



# Unilateral alt ekstremitte amputelerinde Protez Memnuniyeti Anketi'nin Türkçe güvenilirliği ve geçerliği: pilot çalışma

İbrahim Engin ŞİMŞEK, Gül ŞENER, Yavuz YAKUT

[Şimşek İE, Şener G, Yakut Y. Unilateral alt ekstremitte amputelerinde Protez Memnuniyeti Anketi'nin Türkçe güvenilirliği ve geçerliği: pilot çalışma. Fizyoter Rehabil. 21(2): 81-86. *Validity and reliability of Turkish version of Satisfaction with the Prosthesis Questionnaire in unilateral lower extremity amputees: a pilot study.*]

## Research Article

### İE Şimşek

Abant İzzet Baysal University,  
School of Kemal Demir Physical  
Therapy and Rehabilitation,  
Bolu, Türkiye  
PT, PhD, Assist Prof

### G Şener, Y Yakut

Hacettepe University, Faculty of  
Health Sciences, Department of  
Physiotherapy and Rehabilitation,  
Ankara, Türkiye  
PT, PhD, Prof

### Address correspondence to:

Yard. Doç. Dr. Engin Şimşek  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi,  
Kemal Demir Fizik Tedavi ve  
Rehabilitasyon Yüksekokulu,  
14280 İzzet Baysal Kampüsü,  
Bolu, Türkiye  
E-mail: iengin.simsek@gmail.com

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Protez Memnuniyet Anketi'nin (PMA) Türkçe versiyonunun güvenilirlik ve geçerliğini araştırmaktır. **Gereç ve yöntem:** Bu çalışmaya unilateral alt ekstremitte amputasyonu geçirmiş 40 gönüllü katıldı. Gönüllülere PMA ve Nottingham Sağlık Profili (NSP) uygulandı. Güvenirlik analizi için Intraclass Korelasyon Katsayısı (ICC), uyum geçerliğin testi için ise NSP'nin alt başlıkları kullanıldı. **Sonuçlar:** PMA test ve tekrar testlerde oldukça güvenilir sonuçlar ortaya koydu (ICC=0.903). NSP'nin fiziksel aktivite ve ağrı alt bölümleri PMA'nin sonuçları ile korele idi ( $p<0.05$ ). **Tartışma:** Bu çalışma PMA'nın Türkçe versiyonunun unilateral alt ekstremitte amputelerinde kullanılabilir ve geçerli bir araç olduğunu ortaya koydu.

**Anahtar kelimeler:** Amputeler, Hasta memnuniyeti, Protez, Güvenirlik, Geçerlik.

## Validity and reliability of Turkish version of Satisfaction with the Prosthesis Questionnaire in unilateral lower extremity amputees: a pilot study

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the reliability and validity of the Turkish version of Satisfaction with the Prosthesis (SATPRO) Questionnaire. **Material and methods:** Forty amputees with unilateral lower extremity amputation were included in the study. The SATPRO and the Nottingham Health Profile (NHP) were administered to the volunteers. ICC (Intraclass Correlation coefficient) was used for reliability and the correlation between the subscales of the NHP and SATPRO were used to analyze concurrent validity. **Results:** The Turkish version of the SATPRO Questionnaire was found to give significantly reliable results for test and retest (ICC=0.903). Physical Activity and Pain subscales of the NHP were also correlated to the SATPRO results ( $p<0.05$ ). **Conclusion:** This study showed that the Turkish version of the SATPRO is a valid and reliable instrument for use in unilateral lower extremity amputees.

**Key words:** Amputees, Patient satisfaction, Prosthesis, Reliability, Validity.

Alt ekstremitte amputasyonu günlük yaşamdaki fonksiyon üzerinde değiştirilemeyecek etkiler oluşturan cerrahi bir yöntemdir.<sup>1</sup> Amputasyon toplumda tedavinin başarısızlığı olarak görülse de rehabilitasyon odaklı sağlık çalışanları buna ekstremitenin kurtarılacağı durumlarda yapılan bir rekonstrüksiyon gözüyle bakmaktadır.<sup>2</sup> Amputasyon, periferik vasküler hastalıklar, periferik vazospastik hastalıklar, gazlı kangren ve osteomyelit gibi kronik enfeksiyonlar, malin tümörler ya da travma veya kimyasal, termal ve elektrik yanıkları nedeniyle olabilir. En sık karşılaşılan neden başta diabetes mellitus olmak üzere periferik vasküler hastalıklardır.<sup>3</sup>

