

ÖZCEYLAN PALYATİF SERVİS HASTA  
VE HASTA YAKINI BİYOPSİKOSOSYAL  
DURUM DEĞERLENDİRME ARACI

---

**Yazarlar**

Uzm. Dr. Gökmen ÖZCEYLAN  
Dr. Öğr. Üyesi Giray KOLCU



© Copyright 2022

*Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.*

**ISBN**

978-625-8125-27-6

**Kitap Adı**

Özceylan Palyatif Servis Hasta ve Hasta Yakını Biyopsikososyal  
Durum Değerlendirme Aracı

**Yazarlar**

Gökmen ÖZCEYLAN

ORCID iD: 0000-0002-2388-4158

Giray KOLCU

ORCID iD: 0000-0001-8406-5941

**Yayın Koordinatörü**

Yasin DİLMEN

**Sayfa Tasarımı**

Akademisyen Dizgi Ünitesi

**Kapak Tasarımı:** Emine Bilmez

**Yayıncı Sertifika No**

47518

**Baskı ve Cilt**

Vadi Matbaacılık

**Bisac Code**

MED058230

**DOI**

10.37609/akya.1389

**GENEL DAĞITIM**

**Akademisyen Kitabevi A.Ş.**

Halk Sokak 5 / A

Yenişehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

[www.akademisyen.com](http://www.akademisyen.com)

*Bu çalışmayı bizi bugünlere getiren ailelerimiz, hocalarımız ve tüm dünyada palyatif bakımla gönüllü olarak uğraşan, bu alanda çalışan sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına ithaf ediyoruz.*

*Özellikle bu değerlendirme aracının şekillenmesi sürecinde değerli emek, bilgi ve deneyimlerini bizlerden esirgemeyen Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi palyatif bakım servis ekibine sonsuz teşekkürü bir borç biliriz.*

*Son olarak da bu değerlendirme aracının geliştirilmesi sürecinde palyatif bakım servisimizde yatan ve şu anda birçoğu aramızda olmayan hastalarımız ve onlara bakmak için gece gündüz çaba sarf eden hasta yakınlarımıza çok teşekkür ederiz.*



## ÖNSÖZLER

---

Prof. Dr. Dilek TOPRAK

Yıllar önce Palyatif bakım hem halkımız hem de biz hekimler için uzak bir kavramdı. Zamanla insanların ömrünü uzattık, sevdiklerimizle daha uzun yıllar birlikte olduk ama bu durum beraberinde kronik hastalıkları, ağır veya çaresiz hastalıkları ile yaşama tutunan bir kitleyi getirdi. Nefes alan ama hareket edemeyen, konuşan ama yürüyemeyen, gören ama algılayamayan hastaların aileleri ne yapacağını, nasıl yapacağını, hatta kimlerden yardım alacağını bilemez oldu. Hekimlerimizin pek çoğu bu kişileri medikal açıdan değerlendirdi, yardım etti. Fakat aslında sihirli bir el lazımdı. Bu hastaların ve ailelerinin ruhsal durumu, yaşadıkları zorlukları, sosyal yaşantıları, hastanın hisleri, hissettikleri acıları, kaybettikleri, duyguları, morali, ailelerin çaresizliği, hastam için ne yapabilirim, ne yapmam gerekir, umut var mı, yol kat edebildik mi gibi soruları ve daha binlerce kafa karışıklığı...

İşte belki pek çok hekimimizin ihtiyaç duyduğu ama kimse bu denli emek sarf etmediği ve hasta izleminde hepimize ışık olacak bu ölçek, palyatif bakım konusunda atılmış en büyük adımlardan biri. Hem de tam bir Aile Hekimliği bakış açısı ile...

Ellerini tutarak, sıcacık bir gülümseme ile günaydın diyerek, sırtını okşayarak o kırık kalplere destek olmanın yanı sıra, kullanılacak bu ölçekle tıbbi olarak 9 alt başlıkta hastanın biyolojik, ruhsal ve sosyal alanda değerlendirmesi yapılabilecek ve izlenebilecektir. Yani Aile Hekimliği sıcaklığında, kanıta dayalı tıbbın ışığında hastanın izlenmesi ile palyatif bakım hastalarımızı daha objektif değerlendirebilme imkânımız olacaktır.

