

Test de marche de 6 minutes

Nom du patient / numéro d'identification du cas (FID) / code-barre:

Moment du relevé:

₁ Entrée ₂ Sortie

Date du relevé:

____ . ____ . ____

Distance parcourue: _____ mètres

Temps de marche: _____ minutes _____ secondes

Utilisation d'un auxiliaire de marche:

Oui ₁ Non ₂

Administration d'oxygène:

Oui ₁ Non ₂

Motif d'interruption du test:

(à indiquer au cas que le test a duré moins de 6 minutes)

- ₁ Douleurs thoraciques
- ₂ Détresse respiratoire
- ₃ Epuisement
- ₄ Douleurs au niveau de l'appareil locomoteur
- ₅ Mise en danger de la sécurité du patient (risque de trébucher)
- ₆ Autre: _____

Motif de non-exécution du test:

- ₁ Refus par le patient
- ₂ Compétences linguistiques insuffisantes
- ₃ Patient trop malade pour réaliser le test
- ₄ Autre: _____