Questionnaire concis sur la douleur

(adapté du Brief Pain Inventory 1991)

Nom	
Date	

1- Topographie (cf autre document)

2-Entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur la plus intense que vous ayez ressentie pendant les dernières 24h

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3- Entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur la plus faible que vous ayez ressentie pendant les dernières 24h

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4- Entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur en général

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5-Entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux la douleur en ce moment

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6- Quels traitements suivez-vous ou quels médicaments prenez vous contre la douleur ?

7- Pendant les dernières 24 heures, quel soulagement mes traitements ou les médicaments que vous prenez vous ont-ils apporté? Entourez d'un cercle le pourcentage d'amélioration obtenue

0	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

8- Entourez d'un cercle le chiffre qui décrit le mieux comment , pendant les dernières 24h , la douleur a gêné votre :

ACTIVITE GENERALE

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

HUMEUR

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

CAPACITE A MARCHER

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

TRAVAIL HABITUEL

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

RELATION AVEC LES AUTRES

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

SOMMEIL

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

GOUT DE VIVRE

pas gêne | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | gêne complète

IRR-Centre Louis Pierquin -UGECAM Nord Est
75 Bd Lobau
54042 Nancy Cedex

PolioGrandEst
06-58-14-52-36
poliograndest@ugecam.assurance-maladie.fr

IRR-Centre Louis Pierquin -UGECAM Nord Est
75 Bd Lobau
54042 Nancy Cedex

PolioGrandEst
06-58-14-52-36
poliograndest@ugecam.assurance-maladie.fr