

Calendrier des symptômes en MPOC*

Nom : _____

Mois : _____



**Inspiré des protocoles de télésoins MPOC du Service régional de soins à domicile pour malades pulmonaires chroniques (SRSAD) de Montréal, de l'outil CAT et du plan d'action Mieux Vivre avec une MPOC*

Mes symptômes : aujourd'hui je ...

Inscrire 0 = pas du tout; 1= comme d'habitude; 2= plus que d'habitude

	Ex.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
... je suis essoufflé(e)	1														
... je me sens limitée dans mes activités	1														
... j'ai des sécrétions	2														
<i>Inscrire s'il y a lieu V= Vert; J= Jaune; B= Blanc; C= claires, translucides</i>															
Couleur sécrétions	J														
... je tousse	2														
... je suis fatigué(e)	1														

Autres éléments importants pour moi

Cochez (✓) si affecté(e) par:

	Ex.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Pollution extérieure															
Odeurs fortes															
Fumée de cigarette	✓														
Chaleur accablante															
Froid intense															
Émotions															
Infection respiratoire	✓														

Cochez (✓) si ↑ bronchodilatateur à courte action et/ou prise d'antibiotique et/ou de cortis

	Ex.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
↑ bronchodilatateur	✓														
Antibiotique	✓														
Prednisone	✓														

Consultations médicales

Inscrire 0 = aucune consultation; P = appel personne ressource; M = visite médicale; U = visite à l'urgence; H = hospitalisation

	Ex.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Aujourd'hui, j'ai consulté	M														