



CAHIER DE RECUEIL

Ce cahier de recueil, à remplir par l'IDEL, comporte des tests pour repérer :

1. Les fragilités gériatriques avec l'ONCODAGE G8
2. La fragilité cognitive (Mini-Cog)
3. Les fragilités physiques (chute dans les 12 derniers mois et test du lever de chaise)
4. La fragilité sociale

Le résultat des dépistages est à adresser ensuite au médecin référent prescripteur et au médecin traitant.

DATE D'APPEL DU PATIENT POUR PRISE DE RDV :

DATE DU RECUEIL :

PRESCRIPTEUR

Nom :

Spécialité :

Lieu d'exercice : Libéral Établissement

Ville :

PATIENT

Nom :

Prénom :

Sexe : M F

Date de naissance :

Commune du domicile :

Lieu de vie : Domicile individuel Résidence senior

DIFPAD Onco déjà réalisé : oui, date : non ne sait pas

IDEL

Nom :

Prénom :

N° RPPS :

Commune d'exercice :

DIFPAD ONCO DÉJÀ RÉALISÉ : oui, date non ne sait pas

ÉVALUATION GÉRIATRIQUE APPROFONDIE en cancérologie déjà réalisée

oui, date établissement : non ne sait pas

Si oui : a-t-il pu suivre les préconisations apportées (Kiné, vaccins, APA, CNO...)

oui, lesquelles : non ne sait pas

1. ONCODAGE G8 - DÉPISTAGE DES FRAGILITÉS GÉRIATRIQUES

	Items	Score
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 : Anorexie sévère 1 : Anorexie modérée 2 : Pas d'anorexie
B	Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : Perte de poids > 3 kilos 1 : Ne sait pas 2 : Perte de poids entre 1 et 3 kilos 3 : Pas de perte de poids
C	Motricité	0 : Du lit au fauteuil 1 : Autonome à l'intérieur 2 : Sort du domicile
E	Problèmes neuropsychologiques	0 : Démence ou dépression sévère 1 : Démence ou dépression modérée 2 : Pas de problème psychologique
F	Indice de masse corporelle	0 : IMC < 19 1 : IMC = 19 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 3 : IMC = 23 et > 23
H	Prends plus de 3 médicaments	0 : Oui 1 : Non
P	Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge	0 : Moins bonne 0,5 : Ne sait pas 1 : Aussi bonne 2 : Meilleure
Âge		0 : > 85 1 : 80-85 2 : < 80
	Score total = /17	0-17

Un score ≤ à 14 révèle une vulnérabilité ou une fragilité gériatriques devant conduire à une consultation adaptée

Besoin d'une prise en charge diététique : oui non

Besoin d'une prise en charge psychologique (dépression,anxiété) : oui non

Précision éventuelle :

2. FRAGILITÉ COGNITIVE - ÉVALUATION MINI-COG*

ÉTAPE 1 : MÉMORISATION DE 3 MOTS (ENTOUREZ LA VERSION UTILISÉE)

Version 1	Version 2	Version 3	Version 4	Version 5	Version 6
<i>Déconseillé</i> Banane Lever du soleil Chaise	Chef Saison Table	Village Cuisine Bébé	Fleuve Nation Doigts	Capitaine Jardin Image	Fille Paradis Montagne

ÉTAPE 2 : DESSIN DE L'HORLOGE : VOIR PAGE 4

- Les chiffres des heures sont placés dans le bon ordre (sans manque ni doublon) oui non
 - Les nombres (ex : 12, 3, 6 et 9) sont placés aux points cardinaux oui non
 - Les aiguilles indiquent 11h10 sur le 11 et le 2 (la longueur de l'aiguille n'est pas évaluée) oui non
- si OUI aux 3 critères = 2 points
si un NON ou plus = 0 point

ÉTAPE 3 : RAPPEL DES 3 MOTS

ÉVALUATION MINI COG

Rappel des 3 mots :(0 à 3 points)

Dessin de l'horloge :(0 ou 2 points)

Score total :(0 à 5 points)

- Préconisation infirmière pour la prescription médicale pour la distribution de médicaments***



