

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviatation du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
--------------------	---------

**DOULEURS**

**Déclenchement actuel douleur**

Inflammatoire ..... Aucun | Intermittent diurne | Intermittent diurne / nocturne  
 Intermittent nocturne | Permanent

Mécanique ..... Position assise prolongée | Position debout prolongée | Porté

**Caractère douleur**

Localisation ..... Cervicale | Cervico-dorsale | Dorsale | Lombaire | Lombo-sacrée

Type ..... Douleur de contracture dans la convexité | Médiane

Prédominante à droite | Prédominante à gauche

**Douleurs spontanées**

EVA jour .....

EVA nuit .....

EVS jour ..... 0 - Absence de douleur | 1 - Douleur faible | 2 - Douleur forte

3 - Douleur intense | 4 - Douleur très intense

EVS nuit ..... 0 - Absence de douleur | 1 - Douleur faible | 2 - Douleur forte

3 - Douleur intense | 4 - Douleur très intense

**Douleurs dans activités quotidiennes**

EVA .....

EVS .....

0 - Absence de douleur | 1 - Douleur faible | 2 - Douleur forte

3 - Douleur intense | 4 - Douleur très intense

**Facteurs antalgiques** .....

Décubitus dorsal genou fléchi | Décubitus ventral

Décubitus latéral en chien de fusil | Hyperlordose | Position assise

Position debout

**Sports pratiqués** .....

**Déclenchement durant le sport**

Apparition ..... Après l'activité | Au début de l'activité | En fin d'activité

Apparition à l'appui / compression ..... Non | Oui

Apparition en traction ..... Non | Oui

Apparition au lancer ..... Non | Oui

Apparition à la réception ..... Non | Oui

Autres cas d'apparition .....

Disparition ..... Cédant au repos | Cédant à l'échauffement | Persistante au repos

Réapparaissant à la fatigue

**Diagnostic kinésithérapique** .....

TROUBLES DE LA SENSIBILITE	
----------------------------	--

**Douleur névralgique**

Territoire gauche ..... Trajet L3

Face externe fesse

Face antérieure cuisse

Trajet L4

Face externe cuisse

Bord antérieur jambe

Malléole interne

Trajet L5

Face postéro-externe cuisse

Face externe jambe

Dos pied

Orteils 1,2,3,4

Trajet S1

Face postérieure fesse

Face postérieure cuisse

Mollet

Talon

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviatation du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS	
	Orteil 5	
Territoire droit . . . . .	Trajet L3	
	Face externe fesse	
	Face antérieure cuisse	
	Trajet L4	
	Face externe cuisse	
	Bord antérieur jambe	
	Malléole interne	
	Trajet L5	
	Face postéro-externe cuisse	
	Face externe jambe	
	Dos pied	
	Orteils 1,2,3,4	
	Trajet S1	
	Face postérieure fesse	
	Face postérieure cuisse	
	Mollet	
	Talon	
	Orteil 5	
<b>Déclenchement sciatique</b>		
Test de LASEGUE gauche . . . . .	Négatif   Positif	
Angle déclenchement douleur test LASEGUE gauche . . . . .		
Test de LASEGUE droit . . . . .	Négatif   Positif	
Angle déclenchement douleur test LASEGUE droit . . . . .		
Points de VALLEIX	<u>Gauche</u>	<u>Droit</u>
1/3 moyen fesse . . . . .	( 1 )	( 1 )
Col du péroné . . . . .	( 1 )	( 1 )
<b>Déclenchement cruralgie</b>		
Test de LERI gauche . . . . .	Négatif   Positif	
Angle déclenchement douleur test LERI gauche . . . . .		
Test de LERI droit . . . . .	Négatif   Positif	
Angle déclenchement douleur test LERI droit . . . . .		
<b>Paresthésie</b>		
Type . . . . .	Brûlure   Décharge électrique   Fourmillement   Picotement   Piqûre Sensation de carton	
Territoire gauche . . . . .	Trajet L3	
	Face externe fesse	
	Face antérieure cuisse	
	Trajet L4	
	Face externe cuisse	
	Bord antérieur jambe	
	Malléole interne	
	Trajet L5	
	Face postéro-externe cuisse	
	Face externe jambe	
	Dos pied	
	Orteils 1,2,3,4	
	Trajet S1	
	Face postérieure fesse	
	Face postérieure cuisse	
	Mollet	
	Talon	
	Orteil 5	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** **29**

