

| | |
|----------------------|-----------------------|
| Nom : | Étiquettes du patient |
| Prénom : | |
| Date de naissance : | |
| Service : | |
| Hôpital/Centre MPR : | |
| Examineur : | |
| Date du jour : | |

***T*raumatisme Crânien. Accident Vasculaire Cérébral (AVC) : bilan des déficiences**

Test de Galveston Orientation and Amnesia (G.O.A.T) :
déficiência mnésique

Instruction

Peut être répété chaque jour. Un score de 78 ou plus, obtenu par trois fois consécutives, indique que le patient est sorti de la période d'amnésie post-traumatique.

| Questions | Score des erreurs | Notes |
|---|--------------------------|---|
| Comment vous appelez-vous ? | -2 <input type="text"/> | Nom et prénom doivent être donnés. |
| Quelle est votre date de naissance ? | -4 <input type="text"/> | Donner le jour, le mois, l'année. |
| Où êtes-vous maintenant ? | | |
| (a) Ville | -5 <input type="text"/> | Donner le nom de la ville. |
| (b) Bâtiment | -5 <input type="text"/> | Habituellement Hôpital, CRF. Donner son nom. |
| Quand avez-vous été admis ? | -5 <input type="text"/> | Date. |
| Comment y êtes-vous venu ? | -5 <input type="text"/> | Mode de transport. |
| Quel est votre premier souvenir après l'accident ? | -5 <input type="text"/> | Tout événement plausible suffit. |
| Quel détail pouvez-vous donner ? | -5 <input type="text"/> | Doit donner un détail significatif. |
| Pouvez-vous décrire le dernier événement dont vous vous souvenez avant l'accident ? | -5 <input type="text"/> | Tout événement significatif. |
| Quelle heure est-il maintenant ? | -5 <input type="text"/> | -1 pour une erreur d'une demi-heure, etc. |
| Quel jour de la semaine ? | -3 <input type="text"/> | -1 pour une erreur d'un jour, etc. |
| Quelle date sommes-nous ? (donner le jour du mois) | -5 <input type="text"/> | -1 pour une erreur d'un jour. |
| Quel mois ? | -15 <input type="text"/> | -5 pour une erreur d'un mois, etc. |
| Quelle année ? | -30 <input type="text"/> | -10 pour une erreur d'un an. |
| Total des erreurs : | | |
| Score = | | |
| (100 - total des erreurs) = | | |
| 100 - <input type="text"/> = | | On peut obtenir un chiffre négatif. |

76-100 = normal.

66-75 = limite.

<66 = altéré.