Sevgili Uzm. Dr. Gökmen Özceylan'ın büyük gayretleri ile oluşturulan ve Dr. Öğr. Üyesi Giray Kolcu tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması planlanan bu ölçeğin uluslararası platformlarda da hak ettiği değeri göreceğine inanıyorum. Sadece Türkiye'de değil, pek çok ülkede palyatif bakım hastalarının izlenmesine önemli bir katkı sağlayacak olan bu ölçek tedavinin neresindeyiz, hasta fayda görüyor mu, doğru yöntem kullanıyor muyuz? Sorularının cevabı ile hasta ve yakınlarına maksimum fayda sağlarken biz hekimler için de somut bir yol haritası olacaktır.

Palyatif bakıma taze bir nefes verdiğiniz ve aile hekimliği bakış açısı getirdiğiniz için, hastalar ve sağlık camiası adına teşekkür ederiz

Ellerinize, emeklerinize sağlık

## Prof. Dr. Süleyman GÖRPELİOĞLU

Aile hekimliği uzmanlığı ilk tanımlandığı günlerden bu yana süregelen en önemli tartışmalardan biri çalışma yeri olmuştur. Kimileri aile hekimlerini sadece birinci basamak sağlık kurumlarıyla sınırlandırmaya çalışırken kimileri de sadece hastanelerde çalışması gerektiğini savunmuştur. Ancak bu tartışmaları yapanların unuttukları çok önemli bir konu vardır; aile hekimliğinin temeli olan “bütüncül bakış” felsefesi.

Bu temel öyle bir bakış açısıdır ki; hastalığı sadece hastanın çeşitli organ ve sistemlerde meydana getirdiği biyolojik hasarla değil; aynı zamanda hasta üzerinde oluşturduğu rahatsızlığın düzeyi ile birlikte değerlendirir. Sadece bu kadarla da kalmaz; o hastalığın hastanın çevresine verdiği rahatsızlığı ve oluşturduğu yükü de bu değerlendirmenin içine katar.

Bu bakış açısı ile hasta bakımı sunmak oldukça önemli bazı değerler ve becerilerin, medikal becerilerle harmanlanmasını ve sabırla uygulanmasını gerekli kılar. Bu nedenle aile hekimliği uzmanlığı, diğer uzmanlık alanlarından farklı bir eğitim, araştırma ve klinik bakım süreci olan bir uzmanlık alanıdır. Bu bakış açısını karşılayan bakımın nerede sunulduğu ise hiç önemli değildir; buradan hareketle aile hekimliği uzmanları kendilerine ihtiyaç duyan bireylere evde, hastanede, bir bakımevinde kısacası coğrafi bir tanım olmadan her yerde sunabilirler.

Uzm. Dr. Gökmen Özceylan ve Dr. Öğr. Üyesi Giray Kolcu tarafından geliştirilen “Özceylan Palyatif Servis Hasta ve Hasta Yakını Biyopsikososyal Durum Değerlendirme Aracı” aile hekimlerinin bu bakış açısının palyatif bakım servislerine en güzel şekilde yansıtılmış halidir. Bunun yanında bu değerlendirme aracı ekip çalışması, farklı medikal ve paramedikal profesyonel-

lerle birlikte çalışma, sağlık sistemi içinde hastanın danışmanı olma gibi aile hekimliği uzmanlığına özel yeterlilikler de gerektirdiğinden aile hekimliği uzman ve asistanlarına önemli bir kılavuz niteliği de taşımaktadır.

Aracı inceleyen birçok kişi şüphesiz aracın geliştirilmesi gereken yanları olduğunu ileri süreceklerdir. Ancak bu yönlerin ne olduğu, herhalde bu araç kullanılarak yapılacak çalışmalarla ortaya konacak ve gerekli geliştirmeler yapılacaktır. Belki de bu “geliştirme çalışmalarına” bizi “zamanla olacak ilerlemeler” zorlayacaktır.

Sayın Özceylan ve Kolcu'nun, aile hekiminin palyatif bakım ihtiyacı olan hastalara bakış açısını yansıtarak geliştirdikleri ve örnek teşkil eden bu araç ile, aile hekimliği uzmanlığına yaptıkları katkının bundan sonra da artarak sürmesi en büyük sevinçimiz olacaktır.

