Mini-Cog©

Sposób badania i punktacja

Imię i nazwisko:_____Data: ___

Krok 1: Zapamiętywanie trzech słów

Należy zwrócić się do osoby badanej: **"Proszę, posłuchać uważnie. Powiem trzy słowa i chciałabym/chciałbym, aby je Pan/Pani teraz powtórzył/a i spróbował/a je zapamiętać. Słowa to [wybierz listę słów z poniższych wersji]. Proszę je teraz powtórzyć".** Jeśli dana osoba nie jest w stanie powtórzyć słów po trzech próbach, przejdź do kroku 2 (rysunek zegara).

Wersja 1	**Wersja 2**	**Wersja 3**	**Wersja 4**	**Wersja 5**	**Wersja 6**
Banan	Drabina	Wioska	Rzeka	Kapitan	Matka
Ranek	Wiosna	Kuchnia	Naród	Ogród	Niebo
Krzesło	Stół	Dziecko	Palec	Rama	Góra

Krok 2: Rysowanie zegara

Proszę powiedzieć osobie badanej: **"Teraz chciałabym/chciałbym, aby Pan/Pani narysował/a zegar. Najpierw proszę wpisać w odpowiednich miejscach wszystkie godziny"**. Kiedy osoba badana wpisze wszystkie godziny należy powiedzieć: **„Teraz proszę narysować wskazówki tak, aby pokazywały godzinę 10 po 11**".

Można użyć wstępnie wydrukowanego okręgu (patrz następna strona) do tego zadania. W razie potrzeby można powtórzyć instrukcje, ponieważ nie jest to test pamięci. Należy przejść do kroku 3, jeśli zegar nie zostanie ukończony w ciągu trzech minut.

Krok 3: Przypominanie trzech słów

Należy poprosić osobę badaną o przypomnienie trzech słów, które wcześniej powtarzała: **„Proszę przypomnieć, co to były za słowa, które Pan/Pani miał/a zapamiętać".** Należy wskazać użytą wersję i zapisać odpowiedzi osoby badanej poniżej.

Numer wersji:_____Odpowiedzi: _____ _____ _____

Ocena

Przypominanie słów: _____(0-3 punkty)	1 punkt za każde przypomniane spontanicznie słowo.
Rysunek zegara: _____ (0 lub 2 punkty)	Prawidłowy zegar = 2 punkty. Zegar jest prawidłowy, jeśli zostały wpisane wszystkie godziny we właściwej kolejności i są odpowiednio rozmieszczone (12, 3, 6 i 9 w odpowiednim położeniu), nie ma brakujących lub powtórzonych godzin. Wskazówki zegara powinny być skierowane w stronę godzin 11 i 2, ich długość nie ma znaczenia. Niemożność lub odmowa narysowania tarczy zegara oceniana jako nieprawidłowy zegar = 0 punktów

