**QUESTIONNAIRE DE HULL SUR LE REFLUX ET LES VOIES RESPIRATOIRES**

Nom :

Date de naissance :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro d'unité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATE DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE :

Pour chaque question, veuillez entourer la réponse la plus appropriée.

|  |
| --- |
| **Au cours du MOIS précédent, comment les problèmes suivants vous ont-ils affecté(e) ?**  **0 = aucun problème and 5 = problème grave/fréquent** |
| Un enrouement ou un problème de voix | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Vous racler la gorge | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une sensation que quelque chose coule à l’arrière de votre nez ou de votre gorge | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Des haut-le-cœur ou des vomissements lorsque vous toussez | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux au moment où vous vous couchez ou vous penchez en avant | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une sensation d’oppression au niveau des poumons ou une respiration sifflante lorsque vous toussez | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Des brûlures d’estomac, des indigestions, des remontées acides (si vous prenez un traitement pour ces symptômes, sélectionnez 5) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Un chatouillement dans la gorge ou une sensation d’avoir une boule dans la gorge | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux lorsque vous mangez (pendant ou juste après les repas) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux provoquée par certains aliments | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux quand vous sortez du lit le matin | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux lorsque vous chantez ou lorsque vous parlez (par exemple, au téléphone) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Une toux plus fréquente lorsque vous êtes éveillé(e) que lorsque vous êtes endormi(e) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Un goût étrange dans la bouche | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SCORE TOTAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/70