

## Outil de détection de la détresse (ODD)

Date : \_\_\_\_\_

5<sup>e</sup> EN  5<sup>e</sup> ES  SAD  CICL – RO  CICL - HO  Autre : \_\_\_\_\_

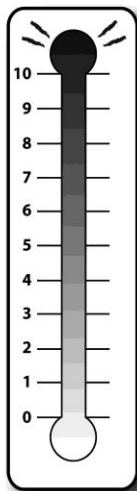
La **détresse** est une émotion désagréable qui diminue la qualité de vie et peut nuire au fonctionnement de la personne.

### 1. COTE AU THERMOMETRE

Comment évaluez-vous votre détresse  
durant la dernière semaine, incluant  
aujourd'hui ?

SVP Encercler un chiffre.

*Détresse extrême*



*Aucune détresse*

### 2. LISTE DES PROBLÈMES

SVP, cochez tous les éléments qui ont été une source de préoccupation ou au problème pour vous durant la dernière semaine, incluant aujourd'hui.

#### Pratique

- Travail / études
- Finances
- Se rendre aux rendez-vous
- Logement

#### Social / familial

- Se sentir comme un fardeau
- Préoccupations envers la famille / les amis
- Me sentir seul(e)

#### Émotionnel

- Peurs / inquiétudes
- Tristesse
- Colère/ frustration
- Changement d'apparence
- Intimité / sexualité
- Perte d'intérêt face aux activités habituelles
- M'adapter à la maladie

#### Spirituel

- Me questionner sur le sens ou le but de ma vie
- Me sentir ébranlé(e) dans mes croyances
- Me questionner dans ma relation à Dieu

#### Information

- Comprendre la maladie et les traitements
- Communiquer avec l'équipe soignante
- Prendre une décision face aux traitements
- Connaître les ressources disponibles

#### Physique

- Concentration / mémoire
- Sommeil
- Poids
- Constipation ou diarrhée

**Autres :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. ÉCHELLE D'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES D'EDMONTON (version révisée) (ESAS-R)

Pour chaque item suivant, encercler le chiffre qui décrit le mieux votre état de santé au cours des **DERNIÈRES 24 HEURES**

Aucune douleur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire douleur possible
Aucune fatigue (fatigue = manque d'énergie)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire fatigue possible
Aucune somnolence (somnolence = se sentir endormi)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire somnolence possible
Aucune nausée (envie de vomir)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire nausée possible
Aucun manque d'appétit	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Le pire manque d'appétit possible
Aucun essoufflement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Le pire essoufflement possible
Aucune dépression (dépression = tristesse)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire dépression possible
Aucune anxiété (anxiété = se sentir nerveux)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	La pire anxiété possible
Meilleure sensation de bien-être	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Aucune sensation de bien-être possible
Aucun autre problème : _____ (par exemple : constipation)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Le pire possible

**Souhaitez-vous avoir de l'aide pour l'un des problèmes nommés ci haut?**

Oui  Non