Kişinin yaşamı üzerinde fiziksel, psikolojik ve sosyal açılardan büyük problemler yaratan amputasyon sonrasında, yapay bir uzuvdan elde edilen memnuniyet düzeyi, sağlıkla ilgili yaşam kalitesini de doğrudan ilgilendirmektedir.<sup>4,5</sup> Protezin ve rehabilitasyonunun başarılı olması ve protezden memnuniyet ampute ile bu süreçlerde yer alan sağlık elemanlarının karşılıklı olarak etkileşim içerisinde olması ve kullanıcıdan yana bir ortaklık kurulması ile gerçekleştirilebilir. Protezin, kullanıcı kişinin doğal uzvunun yerine geçecek bir araç olduğu göz önünde bulundurulursa, protezden memnuniyetin ne kadar büyük önem taşıdığı daha net bir şekilde anlaşılacaktır.<sup>6</sup>

Günümüzde hem verilen bakımı hem de uzun dönemde kişinin fonksiyonel sağlık statüsünü değerlendirmekteki en geçerli yol hastaların kendilerinin sağladığı geri bildirimler olarak kabul edilmektedir.<sup>7</sup> Ancak bu geri bildirimlerin işe yararlığı ve alanda yaratabileceği olumlu gelişmeler ancak doğrulukları ile orantılandırılabilir. Bu, protez memnuniyeti gibi sübjektif verileri ölçümleyecek araçların güvenilir ve geçerli olmasını zorunlu kılmaktadır.<sup>8,9</sup> Bu tarz bir yaklaşım aynı zamanda elde edilen sonuçların alanla ilgili olarak kanıtı dayalı uygulamaları da desteklemesine olanak sağlayacaktır.<sup>10</sup>

Yeni değerlendirme araçlarının oluşturulması, kültürel ve toplumsal özelliklere karşı aracın daha duyarlı olmasına imkan verirken, topluluklar arası karşılaştırmaları da birçok yönden zorlaştırmaktadır.<sup>11</sup> Bu nedenle, bu pilot çalışmada protez memnuniyeti ile ilgili Protez Memnuniyet

Anketi (PMA) (Satisfaction with the Prosthesis) anketinin Türkçe versiyonunun güvenilirlik ve geçerliği test edildi.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Bireyler

Bu çalışma, alt ekstremitte amputasyonu tanısıyla izlenen 43 gönüllü üzerinde gerçekleştirildi. Çalışmaya katılan gönüllülerden gerekli bilgiler verilerek sözel onayları alındı. Üç hasta tekrar değerlendirmeye gelemediği için çalışmadan çıkarıldı.

Hastaların araştırmaya dahil edilme kriterleri, unilateralt alt ekstremitte amputesi olmak, cerrahi sonrası ve protez öncesi eğitimi tamamlamış olmak, prostetik eğitimi tamamlamış olmak, prostetik eğitimin üzerinden en az 6 ay geçmiş olması ve 18 yaşını tamamlamış olmak şeklinde belirlendi.

### Protez Memnuniyet Anketi

PMA anketi gönüllülerin genel olarak protezden memnuniyetini değerlendirmek için kullanıldı. Ankette olgular 15 soru için 3: tamamen katılıyorum, 2: oldukça katılıyorum, 1: katılmıyorum, 0: kesinlikle katılmıyorum seçeneklerinden birini işaretleyerek uygun puanı aldılar. 6., 12. ve 14. sorular negatif anlamda soruldukları için ters puanlandılar. Ankette alınabilecek maksimum skor % 100 memnuniyet anlamına gelen 45 puan, minimum skor ise % 0 memnuniyet anlamına gelen 0 puandır. Bu skor, olguların aldıkları toplam puanın işaretledikleri sorulardan alabilecekleri maksimum puana bölümünün 100 ile çarpılması ile elde edildi. Puanlama sistemi orjinaline uygun olarak kullanıldı.<sup>12</sup>

