

Objectifs d'une évaluation cognitive

- Participer au diagnostic d'un TNC en donnant son impression clinique infirmière
- Repérer les risques biopsychosociaux à domicile
- Favoriser l'autonomie de la personne

Interventions

1. Promotion, prévention en santé cognitive
2. Prévention personnalisée aux facteurs de risques du patient
3. Identification des forces du patient, encouragé à poursuivre
4. Recueil des besoins du patient et de son proche aidant
5. Avenir abordé avec conduite auto, papiers légaux et proposition de rencontrer le/la TS
6. Partenariat en santé expliqué et engagé avec le patient et son proche aidant
7. Orientation vers ressources communautaires adaptées aux besoins du patient et/ou proche aidant
8. Coordonnées infirmières données au patient et à son proche aidant
9. Informations transmises au médecin
10. Révision du profil pharmaceutique demandé au pharmacien

Aide-Mémoire Évaluation cognitive par l'infirmière clinicienne en GMF

Pratique gagnante :
garder un discours positif
et porteur d'espoir

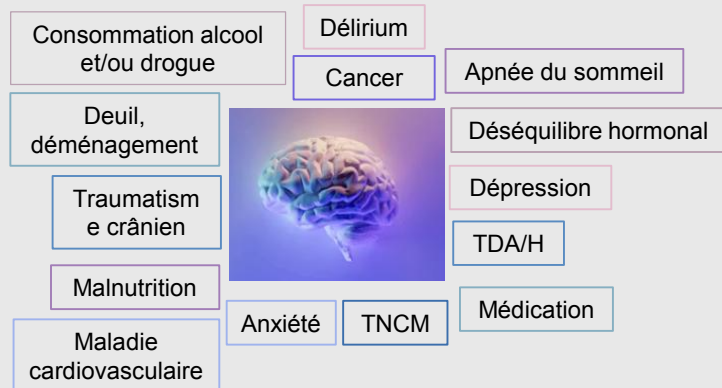
Impression clinique infirmière

- **Déclin des fonctions cognitives ?** Oui/Non
 - Déclin soudain, progressif, par paliers ?
 - Depuis quand ?
 - Fluctuation des symptômes ?
 - Changements dans quelles fonctions cognitives, selon vos observations, recueils données patient-aidant, tests cognitifs
- **Impacts fonctionnels** qui représentent un changement par rapport au fonctionnement antérieur sur quelles AVD et/ou quelles AVQ ?
- Présence de **SCPD** ?
- Présence de **facteurs confondants** ?
- Présence de **risques biopsychosociaux à domicile** ?

Plan de suivi

- Identifier avec le patient et son proche aidant des objectifs personnalisés
- Exemples :
- Poursuivre et renforcer ses activités actuelles
 - Initier une nouvelle activité
 - Surveiller les facteurs de risque cardiovasculaires en poursuivant le suivi en place
 - Soutenir le proche aidant, référé à Référence Aidance Québec
- Prochain RDV infirmier au plus tard dans un an, avant si signalement de changements par le patient ou proche aidant, avant selon diagnostic
- Note à vous-même, vous tenir informé du diagnostic afin d'effectuer le suivi nécessaire selon le processus clinique interdisciplinaire**

Facteurs impactant la cognition



kit pour une évaluation cognitive

- Test MMSE et guide d'administration
- Affiche « Fermez les yeux »
- Montre
- Crayon à papier
- Gomme
- Feuille blanche
- Chronomètre
- Pocket talker
- Lunettes loupe
- Test MoCA et guide d'administration

- correspondant
- Pancarte ne pas déranger

Santé cognitive

- 10 actions à adopter pour garder un cerveau en santé à tout âge ! (SA)
 - Infographie 14 facteurs de risque modifiables (SA)
 - 10 signes de TNC (SA)
- SA = Société Alzheimer

Autres questionnaires pour patient ou proche aidant

- QSP9 dépression
- GDS4 et risque suicidaire
- GAD7 anxiété

Autres questionnaires pour proches aidants :

