

Mini Mental State Examination (MMSE)

Informations complémentaires

Nom du résident :

Etage :

Date :

Examineur / Evalueur :

Raison de la passation :

☐ Evaluation annuelle ☐ Demande de l'équipe soignante ☐ Demande de l'assistante sociale
(Dégradation, ...) (Changement d'unité de vie, ...)

Difficultés observées lors du test :

- ☐ Le résident ne sait plus lire
- ☐ Le résident ne sait plus écrire
- ☐ Le résident souffre d'un trouble de la motricité manuelle (hémiplégie, ...)
- ☐ Le résident présente des déficiences sensorielles (visuelles et/ou auditives)
- ☐ Le résident présente des troubles de la communication verbale

Score : / 30

Adaptation du score en fonction des incapacités du résident : /

Les raisons :

.....
.....

Désorientation dans le temps :

Désorientation dans l'espace :

Diagnostic de démence : ☐ Non ☐ Oui (Si oui = catégorie 3 même si score supérieur à 18/30)

Conclusion : • Inférieur ou égal à 18/30 → classé en catégorie 3
• Supérieur à 18/30 → classé en catégorie 2

Catégorie :

Troubles du comportement : ☐ Non ☐ Oui

Si oui lesquels ?

☐ Hallucinations ☐ Agitation ☐ Agressivité ☐ Anxiété ☐ Déambulation ☐ Cris
☐ Désinhibition

Modifications de la catégorie en fonction des troubles du comportement :

Catégorie :

Observations faites lors de la passation du test :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....