

Glasgow Outcome Scale –Extended (GOSE) - French Version

Nom du/de la patient(e): _____ Date de l'interview: _____

Date de naissance: _____ Date de la lésion: _____ Sexe M / F

Age lors de la lésion: _____ Délai depuis la lésion: _____

Interlocuteur: Le/la patient(e) seul(e) _____ Un(e) parent(e)/ ami(e)/ soignant(e) seul(e) _____
Le/la patient(e) + un(e) parent(e)/ ami(e)/ soignant(e) _____

Examineur: _____

CONSCIENCE

1. Le traumatisé crânien est-il capable de répondre à des ordres simples ou de prononcer des mots? 1 = Non (VS)
2 = Oui

Un sujet qui montre sa capacité à répondre même à des ordres simples, ou à prononcer un mot ou à communiquer de manière définie par une autre voie, ne peut plus désormais être considéré comme étant dans un état végétatif. Des mouvements des yeux ne constituent pas un témoignage convaincant d'une capacité de communication significative. Confrontez votre appréciation avec celle des infirmières. La confirmation d'un état végétatif requiert une évaluation complète telle qu'elle est proposée dans les lignes directrices du « Royal College of Physician Guidelines ».

INDEPENDANCE A DOMICILE

- 2a L'aide d'une tierce personne à domicile est-elle nécessaire chaque jour, pour certaines activités de la vie quotidienne? 1 = Non
2 = Oui

Pour répondre 'Non', il/elle doit être capable de se prendre en charge à domicile pendant 24 heures si nécessaire, bien qu'il/elle n'ait pas véritablement besoin qu'on s'occupe de lui/elle. L'indépendance inclut la capacité à prévoir et mener à bien les activités suivantes: se laver, mettre des habits propres sans avoir besoin d'y être incité, préparer à manger pour soi-même, répondre au téléphone, résoudre les problèmes domestiques mineurs. Le sujet doit être capable d'exécuter ces activités, sans incitation ni rappel, et doit être capable d'être laissé seul durant la nuit.

- 2b A-t-il/elle besoin d'une aide fréquente ou de quelqu'un qui soit présent au domicile, la plupart du temps? 1 = Non (Upper SD)
2 = Oui (Lower SD)

Répondre 'Non' si il/elle est capable de se prendre en charge à domicile pendant au moins 8 heures durant la journée, si nécessaire, bien qu'il/elle n'ait pas habituellement besoin de se prendre en charge lui-même

- 2c L'aide à domicile était-elle nécessaire avant la lésion? 1 = Non
2 = Oui

INDEPENDANCE EN DEHORS DU DOMICILE

3a Est-il/elle capable de faire ses courses sans aide? 1 = Non (Upper SD)
2 = Oui

Cela suppose qu'il/elle soit capable de prévoir ce qu'il faut acheter, de prendre soin lui-même de son argent et de se comporter en public de manière adaptée. Cela ne nécessite pas qu'il/elle fasse habituellement ses courses, mais il/elle doit être capable de les faire.

3b Etait-il/elle capable de faire ses courses sans aide avant la lésion? 1 = Non
2 = Oui

4a Est-il/elle capable de se déplacer sans aide, à proximité de son domicile? 1 = Non (Upper SD)
2 = Oui

Il/elle peut conduire ou utiliser les transports en commun. La capacité à utiliser un taxi est suffisante, à partir du moment où le sujet peut appeler le taxi lui-même et donner ses instructions au chauffeur.

4b Etait-il/elle capable de se déplacer sans aide avant la lésion? 1 = Non
2 = Oui

TRAVAIL

5a Est-il/elle capable de travailler au même niveau qu'avant? 1 = Non
2 = Oui

Si il/elle travaillait auparavant, sa capacité de travail actuelle doit être au même niveau. Si il/elle était auparavant à la recherche d'un travail, le traumatisme ne doit pas avoir influencé défavorablement ses chances d'obtenir un travail à un niveau dont il/elle était capable. Si il/elle était étudiant(e) avant le traumatisme, sa capacité à suivre des études ne doit pas avoir été affectée défavorablement.

5b En quoi est-il/elle limité(e)? 1 = a (Upper MD)
2 = b (Lower MD)
a) Réduction de la capacité de travail.
b) Capable de travailler seulement en milieu protégé ou dans un travail non compétitif ou actuellement incapable de travailler.

