



**PROTHÈSE TOTAL DU GENOU QUESTIONNAIRE**

S.V.P REMPLIR CE QUESTIONNAIRE AVANT VOTRE RENDEZ-VOUS À LA CLINIQUE. APPORTEZ-LE AVEC VOUS LORS DE VOTRE VISITE.

**TOTAL KNEE REPLACEMENT QUESTIONNAIRE**

PLEASE FILL OUT THIS QUESTIONNAIRE BEFORE YOUR APPOINTMENT AT THE CLINIC. BRING IT WITH YOU TO YOUR NEXT VISIT.

<p><b>DOULER AU GENOU AVEC ACTIVITÉ</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1. Aucune</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Douleur légère avec activité (aspirine)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Douleur moyenne avec activité (codéine)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Douleur sévère avec activité, limitation sur le quotidien.</p> <p><b><u>Douleur Au Repos</u></b></p>	<p><b>PAIN IN KNEE DURING ACTIVITY</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1. No pain on walking / ignores</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Mild pain on walking (aspirin)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderate on walking (codeine)</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Severe pain on walking (severe limitations)</p> <p><b><u>PAIN IN KNEE AT REST</u></b></p>
<p><input type="checkbox"/> 1. Aucune douleur</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Douleur légère au repos</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Douleur moyenne au repos</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Douleur sévère au repos</p> <p><b><u>FONCTION</u></b></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. No pain at rest/ignores</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Mild pain at rest</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderate pain at rest</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Severe pain at rest</p> <p><b><u>FUNCTION</u></b></p>
<p><b>ESCALIER</b></p>	<p><b>STAIRS</b></p>
<p><input type="checkbox"/> 1. Démarche normale</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Avec support</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Incapable</p> <p><b><u>TRANSFERT À LA CHAISE</u></b></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Climb stairs</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Climb stairs with support</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Unable</p> <p><b><u>TRANSFER TO CHAIR</u></b></p>
<p><input type="checkbox"/> 1. Démarche normale</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Avec support</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Incapable</p> <p><b><u>DISTANCE MARCHÉ</u></b></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Transfer activity</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Transfer activity with support</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Unable</p> <p><b><u>WALKING</u></b></p>
<p><input type="checkbox"/> 1. Sans limite</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 5 à 10 coins de rue avec arrêt(s)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 1 à 5 coin(s) de rue</p> <p><input type="checkbox"/> 4. À l'intérieur seulement</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Incapable de marcher</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Waling and standing unlimited</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Walking 5-10 blocks and standing intermittent more than ½ an hour.</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Walking 1-5 blocks and standing ability to ½ an hour.</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Walk less than 1 block / indoors only</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Can't walk</p>