



Description des résultats de l'instrument SLD d'interRAI

Échelles de résultats	Description	Éléments de l'instrument SLD d'interRAI servant à l'évaluation	Note
DRS Échelle de mesure de la dépression	L'échelle peut servir au dépistage clinique de la dépression. Elle est comparée à l' échelle de dépression de Hamilton (HDRS) , l' échelle de dépression au cours des démences de Cornell (CSDD) et l' échelle de dépression de Calgary (CDS) .	<ul style="list-style-type: none"> • Déclarations négatives (E1a) • Colère persistante envers soi-même ou les autres (E1d) • Expression, y compris par des moyens non verbaux, de craintes qui semblent irréalistes (E1c) • Plaintes à répétition au sujet de sa santé (E1d) • Plaintes à répétition et préoccupations anxieuses (E1e) • Expressions faciales de tristesse, de peine ou d'inquiétude (E1f) • Pleurs et larmes (E1g) 	0 à 14 Une note de 3 ou plus peut indiquer un problème de dépression réel ou potentiel.
CHESS Échelle de mesure des changements de l'état de santé, des maladies en phase terminale, des signes et des symptômes	Conçue pour identifier les personnes dont l'état risque de se détériorer considérablement, l'échelle permet de détecter la fragilité et l'instabilité de l'état de santé.	<ul style="list-style-type: none"> • Changement dans les capacités de prise de décision (C5) • Changement du niveau d'évaluation des AVQ (G5) • Vomissement (J3n) • Œdème périphérique (J3u) • Dyspnée (J4) • Maladie en phase terminale, 6 mois ou moins à vivre (J7c) • Perte de poids (K2a) • Déshydratation ou ratio AUS/créatinine sérique > 20 (K2b) • Apport en liquides < 1 000 ml par jour (K2c) • Perte de liquides supérieure à l'apport en liquides (K2d) • Diminution de la quantité de nourriture ou de liquides habituellement consommée (K2e) 	0 à 5 Une note élevée est associée à des résultats défavorables comme la mortalité, l'hospitalisation, la douleur, le stress de l'aidant naturel et un mauvais état de santé autodéclaré.
Échelle de douleur	L'échelle sert à évaluer la présence de la douleur et son intensité. Les résultats se comparent bien à l' échelle visuelle analogique .	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence à laquelle la personne se plaint ou démontre des signes de douleur (J6a) • Intensité de la pire douleur ressentie (J6b) 	0 à 4 Une note élevée indique des douleurs plus fortes.
Échelle hiérarchique AVQ (activités de la vie quotidienne)	L'échelle permet d'évaluer l'évolution de l'invalidité en regroupant les niveaux d'exécution des AVQ en catégories distinctes (perte précoce : hygiène personnelle; perte normale : utilisation des toilettes et locomotion; et perte tardive : alimentation.	<ul style="list-style-type: none"> • Hygiène personnelle (G1b) • Locomotion (G1f) • Utilisation des toilettes (G1h) • Alimentation (G1j) 	0 à 6 Une note élevée indique un déclin plus marqué (perte progressive) dans l'exécution des AVQ.
Échelle sur les AVQ, version longue	L'échelle permet d'évaluer la capacité de la personne à exécuter les AVQ. La version longue porte davantage attention aux changements cliniques que les autres échelles sur les AVQ.	<ul style="list-style-type: none"> • Hygiène personnelle (G1b) • Habillage de la partie supérieure du corps (G1c) • Habillage de la partie inférieure du corps (G1d) • Locomotion (G1f) • Utilisation des toilettes (G1h) • Mobilité au lit (G1i) • Alimentation (G1j) 	0 à 28 Une note élevée indique une perte accrue d'autonomie dans l'exécution des AVQ.



Aide-mémoire | Description des résultats de l'instrument SLD d'interRAI

Échelles de résultats	Description	Éléments de l'instrument SLD d'interRAI servant à l'évaluation	Note																								
ABS Échelle de comportements agressifs	Cette échelle permet d'évaluer les comportements agressifs. Elle est étroitement corrélée à la sous-échelle d'inventaire d'agitation de Cohen-Mansfield (CMAI) .	<ul style="list-style-type: none"> Abus verbal (E3b) Abus physique (E3c) Comportement socialement inapproprié ou perturbateur (E3d) Résistance aux soins (E3f) 	0 à 12 Une note élevée indique une fréquence et une diversité accrues des comportements agressifs.																								
interRAI PURS Risque d'ulcère de décubitus	L'échelle permet de cibler les personnes qui présentent un risque d'ulcères de pression à divers degrés afin de cerner les facteurs de risque dans un but préventif.	<ul style="list-style-type: none"> Déambulation (G1e) Mobilité au lit (G1i) Continence fécale (H3) Dyspnée (J4) Fréquence à laquelle la personne se plaint ou démontre des signes de douleur (J6a) Perte de poids de 5 % ou plus au cours des 30 derniers jours ou de 10 % ou plus au cours des 180 derniers jours (K2a) Antécédents d'ulcères de décubitus (L2) 	0 à 8 Une note élevée indique un risque relatif élevé de développer un nouvel ulcère de décubitus.																								
CPS Échelle de rendement cognitif	Cette échelle permet de décrire l'état cognitif d'une personne. Les résultats sont comparés au Mini-examen de l'état mental (MMSE) et au Test de déficience grave (TSI) . Le tableau ci-dessous illustre le lien entre la note à l'échelle de rendement cognitif du RAI-MDS 2.0 et la note au MMSE. <table border="1" data-bbox="346 857 863 1386"> <thead> <tr> <th>Note CPS</th> <th>Description</th> <th>Moyenne MMSE équivalente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>Intact</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Tout juste intact</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Déficience légère</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Déficience modérée</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Déficience modérée/grave</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Déficience grave</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Déficience très grave</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Note CPS	Description	Moyenne MMSE équivalente	0	Intact	25	1	Tout juste intact	22	2	Déficience légère	19	3	Déficience modérée	15	4	Déficience modérée/grave	7	5	Déficience grave	5	6	Déficience très grave	1	<ul style="list-style-type: none"> Habilités cognitives dans la prise de décision quotidienne (C1) Mémoire à court terme OK (C2a) Habilité à se faire comprendre (D1) Alimentation (G1jA) 	0 à 6 Une note élevée indique des déficiences cognitives plus graves.
Note CPS	Description	Moyenne MMSE équivalente																									
0	Intact	25																									
1	Tout juste intact	22																									
2	Déficience légère	19																									
3	Déficience modérée	15																									
4	Déficience modérée/grave	7																									
5	Déficience grave	5																									
6	Déficience très grave	1																									