- Formulaire CCSMTL
- AD8 (autonomie fonctionnelle AF)
- QAF (AF)
- IQCODE (AF)
- IFD (AF)
- NPI-R (SCPD)
- Zarit (fardeau proche aidant)
- Outils CREGES pour proche aidant

Aide-mémoires tests cognitifs et autres tests

Aide-mémoire évaluation cognitive

Gabarit de note

Collecte de données

Facteurs de risques à domicile

Facteurs biologiques		OUI
1.	Présence de problèmes de santé pouvant entraîner des atteintes à l'intégrité physique à brève échéance ou la mort si refus de suivi des recommandations établies dans le PIAS (Plan d'intervention et d'allocation de services)	
2.	Malnutrition, intoxication alimentaire	
3.	Déshydratation	
4.	Infections à répétition, plaies	
5.	Médicaments : refus, négligence, incapacité de s'auto-médicamenter, abus, risques d'intoxication	
6.	Nombre d'heures trop élevé sans être changé (incontinences, pansements...)	
7.	Chutes répétées, risque élevé de chutes	
8.	Handicaps non compensés chez une personne vivant seule (surdité sévère, cécité, difficulté de s'exprimer...)	
Facteurs psychologiques		
9.	Déficits cognitifs (récents ou de longue date). Ex : perception de la réalité altérée, mémoire déficiente, désorganisation (laisse des objets sur la cuisinière, sort sans être habillé adéquatement, aliments avariés...), etc...	
10.	État psychotique (symptômes ou état psychotique)	
11.	Dépression majeure	
12.	Trouble du comportement (récent ou de longue date) : agressivité, fugue, errance, fume avec oxygène...	
13.	Mauvais jugement : nie ou minimise ses difficultés, résistance à l'aide, incapacité de mobiliser de l'aide, incapacité d'établir / de conserver des contacts...	
14.	Réaction post-traumatique anxiété élevée, panique...	
Facteurs sociaux		
15.	Isolément et absence de réseau de soutien	
16.	Dépendance sur autrui pour un maintien à domicile sécuritaire	
17.	Refus de l'aide, des équipements (marchette, lit électrique, etc...)	
18.	Client et/ou colocataire alcoolique, toxicomane ou dysfonctionnel	
19.	Présence de conflits entre l'aidant et le client	
20.	Incapacité de l'aidant (maladie, déficience, incompréhension des besoins de l'aidé(e)...) :	
21.	Présence de conflits entre les aidants	
22.	Victime d'abus : physique, négligence, financier, psychologique	
23.	Désorganisation de l'état de ses affaires	
24.	Un nombre élevé d'heures où la personne est laissée seule et qui compromet sa sécurité	
25.	Incapacité ou refus de payer (nourriture, médication, loyer...)	
26.	État de son environnement (accumulation excessive d'objets, dangerosité des lieux, porte débarrée en tout temps ou barricadée...)	
27.	Éviction ou risque imminent d'éviction	
28.	Insalubrité rendant dangereux les traitements, la sécurité de la personne, du personnel	
29.	Risques de feu (chauffage, cuisine, cigarette...)	
30.	Présence de moyen pour un passage à l'acte (suicide, homicide)	
31.	Conduite automobile	

Parler d'avenir

Parler d'avenir c'est essayer de répondre à ces questions

- Qu'est-ce qui est important à mes yeux pour les prochaines années ?
- Quels sont mes objectifs et mes priorités ?
- Y-a-t-il un projet de vie qui me tient à cœur ?
- Quels sont mes loisirs, activités et passe-temps favoris ?
- Quelles sont les activités que j'aimerais maintenir le plus longtemps possible ?
- Quelles seront mes solutions quand conduire ne sera plus sécuritaire ?

Y penser tôt permet d'envisager l'avenir plus sereinement

- Faire reconnaître une personne comme assistante afin de me faire aider dans certaines démarches
- Prévoir une procuration bancaire
- Rédiger un mandat de protection en prévision de l'incapacité, pour choisir la ou les personnes qui agiront en mon nom
- Faire ou mettre à jour mon testament

- Échanger sur mes objectifs de soins avec mon entourage et mon médecin
- Rédiger mes directives médicales anticipées
- Parler des DAAMM