



Clinique de la voix AZ DELTA
L'Anamnese: la consultation de contrôle

En complétant ce questionnaire, j'autorise la responsable de la clinique de la voix (Dr. Delsupehe) et les autorités à utiliser ces informations pour des objectifs de recherche. **Mes données médicales seront traitées de façon strictement confidentielle.** J'accepte la collecte, le traitement et l'utilisation de ces données médicales en fonction des cibles de recherche. J'accepte aussi que les données soient transférées et enregistrées dans d'autres pays que la Belgique. Je ne serai identifiable en aucune façon avec mon nom.

Nom: _____

Date: _____

L'information générale:

Nom: _____

Date de naissance: _____

La profession/l'étude: _____

Estimé à une échelle de 1 jusqu'à 7: Combien de temps est-ce que vous parlez? (pas dans la contexte de la profession) (1 = très peu, 7 = très sociale)

1 2 3 4 5 6 7

Estimé à une échelle de 1 jusqu'à 7: Comment est-ce que vous évaluez le volume/l'intensité de votre voix? (1 = très silencieux, 7 = très fort)

1 2 3 4 5 6 7

Des activités supplémentaires avec la voix:

chanter le théâtre mouvement de jeunesse Des autres: _____

Fumez-vous?

oui non non, mais j'ai fumé dans le passé

A ce moment, est-ce que vous suivez la logopédie pour votre voix?

non
 oui, chez _____

Depuis quand? 1 mois 3 mois 6 mois 9 mois

12 mois 15 mois plus que 15 mois

Vous êtes bénéficiaire de la logopédie? oui non



Prenez-vous les médicaments pour votre voix?

non

oui, c'est à dire _____

Est-ce que vous prenez des autres mesures pour votre voix, p.e., des exercices vocales?

non

oui, c'est-à-dire: _____

Est-ce que vous avez suivi une formation de formateurs en chant chez un coach vocal?

non, n'a jamais suivi une formation de formateurs en chant

non, mais dans le passé, chez _____

oui, chez _____

Le résumé du problème

Estimé à une échelle de 1 jusqu'à 7: à quel degré est la sévérité de votre problème? (1 = pas sévère, 7 = très sévère)

1 2 3 4 5 6 7

Estimé à une échelle de 1 jusqu'à 7: dans quel degré est votre voix amélioré? (1 = pas d'amélioration, 7 = très bien amélioré)

1 2 3 4 5 6 7

Quels choses est-ce que vous ne pouvez plus faire avec votre voix (des choses que vous souhaitez de faire encore avec votre voix?)

Quels sont les problèmes de la voix que ne peuvent pas arriver normalement?

Estimé à une échelle de 1 jusqu'à 7: à quel degré vous êtes motivés pour résoudre votre problème? (1 = petit, 7 = grand)

1 2 3 4 5 6 7

Quand est-ce que vous sentez la plupart des difficultés avec la voix?

le matin le soir j'aperçois aucune différence



Est-ce que vous avez beaucoup d'ennuis après confier la voix?

oui non

Est-ce que vous avez beaucoup d'ennuis pendant être fatigué?

oui non

Est-ce que vous sentez des symptômes de la gorge?

non oui (lesquels?):

Les symptômes de la gorge vont aggraver pendant confier la voix?

oui non

Vous avez souvent besoin de gratter la gorge?

oui non

Il faut souvent tousser?

oui non