3. FRAGILITÉS PHYSIQUES

CHUTES DANS LES 12 DERNIERS MOIS **

Nombre de chutes =(0 ou plus)

PRÉSENCE DE CRITÈRES DE GRAVITÉ

- Blessure à la chute Chutes ≥ 2 Perte de connaissance avant la chute
 - Depuis la chute, besoin d'aide au quotidien Resté au sol $> 1h$ ou impossible de se relever seul
- Précision éventuelle :



TEST DU LEVER DE CHAISE ***

Chronométrier le nombre de levers assis-debout en 30 secondes =(0 ou plus)

Normes : pour les patients entre 70 - 80 ans : 10 à 16 levers / 30 secondes - pour les patients > 80 ans : 8 à 16 levers / 30 secondes

Précision éventuelle si test non réalisable (dyspnée, douleur...) :



Besoin d'une aide matérielle à la marche : oui non Si oui, laquelle :

Besoin d'une prise en charge physique (kiné, IMAFAC...) oui non

Précision éventuelle :

* https://mini-cog.com/wp-content/uploads/2022/09/FRENCH-Standardized-Mini-Cog-1-19-16-FR_v1-hi-3.pdf

** https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-06/chutes_repetees_personnes_agees_recommandations.pdf

*** Fournier, J. and all. Mesure de la condition physique chez les personnes âgées. *Science & sports*. 2012; 27(4).

4. FRAGILITÉ SOCIALE

AUTONOMIE

- Besoin d'une aide pour la toilette : oui non
- Besoin d'une aide pour l'habillage : oui non
- Besoin d'une aide pour les déplacements : oui non
- Besoin d'une aide pour couper, éplucher les aliments : oui non
- Besoin d'une protection pour incontinence : oui non



ENVIRONNEMENT

- Vit seul : oui non
- Domicile adapté à l'état de santé oui non
- Entourage :

a une (ou des) personne(s) aidante(s) au quotidien : oui non lesquelles ?

a des aides au domicile : oui non lesquelles ?

si non : besoin d'aide* au quotidien en lien avec ses fragilités gériatriques (voir pour une évaluation gériatrique personnalisée si non réalisée récemment) oui non

*(humaine et/ou matérielle)

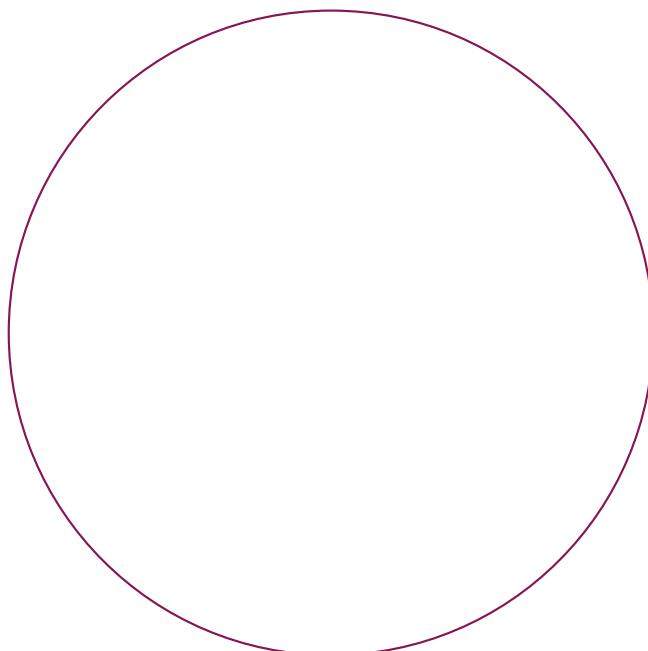
Domaines éventuels :



Besoin d'une prise en charge sociale : oui non

Précision éventuelle :

MINI COG ÉTAPE 2 : DESSIN DE L'HORLOGE



Temps (en minutes) de réalisation de la globalité du dépistage min.

CONTACT EN CAS DE BESOIN :

URPS Infirmiers de Normandie

06.71.70.07.70 - secretariat@urps-infirmiers-normandie.fr