

Chères patientes, chers patients

C'est avec plaisir que nous vous demandons d'évaluer votre état de santé dans ce questionnaire. Vos indications sur l'état avant et après l'opération nous aident à améliorer en permanence la qualité de notre traitement. La participation est volontaire. Vous n'avez pas à justifier votre décision de participer et vous pouvez mettre fin à votre participation à tout moment.

Si vous indiquez vos coordonnées, vous nous autorisez à les enregistrer et à vous envoyer un deuxième questionnaire après l'opération.

Comment pouvons-nous vous contacter ?

Email

SMS

lettre

A remplir par la clinique

Étiquette / ID du patient

Traitement sur l'articulation suivante Hanche gauche

En cas d'intervention simultanée des deux côtés (intervention bilatérale), veuillez remplir deux formulaires.

Hanche droite

Entretien avant ou après l'opération avant après

rempli le (JJ/MM/AAAA)

Date de l'opération (JJ/MM/AAAA)

La date de l'opération n'est pas encore connue

Problèmes liés à votre hanche Veuillez cocher une case pour chaque question (x).

1. Au cours des 4 dernières semaines...

Comment décririez-vous la douleur liée à la hanche que vous ressentez généralement ?

Aucune

Très légère

Légère

Modérée

Intense

2. Au cours des 4 dernières semaines...

Avez-vous eu des problèmes en vous lavant ou en vous séchant (le corps) à cause de votre hanche ?

Aucun problème

Très peu de problèmes

Des problèmes modérés

Des difficultés extrêmes

Impossible à faire

3. Au cours des 4 dernières semaines...

Avez-vous eu des problèmes pour entrer et sortir d'une voiture ou utiliser des transports publics (en fonction de ce que vous avez l'habitude d'utiliser) à cause de votre hanche ?

Aucun problème

Très peu de problèmes

Des problèmes modérés

Des difficultés extrêmes

Impossible à faire

4. Au cours des 4 dernières semaines...

Avez-vous été capable d'enfiler une paire de chaussettes, de bas ou de collants ?

Oui, facilement

Avec un peu de difficulté

Avec une difficulté moyenne

Avec une extrême difficulté

Non, impossible

5. Au cours des 4 dernières semaines...

Auriez-vous été capable de faire seul(e) les courses pour votre foyer ?

Oui, facilement

Avec un peu de difficulté

Avec une difficulté moyenne

Avec une extrême difficulté

Non, impossible

6. Au cours des 4 dernières semaines ...

Pendant combien de temps avez-vous été capable de marcher (avec ou sans canne) avant que la douleur liée à votre hanche ne devienne **intense** ?

Aucune douleur / plus de 30 minutes	De 16 à 30 minutes	De 5 à 15 minutes	Seulement à l'intérieur du domicile	Pas du tout / douleur intense en marchant
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Au cours des 4 dernières semaines ...

Avez-vous été capable de monter des escaliers ?

Oui, facilement	Avec un peu de difficulté	Avec une difficulté moyenne	Avec une extrême difficulté	Non, impossible
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Au cours des 4 dernières semaines ...

Après un repas (assis(e) à table), quelle douleur avez-vous ressentie en vous levant de la chaise à cause de votre hanche ?

Aucune douleur	Légère douleur	Douleur modérée	Douleur importante	Douleur insupportable
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Au cours des 4 dernières semaines ...

Avez-vous boité en marchant à cause de votre hanche ?

Rarement / jamais	Parfois ou juste au début	Souvent, pas seulement au début	La plupart du temps	Tout le temps
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Au cours des 4 dernières semaines ...

Avez-vous ressenti une douleur intense et soudaine (lancinante, aiguë ou des spasmes) liée à la hanche affectée ?

Pas un seul jour	Seulement 1 ou 2 jours	Certains jours	La plupart des jours	Tous les jours
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Au cours des 4 dernières semaines ...

Dans quelle mesure la douleur liée à votre hanche a-t-elle interféré avec votre travail habituel (y compris domestique) ?

Pas du tout	Un peu	Modérément	Fortement	Totalement
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Au cours des 4 dernières semaines ...

Avez-vous été gêné(e) par la douleur liée à votre hanche au lit la nuit ?

Pas une seule nuit	Seulement 1 ou 2 nuits	Certaines nuits	La plupart des nuits	Toutes les nuits
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pour finir, veuillez vous assurer que vous avez répondu à toutes les questions. Merci beaucoup.