

DOCTEUR Nabila MERNIZ

Anesthésiste - Réanimateur Médecin de la douleur Auriculothérapeute

N° AM 75 1 743972

Numéro RPPS : 1000 1585453

Clinique Geoffroy Saint Hilaire 59, rue Geoffroy Saint Hilaire 75005 Paris

Cabinet médical Maréchal Harispe 4 rue du Maréchal Harispe 75007 Paris

nmerniz@aol.com



N° RPPS : 9999999999

**QUESTIONNAIRE DOULEUR À REMPLIR AVANT LA
CONSULTATION**

Date de la visite : __/__/__

Motif de consultation : _____

VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Portable : _____

Statut marital : ☐ Célibataire ☐ Concubinage ☐ Marié/PACSé ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf

Comment avez-vous connu la consultation douleur Drouot Molitor?

**Si vous avez été adressé par un médecin, quel médecin vous a adressé
dans notre centre ?**

Quel est votre médecin traitant ou référent ?

Nom / Prénom : _____

Spécialité : _____

Adresse : _____

Précisez vos différents correspondants médicaux s'il y a lieu :

Nom / Prénom : _____

Spécialité : _____

Adresse : _____

Précisez votre profession :

Êtes-vous ? (Cochez la ou les cases qui correspondent à votre situation)

Vous travaillez ?

☐ Mi-temps thérapeutique

☐ A temps plein

☐ A temps partiel

Contact médecin : nmerniz@aol.com

SMS uniquement : 0625946981

DOCTEUR Nabila MERNIZ

Anesthésiste - Réanimateur Médecin de la douleur Auriculothérapeute

N° AM 75 1 743972

Numéro RPPS : 1000 1585453

Clinique Geoffroy Saint Hilaire 59, rue Geoffroy Saint Hilaire 75005 Paris**Cabinet médical Maréchal Harispe** 4 rue du Maréchal Harispe 75007 Paris

nmerniz@aol.com



N° RPPS : 99999999999

Êtes-vous en arrêt de travail ?

☐ Oui☐ Non

Si oui depuis quand ?

Cet arrêt fait-il suite à un accident du travail ?

☐ Oui☐ Non

Êtes-vous en longue maladie ?

☐ Oui☐ Non

Si oui depuis quand ?

Êtes-vous en invalidité ?

☐ Oui☐ Non

Si oui depuis quand ?

Êtes-vous en litige ?
☐ Avec un tiers☐ Avec la CPAM☐ Autre organisme de santé

Êtes-vous en procédure d'expertise ?

☐ Oui☐ Non**VOS ANTÉCÉDENTS****Êtes-vous atteint (e) ou avez-vous présenté une ou plusieurs des affections suivantes**

Insuffisance cardiaque

Oui

Non

Infarctus du myocarde

Oui

Non

Hypertension artérielle

Oui

Non

Accident vasculaire cérébral

Oui

Non

Asthme

Oui

Non

Insuffisance respiratoire

Oui

Non

Contact médecin : nmerniz@aol.com**SMS uniquement : 0625946981**

DOCTEUR Nabila MERNIZ

Anesthésiste - Réanimateur Médecin de la douleur Auriculothérapeute

N° AM 75 1 743972

Numéro RPPS : 1000 1585453

Clinique Geoffroy Saint Hilaire 59, rue Geoffroy Saint Hilaire 75005 Paris**Cabinet médical Maréchal Harispe** 4 rue du Maréchal Harispe 75007 Paris

nmerniz@aol.com



N° RPPS : 9999999999

Diabète	Oui	Non
Insuffisance rénale	Oui	Non
Cancer	Oui	Non
Maladie du foie	Oui	Non
Ulcère gastrique	Oui	Non
Maladie de Parkinson	Oui	Non
Traumatisme crânien	Oui	Non
Dépression	Oui	Non
Pathologie psychiatrique	Oui	Non
Allergie	Oui	Non

Allergie

Si oui, à quoi, quelle réaction ?

Autres antécédents, précisez ci-dessous :**Avez-vous déjà été opéré ?**☐ **OUI**☐ **NON****Si Oui, quelles interventions ?****Type de chirurgie****Année****Contact médecin : nmerniz@aol.com****SMS uniquement : 0625946981**

DOCTEUR Nabila MERNIZ

Anesthésiste - Réanimateur Médecin de la douleur Auriculothérapeute

N° AM 75 1 743972

Numéro RPPS : 1000 1585453

Clinique Geoffroy Saint Hilaire 59, rue Geoffroy Saint Hilaire 75005 Paris

Cabinet médical Maréchal Harispe 4 rue du Maréchal Harispe 75007 Paris

nmerniz@aol.com



N° RPPS : 9999999999

VOTRE DOULEUR :

Depuis quand ressentez-vous cette douleur (en mois) :

Connaissez-vous la cause de votre douleur ?

☐ NON

☐ OUI

Si oui quelle est-elle ?

Avez-vous mal tous les jours ?

☐ NON

☐ OUI

La douleur est-elle ?

☐ Intermittente

☐ Permanente

La douleur est-elle présente ?

☐ Les deux

☐ Le jour

☐ La nuit

Quels éléments augmentent l'intensité de votre douleur ?

Examens complémentaires concernant cette douleur ?

Nature de l'examen

Date

Résultats

Avez-vous déjà consulté un autre spécialiste pour cette douleur ?

NON

☐ OUI

☐

Si oui, quel type de spécialistes avez-vous consulté ?

Contact médecin : nmerniz@aol.com

SMS uniquement : 0625946981

DOCTEUR Nabila MERNIZ

Anesthésiste - Réanimateur Médecin de la douleur Auriculothérapeute

N° AM 75 1 743972

Numéro RPPS : 1000 1585453

Clinique Geoffroy Saint Hilaire 59, rue Geoffroy Saint Hilaire 75005 Paris

Cabinet médical Maréchal Harispe 4 rue du Maréchal Harispe 75007 Paris

nmerniz@aol.com



N° RPPS : 99999999999

Avez-vous déjà été hospitalisé pour cette douleur ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez lieux dates et motifs :

Quel est votre traitement actuel ?

Médicaments lesquels ?	Doses utilisées par jour	Effets indésirables (si oui

Docteur Nabila MERNIZ

Anesthésiste Réanimateur Algologue



(

Contact medecin : nmerniz@aol.com

SMS uniquement : 0625946981