### Nottingham Sağlık Profili (NSP) (Nottingham Health Profile)

NSP, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin genel olarak değerlendirilmesinde kullanılan 38 soru ve altı alt başlıktan oluşan bir araçtır (enerji seviyesi, ağrı, duygusal, reaksiyon, uyku, sosyal izolasyon ve fiziksel aktivite).<sup>13,14</sup> Sorular olgular tarafından “evet”, “hayır” şeklinde cevaplandırılır ve alt bölümlerde alınabilecek en iyi skor “0”, en kötü skor ise “100”dür. Alt ekstremitte amputelerindeki

güvenirligi Demet ve arkadaşları tarafından gösterilmiştir.<sup>15</sup>

### **Anketin Türkçe'ye Çevrilmesi ve İlgili Süreçler**

Anket gibi özel araçların uygulanmasında esas olan aracın uygulanacağı örneklem grubunda kullanılabilirliğini kanıtlamaktır. Özellikle, söz konusu araç farklı bir dil ve topluluk için oluşturulmuş ve yine farklı bir dil ve toplulukta kullanılmak istenen bir anket ise, temelde yapılması gereken anketin ikinci topluluğa kültürel uyumunu sağlamaktır. Bunun da ilk basamağı orijinal dilden diğer dile olan çeviri aşamasıdır. Çeviri aşamasında ideal olan hedef dilin ve orijinal dilin yapısını iyi tanıyan, bu dillere hakim ve deneyimli kişilerin kullanılmasıdır. Birçok kaynak anketlerin orijinal dilden başka bir dile çevrilmesinde 2 kez hedef dile ileri ve 1 kez de orijinal dile geri çeviri metodunun uygun olduğunu belirtmektedir.<sup>16</sup>

Türkçe versiyon çalışması yapılacak olan PMA için yazarlarından gerekli yazılı izinler alındıktan sonra iki ileri çeviri ve bir geri çeviri metodu uygulandı. Geri çeviri aşaması tamamlanana kadar, çevirmenler bir araya getirilmedi. Bu aşamanın tamamlanmasından sonra orijinal dilden Türkçe'ye çeviri aşamasında çevirmenlerden kaynaklanan terminolojik farklılıkların giderilmesi açısından bir araya gelinerek sorular üzerinde tartışma yoluna gidildi.

### **Anketin Türkçe'ye Uyumlandırılması Aşamasında Sorular Üzerinde Yapılan Değişiklikler**

Ankette kullanılan protezin kullanılmasına veya giyilmesi ile ilişkili "wear" kelimesinin Türkçe'de nasıl kullanılacağına dair ortak bir terminoloji üzerinde fikir birliğine varılamaması nedeniyle sorgulanmak istenen bilgiye bağlı kalınarak "protezi kullanma", "protezi giyme" veya protezi kullanma anlamında "protezi giyme" olarak; bazen de birbirilerinin yerine kullanıldı. PMA'da hiçbir soru tamamen değiştirilmedi.

#### **Değerlendirme**

Tüm gönüllülere ilk anketleri doldurduktan bir hafta sonra tekrar test uygulandı. Her iki ölçümde de anketi doldurma süreleri kaydedildi.

#### **İstatistiksel analiz:**

Ölçümle belirlenen değişkenler için ortalama

(±) standart sapma; sayımla belirlenen değişkenler için yüzde (%) değeri hesaplandı. Test ve tekrar testlerin karşılaştırılması için Wilcoxon eşleştirilmiş iki örnek testi kullanıldı ve yanılma olasılığı  $p < 0.05$  olarak alındı.

#### **Güvenirlilik**

Güvenirliliğin sıklıkla kullanılan iki formu test-tekrar test güvenirliliği ve iç tutarlılıktır. Test-tekrar test güvenirliliği, belirli süreler içerisinde aynı olgulara uygulanan aynı testin zaman içerisindeki stabilitesini ölçer. Test ve tekrar testler arasındaki zaman aralığını değişkenlerin stabilitesi belirler. Bu çalışmada, zaman aralığı olarak yedi gün kullanıldı. Test-tekrar test güvenirliliğinin değerlendirilmesi için ICC (intraclass correlation coefficient) kullanıldı. ICC değerleri 0.00 ve 1.00 arasında değişiklik gösterebilmektedir. ICC 0.60 ve 0.80 değerleri arası iyi güvenirliliğin kanıtıdır. ICC 0.80 ve üzeri mükemmel güvenirliliğe işaret eder. Ancak Protney ve Watkins klinikte kullanılacak ölçekler için bu değerlerin 0.90 ve üzeri olması gerektiğini belirtmişlerdir.<sup>17</sup>

#### **Geçerlilik**

Tanım olarak bir test, ölçmek istediği özelliği doğru ve diğer özelliklerle karıştırmadan ölçüyor ise bu test geçerli olarak kabul edilir. Geçerli bir testin en önemli özelliklerinden biri güvenilir olmasıdır. Ancak güvenilir bir test geçerli olmayabilir.<sup>18</sup> Bu çalışmada NSP'nin alt bölümleri PMS anketinin uyum geçerliliğini test etmek için kullanıldı.