Nisan 2022 Ankara



## Uzm. Dr. Gökmen ÖZCEYLAN

‘Hastalarınızın yaşamına gün katamıyorsanız bile günlerine yaşam katınız’ cümlesi benim bir aile hekim uzmanı olarak palyatif servislerde çalışma alanına ilgimi sağlayan en önemli felsefe olmuştur.

Aile hekim uzmanı olarak çalışma hayatıma başladığım ilk günden beri palyatif servislerin yönetiminin mutlaka klinisyen olarak güçlü eğitim almış aile hekim uzmanlarınca yapılması gerektiğine gönülden inandım. Çünkü aile hekim uzmanlığının temelinde hastalara biyopsikososyal yaklaşım bulunmaktadır. Bizler için bir hasta sadece fiziksel arazları olan insanlar değildir. Toplumun örf, adet, gelenek ve kültürlerinin şekillendirdiği ve ailesi, çevresiyle yaşarken yaşamının farklı nedenlerle sekteye uğradığı bireylerdir. O yüzden bu arazaların tedavisi de bütün bu faktörleri de göz önüne alınarak gerekirse ve elimizden gelirse hastalığa yol açabilecek bütün bu alanların iyileştirilmesini gerektirir. Bence bu uzmanlık alanı da bunu yapmaya en müsait uzmanlık alanıdır. Özellikle palyatif servisler hastalara ve hasta yakınlarına çok daha bütüncül yaklaşarak başarılı olunabilecek servislerdir. Buralarda görevli ve yönetici hekimlerin hastalara sadece fiziksel arazları açısından değil aynı zamanda onların psikolojik ve sosyal sorunlarını da çözmesi gerekmektedir.

Palyatif servislerde tüm bu alanlarda başarılı olup olamadığımı ölçmek için gerçek bir bütüncül ölçme değerlendirme aracı ihtiyacı çok net olarak bu servislerde çalışan veya bu servisleri yöneten tüm meslektaşlarım gibi benim de çalışma alanımda önemli bir sorun olarak durmaktaydı. Bu yüzden bu çalışmayı başlatmayı ve 22 yıllık hekimlik tecrübe ve felsefemi bu çalışmada kullanmaya karar verdim. Tabi ki böyle kapsamlı bir çalışma sadece bir bireyin çabasıyla gerçekleşemezdi. Bende o yüzden

ölçme değerlendirme ve ölçeklendirme konusunda tecrübelemine ve özgeçmişine güvendiğim Giray Kolcu hocamla beraber bu çalışmaya giriştim. Alnımızın akıyla bu ölçme aracının ilk belki de en önemli adımını atmış bulunmaktayız. Özellikle bu aracın son haline getirilip bilim dünyası ve palyatif servisler camiasına kazandırılmasında bu bir ilk adımdır. Bu alanda çalışan tüm ekiplerin çalışmamıza katkısına muhtacız. Tüm eleştiriler ve önerilerle bu aracın nihai haline gelebileceğine ve kullanıma sunulabileceğine dair hiçbir şüphem yoktur.

Bu çalışmada ayrıca bana katkılarını bir gün bile esirgemeyen tıbbi sekreterimizden, hemşire arkadaşlarıma diyetisyen ve mutfak ekibimizden fizyoterapist arkadaşlarıma, palyatif servisimizde görev yapan sosyologumuzdan psikologlarımıza, klinik destek hizmetleri personelinde servisimizin temizliğinden sorumlu emekçi arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim. Tam bir ekip ruhu ve gönüllülükle her gün bu mesleği biraz daha sevme neden olan tüm bu güzel insanlar bu değerlendirme aracının gerçek sahipleri ve kullanıcılarıdır

Biz hepimiz bir yoldayız. Bizim hastalarımızın çoğu bu yollarının belki de son metrelerindedir. Bizler biliyoruz ki hepimizin yolcuğunun sonu buralara düşebilir. O yüzden bir palyatif servis çalışanın en önemli prensibi; kendin için, ailen ve yakınların için, sevdiklerin için bu yolun nasıl sonlanmasını istiyorsan bu yolu o şekilde dönüştürmelisin. Bütün çabamızın özeti budur.

