

Les questions qui suivent nous aideront à comprendre les difficultés que vous avez éprouvées avec votre bras durant la dernière semaine. Vous ferez l'évaluation de vos symptômes réguliers et de ceux expérimentés au cours de la dernière semaine sur une échelle de 0 à 10. Veuillez répondre à toutes les questions. Si vous n'avez pu effectuer une activité en raison de la douleur ou parce que vous en étiez incapable, veuillez encrer « 10 ». Si vous n'en êtes pas sûr, fournissez l'estimation la plus fidèle possible. Ne laissez en blanc que les points représentant des activités que vous n'avez jamais effectuées. Veuillez nous le signifier en la rayant complètement.

1. DOULEUR DANS VOTRE BRAS AFFECTÉ										
Évaluez le niveau de douleur moyen de votre bras durant la dernière semaine en encrant le numéro qui décrit le mieux votre douleur sur une échelle de 0 à 10. Un zéro (0) signifie que vous n'avez ressenti aucune douleur et un dix (10) signifie que vous avez ressenti la pire douleur imaginable .										
ÉVALUEZ VOTRE DOULEUR					Aucune douleur			Pire douleur imaginable		
Lorsque vous êtes au repos					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Lorsque vous effectuez des tâches comportant des mouvements répétitifs du bras					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Lorsque vous transportez un sac d'épicerie en plastique					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Lorsque votre douleur était à son minimum					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Lorsque votre douleur était à son maximum					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
2. CAPACITÉ FONCTIONNELLE										
A. ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES										
Évaluez l' ampleur des difficultés que vous avez éprouvées cette semaine en exécutant chacune des tâches ci-dessous. Encerlez le numéro qui décrit le mieux votre difficulté sur une échelle de 0 à 10. Un zéro (0) signifie que vous n'avez éprouvé aucune difficulté et un dix (10) signifie que la tâche était si difficile que vous étiez incapable de l'effectuer .										
					Aucune difficulté			Incapable de l'effectuer		
Tourner une poignée de porte ou utiliser vos clés					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Tenir un sac d'épicerie ou une mallette par les poignées					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Porter un verre plein ou une tasse pleine à vos lèvres					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Ouvrir un pot					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Mettre vos pantalons					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Tordre une débarbouillette ou une serviette mouillée pour l'essorer					0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
B. ACTIVITÉS HABITUELLES										
Dans chacune des catégories ci-dessous, évaluez l' ampleur des difficultés que vous avez										

évaluées en effectuant vos activités habituelles au cours de la dernière semaine. Encerclez le numéro qui décrit le mieux votre difficulté sur une échelle de 0 à 10. L'expression « activités habituelles » signifie les activités que vous effectuiez avant d'avoir des problèmes au bras. Un **zéro (0)** indique que vous n'avez éprouvé **aucune difficulté** et un **dix (10)** que c'était **si difficile que vous étiez incapable d'effectuer vos activités habituelles**.

	Aucune Difficulté												Incapable de l'effectuer
1. Activités personnelles (se vêtir, se laver)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
2. Travaux ménagers (entretien, nettoyage)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
3. Travail (votre emploi ou vos travaux de tous les jours)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
4. Loisirs ou activités sportives	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Commentaires :													