## **SONUÇLAR**

Çalışmamıza alt ekstremitte amputasyonu geçirmiş yaş ortalamaları  $41.62 \pm 11.90$  yıl olan 31 erkek (% 77.5) ve 9 kadın (% 22.5) gönüllü dahil edildi. Çalışmaya katılan gönüllülerin yaş, boy, vücut ağırlığı gibi fiziksel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Gönüllülerden 6'sı ilkokul, 11'i ortaokul, 16'sı lise, 4'ü üniversite mezunu, 3 olgu ise ön lisans mezunuydu (Tablo 1). Gönüllülerin amputasyon cerrahisi üzerinden geçen ortalama süre  $17.35 \pm 10.25$  yıldır. Ortalama protez kullanım süreleri ise  $15.92 \pm 9.65$  yıl olarak kaydedildi.

### Güvenirlilik

PMA anketinin test ve tekrar test toplam skorları arasında bir fark bulunamadı ( $z=-1.064$ ,  $p=0.287$ ). Anketin test-tekrar testte güvenilir sonuç verdiği gösterildi (ICC=0.903, % 95 Güven aralığı (CI)=0.825-0.948).

### Geçerlik

PMA anketi skoru ile NSP bölüm skorları karşılaştırıldığında, yalnızca fiziksel aktivite ve ağrı bölümlerinin ilişkili olduğu bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

## TARTIŞMA

Dünyadaki gelişmiş toplumlarda alt ekstremitte amputasyonu geçiren kişilerin büyük bir bölümünü yaşlı ve amputasyona eşlik eden diğer rahatsızlıklara sahip bireyler oluşturmaktadır. Genç bireyler ise daha çok konjenital malformasyonlara ve travmaya bağlı olarak alt ekstremitte amputasyonu geçirmektedirler ve yaşlı amputelere göre daha uzun yaşam süresine sahip olmakla birlikte daha yüksek fonksiyonel seviyelere ulaşmaktadırlar. Bu nedenle değişik yaş, etioloji, amputasyon seviyesi ve eşlik eden diğer rahatsızlıklara sahip bireylerde farklı fonksiyonel düzeyler ve yaşam kalitesi seviyeleri beklenir.<sup>19,20</sup>

Yaşam kalitesi ve fonksiyonel düzeylerin gösterdiği bu değişkenlik, kullanıcıların beklentilerini, dolayısıyla da bu beklentilerin karşılanması ile ilgili olarak oluşan memnuniyet seviyelerini de etkileyecektir. Protezden memnuniyet ve bu memnuniyetin seviyesinin belirlenebilmesi, sağlık alanında gittikçe yaygınlaşan sağlıkla ilgili yaşam kalitesi kavramının da bir belirleyicisi olacaktır. Bu nedenle çalışmamız PMA anketinin Türkçe'ye uyumlandırılması amacını taşımaktadır.

Bilodeau ve arkadaşlarının da çalışmalarında belirttiği gibi PMA'nın tekrarlanan ölçümlerde klinikte mükemmel olarak kabul edilebilecek düzeyde güvenilir sonuç verdiği çalışmamızda da elde edilen verilerle gösterildi.<sup>4</sup> Oldukça kısa bir sürede tamamlanması çabuk ve kolay uygulanabilir bir anket olarak olduğuna işaret etmektedir.

Bulgulara göre, PMA anketinin skorundaki artış NSP'nin fiziksel aktivite skorundaki düşüşle

**Tablo 1. Bireylerin fiziksel özellikleri ve değerlendirme sonuçları (N=40).**

|                                     | X±SD         |
|-------------------------------------|--------------|
| <b>Yaş (yıl)</b>                    | 41.6±11.9    |
| <b>Boy (cm)</b>                     | 167.3±8.4    |
| <b>Vücut ağırlığı (kg)</b>          | 69.7±13.5    |
| <b>Eğitim süresi (yıl)</b>          | 9.8±2.9      |
| <b>Amputasyon süresi (yıl)</b>      | 17.4±10.3    |
| <b>Protez kullanma süresi (yıl)</b> | 15.9±9.7     |
| <b>Protez Memnuniyet Anketi (%)</b> |              |
| Test                                | 77.3±13.2    |
| Tekrar test                         | 76.1±13.9    |
| <b>Anket tamamlama süresi (dk)</b>  |              |
| Test                                | 2.9±1.6      |
| Tekrar test                         | 3.1±1.8      |
|                                     | <b>n (%)</b> |
| <b>Cinsiyet (Kadın/Erkek)</b>       | 9/31 (22/78) |
| <b>Amputasyon nedeni</b>            |              |
| Konjenital                          | 4 (10)       |
| Travmatik                           | 22 (55)      |
| Vasküler                            | 11 (27.5)    |
| Diğer                               | 3 (7.5)      |