**Déviations du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
Territoire droit	Trajet L3
	Face externe fesse
	Face antérieure cuisse
	Trajet L4
	Face externe cuisse
	Bord antérieur jambe
	Malléole interne
	Trajet L5
	Face postéro-externe cuisse
	Face externe jambe
	Dos pied
	Orteils 1,2,3,4
	Trajet S1
	Face postérieure fesse
	Face postérieure cuisse
	Mollet
	Talon
	Orteil 5
Déclenchement	Provoqué par le frottement   Spontané
<b>Diagnostic kinésithérapique</b>	
<b>TROUBLES NEUROLOGIQUES</b>	
<b>Antécédents de vertiges vrais</b>	Non   Oui
<b>Test de RÖMBERG</b>	Déviations droite   Déviations gauche   Pas de déviations
<b>Test de FUKUDA</b>	Déviations droite (de + de 45°)   Déviations gauche (de + de 45°) Pas de déviations
<b>Diagnostic kinésithérapique</b>	
<b>TROUBLES DE LA CROISSANCE</b>	
<b>Trajectoire pubertaire</b>	
Signes de TANNER	Croissance mammaire et aréolaire   Poils de moustache   Pilosité axillaire Pilosity pubienne   Règles
<b>Mensurations et poids</b>	
Taille debout (cm)	
Taille assis (cm)	
Envergure (cm)	
Poids (kg)	
<b>Cyrtométrie thoracique</b>	
Niveau de la mesure	Appendice xyphoïdien   Mamelons
En expiration maximale (cm)	
En inspiration maximale (cm)	
Ecart inspiration - expiration (cm)	
<b>Diamètre thoracique</b>	
Diamètre thoracique frontal (cm)	
Diamètre thoracique sagittal (cm)	
<b>Diagnostic kinésithérapique</b>	
<b>TROUBLES MORPHOSTATIQUES SUBJECTIFS</b>	
<b>Morphotype</b>	Amyotrophie généralisée Asthénique (cyphose dorsale + épaules enroulées)   Bréviline Bréviline avec ptose abdominale   Longiligne Longiligne avec ptose abdominale   Surcharge pondérale
<b>Statique de face</b>	
Épaules	Symétriques   Gauche surélevée   Droite surélevée
Triangles de taille	Asymétriques, plus important à droite Asymétriques, plus important à gauche   Symétriques

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviatiion du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
Crêtes iliaques . . . . .	Symétriques   Gauche surélevée   Droite surélevée
Attitude posturale de face . . . . .	Chute latérale droite   Chute latérale gauche   Equilibrée
Déformation du thorax . . . . .	Ailerons de SIGOT   En carène   En sablier   En tonneau Entonnoir xyphoïdien
<b>Statique de dos</b>	
Omoplates . . . . .	Décollées   Enroulées   Normales
EIPS . . . . .	Symétriques   Gauche surélevée   Droite surélevée
<b>Statique de profil</b>	
Attitude posturale de profil . . . . .	Chute arrière   Chute avant   Equilibrée
<b>Statique rachidienne frontale</b>	
Courbures . . . . .	Attitude scoliotique   Normales   Scoliose déséquilibrée à droite Scoliose déséquilibrée à gauche   Scoliose équilibrée
<b>Statique rachidienne sagittale</b>	
Courbures . . . . .	Accentuées   Diminuées   Inversées   Normales
<b>Diagnostic kinésithérapique</b>	

**TROUBLES MORPHOSTATIQUES OBJECTIFS**

**Mesures des membres inférieurs**

Distance EIAS à malléole interne gauche (cm) . . . . .	
Distance EIAS à malléole interne droite (cm) . . . . .	
Inégalité de longueur des membres inférieurs (cm) . . . . .	

