

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/36359> holds various files of this Leiden University dissertation

Author: Aaldriks, Ab

Title: The role of geriatric assessment prior to chemotherapy in elderly patients with cancer

Issue Date: 2015-11-17

Appendices



Mini Nutritional Assessment (MNA)*

SCREENING	
A	Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties? 0 = severe decrease in food intake 1 = moderate decrease in food intake 2 = no decrease in food intake
B	Weight loss during the last 3 months 0 = weight loss greater than 3kg (6.6lbs) 1 = does not know 2 = weight loss between 1 and 3kg (2.2 and 6.6 lbs) 3 = no weight loss
C	Mobility 0 = bed or chair bound 1 = able to get out of bed / chair but does not go out 2 = goes out
D	Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months? 0 = yes 2 = no
E	Neuropsychological problems 0 = severe dementia or depression 1 = mild dementia 2 = no psychological problems
F	Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m ²) 0 = BMI less than 19 1 = BMI 19 to less than 21 2 = BMI 21 to less than 23 3 = BMI 23 or greater
Screening score (subtotal max. 14 points)	
12-14 points: Normal nutritional status	
8 - 11 points: At risk of malnutrition	
0 -7 points: Malnourished	
ASSESSMENT (if screening < 12 points)	
G	Lives independently (not in nursing home or hospital) 1 = yes 0 = no
H	Takes more than 3 prescription drugs per day 0 = yes 1 = no
I	Pressure sores or skin ulcers 0 = yes 1 = no
J	How many full meals does the patient eat daily? 0 = 1 meal 1 = 2 meals 2 = 3 meals
K	Selected consumption markers for protein intake • At least one serving of dairy products (milk, cheese, yoghurt) per day • Two or more servings of legumes or eggs per week • Meat, fish or poultry every day 0.0 = if 0 or 1 yes 0.5 = if 2 yes 1.0 = if 3 yes
L	Consumes two or more servings of fruit or vegetables per day? 0 = no 1 = yes
M	How much fluid (water, juice, coffee, tea, milk...) is consumed per day? 0.0 = less than 3 cups 0.5 = 3 to 5 cups 1.0 = more than 5 cups
N	Mode of feeding 0 = unable to eat without assistance 1 = self-fed with some difficulty 2 = self-fed without any problem
O	Self view of nutritional status 0 = views self as being malnourished 1 = is uncertain of nutritional state 2 = views self as having no nutritional problem
P	In comparison with other people of the same age, how does the patient consider his / her health status? 0.0 = not as good 0.5 = does not know 1.0 = as good 2.0 = better
Q	Mid-arm circumference (MAC) in cm 0.0 = MAC less than 21 0.5 =MAC 21 to 22 1.0 = MAC 22 or greater
R	Calf circumference (CC) in cm 0 = CC less than 31 1 = CC 31 or greater
Assessment score (max. 16 points)	
Total (Screening + Assessment)	
24 to 30 points: Normal nutritional status	
17 to 23.5 points: At risk of malnutrition	
Less than 17 points: Malnourished	

(From: Guigoz et.al. Identifying the elderly at risk for malnutrition. The Mini Nutritional Assessment. Clin Geriatr Med, 2002. 18(4): p.737-57).

* http://www.mna-elderly.com/forms/MNA_MNenglish.pdf.

Groningen Frailty indicator (GFI)

Mobility

Is the patient able to carry out these tasks single handed without any help? (The use of help resources such as walking stick, walking frame, wheelchair, is considered independent)

1. Shopping
2. Walking around outside (around the house or to the neighbors)
3. Dressing and undressing
4. Going to the toilet

Physical Fitness

5. What mark does the patient give himself/herself for physical fitness? (scale 0 to 10)

Vision

6. Does the patient experience problems in daily life due to poor vision?

Hearing

7. Does the patient experience problems in daily life due to being hard of hearing?

Nourishment

8. During the last 6 months has the patient lost a lot of weight unwillingly? (3 kg in 1 month or 6 kg in 2 months)

Morbidity

9. Does the patient take 4 or more different types of medicine?

Cognition (Perception)

10. Does the patient have any complaints about his/her memory or is the patient known to have a dementia syndrome?

Psychosocial

11. Does the patient sometimes experience emptiness around him/her?
12. Does the patient sometimes miss people around him/her?
13. Does the patient sometimes feel abandoned?
14. Has the patient recently felt downhearted or sad?
15. Has the patient recently felt nervous or anxious?

