

Chère patiente, cher patient.

Nous aimerions évaluer la qualité de nos traitements et pour cela nous avons besoin de votre aide. Nous vous remercions de remplir ce questionnaire **avant votre opération**.

Étiquette / ID du patient

Date de l'opération
(J/M/A: 30 08 19)

--	--	--	--	--	--

Rempli le (J/M/A: 30 08 19)

--	--	--	--	--	--

HIP/KNEE
preop

Pour chaque rubrique, veuillez cocher **une** case, celle qui décrit le mieux votre santé **aujourd'hui**.

Mobilité

- Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes légers pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes modérés pour me déplacer à pied
- J'ai des problèmes sévères pour me déplacer à pied
- Je suis incapable de me déplacer à pied

Autonomie de la personne

- Je n'ai aucun problème pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes légers pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes modérés pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- J'ai des problèmes sévères pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)
- Je suis incapable de me laver ou de m'habiller tout(e) seul(e)

Activités courantes

exemples: travail, études, travaux domestiques, activités familiales ou loisirs

- Je n'ai aucun problème pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes légers pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes modérés pour accomplir mes activités courantes
- J'ai des problèmes sévères pour accomplir mes activités courantes
- Je suis incapable d'accomplir mes activités courantes

Douleurs / inconfort

- Je n'ai ni douleur ni inconfort
- J'ai des douleurs ou un inconfort léger(ères)
- J'ai des douleurs ou un inconfort modéré(es)
- J'ai des douleurs ou un inconfort sévère(s)
- J'ai des douleurs ou un inconfort extrême(s)

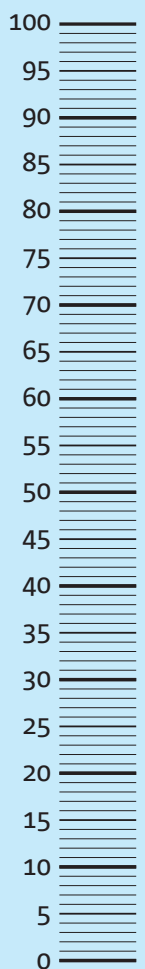
Anxiété / dépression

- Je ne suis ni anxieux(se), ni déprimé(e)
- Je suis légèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis modérément anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis sévèrement anxieux(se) ou déprimé(e)
- Je suis extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e)

Santé en général

- Nous aimerions savoir dans quelle mesure votre santé est bonne ou mauvaise **aujourd'hui**.
- Cette échelle est numérotée de 0 à 100.
- 100 correspond à la **meilleure** santé que vous puissiez imaginer. 0 correspond à la **pire** santé que vous puissiez imaginer.
- Veuillez faire un X sur l'échelle afin d'indiquer votre état de santé **aujourd'hui**.
- Maintenant, veuillez noter dans la case ci-dessous le chiffre que vous avez coché sur l'échelle.

La meilleure santé
que vous puissiez imaginer
(= 100)



Votre santé
aujourd'hui
(0-100) =

--

La pire santé que
vous puissiez imaginer
(= 0)

