

Nom du patient :

Date de naissance :/...../.....

Prénom :

Date de l'examen :/...../.....

I n t e r m i t t e n t C a t h e t e r i z a t i o n

S a t i s f a c t i o n Q u e s t i o n n a i r e (I n C a S a Q)

	Question	Pas du tout satisfait	Peu satisfait	Satisfait	Très satisfait
EMBALLAGE	Concernant la discrétion et l'encombrement de l'emballage de votre sonde, êtes-vous plutôt ?				
	Concernant le caractère hygiénique et robuste de l'emballage de votre sonde, êtes-vous plutôt ?				
	Concernant l'ouverture de l'emballage et sa fixation éventuelle, êtes-vous plutôt ?				
LUBRIFICATION	Concernant la manière d'obtenir la lubrification de votre sonde (spontanée, sachet d'eau, gel,...), êtes-vous plutôt ?				
LA SONDE ELLE-MÊME	Concernant la saisie, la conduite et le positionnement au méat urétral de votre sonde, êtes-vous plutôt ?				
	Concernant la facilité de progression de votre sonde et le confort de glisse, êtes-vous plutôt ?				
	Concernant la facilité de vidange des urines (longueur de sonde, matériel adaptable, poche de recueil), êtes-vous plutôt ?				
APRES LE SONDAGE	Concernant la facilité et la discrétion pour se débarrasser de votre sonde et de son emballage, êtes-vous plutôt ?				