

Test

Équilibre digestif

Nom

Prénom

Date de naissance / /



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Date :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Traitements et pathologies (cochez et remplissez)

Prise de médicaments, Si oui, lesquels :

Prise d'antibiotiques :

- le mois dernier

- durant les trois derniers mois

- durant les six derniers mois

Prise de probiotiques

Êtes-vous atteint(e) d'une pathologie chronique ?

Si oui, lesquels :

Avez-vous des antécédents familiaux ou personnels de :

- cancer colo-rectal

- maladie coeliaque

- maladies chroniques inflammatoires de l'intestin

À remettre à votre praticien santé

QUESTIONNAIRE

ÉQUILIBRE DIGESTIF

Répondez aux questions suivantes puis calculez votre score final. Reportez ensuite votre score final dans la partie interprétation.

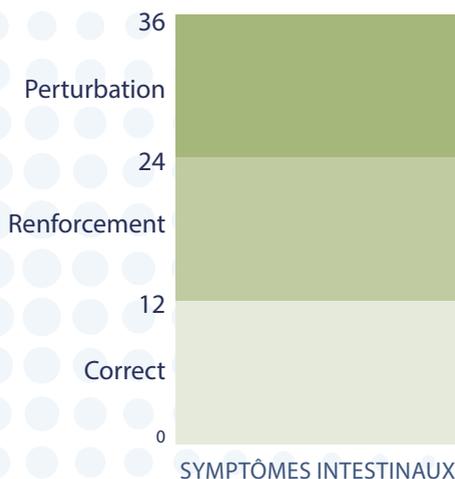
Évaluation du ressenti : 0 = jamais ; 1 = parfois ; 2 = souvent (1 à 3 fois par semaine) ; 3 = tous les jours ou tout le temps

1. SYMPTÔMES DIGESTIFS

Souffrez-vous de douleurs abdominales ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de diarrhées, selles molles ou liquides ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de constipation ?	0	1	2	3
Souffrez-vous d'une alternance de diarrhées et/ou constipation ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de remontées acides et/ou de brûlures à l'estomac ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de nausées ou de vomissements ?	0	1	2	3
Ressentez-vous un besoin pressant d'aller à la selle ?	0	1	2	3
Ressentez-vous un sentiment d'évacuation incomplète des selles ?	0	1	2	3
En cas de douleurs, vous sentez-vous soulagé(e) par la défécation ?	0	1	2	3
Présentez-vous des intolérances ou allergies alimentaires ?	0	1	2	3
Avez-vous remarqué la présence de mucus dans vos selles ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de ballonnements, flatulences, gaz importants ?	0	1	2	3

SCORE 1

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS



QUESTIONNAIRE ÉQUILIBRE DIGESTIF

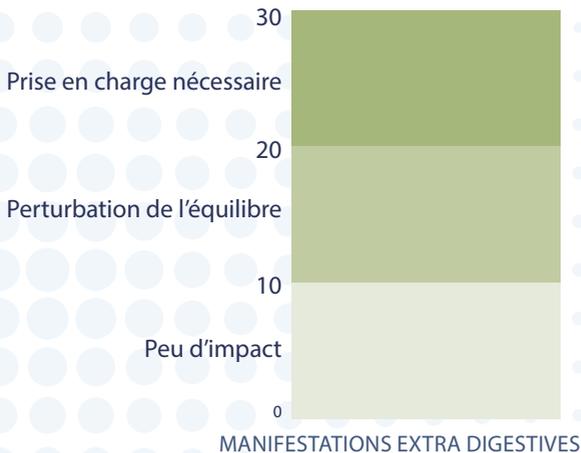
Évaluation du ressenti : 0 = jamais ; 1 = parfois ; 2 = souvent (1 à 3 fois par semaine) ; 3 = tous les jours ou tout le temps

2. MANIFESTATIONS EXTRA-DIGESTIVES

Ressentez-vous des douleurs musculaires et/ou articulaires ?	0	1	2	3
Vous blessez-vous lors de mobilisation active (claquage, entorse, ...) ?	0	1	2	3
Souffrez-vous d'infections ORL ?	0	1	2	3
Présentez-vous des troubles cutanés (eczéma, psoriasis, urticaires, acné, ...) ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de maux de tête ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de troubles de l'humeur (irritabilité, anxiété, déprime) ?	0	1	2	3
Souffrez-vous de troubles de la mémorisation et/ou de la concentration ?	0	1	2	3
Ressentez-vous de la fatigue et/ou de la somnolence ?	0	1	2	3
Avez-vous eu des fièvres inexplicables ?	0	1	2	3
Avez-vous constaté une perte de poids involontaire ?	0	1	2	3

