak
Bal	0	1		Kağıt	Elma
Ayna	0	1		Şeker	Kireç
Sepet	0	1		Makarna	Sepet
Ağırlık	0	1		Bostan	Bülbül
<b>Uzun Süreli Bellek Skoru</b>			<b>/ 10</b>		

#### TOPLAM KOGNİTİF PUAN:

Oryantasyon:  / 5

Kısa Süreli Bellek:  / 30

Konsantrasyon:  / 5

Uzun Süreli Bellek:  / 10

Toplam:  / 50

Sporcuyla sakatlanmadan önce tanırırsanız, her zamanki halinden farklı mı?

Evet  Hayır  Tanımıyorum  (Farklıysa, nedenini [klinik notlar](#) bölümünde açıklayın)

## Adım 6: Karar

Alan	Tarih:	Tarih:	Tarih:
Nörolojik Değerlendirme (Sadece Akut Yaralanmaların değerlendirilmesinde)	Normal/Anormal	Normal/Anormal	Normal/Anormal
Semptom Sayısı (22 üzerinden)			
Semptom Şiddeti (132 üzerinden)			
Oryantasyon (5 üzerinden)			
Kısa Süreli Bellek Testi (30 üzerinden)			
Konsantrasyon (5 üzerinden)			
Uzun Süreli Bellek Testi (10 üzerinden)			
Toplam Kognitif Puan (50 üzerinden)			
mBESS Toplam Hata Sayısı (30 üzerinden)			
Tandem Yürüyüş Testi en iyi performans			
İkili Görev en iyi performans			

### Son Karar

Konküzyon tanısı kondu mu?

Evet  Hayır  Ertelendi

### Sağlık Profesyoneli Beyanı:

Ben bir sağlık profesyoneliyim ve bu SKDA6'yı şahsen uyguladım veya uygulanmasını denetledim.

Ad:

İmza:  Ünvan/Uzmanlık:

Kayıt/Lisans numarası (varsa):  Tarih:

### İlave Klinik Notlar

**Not:** SKDA6'daki puanlama, konküzyonu teşhis etmek, iyileşmeyi ölçmek veya bir sporcunun konküzyondan sonra spora dönüşe hazır olup olmadığına karar vermek için tek başına bir yöntem olarak kullanılmamalıdır. Unutmayın ki bir sporcu SKDA6'da normal sınırlar içinde puan alabilir ve yine de konküzyon geçirmiş olabilir.