**Tablo 2. Nottingham Sağlık Profili alt bölümleri ve Protez Memnuniyet Anketi arasındaki ilişki.**

|   | PMA<br>r (p)    |
|---|-----------------|
| <b>Nottingham Sağlık Profili</b>  |                 |
| Fiziksel aktivite   | -0.510 (0.001)* |
| Enerji seviyesi   | -0.270 (0.025)* |
| Ağrı  | -0.353 (0.092)  |
| Duygusal reaksiyon  | -0.144 (0.376)  |
| Uyku  | -0.119 (0.464)  |
| Sosyal izolasyon  | -0.080 (0.625)  |
| * p<0.05. PMA: Protez Memnuniyet Anketi.<br>r: Spearman korelasyon analizi. |                 |

ilişkilidir. Bir başka deyişle, hasta memnuniyetinin artması olguların fiziksel aktivite düzeyindeki sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin artmasıyla yakından

ilişkilidir. Anketin NSP'nin ağrı alt başlığında da uyumlu sonuçlar ortaya koydukları, ağrı artışının hasta memnuniyetini ters yönde etkilediğini göstermektedir. Gallagher ve MacLaclan hastaların en düşük puanları fiziksel aktivite ve ağrı seviyesi kategorilerinden aldığını, erken yaşta amputasyon ve travmatik amputasyon kökeninin sağlıklı ilgili yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermişlerdir.<sup>8</sup> Bu sonuç çalışmamızda protezden memnuniyet ile ilişkisi de gösterilerek pekiştirilmiş gibi gözükmektedir. NSP'nin alt ekstremitte hastalarındaki gösterilmiş güvenirliliği de göz önüne alındığında, PMA anketinin Türkçe versiyonunun Türk ampute popülasyonunda kullanılabilirliği çalışmamızda gösterildi.<sup>8,15</sup>

Anketin Türk ampute popülasyonu üzerinde kullanılabilirliğine ilişkin olumlu kanıtlara rağmen, gerçekleştirdiğimiz bu çalışmanın pilot bir nitelik taşıdığı gözden kaçırılmamalıdır. Ayrıca, amputenin kendisinin sağladığı veriler dışında, unilateral alt ekstremitte amputelerinde kullanılacak kantitatif verilerle de (ağrı seviyesi, kas kuvveti vb.) ölçüt bağımlı geçerliliğinin araştırılması gereklidir. Bu tür geçerliliğin araştırılmaması çalışmamızın limitasyonu olarak kabul edilebilir.

Yaptığımız bu çalışmanın gelecekte Türkiye'deki alt ekstremitte amputelerinde fonksiyonel sağlık statüsü ve sağlıklı ilgili yaşam kalitesinin değerlendirilmesine ilişkin var olan araçların sorgulanmasına ve yenilerinin geliştirilmesine ışık tutacağı inancını taşımaktayız. Çalışmanın ayrıca protez alanında çalışan ekibin konuya yönelik kanıt oluşturmaya katkıda bulunmak açısından da bir bakış getireceği, verilen hizmetin kalitesini de olumlu yönde etkileyebileceği görüşündeyiz.

