



Glasgow Outcome Scale Questionnaire (GOSE-Postal) - Finnish Version

Nämä kysymykset liittyvät muutoksiin elämäntavassasi tapaturmasi jälkeen. Lisäksi joukossa on joitakin kysymyksiä koskien tilaasi ennen loukkaantumistasi. Näihin kysymyksiin voit vastata sinä itse, läheinen sukulaisesi tai ystäväsi, tai te molemmat yhdessä. Olemme kiinnostuneita toipumisestasi tähän mennessä.

Tapaturmassa olleen henkilön nimi: _____ Lomakkeen täyttöpäivämäärä: _____

Henkilö, joka täytti tämän lomakkeen:

Potilas yksin Omainen, ystävä tai hoitaja yksin

Potilas ja omainen, ystävä tai hoitaja yhdessä

Tapaturmassa ollut henkilö on:

Muualla kuin sairaalassa

Sairaalassa tai laitoshoidossa

Ole hyvä ja vastaa jokaiseen kysymykseen rastittamalla yksi vaihtoehto , joka pitää paikkansa sinun kohdallasi.

1. Pystyitkö huolehtimaan itsestäsi itsenäisesti kotona ennen tapaturmaasi? Kyllä En

2. Tarvitsetko tapaturman seurauksena apua itsestäsi huolehtimiseen kotona? (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

En tarvitse apua tai valvontaa kotona

Tarvitsen jonkin verran apua kotona, mutta en päivittäin.

Tarvitsen päivittäistä apua kotona, mutta pystyisin huolehtimaan itsestäni yksin

vähintään 8 tuntia päivässä jos siihen olisi tarve.

En pystyisi selviytymään yksin 8 tuntia päivässä.

Tarvitsen apua kotona, mutta en tapaturman seurauksena.

3. Pystyitkö tekemään ostoksia kaupoissa ilman apua ennen tapaturmaasi? Kyllä En

4. Tarvitsetko nykyisin apua ostoksilla käymiseen tapaturman seurauksena? (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

En tarvitse apua ostoksilla käymiseen.

Tarvitsen jonkin verran apua, mutta pystyn käymään lähikaupoissa itsenäisesti.

Tarvitsen apua myös lähikaupassa käymiseen tai en pysty käymään kaupassa lainkaan.

Tarvitsen apua ostoksilla käymiseen, mutta en tapaturmani seurauksena.

5. Pystyitkö matkustamaan ilman apua ennen tapaturmaasi? Kyllä En

6. Tarvitsetko nykyisin apua matkustamiseen tapaturman seurauksena? (merkitse rasti yhteen ruutuun)

En tarvitse apua matkustamiseen.

Tarvitsen jonkin verran apua, mutta pystyn matkustamaan yksin paikallisesti
(esimerkiksi tilaamalla taksin).

Tarvitsen apua pystyäkseni matkustamaan myös paikallisesti tai en pysty matkustamaan
lainkaan.

Tarvitsen apua matkustamiseen, mutta en tapaturmani seurauksena.

7. Työtilanne ennen tapaturmaa (merkitse rasti yhteen ruutuun):

Työssäkäyvä

Työnhakija

Perheen hoito (esim. äitiys- tai isyysloma)

Opiskelija

Eläkkeellä

Ei mikään edellisistä (esim. työkyvytön)

8. Onko työkyvyssäsi tapahtunut muutoksia tapaturman seurauksena? (Tai opiskelukyvyyssäsi jos opiskelit; tai kyvyssäsi huolehtia perheestäsi) (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

Teen edelleen samaa työtä.

Teen edelleen samaa työtä, mutta voinnissani on ongelmia (esim. väsymys, keskittymisvaikeudet).

Työskentelen edelleen, mutta pienimuotoisemmin kuin ennen (esim. siirto kokopäivätyöstä osa-aikaiseen työhön tai vähemmän vastuuta sisältäviin tehtäviin).

Olen työkyvytön tai kykenen työskentelemään ainoastaan tuetussa työssä.

Työkyky on muuttunut, mutta ei tapaturmastani johtuen.

9. Otitko ennen vammautumistasi osaa säännöllisiin kodin ulkopuolisiin sosiaalisiin ja vapaa-ajan toimintoihin (vähintään kerran viikossa)? Kyllä Ei

Sosiaalisiin ja vapaa-ajan toimintoihin kuuluvat esimerkiksi: ravintolakäynnit, ystävien tapaaminen, elokuvissa käyminen, ulkoilu, urheilutapahtumissa käyminen, liikunnan tai urheilun harrastaminen.

10. Onko kykyysi osallistua sosiaalisiin ja vapaa-ajan toimintoihin muuttunut tapaturmastasi seurauksena? (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

Osallistun suunnilleen yhtä usein kuin ennenkin (toiminnot voivat olla erilaisia kuin ennen tapaturmaasi).

Osallistun hieman harvemmin, mutta kuitenkin vähintään puoliksi yhtä usein kuin ennen.

Osallistun huomattavasti harvemmin, harvemmin kuin puolet aikaisemmasta.

En osallistu lainkaan.

Kykyyni osallistua on muuttunut jostain muusta syystä kuin tapaturmani seurauksena.

11. Oliko sinulla vaikeuksia tulla toimeen ystävien tai sukulaisten kanssa ennen tapaturmaasi? Kyllä Ei

12. Onko sinulla nyt tapaturmasi seurauksena vaikeuksia tulla toimeen ystävien tai sukulaisten kanssa? (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

- Asiat ovat pitkälti ennallaan.
Ongelmia ilmenee ajoittain (vähemmän kuin kerran viikossa).
Ongelmia ilmenee usein (kerran viikossa tai useammin).
Ongelmia ilmenee jatkuvasti (päivittäin).
Ongelmia ilmenee muista syistä johtuen, ei tapaturmani seurauksena.

13. Onko sinulla muita tapaturmastasi johtuvia ongelmia, jotka ovat häirinneet päivittäistä elämääsi viimeksi kuluneen viikon aikana? (Aivovamman jälkeen ilmenee joskus seuraavia ongelmia: päänsärky, huimaus, väsyvyys, ääni- tai valoherkkyys, hitaus, muistiongelmät ja keskittymisvaikeudet.) (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

- Ongelmia ei esiinny tällä hetkellä.
Minulla on joitakin ongelmia, mutta ne eivät häiritse päivittäistä elämääni.
Minulla on joitakin ongelmia, ja nämä vaikuttavat päivittäiseen elämääni.
Minulla on joitakin ongelmia muista syistä kuin aivovammani seurauksena.

14. Oliko sinulla vastaavia ongelmia ennen tapaturmaasi? (merkitse rastilla yhteen ruutuun)

- Minulla ei ollut ongelmia aikaisemmin, ongelmat olivat pieniä.
Minulla oli vastaavia ongelmia aikaisemmin.

Haluatko vielä kertoa jotakin lisää?

(Voit halutessasi jatkaa kääntöpuolelle.)