

Mini-Cog – Instruksjoner for administrering & skåring

ID: _____ Dato: _____

Trinn 1: Tre-ords innlæring

Se direkte på personen og si: "Hør nøye etter. Jeg kommer til å si tre ord som jeg vil at du skal gjenta for meg nå, og deretter prøve å huske. Ordene er [velg en ordliste fra versjonene under]. Kan du si ordene for meg nå?" Hvis personen ikke klarer å gjenta ordene etter tre forsøk, gå videre til Trinn 2 (klokketegning).

Følgende ordlister har blitt brukt i én eller flere kliniske studier. Ved gjentatt testing anbefales bruk av en alternativ ordliste.

Versjon 1	Versjon 2	Versjon 3	Versjon 4	Versjon 5	Versjon 6
Banan	Leder	Landsby	Elv	Kaptein	Datter
Soloppgang	Årstid	Kjøkken	Nasjon	Hage	Himmel
Stol	Bord	Baby	Finger	Bilde	Fjell

Trinn 2: Klokketegning

Si: "Nå vil jeg at du skal tegne en klokke for meg. Først skal du sette inn alle tallene på riktig sted." Når det er utført, si: "Så setter du inn viserne slik at klokka viser 10 over 11."

Bruk den ferdigtrykte sirkelen (se neste side) til denne oppgaven. Gjenta instruksjonene om nødvendig da dette ikke er en hukommelsestest. Gå videre til Trinn 3 hvis ikke klokka er fullført innen tre minutter.

Trinn 3: Tre-ords gjenkalling

Spør personen om å gjenta ordene du leste opp i Trinn 1. Si: "Hvilke tre ord var det jeg ba deg om å huske?" Før opp hvilken versjon av ordlisten som ble brukt og personens svar nedenfor.

Ordliste-versjon: _____ Personens svar: _____

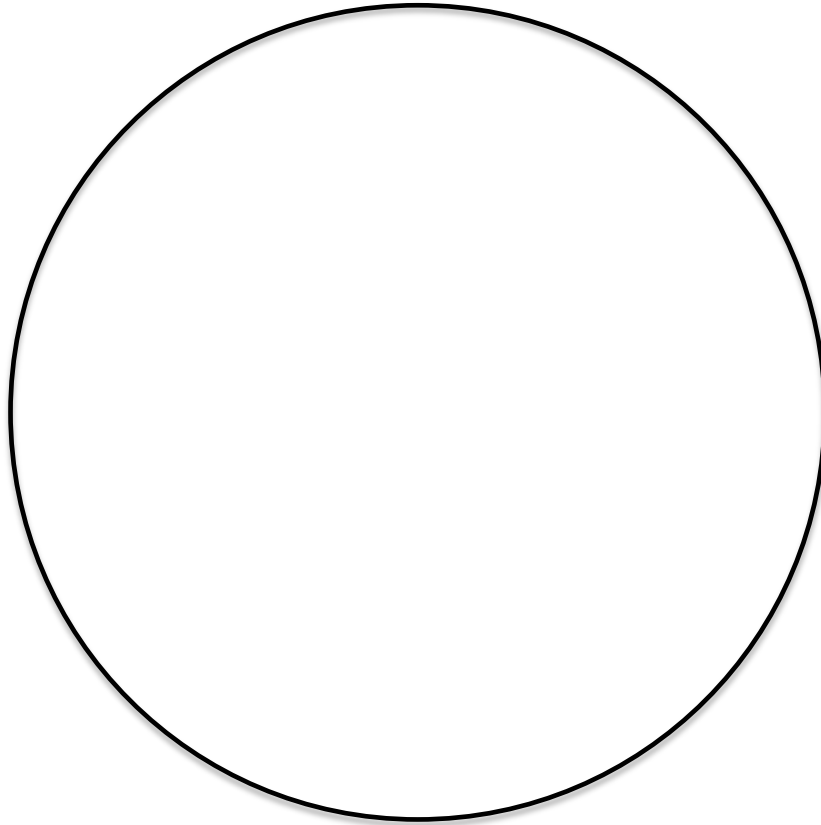
Skåring

Gjenkalling: _____ (0-3 poeng)	1 poeng for hvert ord gjenkalt spontant uten hint.
Klokketegning: _____ (0 eller 2 poeng)	Normal klokke = 2 poeng. En normal klokke har alle tallene plassert i riktig rekkefølge og i tilnærmet korrekt posisjon (f.eks. 12, 3, 6 og 9 står i nøkkelposisjoner), og ingen manglende eller dupliserte tall. Viserne peker på 11 og 2 (11.10). Lengden på viserne skåres ikke. Klarer ikke eller nekter å tegne en normal klokke (abnormal) = 0 poeng.
Totalskåre: _____ (0-5 poeng)	Totalskåre = Gjenkallingsskåre + klokketegningskåre. En grenseverdi på <3 poeng på Mini-Cog er validert for demensscreening, men mange individer med klinisk kognitiv svikt av betydning vil skåre høyere. Ved ønske om høyere sensitivitet anbefales en grenseverdi på <4 poeng, da dette kan indikere behov for videre utredning av kognitiv status.

Norsk versjon ved Siri Rostoft, Knut Engedal, Benedicte Rønning, Marlen Stensrud, Nina Ommundsen og Susan Juell. Oversatt med tillatelse fra Soo Borson.

Mini-Cog™ © S. Borson. All rights reserved. Reprinted with permission of the author solely for clinical and educational purposes. May not be modified or used for commercial, marketing, or research purposes without permission of the author (soob@uw.edu). v. 01.19.16

ID: _____ Dato: _____



Referanser

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.