

## Questionnaire de satisfaction quant au traitement rénal (Changement) : RTSQc

Au cours des dernières semaines/derniers mois, vous avez participé à une étude sur le traitement rénal. Votre traitement rénal a peut-être été modifié au début de l'étude. Aujourd'hui, nous voudrions vous poser quelques questions sur la façon dont vous vivez votre traitement (qui pourrait comprendre une forme de dialyse, des médicaments, des restrictions alimentaires et/ou de liquides). Veuillez s'il vous plaît comparer votre traitement actuel au traitement que vous suiviez avant le début de l'étude. Veuillez s'il vous plaît répondre à chaque question en entourant chaque fois un seul chiffre sur l'échelle. Si vous n'avez constaté aucun changement, veuillez s'il vous plaît entourer « 0 ».

1. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de votre traitement actuel ?
- |                                      |   |   |   |   |    |    |    |                                       |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
| beaucoup plus satisfait(e) à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | beaucoup moins satisfait(e) à présent |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
2. Dans quelle mesure votre maladie rénale vous semble-t-elle maîtrisée actuellement ?
- |                                    |   |   |   |   |    |    |    |                                         |
|------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|-----------------------------------------|
| beaucoup mieux maîtrisée à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | beaucoup moins bien maîtrisée à présent |
|------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|-----------------------------------------|
3. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des effets secondaires liés à votre traitement actuel ?
- |                                      |   |   |   |   |    |    |    |                                       |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
| beaucoup plus satisfait(e) à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | beaucoup moins satisfait(e) à présent |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
4. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des contraintes liées à votre traitement actuel ?
- |                                      |   |   |   |   |    |    |    |                                       |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
| beaucoup plus satisfait(e) à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | beaucoup moins satisfait(e) à présent |
|--------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------------|
5. Ces derniers temps, dans quelle mesure votre traitement vous convient-il ?
- |                                     |   |   |   |   |    |    |    |                                      |
|-------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|--------------------------------------|
| me convient beaucoup plus à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | me convient beaucoup moins à présent |
|-------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|--------------------------------------|
6. Ces derniers temps, dans quelle mesure avez-vous trouvé que votre traitement était souple ?
- |                                |   |   |   |   |    |    |    |                                 |
|--------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------|
| beaucoup plus souple à présent | 3 | 2 | 1 | 0 | -1 | -2 | -3 | beaucoup moins souple à présent |
|--------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---------------------------------|

**This copy is for information only - for use, please contact Professor Bradley**