5c Travaillait-il/elle ou était-il/elle, à la recherche d'un emploi (répondre 'Oui') ou ne faisait-il/elle ni l'un, ni l'autre (répondre 'Non') avant son accident? 1 = Non
2 = Oui

ACTIVITES SOCIALES ET DE LOISIR

6a Est-il/elle capable de poursuivre des activités régulières, sociales et de loisir, en dehors de son domicile? 1 = Non
2 = Oui

Il/elle n'a pas besoin de poursuivre toutes ses activités antérieures, mais il/elle ne doit pas en être empêché(e) par une déficience physique ou mentale. Si il/elle a arrêté la majorité de ses activités en raison d'un manque d'intérêt ou de motivation, ceci doit être aussi considéré comme un handicap.

- 6b Quel est le niveau de limitation des activités sociales et de loisir?
- a) Participation un peu réduite: au moins la moitié, en fréquence, par rapport à la période précédant la lésion. 1 = a (Lower GR)
- b) Participation beaucoup moindre: au moins de moitié moins fréquente. 2 = b (Upper MD)
- c) Incapable de participer: prend part rarement sinon jamais. 3 = c (Lower MD)

- 6c Etait-il/elle engagé(e) dans des activités régulières, sociales et de loisir, à l'extérieur de son domicile, avant la lésion? 1 = Non
2 = Oui

FAMILLE ET AMIS

- 7a Y a-t-il eu des problèmes psychologiques qui ont conduit à une rupture au sein de la famille ou des relations amicales? 1 = Non
2 = Oui

Changements typiques de la personnalité après un traumatisme crânien: impulsivité, irritabilité, anxiété, indifférence à autrui, sautes d'humeur, dépression, attitude irresponsable ou infantile.

- 7b Quelle est l'importance de la rupture ou des tensions ?
- a) Occasionnelle - moins d'une fois par semaine 1 = a (Lower GR)
- b) Fréquente - une fois par semaine ou plus, mais tolérable 2 = b (Upper MD)
- c) Constante - quotidienne et intolérable 3 = c (Lower MD)

- 7c Existait-il des problèmes avec la famille ou les amis, avant le traumatisme? 1 = Non
2 = Oui

S'il y avait des problèmes avant la lésion, mais qu'ils se sont nettement aggravés depuis le traumatisme, répondre 'Non' à la question 7c.

RETOUR A LA VIE NORMALE

- 8a Y a-t-il actuellement d'autres problèmes dûs au traumatisme et qui perturbent votre vie quotidienne ? 1 = Non(Upper GR)
2 = Oui (Lower GR)

Autres problèmes typiques après un traumatisme crânien: céphalées, vertiges, fatigue, sensibilité accrue au bruit et à la lumière, lenteur, pertes de mémoire, problèmes de concentration.

- 8b Existait-il des problèmes semblables avant le traumatisme ? 1 = Non
2 = Oui

S'il y avait de tels problèmes avant le traumatisme, ils doivent avoir été nettement aggravés depuis la lésion, pour répondre 'Non' à la question 8b.

Epilepsie

Depuis le traumatisme, le traumatisé crânien a-t-il eu une ou plusieurs crises d'épilepsie ? Lui a-t-on dit qu'il a aujourd'hui un risque d'épilepsie?

Non / Oui

Non / Oui

Quel est pour vous le facteur le plus important de votre handicap?

Conséquences du traumatisme crânien ____

Conséquences d'une maladie ou d'une blessure sur une autre partie du corps ____

L'ensemble des deux ____

Score

La cotation globale du patient est fondée sur la catégorie de handicap la plus basse indiquée sur l'échelle. Référez-vous aux lignes directrices pour une plus large information concernant l'administration de l'échelle et sa cotation.

1	Mort	<input type="checkbox"/>	1	Dead
2	Etat végétatif (EV)		2	Vegetative State (VS)
3	Handicap sévère: niveau inférieur (HS inférieur)		3	Lower Severe Disability (Lower SD)
4	Handicap sévère: niveau supérieur (HS supérieur)		4	Upper Severe Disability (Upper SD)
5	Handicap moyen: niveau inférieur (HM inférieur)		5	Lower Moderate Disability (Lower MD)
6	Handicap moyen: niveau supérieur (HM supérieur)		6	Upper Moderate Disability (Upper MD)
7	Bonne récupération: niveau inférieur (BR inférieur)		7	Lower Good Recovery (Lower GR)
8	Bonne récupération: niveau supérieur (BR supérieur)		8	Upper Good Recovery (Upper GR)