## KAYNAKLAR

1. Pernot HFM, Winnubst GMM, Cluitmans JMM, et al. Amputees in Limburg: incidence, morbidity and mortality, prosthetics supply, care utilisation and functional level after one year. *Prosthet Orthot Int.* 2000;24:90-96.
2. Harness N, Pinzur MS, Health related quality of life in patients with dysvascular transtibial amputation. *Clin Orthop Relat Res.* 2001;383:204-207.
3. Pedretti LW Occupational therapy: Practice skills for physical dysfunction. Philadelphia, Mosby-Year Book, inc., 4th Ed, 1996.
4. Bilodeau S, Hébert R, Desrosiers J. Lower limb utilisation by elderly amputees. *Prosthet Orthot Int.* 2000;24:126-132.
5. Gauthier-Gagnon C, Grisé M-C L, Potvin D Enabling factors related to prosthetic use by people with transtibial and transfemoral amputation. *Arch Phys Med Rehabil.* 1999;80:706-713.
6. Biddiss EA, Chau TT. Upper limb prosthesis use and abandonment: a survey of the last 25 years. *Prosthet Orthot Int.* 2007;31:236-257.
7. Legro MW, Reiber GD, Smith DG, et al. Prosthesis evaluation questionnaire for persons with lower limb amputations: assessing prosthesis-related quality of life. *Arch Phys Med Rehabil.* 1998;79:931-938.
8. Demet K, Martinet N, Guillemin F, et al. Health related quality of life and related factors in 539 persons with amputation of upper and lower limb. *Disabil Rehabil.* 2003;25:480-486.
9. Callaghan BG, Condie ME. A post-discharge quality of life outcome measure for lower limb amputees: test-retest reliability and construct validity. *Clin Rehabil.* 2003;17:858-864.
10. Callaghan BG, Sockalingam S, Treweek SP, et al. A post-discharge functional outcome measure for lower limb amputees: test-retest reliability with transtibial amputees. *Prosthet Orthot Int.* 2002;26:113-119.
11. Aslan E, Karaduman A, Yakut Y, et al. The cultural adaptation reliability and validity of Neck Disability Index in patients with neck pain. *Spine.* 2008;33:E362-E365.
12. Bilodeau S, Hébert R, Desrosiers J. Questionnaire on the satisfaction of persons with lower-limb amputations towards their prosthesis: development and validation. *Can J Occup Ther.* 1999;66:23-32.
13. Hunt S, McEwen J, McKenna S. *Measuring Health Status.* London, Croom Helm, 1986.
14. Küçükdeveci AA, McKenna SP, Kutlay S, et al. The development and psychometric assessment of the Turkish version of the Nottingham Health Profile. *Int J Rehabil Res.* 2000;23:31-38.
15. Demet K, Guillemin F, Martinet N, et al. Nottingham Health Profile: reliability in a sample of 542 subjects with major amputation of one or several limbs. *Prosthet Orthot Int.* 2002;26:120-123.
16. Schmidt S, Bullinger M. Current issues in cross-cultural quality of life instrument development. *Arch Phys Med Rehabil.* 2003;84 Suppl 2: S29-S34.
17. Portney LG, Watkins MP. *Foundation of Clinical Research. Application to Practice.* Norwalk, CT: Appleton & Lange, 1993

18. Alpar R. Spor bilimlerinde uygulamalı istatistik. Mobil Yayın Dağıtım, 2. Baskı, 2001.
19. Deathe B, Miller WC, Speechley M. The status of outcome measurement in amputee rehabilitation in Canada. Arch Phys Med Rehabil. 2002;83:912-918.
20. Schoppen T, Boonstra A, Groothoff JW, et al [online] Relationship between impairments, activities, and participation in lower limb amputee patients. <http://dissertations.ub.rug.nl/FILES/faculties/medicine/2002/t.schoppen/c4.pdf>.

#### Ek. Protez Memnuniyet Anketi'nin Türkçe versiyonu.

| <i>Lütfen, her soru için memnuniyetinizi en iyi tanımlayan cevabı işaretleyiniz.</i> | Tamamen katılıyorum   | Oldukça katılıyorum   | Katılmıyorum          | Kesinlikle katılmıyorum |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1. Protezim rahattır.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 2. Ailem dışındaki insanların yanındayken, protezimi rahatça giyebiliyorum.          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 3. Protezimi temizlemesi kolaydır.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 4. Protezim havadan etkilenmeden çalışır.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 5. Protezimi giymesi kolaydır.   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 6. Protezimle kendimi yaralayabileceğim durumlar oluyor.                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 7. Protezimle hareket etmeyi kolay buluyorum.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 8. Protezime yapılan tamirler/ayarlamalar makul gecikmelerle yapılıyor.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 9. Protezim bana uzun bir süre dayanır.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 10. Protezimi giydiğim zaman, o olmadan yapabileceğimden daha fazla şey başarıyorum. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 11. Protezimin görünüşünden memnunum.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 12. Protezimle birlikte bir yürüteç/bastonu kullanmayı kolay buluyorum.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 13. Protezimi nasıl kullanacağımı öğrenmek kolaydı.                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 14. Protezim bende fiziksel ağrı ya da rahatsızlık yaratıyor.                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| 15. Genel olarak protezimdenden memnunum.  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |