

INVENTAIRE NEUROPSYCHIATRIQUE NPI/ES (Equipe soignante)

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| Nom du patient : | Date de l'évaluation: |
|-------------------------|------------------------------|

Nom du signataire :

Type de relation avec le patient :

Très proche/ prodigue des soins quotidiens

Proche/ s'occupe souvent du patient;

Pas très proche/ donne seulement le traitement ou n'a que peu d'interactions avec le patient

NA = question inadaptée (non applicable)

Entourez chaque score avant de saisir en informatique

| Items | NA | Absent | Fréquence | Gravité | Retentissement |
|---|----|--------|----------------|--------------|------------------|
| Idées délirantes | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Hallucinations | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Agitation/Agressivité | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Dépression/Dysphorie | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Anxiété | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Exaltation de l'humeur Euphorie | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Apathie indifférence | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Désinhibition | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Irritabilité/Instabilité de l'humeur | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Comportement moteur aberrant | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Score Total 10 | | | | | |
| <i>Changements neurovégétatifs</i> | | | | | |
| Sommeil | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Appétit / Troubles de l'appétit. | | | 1 2 3 4 | 1 2 3 | 1 2 3 4 5 |
| Score Total 12 | | | | | |