Saygılarımla

## Dr. Öğr. Üyesi Giray KOLCU

Uzmanlığımı aldığım eğitim araştırma hastanesinde başlayan, toplum sağlığı merkezinde devam eden ve ardından aile sağlığı merkezinde süren uzmanlık deneyimime ilave olarak başlayan tıp eğitimi doktora programı uzmanlık alanımızı zenginleştirecek çok önemli bir kapı araladı.

Özellikle kalite/ akreditasyon süreçleri ile ilgili deneyimlerim ve bilimsel çalışmalarına katkı sağladı (Ek.1) . Kalite süreçleri üzerine ilave olan ölçme değerlendirme alanındaki bilimsel etkinliklerim sağlık hizmetine bakış açımı çok değiştirdi. Bu değişiklikli sağlık hizmetini bütüncül olarak değerlendirmenin önemi odaklanmamı sağladı.

Bu süreçte yola devam ederken dostum ve meslektaşım Gökmen Özceylan'ın palyatif bakım servisinde göreve başlaması bize verimli bir çalışma alanı yarattı. Palyatif bakım hizmetinde hasta değerlendirme ve toplam kalite yönetimi üzerine çok boyutlu alanyazın değerlendirme ve tartışma fırsatı elde ettik. Bu değerlendirme sonunda bir palyatif bakım servisinde yatmakta olan bir hastanın bütüncül durumunun ve gelişimini değerlendirecek, servisin sağlık hizmeti durumunu değerlendirebilecek ve palyatif bakım servilerinin sağlık hizmeti yönünden kıyaslanmasına olaraksaygılayacak bir ölçme aracı ihtiyacı olduğunu fark ettik.

Palyatif bakım servislerinde hasta değerlendirme için kapsamlı bir araç gereksinimi ile başlayan süreç, ulusal/uluslararası düzeyde kalite süreçlerine katkı sağlayabilecek genişletilmiş bir ölçme aracı geliştirme projesine evrildi. Profesyonel bir kimlik olarak gururla taşıdığım ve içerisinde olmaktan her zaman onur duyduğum aile hekimliği camiasına böyle bir ölçme aracı ile katkı sağlayabilirsek alanımıza borcumuzu ödeyebileceğiz.

Saygılarımla



# İÇİNDEKİLER

---

<b>BÖLÜM 1</b>	Giriş.....	1
<b>BÖLÜM 2</b>	Araç Yönergesi.....	3
<b>BÖLÜM 3</b>	Sosyo Ekonomik Durum Değerlendirmesi .....	18
<b>BÖLÜM 4</b>	Genel Durum Değerlendirmesi .....	20
<b>BÖLÜM 5</b>	Palyatif Bakım Servisi Hasta Beslenme Durumu Değerlendirmesi.....	22
<b>BÖLÜM 6</b>	Palyatif Bakım Servisi Hasta Fiziksel Aktivite ve Kas Gücü Değerlendirmesi .....	25
<b>BÖLÜM 7</b>	Palyatif Serviste Kritik Laboratuvar Değerlerinin Puanlaması.....	28
<b>BÖLÜM 8</b>	Palyatif Servis Hastalarının Psikolojik Durum Değerlendirilmesi .....	29
<b>BÖLÜM 9</b>	Palyatif Servis Hasta Yakınının Psikolojik Durum Değerlendirilmesi .....	32
<b>BÖLÜM 10</b>	Hastanın Ağrı Durumunun Değerlendirmesi .....	35
<b>BÖLÜM 11</b>	Palyatif Serviste Yatan Hastanın Yatak Yaralarının Değerlendirilmesi .....	37
<b>Ekler</b> .....		38
<b>Kaynaklar</b> .....		51



