

Dépistage par clinicien

Clinician Screening

Date :

Complétée par :

	Question	Oui – Yes		Non - No		
1	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous perdu du poids SANS AVOIR ESSAYÉ de perdre ce poids? Si perte et reprise de poids par la suite, considérez que sa réponse est « non ».	Oui		Non		
2	DEPUIS PLUS D'UNE SEMAINE, mangez-vous moins que d'habitude?	Oui		Non		
3	Est-ce que vous utiliser régulièrement une cane, marchette, ou chaise roulante pour être mobile?	Oui		Non		
4	Est-ce que ta santé actuelle vous limite dans les activités suivantes?	Oui		Non		
4a	Activités vigoureuse à la maison	Beaucoup		Un peu	Pas du tout	
4b	Monter des escaliers	Beaucoup		Un peu	Pas du tout	
4c	Marcher plusieurs coins de rues	Beaucoup		Un peu	Pas du tout	
5	Vous manquez de souffle en :	Habillant ou baignant	Marchant quelques minutes ou < 3 coins de rue	Marchant sur plat a votre rythme	Dépêchant ou montant une pente léger	Faisant activités forçantes
6	En general, comment décririeriez-vous votre état de santé?	mauvais		Moyen	Bien, très bien, excellent	
7	Veuillez évaluer votre état émotionnelle dans la dernière semaine en choisissant une chiffre entre 0 et 100, le 100 signifiant un état aisé.	< 60		> 60		
8	Avez-vous besoin d'aide pour cesser de fumer?	Oui		Non		
	Score Totale (sur 11) <i>Un score élevé indique une consultation plus urgente</i>					

Dépistage par clinicien

Clinician Screening

Date :

Completed by :

	Question	Oui – Yes		Non - No		
1	Have you lost weight in the past 6 months WITHOUT TRYING to lose this weight? If the patient reports a weight loss but gained it back, consider it as NO weight loss.	Yes		No		
2	IN THE LAST WEEK, have you been eating less than usual?	Yes		No		
3	Do you regularly use a stick, walker or wheelchair to move about?	Yes		No		
4	Does your baseline health now limit you in the following?	Oui		Non		
4a	Vigorous activities around the house	Limited a lot		Limited a little	Not limited	
4b	Climbing stairs	Limited a lot		Limited a little	Not limited	
4c	Walking several blocks	Limited a lot		Limited a little	Not limited	
5	You feel breathless when:	Dressing or bathing	Walking for a few minutes (<100 m)	Walking on level at own pace	Hurrying or up a slight hill	Exercising or strenuous activities
6	In general, how would you describe your health? (Select one)	Poor		Fair	Good, Very good, Excellent	
7	Please grade your mood during the past week by assigning it a score from 0 to 100, with a score of 100 representing your usual relaxed mood. A score of 60 is considered the passing grade.	< 60		>60		
8	Do you need help quitting smoking?	Yes		No		
	Total Score (out of 11) <i>Higher scores are more urgent consults</i>					

References:

Q1 and Q2 : CNST, Canadian Nutrition Society

Q3 : Question 6 from Edmonton Frail Scale (EFS)

Q4 & Q5: question 2 from EFS

Rolfson DB, et al., Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale, *Age and Ageing* 2006; 35(5): 526–529 doi: 10.1093/ageing/afl041

Q6: prisma-7 question 7

Raïche, M., R. Hébert, M-F. Dubois, and the PRISMA partners. User guide for the PRISMA-7 questionnaire to identify elderly people with severe loss of autonomy. In *Integrated service delivery to ensure persons' functional autonomy*, ed. R. Hébert, A. Tourigny, and M. Gagnon, 147- 65. Quebec: Edisem. PRISMA (Program of Research on Integration of Services for the Maintenance of Autonomy) is funded by the Canadian Health Services Research Foundation in partnership with the "Fonds de la Recherche en Santé du Québec". For more information, see www.prisma-qc.ca.

Q7: Ahmadi Z, Igelström H, Sandberg J, Sundh J, Sköld M, Janson C, et al. Agreement of the modified medical research council and new york heart association scales for assessing the impact of self-rated breathlessness in cardiopulmonary disease. *ERJ Open Res.* 2022;8(1).

Q8:

Q9 : (A score of 60 is considered the passing grade)

Akizuki N, Akechi T, Nakanishi T et al.. Development of a brief screening interview for adjustment disorders and major depression in patients with cancer. *Cancer* 2003;97:2605–2613.