

Gabarit de note Évaluation cognitive réalisée par inf clin en GMF

- Patient référé par Dr / IPS :

Vérification identité patient et aidant avec coordonnées

Consentement à l'évaluation du jour

Raison de la rencontre aujourd'hui = évaluation cognitive

Accompagné de

Langue d'évaluation

Explications données sur déroulement rencontre

- Identification et contexte de vie :

Habite avec:

Type d'habitation et depuis quand :

Lieu de naissance / date d'arrivée au Canada :

État civil :

Emploi antérieur :

Langue(s) parlée(s) :

Scolarité :

Dominance manuelle :

- Réseau social :

Enfants / qualité de la relation :

Proches aidant.e.s :

Réseau amical :

ATCD (AVC / AIT, dépression, délirium, illusions ou hallucinations, TCC (accident de la route, chute, sport avec commotion), parkinson, diagnostic psychiatrique) :

Antécédents familiaux significatifs :

- Évaluation de la plainte cognitive :

Attentes/priorités en lien avec la consultation :

Préoccupations ?

- CLSC/aide privée :
- Consentement pour partager les informations :
- Habitudes de vie :
 - Alcool :
 - Drogues :
 - Tabac :
 - Activités physiques, sociales, cognitives :
 - Sommeil :
 - Qualité du sommeil :
 - Apnée du sommeil :
 - Agitation pendant le sommeil, cauchemars:
- Revue des systèmes :
 - Hospitalisation – visites à l’urgence récentes :
 - Vision :
 - Audition :
 - Douleur :
- Opinion du proche aidant (formulaire ccsmtl):
 - AD8 ou QAF si besoin
 - Santé physique, psychologique, épuisement, âge
 - Échelle de Zarit si besoin, ou outils du Crégès
- (Tests psychométriques MMSE et/ou MoCA)
- Fonctions cognitives :
 - Mémoire à court terme :
 - Mémoire ancienne :
 - Orientation Temps/Espace/Personne :
 - Langage :
 - Fonctions exécutives :
 - Jugement :

- Évaluation des symptômes comportementaux et psychologiques :
 - Humeur/moral (GDS4 ou PHQ9 si besoin):
 - Idées suicidaires (formulaire ccsmtl si besoin):
 - Anxiété (GAD7 si besoin):

 - Hallucinations :
 - Idées paranoïdes:
 - Autocritique/anosognosie :

 - Changements de comportement : (apathie, agressivité, agitation, irritabilité, errance, fugue, désinhibition)
 - Changement de personnalité :

- Autonomie fonctionnelle :
 - AVD :
 - Préparation des repas (oubli de rond allumé ?):
 - Entretien ménager (intérieur, extérieur):
 - Lessive :
 - Courses :
 - Utilisation téléphone, tablette, TV, ordi :
 - Déplacements :
 - Conduite auto (inquiétudes) :
 - Gestion du budget, payer les factures :
 - Données légales (testament, procuration bancaire, mesure de protection):
 - AVQ :
 - Appétit/poids :
 - Hygiène (appareils dentaires X2) :
 - Se raser, se laver les cheveux, se couper les ongles mains, pieds :
 - Habillement :
 - Continence :
 - Mobilité/équilibre/chute/aide technique (questionnaire chute) :
 - Gestion des médicaments :

Impression clinique +++ (cf aide-mémoire évaluation cognitive)

Interventions, objectifs et plan de suivi+++ (cf aide-mémoire évaluation cognitive)