## Kaynaklar

---

- Ambrosini, E., Peri, E., Nava, C., Longoni, L., Monticone, M., Pedrocchi, A., Ferriero, G. & Ferrante, S. (2020). A multimodal training with visual biofeedback in subacute stroke survivors: a randomized controlled trial. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 56(1), 24–33. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.19.05847-7>
- Aşkan, B. N., Demir, E. Y., Çankaya, S., Enginyurt, Ö. & Karabulut, M. (2018). Mental Health Status of Caregivers of Patients in Home Health Unit and Palliative Care Services (Evde Sağlık Birimi ve Palyatif Bakım Servislerindeki Hastaların Bakım Verenlerinin Ruh Sağlığı Durumu). *Smyrna Tıp Dergisi*, 22, 22–30.
- Aşkın, A., Atar, E., Şengül, İ., Tosun, A., Demirdal, Ü. & Elmalı, F. (2020). Validity and reliability of the Turkish version of caregiver self-assessment questionnaire. *Disability and Rehabilitation*, 42(22), 3250–3255. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1587525>
- Aydın, N. (2021). COVID-19 ve palyatif bakım. *Journal of Medicine and Palliative Care*, 2(2), 54–57. <https://doi.org/10.47582/jompac.880170>
- Bülbül, Y., Ozlu, T., Arinc, S., Ozyurek, B. A., Gunbatar, H., Senturk, A., Bahadir, A., Ozcelik, M., Yilmaz, U., Akbay, M. O., Saglam, L., Kilic, T., Kirkil, G., Ozcelik, N., Tatar, D., Baris, S. A., Yavsan, D. M., Sen, H. S., Berk, S., ... Talay, F. (2017). Assessment of Palliative Care in Lung Cancer in Turkey. *Medical Principles and Practice : International Journal of the Kuwait University, Health Science Centre*, 26(1), 50–56. <https://doi.org/10.1159/000452801>
- Çeltek, N. Y. & Okan, İ. (2016). Palyatif Bakımda Hasta Değerlendirmesi ve Skalalar. *Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi*, 8(3), 1–10.
- Doehner, W., Scherbakov, N., Schellenberg, T., Jankowska, E. A., Scheitz, J. F., von Haehling, S. & Joebges, M. (2022). Iron deficiency is related to low functional outcome in patients at early rehabilitation after acute stroke. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12927>
- Enginyurt, Ö. (2019). *Disease Prevalence Of Inpatients In Palliative-Care*. 11–13.
- Faiz, K. W. (2014). [VAS--visual analog scale]. *Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny raekke*, 134(3), 323. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.13.1145>
- Huang, C., Ma, Y., Wang, C., Jiang, M., Yuet Foon, L., Lv, L. & Han, L. (2021). Predictive validity of the braden scale for pressure injury risk assessment in adults: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Open*, 8(5), 2194–2207. <https://doi.org/10.1002/nop2.792>

- Jansen, R. C. S., Silva, K. B. de A. & Moura, M. E. S. (2020). Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(6), e20190413. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>
- Julian, L. J. (2011). Measures of anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A). *Arthritis Care & Research*, 63 Suppl 1(0 11), S467-72. <https://doi.org/10.1002/acr.20561>
- Kocatepe, V., Kayıkçı, E. E., Saygılı, Ü., Yıldırım, D., Can, G. & Örnek, G. (2020). The Palliative Care Outcome Scale: Turkish Validity and Reliability Study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 7(2), 196–202. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_51\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_51_19)
- Kutluk, T., Ahmed, F., Cemaloğlu, M., Aydın, B., Şengelen, M., Kirazlı, M., Yurduşen, S., Sullivan, R. & Harding, R. (2021). Progress in palliative care for cancer in Turkey: a review of the literature. *Ecancermedicalscience*, 15, 1321. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2021.1321>
- Mendoza-Muñoz, M., Adsuar, J. C., Mendoza-Muñoz, D. M., Polero, P. & Carlos-Vivas, J. (2021). Concurrent Validity and Reliability of a Novel Visual Analogue Fitness Perception Scale for Adolescents (FP VAS A). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073457>
- Mergen, H., Unluoglu, I. & Elcioglu, O. (2013). Contemporary Home Care Service and Family Medicine in Turkey. *Home Health Care Management & Practice*, 25(3), 104–109. <https://doi.org/10.1177/1084822312471532>
- Molteni, F., Gasperini, G., Gaffuri, M., Colombo, M., Giovanzana, C., Lorenzon, C., Farina, N., Cannaviello, G., Scarano, S., Proserpio, D., Liberali, D. & Guanziroli, E. (2017). Wearable robotic exoskeleton for overground gait training in sub-acute and chronic hemiparetic stroke patients: preliminary results. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 53(5), 676–684. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04591-9>
- Morone, G., Matamala-Gomez, M., Sanchez-Vives, M. V, Paolucci, S. & Iosa, M. (2018). Watch your step! Who can recover stair climbing independence after stroke? *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 54(6), 811–818. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.18.04809-8>
- Musa, K. I. & Keegan, T. J. (2018). The change of Barthel Index scores from the time of discharge until 3-month post-discharge among acute stroke patients in Malaysia: A random intercept model. *PloS One*, 13(12), e0208594. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208594>
- Ohura, T., Hase, K., Nakajima, Y. & Nakayama, T. (2017). Validity and reliability of a performance evaluation tool based on the modified Barthel Index for stroke patients. *BMC Medical Research Methodology*, 17(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0409-2>



