

TRADUCTION du Post-Concussion Symptom Inventory (PCSI) Parents

Nom de l'enfant _____ Date _____
 DDN _____ Age _____ Niveau scolaire _____
 Nom du parent ou tuteur _____ Relation : Mère ___ Père ___ Autre _____

Instructions : Nous voulons savoir si votre enfant a ressenti un de ces symptômes avant sa blessure. Ensuite, nous voulons savoir si ces symptômes ont changé après sa blessure. Évaluez l'importance des symptômes tels que ressentit par votre enfant avant sa blessure puis tels que ressentit actuellement.

S'il vous plaît, répondre à tous les items au meilleur de vos connaissances. Encerclez le nombre correspondant à l'importance du problème causé par ce symptôme chez votre enfant.

0= Aucun problème 3= Problème modéré 6= Problème sévère

		Avant la blessure	Actuellement (hier et aujourd'hui)
1	Se plaint de maux de tête	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
2	Se plaint de nausée	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
3	A des problèmes d'équilibre	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
4	Semble avoir ou se plaint d'étourdissements	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
5	S'emble somnolent	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
6	Dors plus qu'à l'habitude	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
7	Sensibilité à la lumière	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
8	Sensibilité au bruit	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
9	Est irritable	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
10	Semble triste	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
11	Semble nerveux	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
12	Agit plus émotivement	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
13	Agit ou semble mentalement « dans le brouillard »	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
14	Problème de concentration	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
15	Problème de mémoire	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
16	Se plaint de troubles de vision (vision double, vision floue)	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
17	Semble plus fatigué qu'à l'habitude	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
18	Deviens confus suite à des directives ou des tâches	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
19	Se déplace maladroitement	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
20	Répond aux questions plus lentement qu'à l'habitude	0 1 2 3 4 5 6	0 1 2 3 4 5 6
21	En général, à quel degré votre enfant est différent par rapport à la normale? (n'est pas lui-même)	0 1 2 3 4 Encerclez le chiffre correspondant à l'importance de la différence ou « 0 » indique « Normal » (aucune différence) et « 4 » indique « très différent »	