

NOTICE POUR REMPLIR VOTRE PRE EVALUATION

CHER PATIENT,

VOUS AVEZ PRIS UN RENDEZ VOUS AVEC L'UN DES PRATICIENS DU CABINET PARAMAÏDE. POUR FACILITER LA PRISE EN CHARGE ET MIEUX COMPRENDRE VOTRE PROBLÉMATIQUE IL EST IMPORTANT QUE VOUS PRENIEZ QUELQUES MINUTES POUR REMPLIR CE DOCUMENT.

1/ DANS UN PREMIER TEMPS IL EST IMPORTANT POUR NOUS DE CONNAÎTRE LE MOTIF DE VOTRE PRISE EN CHARGE. ATTENTION IL NE S'AGIT PAS DE L'INTITULÉ DE LA PRESCRIPTION DU MÉDECIN MAIS DE VOTRE PRINCIPAL PROBLÈME ET DEPUIS COMBIEN DE TEMPS VOUS AVEZ CE PROBLÈME.

EXEMPLE : VOTRE MÉDECIN VOUS A FAIT UNE PRESCRIPTION AVEC : « RÉÉDUCATION POUR TENDINITE DE L'ÉPAULE DROITE », VOTRE PROBLÈME PEUT ÊTRE :

J'AI TRÈS MAL À L'ÉPAULE OU JE NE PEUX PLUS JOUER AU TENNIS OU ENCORE, JE N'ARRIVE PLUS À DORMIR

SI VOTRE PRISE EN CHARGE FAIT SUITE À UNE INTERVENTION CHIRURGICALE MERCI DE PRÉCISER LA NATURE DE L'OPÉRATION, LA DATE AINSI QUE LA RAISON DE CETTE OPÉRATION.

MENTIONNEZ LE NOM DU CHIRURGIEN ET LA DATE DE VOTRE PROCHAIN RENDEZ VOUS AVEC LUI.

2/ ENSUITE IL EST IMPORTANT DE CONNAÎTRE LA LOCALISATION DE VOS DOULEURS, OU SYMPTÔMES, VOUS TROUVEREZ UN DESSIN DE REPRÉSENTATION DU CORPS, COLORIEZ OU HACHEZ LE PLUS PRÉCISÉMENT POSSIBLE LA OU LES ZONES CONCERNÉES PAR LA DOULEUR QUE VOUS RESSENTEZ, VOUS POUVEZ ÉGALEMENT REPRÉSENTER DES FOURMILLEMENTS, ENGOURDISSEMENTS...

POUR CHAQUE ZONE QUE VOUS AVEZ COLORIÉE INDIQUEZ SI CETTE DOULEUR EST PRÉSENTE TOUT LE TEMPS OU NON ET SI CERTAINES ACTIVITÉS MODIFIENT CETTE DOULEUR, L'AUGMENTENT OU LA DIMINUENT. ESSAYEZ DE QUALIFIER CHAQUE DOULEUR.

EXEMPLE :

| | DESCRIPTION/ QUALIFICATIF | ACTIVITÉ QUI DÉCLENCHE OU AUGMENTE | ACTIVITÉ QUI DIMINUE OU ARRÊTE |
|-----------|------------------------------|--|---|
| ZONE 1 | Coup de poignard | Tennis , surtout au service | Arrêt du tennis |
| ZONE 2 | Ça tire | Après le tennis | Après la nuit |

