

ÉVALUEZ VOTRE DOULEUR AU GENOU

Répondez au questionnaire ci-dessous et imprimez-le afin de pouvoir en discuter avec votre professionnel de la santé.

1. J'éprouve de la douleur au genou :

Jamais Mensuellement Hebdomadairement Quotidiennement Constamment

2. Au cours de la semaine dernière, quelle était l'intensité de la douleur ressentie en effectuant les mouvements ou les activités ci-dessous?

	Aucune	Légère	Modérée	Importante	Extrême
a. Mouvement de torsion/ de rotation du genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Extension complète du genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Flexion complète du genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. En montant ou en descendant un escalier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Le soir, après le coucher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. En position assise ou couchée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. En marchant sur une surface plane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. En position debout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. J'ai déjà fait l'essai de certains traitements afin de soulager la douleur au genou.

Oui Non

J'aimerais discuter des points suivants avec mon médecin :

**DOULEUR
AU GENOU-CA**

CINGAL

MONOVISC

ORTHOVISC

Cingal^{MC}, Monovisc^{MD} et Orthovisc^{MD} peuvent ne pas convenir à tout le monde. Si vous avez des questions relativement à ces produits ou pour obtenir de plus amples renseignements sur la douleur causée par l'arthrose du genou, consultez votre médecin. Les renseignements concernant ces produits ne sont pertinents qu'au Canada. Cingal^{MC}, Monovisc^{MD} et Orthovisc^{MD} sont des marques de commerce ou des marques déposées d'Anika Therapeutics Inc., utilisées sous licence par Pharmascience Inc. Les licences de mise en marché de ces produits ne s'appliquent qu'au Canada; leur utilisation n'est pas approuvée aux États-Unis.

Fabriqué par :
Anika Therapeutics Inc., Bedford, MA



Distribué par :



PENDOPHARM
LES GRANDS ESPRITS SE RENCONTRENT