- Öngel, K. (2017). Ağrı Tanımı Ve Sınıflaması. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 9(1), 12–14. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ktah/issue/45483/572141>
- Özkaya, H., KARAKAYA, Y., ASLANER, H., YAMAN, N., GÜL, M., ALA-GÖZ, Ş. & EKİNCİ, O. (2020). Investigation of the Status of Using Traditional and Complementary Medicine Practices in Patients Hospitalized in a Palliative Care Center. *Konuralp Tıp Dergisi*, 12, 124–130. <https://doi.org/10.18521/kt.d.652625>
- Özşahin, Z., Altıparmak, S., Aksoy Derya, Y., Kayhan Tetik, B. & Inceoğlu, F. (2021). Turkish validity and reliability study for the person-centered maternity care scale. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(9), 3211–3222. <https://doi.org/10.1111/jog.14913>
- Ozturk, G. Z., Egici, M. T., Bukhari, M. H. & Toprak, D. (2017). Association between body mass index and activities of daily living in homecare patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(6), 1479–1484. <https://doi.org/10.12669/pjms.336.13748>
- Shah, S., Vanclay, F. & Cooper, B. (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. *Journal of Clinical Epidemiology*, 42(8), 703–709. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(89\)90065-6](https://doi.org/10.1016/0895-4356(89)90065-6)
- Smarr, K. L. & Keefer, A. L. (2011). Measures of depression and depressive symptoms: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), Geriatric Depression Scale (GDS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and Patient Health Questionn. *Arthritis Care & Research*, 63 Suppl 1, S454–66. <https://doi.org/10.1002/acr.20556>
- Snaith, R. P. (2003). The Hospital Anxiety And Depression Scale. *Health and Quality of Life Outcomes*, 1, 29. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-29>
- Strini, V., Piazzetta, N., Gallo, A. & Schiavolin, R. (2020). Barthel Index: creation and validation of two cut-offs using the BRASS Index. *Acta Bio-Medica : Atenei Parmensis*, 91(2-S), 19–26. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i2-S.9226>
- Sung, Y.-T. & Wu, J.-S. (2018). The Visual Analogue Scale for Rating, Ranking and Paired-Comparison (VAS-RRP): A new technique for psychological measurement. *Behavior Research Methods*, 50(4), 1694–1715. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1041-8>
- Vlckova, K., Hoschlova, E., Chroustova, E. & Loucka, M. (2020). Psychometric properties of the Czech Integrated Palliative Outcome Scale: reliability and content validity analysis. *BMC Palliative Care*, 19(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00552-x>
- Walker, D. K., Edwards, R. L., Bagcivan, G. & Bakitas, M. A. (2017). Cancer and Palliative Care in the United States, Turkey, and Malawi: Developing Global Collaborations. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 4(3), 209–219. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_31\\_17](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_31_17)

- Wang, T., Molassiotis, A., Chung, B. P. M. & Tan, J.-Y. (2019). Psychometric assessment of the Chinese version of the Problems and Needs in Palliative Care questionnaire-short version in advanced cancer patients. *BMC Palliative Care*, 18(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0450-5>
- Yang, H., Chen, Y., Wang, J., Wei, H., Chen, Y. & Jin, J. (2021). Activities of daily living measurement after ischemic stroke: Rasch analysis of the modified Barthel Index. *Medicine*, 100(9), e24926. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024926>
- Zengin, H. & Taşçı, I. (2021). Factors influencing the length of stay in the palliative care unit in patients discharged home: results from a tertiary hospital in Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 51(5), 2420–2426. <https://doi.org/10.3906/sag-2101-307>