

Canevas de témoignage pour la Canule C.S.O. **Capax**

Exprimez simplement vos réflexions concernant la canule Capax : les propositions suivantes ne sont que des indications. Vous n'êtes pas obligé de parler de tout. Il faut que le témoignage soit sincère et authentique.

- Pourquoi avez-vous recherché un tel système? ronflements Apnées?
- Depuis quand souffrez-vous de cette pathologie? *Environ 10 ans*
- Avez-vous déjà eu des traitements ou intervention chirurgicales. *non*
- Avez-vous eu une machine de respiration nocturne pour traiter les apnées? *non*
- Avez-vous essayé des produits autres contre le ronflement? Spray pastilles écarteurs de narines etc. *non*
- Comment avez-vous connu la canule Capax? *Conseil d'un ORL*
- Depuis combien de temps utilisez-vous Capax *8 ans*
- Combien de temps avez-vous mis pour vous habituer *Environ 2 semaines*
- L'utilisation de la canule vous pose-t-elle des problèmes? *non, aucun, au contraire*
- La portez vous tous les jours? *ou.*
- Sinon à quelle fréquence?
- Ou bien dans quelles circonstances?
- Décrivez les bienfaits que vous apporte la canule sur : sommeil, diminution de la fatigue, amélioration de la forme générale, incidence sur la sexualité éventuellement, réduction maux de têtes, amélioration pour l'entourage... etc.

R *Z*

Questionnaire Canule C.S.O. **Capax**

Depuis combien de temps utilisez-vous Capax	... mois 8 années
Combien de temps avez-vous mis pour vous habituer	... jours 2 semaines ... mois.
L'utilisation de la canule vous pose-t-elle des problèmes?	Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> (pourquoi?)
La portez vous tous les jours?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/>
Sinon à quelle fréquence?	... fois par semaine ... fois par mois
Où bien dans quelles circonstances?	(Voyages, transports, hôtel, camping ..etc.)
Vous l'utilisez pour :	des ronflements? <input checked="" type="checkbox"/> des apnées? <input checked="" type="checkbox"/>
Avez-vous eu d'autres traitements pour le ronflement ou les apnées?	Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> lesquels? (radiofréquence, laser, sprays, Ventilation pression positive...) Avec quels résultats? (abandon de la VPP?...)
Avez-vous des remarques à faire concernant la canule elle-même?	(Conception, solidité, présentation, couleurs... etc.) <i>- la nouvelle Canule : Plastique pas agréable au contact. Sutures <u>indelebiles</u></i>
En avez-vous parlé- à d'autres personnes ? (entourage, médecin ..etc.)	Non <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> (à qui, en quels termes?) <i>favorable</i>
Seriez-vous ennuyé si nous arrêtons la commercialisation de Capax?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> (pourquoi?) <i>Impossible de dormir sans !</i>
Avez-vous d'autres remarques à faire ?	

Merci d'indiquer (facultatif) vos Nom : **L** Prénom : **REVE** code postal : **000**

En vous remerciant par avance