

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

Aceste întrebări se referă la schimbările care au avut loc în stilul dumneavoastră de viață de când sunteți rănit. Există de asemenea câteva întrebări despre cum stăteau lucrurile înainte de rănire. La aceste întrebări puteți răspunde dumneavoastră, o rudă apropiată, un prieten sau împreună. Suntem interesați de recuperarea care a avut loc până în momentul de față.

Numele persoanei rănite _____

Data de astăzi _____

Persoana care completează chestionarul

Pacientul este singur Rudă, prieten sau îngrijitor Pacient și rudă, prieten sau îngrijitor împreună

Persoana rănită se află

Afară din spital În spital sau într-o instituție unde primește îngrijire

Vă rugăm să răspundeți la fiecare întrebare punând un vâzut în căsuța corespunzătoare afirmațiilor care sunt adevărate pentru dumneavoastră.

1. Înainte de rănire erați capabil(ă) să aveți grijă de dumneavoastră acasă? Da Nu

2. În urma rănirii aveți nevoie de cineva care să vă ajute să aveți grijă de dumneavoastră acasă? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Nu am nevoie de ajutor sau supraveghere în casă Am nevoie de ceva ajutor în casă, dar nu în fiecare zi Am nevoie de ajutor în casă în fiecare zi, dar aș putea avea grijă de mine 8 ore dacă este necesar. Nu aș putea avea grijă de mine timp de 8 ore în timpul zilei Am nevoie de ajutor în casă, dar nu din cauza accidentului

3. Înainte de rănire erați capabil să mergeți la cumpărături fără a fi ajutat? Da Nu

4. În urma rănirii aveți nevoie de ajutor la cumpărături în magazine? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Nu am nevoie de ajutor la cumpărături Am nevoie de ceva ajutor, dar pot merge singur(ă) la magazinele din apropiere. Am nevoie de ajutor la cumpărături chiar și la magazinele din apropiere, altfel nu pot Am nevoie de ajutor la cumpărături, dar nu din cauza rănirii

5. Înainte de rănire erați capabil(ă) să călătoriți fără ajutor? Da Nu

6. În urma rănirii aveți nevoie de ajutor ca să călătoriți? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Nu am nevoie de ajutor ca să călătoresc

Am nevoie de ceva ajutor, dar pe plan local mă pot descurca singur (spre exemplu, aranjând un taxi)

Am nevoie de ajutor ca să călătoresc chiar și pe plan local, altfel nu pot călători deloc

Am nevoie de ajutor ca să călătoresc, dar nu din cauza rănirii

7. Loc de muncă înainte de rănire (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Angajat(ă)

În căutarea unui loc de muncă

Aveam grijă de familie

Student(ă)

Pensionat(ă)

Niciunul de mai sus (de exemplu, inapt de muncă)

8. În urma rănirii a apărut vreo modificare în abilitatea dumneavoastră de a munci? (sau de a studia dacă erați student(ă); sau de a avea grijă de familie) (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Eu încă mai fac aceeași muncă

Încă mai să fac aceeași muncă, dar întâmpin unele probleme (de exemplu, fatigabilitate, lipsă de concentrare)

Muncesc în continuare, dar la un nivel mai redus (de exemplu: jumătate de normă sau schimbarea nivelului de responsabilitate)

Sunt incapabil(ă) să muncesc sau sunt capabil(ă) să lucrez într-un atelier protejat.

Capacitatea mea de a munci s-a modificat, dar nu din cauza rănirii

9. Înainte de rănire luați parte în mod regulat la activități sociale sau de petrecere a timpului liber în afara casei (cel puțin o dată pe săptămână)? Da Nu

Activități sociale sau de petrecere a timpului liber includ: ieșitul în oraș la un bar sau la un club, vizitarea prietenilor, mersul la cinema sau la bingo, ieșitul la o plimbare, participarea la un meci de fotbal, practicarea unui sport.

10. În urma rănirii au apărut modificări în abilitatea dumneavoastră de a lua parte la activități sociale sau de petrecere a timpului liber în afara locuinței? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

Iau parte la activități aproape la fel de des ca înainte. (activitățile pot fi diferite față de cele de dinaintea rănirii)

Iau parte dar ceva mai rar, dar cel puțin la jumătate ca înainte

Iau parte mult mai rar, mai puțin de jumătate decât înainte

Nu iau parte deloc

Abilitatea mea de a lua parte la activități sociale s-a schimbat din alt motiv, nu din cauza rănirii

11. Înainte de accidentare ați întâmpinat probleme în relațiile cu prietenii sau rudele? Da Nu

12. În urma rănirii au apărut probleme în relațiile cu prietenii sau rudele? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

- Lucrurile sunt în mare parte la fel
- Sunt probleme ocazionale (mai puțin de o dată pe săptămână)
- Sunt probleme frecvente (o dată pe săptămână sau mai des)
- Sunt probleme constante (în fiecare zi)
- Sunt probleme din alt motiv, nu din cauza accidentării

13. Sunt alte probleme apărute în urma rănirii care v-au afectat viața de zi cu zi în ultima săptămână? (Probleme uneori raportate după traumatismul cranian: durere de cap, ameteala, stare de oboseală, sensibilitate la lumină sau sunete, încetineală, probleme de memorie și concentrare.)(vă rugăm să bifați o singură căsuță)

- Nu am astfel de probleme
- Am ceva probleme, dar nu interferează cu viața mea de zi cu zi
- Am ceva probleme și acestea îmi afectează viața de zi cu zi.
- Am probleme din alte motive, nu din cauza traumatismului cranian

14. Înainte de rănire existau probleme similare? (vă rugăm să bifați o singură căsuță)

- Nu am avut probleme înainte, am avut probleme minore
- Am avut probleme similare

Doriți să adăugați orice alte comentarii?
(Vă rugăm să continuați pe verso dacă doriți)