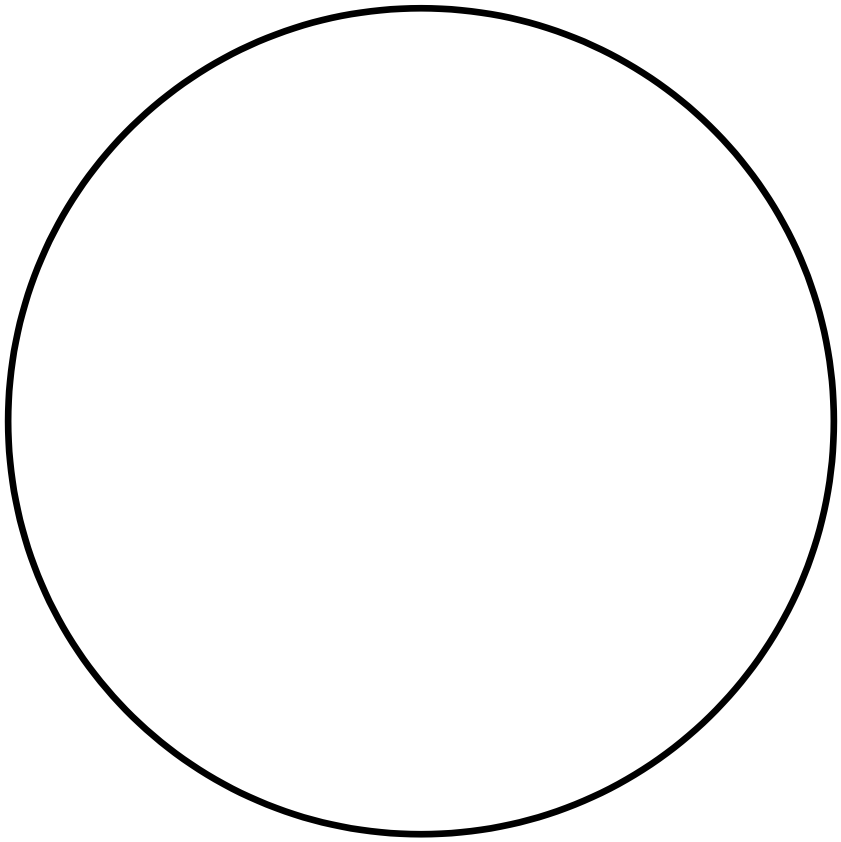
Mini-Cog © S. Borson. Wszelkie prawa zastrzeżone. Przedruk za zgodą autora wyłącznie w celach klinicznych i edukacyjnych. Nie wolno modyfikować ani wykorzystywać do celów komercyjnych, marketingowych lub badawczych bez zgody autorki (soob@uw.edu). Tłumaczenie i adaptacja polskiej wersji: Anna Barczak (abarczak@imdik.pan.pl)

Wynik całkowity: _____ (0-5 punkty)	Wynik całkowity = liczba przypomnianych słów + wynik oceny rysowania zegara. Punkt odcięcia Mini-Cog™ <3 został zatwierdzony do badań przesiewowych w kierunku otępienia, ale wiele osób z klinicznie znaczącymi zaburzeniami poznawczymi uzyska wyższy wynik. Gdy pożądana jest większa czułość, zaleca się punkt cięcia <4, ponieważ może to wskazywać na potrzebę dalszej oceny stanu poznawczego.

Mini-Cog © S. Borson. Wszelkie prawa zastrzeżone. Przedruk za zgodą autora wyłącznie w celach klinicznych i edukacyjnych. Nie wolno modyfikować ani wykorzystywać do celów komercyjnych, marketingowych lub badawczych bez zgody autorki (soob@uw.edu). Tłumaczenie i adaptacja polskiej wersji: Anna Barczak (abarczak@imdik.pan.pl)

Rysowanie zegara

Imię i nazwisko:_____Data:___



Piśmiennictwo

1. Borson S, Scanlan JM, Chen PJ et al. The Mini-Cog as a screen for dementia: Validation in a population based sample. J Am Geriatr Soc 2003;51:1451–1454.
2. Borson S, Scanlan JM, Watanabe J et al. Improving identification of cognitive impairment in primary care. Int J Geriatr Psychiatry 2006;21: 349–355.
3. Lessig M, Scanlan J et al. Time that tells: Critical clock-drawing errors for dementia screening. Int Psychogeriatr. 2008 June; 20(3): 459–470.
4. Tsoi K, Chan J et al. Cognitive tests to detect dementia: A systematic review and meta-analysis. JAMA Intern Med. 2015; E1-E9.
5. McCarten J, Anderson P et al. Screening for cognitive impairment in an elderly veteran population: Acceptability and results using different versions of the Mini-Cog. J Am Geriatr Soc 2011; 59: 309-213.
6. McCarten J, Anderson P et al. Finding dementia in primary care: The results of a clinical demonstration project. J Am Geriatr Soc 2012; 60: 210-217.
7. Scanlan J & Borson S. The Mini-Cog: Receiver operating characteristics with the expert and naive raters. Int J Geriatr Psychiatry 2001; 16: 216-222.

Mini-Cog © S. Borson. Wszelkie prawa zastrzeżone. Przedruk za zgodą autora wyłącznie w celach klinicznych i edukacyjnych. Nie wolno modyfikować ani wykorzystywać do celów komercyjnych, marketingowych lub badawczych bez zgody autorki (soob@uw.edu). Tłumaczenie i adaptacja polskiej wersji: Anna Barczak (abarczak@imdik.pan.pl)