SCORE 2

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS



QUESTIONNAIRE ÉQUILIBRE DIGESTIF

Évaluation du ressenti : 0 = jamais ; 1 = parfois ; 2 = souvent (1 à 3 fois par semaine) ; 3 = tous les jours ou tout le temps

3. HABITUDES ALIMENTAIRES

Mangez-vous moins de 3 portions de fruits et légumes/jours ?	0	1	2	3
Consommez-vous régulièrement des fast-foods, snacks, pizzas etc. ?	0	1	2	3
Mangez-vous entre les repas (grignotages) ?	0	1	2	3
Mangez-vous rapidement, sur le pouce ?	0	1	2	3
Mangez-vous à des heures irrégulières ?	0	1	2	3

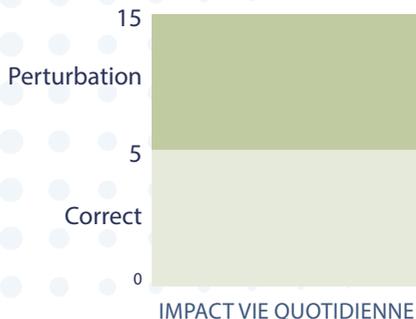
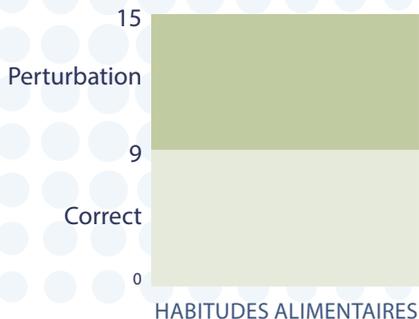
SCORE 3

4. IMPACT DES TROUBLES GASTRO-INTESTINAUX SUR LA VIE QUOTIDIENNE

Les troubles affectent la qualité de votre sommeil.	0	1	2	3
Les troubles affectent la qualité de vos journées.	0	1	2	3
Les douleurs vous empêchent de manger normalement.	0	1	2	3
À votre arrivée dans un nouvel endroit, repérez-vous systématiquement les toilettes ?	0	1	2	3

SCORE 4

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS



Équilibre digestif

SCORE PARTIE 1 : SYMPTÔMES DIGESTIFS

ENTRE 0 ET 12 POINTS :

- Sans item à 3 : votre équilibre intestinal est en général correct
- Avec item à 3 : voyez avec votre thérapeute vos « maillons faible »

ENTRE 13 ET 24 POINTS :

Votre équilibre est à renforcer. Votre thérapeute doit vous aider à corriger vos erreurs et à prendre en charge vos symptômes.

ENTRE 25 ET 36 POINTS :

Votre équilibre est perturbé avec des impacts sur votre santé globale : une prise en charge de vos habitudes de vie, de votre nutrition et de votre micronutrition est absolument nécessaire.

SCORE PARTIE 2 : MANIFESTATIONS EXTRA-DIGESTIVES

ENTRE 0 ET 10 POINTS :

Pas ou peu d'impact de votre équilibre intestinal sur votre santé.

ENTRE 11 ET 20 POINTS ET/OU DES ITEMS À 3 :

L'état de votre écosystème intestinal perturbe votre équilibre général, à voir avec votre thérapeute.

ENTRE 21 ET 30 POINTS :

La prise en charge nutritionnelle et micronutritionnelle est absolument nécessaire pour rectifier l'ensemble de vos troubles avec l'intervention de votre thérapeute.

SCORE PARTIE 3 : HABITUDES ALIMENTAIRES

ENTRE 0 ET 9 POINTS :

Vos habitudes alimentaires sont dans l'ensemble correctes.

ENTRE 10 ET 15 POINTS :

Vous devez revoir impérativement vos habitudes alimentaires si vous souhaitez vous débarrasser de vos troubles.

SCORE PARTIE 4 : IMPACT VIE QUOTIDIENNE

Si votre score est supérieur à 5, votre vie quotidienne est perturbée. Suivez les conseils de votre thérapeute.



LABORATOIRES
OLIGOSANTÉ

Laboratoires Oligosanté

38 rue Lantiez 75017 Paris

Tél : 01 53 06 22 41

contact@oligosante.com