Scoring:

Questions 1–4: Independent = 0; dependent = 1

Question 5: 0–6 = 1; 7–10 = 0

Questions 6–9: No = 0; yes = 1

Question 10: No and sometimes = 0; yes = 1

Questions 11–15: No = 0; sometimes and yes = 1

(From: Slaets JP. Vulnerability in the Elderly: frailty. Med Clin North Am 2006;90:593-601)

Informant questionnaire on cognitive decline in the elderly (IQCODE)

Hoe is mevrouw/meneer, vergeleken met 10 jaar geleden, bij:

	1	2	3	4	5
1. Feiten herinneren over familie-leden en vrienden, zoals beroepen, verjaardagen of adressen.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
2. Herinneren wat er pas geleden is gebeurd.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
3. Gesprekken herinneren van een paar dagen geleden.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
4. Onthouden van zijn/haar adres en telefoonnummer.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
5. Onthouden welke dag en maand het is.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
6. Onthouden waar normaal gesproken ligt.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
7. weten te vinden dat op z'n gewone plek ligt.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
8. Omgaan met bekende huishoudelijke apparaten.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
9. Leren omgaan met nieuwe huishoudelijke apparaten.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
10. Nieuwe dingen leren in het algemeen.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
11. Het verhaal kunnen volgen in een boek of op televisie.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
12. Beslissingen nemen over alledaagse dingen.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
13. Omgaan met geld voor de boodschappen.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
14. Geldzaken regelen, zoals het pensioen, bankzaken.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
15. Andere alledaagse rekenproblemen oplossen, zoals hoe eten er gekocht moet worden, weten wanneer familieleden of vrienden voor het laatst op bezoek zijn geweest.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
16. Het gezonde verstand gebruiken om te begrijpen wat er gebeurt en de zaken op een rijtje te zetten.	Veel beter	Iets beter	Niet veranderd	Iets slechter	Veel slechter
Totaal					

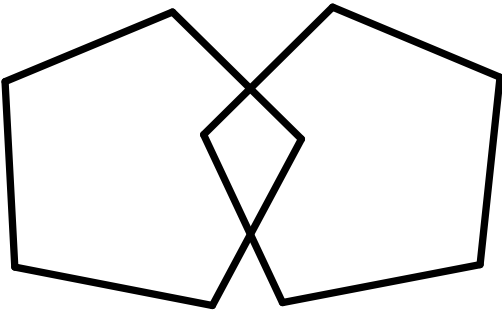
(From: Jorm AF. A short form of the Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE): development and cross-validation. Psychological Medicine 1994;24:145-153.

Mini-Mental State Examination (MMSE)

Ik ga u nu enkele vragen stellen en geef u enkele problemen om op te lossen. Wilt u alstublieft uw best doen om zo goed mogelijke antwoorden te geven.

	<u>noteer antwoord</u>	<u>score:</u>
1. a. Welk jaar is het? b. Welk seizoen is het? c. Welke maand van het jaar is het? d. Wat is de datum vandaag? e. Welke dag van de week is het?		(0-5) _____
2. a. In welke provincie zijn we nu? b. In welke plaats zijn we nu? c. In welk ziekenhuis (instelling) zijn we nu? d. Wat is de naam van deze afdeling? e. Op welke verdieping zijn we nu?		(0-5) _____
3. Ik noem nu drie voorwerpen. Wilt u die herhalen nadat ik ze alle drie gezegd heb? Onthoud ze want ik vraag u over enkele minuten ze opnieuw te noemen. (Noem "appel, sleutel, tafel", neem 1 seconde per woord)(1 punt voor elk goed antwoord, herhaal maximaal 5 keer tot de patiënt de drie woorden weet)		(0-3) _____
4. Wilt u van de 100 zeven aftrekken en van wat overblijft weer zeven aftrekken en zo doorgaan tot ik stop zeg? (Herhaal eventueel 3 maal als de persoon stopt, herhaal dezelfde instructie, geef maximaal 1 minuut de tijd) Noteer hier het antwoord. of Wilt u het woord "worst" achterstevoren spellen? Noteer hier het antwoord.		(0-5) _____
5. Noemt u nogmaals de drie voorwerpen van zojuist. (Eén punt voor elk goed antwoord).		(0-3) _____
6. Wat is dit? En wat is dat? (Wijs een pen en een horloge aan. Eén punt voor elk goed antwoord).		(0-2) _____
7. Wilt u de volgende zin herhalen: "Nu eens dit en dan weer dat". (Eén punt als de complete zin goed is)		(0-1) _____
8. Wilt u deze woorden lezen en dan doen wat erstaat? (papier met daarop in grote letters: "Sluit uw ogen")		(0-1) _____
9. Wilt u dit papiertje pakken met uw rechterhand, het dubbelvouwen en het op uw schoot leggen? (Eén punt voor iedere goede handeling).		(0-3) _____
10. Wilt u voor mij een volledige zin opschrijven op dit stuk papier? (Eén punt wanneer de zin een onderwerp en een gezegde heeft en betekenis heeft).		(0-1) _____
11. Wilt u deze figuur natekenen? (Figuur achterop dit papier. Eén punt als figuur geheel correct is nagetekend. Er moet een vierhoek te zien zijn tussen de twee vijfhoeken)		(0-1) _____
TOTALE TEST SCORE:		(0-30) _____

Sluit uw ogen



(from: Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-mental state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of psychiatric research 1975; 12:189-198).