**Troubles orthopédiques membres inférieurs**

	Arthrodèse
	hanche gauche
	hanche droite
	genou gauche
	genou droit
	tibio-tarsienne gauche
	tibio-tarsienne droite
	Pied bot varus équin gauche
	Pied bot varus équin droit

**Alignement des genoux**

Alignement de face genou gauche . . . . .	Physiologique   Valgum   Varum
Goniométrie de face genou gauche . . . . .	
Alignement de face genou droit . . . . .	Physiologique   Valgum   Varum
Goniométrie de face genou droit . . . . .	
Alignement de profil genou gauche . . . . .	Physiologique   Valgum   Varum
Goniométrie de profil genou gauche . . . . .	
Alignement de profil genou droit . . . . .	Physiologique   Valgum   Varum
Goniométrie de profil genou droit . . . . .	

**Flèches frontales**

Vertèbre sommet courbure principale . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Flèche courbure principale (cm) . . . . .	
Vertèbre sommet courbure secondaire . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Flèche courbure secondaire (cm) . . . . .	

**Flèches sagittales**

Flèche au niveau C7 (cm) . . . . .	
Vertèbre au maximum de convexité . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Flèche au maximum de convexité (cm) . . . . .	
Vertèbre au maximum de concavité . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Flèche au maximum de concavité (cm) . . . . .	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviat**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
<b>Gibbosité</b>	
Localisation et aspect gibbosité . . . . .	Dorsale gauche   Dorsale droite   Lombaire gauche   Lombaire droite aspect angulaire   aspect mousse
Niveau vertébral du sommet de la gibbosité . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Hauteur gibbosité (cm) . . . . .	
<b>Diagnostic kinésithérapique</b> . . . . .	

**SIGNES RADIOLOGIQUES**

<b>Age osseux</b>	
Age osseux . . . . .	
Test de Risser . . . . .	0 - Absence de cartilage (immaturité)   1 - Cartilage apparu au 1/3 externe 2 - Cartilage apparu au 2/3 externes 3 - Cartilage apparu sur toute la crête iliaque 4 - Cartilage accolé à partie int. de crête iliaque 5 - Fin de l'ossification de la crête iliaque

<b>Radiographie de face du bassin</b>	
Equilibre du bassin . . . . .	Bon (horizontal)   Bascule gauche   Bascule droite

<b>Radiographie de face courbure principale</b>	
Localisation courbure . . . . .	Dorsale   Dorso-lombaire   Lombaire
Convexité de la courbure . . . . .	Droite   Gauche
Vertèbre sommet courbure principale . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Vertèbre limite supérieure . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Vertèbre limite inférieure . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5

Angle de COBB . . . . .	
<b>Radiographie de face courbure secondaire</b>	
Localisation courbure . . . . .	Dorsale   Dorso-lombaire   Lombaire
Convexité de la courbure . . . . .	Droite   Gauche
Vertèbre sommet courbure principale . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Vertèbre limite supérieure . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5
Vertèbre limite inférieure . . . . .	D1   D2   D3   D4   D5   D6   D7   D8   D9   D10   D11   D L2   L3   L4   L5

<b>Radiographie de profil</b>	
Localisation cyphose . . . . .	Dorsale   Lombaire   Dorso-lombaire
Angulation cyphose . . . . .	
Localisation lordose . . . . .	Dorsale   Lombaire   Dorso-lombaire
Angulation lordose . . . . .	
<b>Diagnostic kinésithérapique</b> . . . . .	

**TROUBLES CARDIO-RESPIRATOIRES**

<b>Dyspnée</b>	
Apparition (Echelle de SADOUL) . . . . .	0 - Aucun déclenchement 1 - Déclenchée par effort important (= 2 étages) 2 - Déclenchée par marche rapide en côte (= 1 étage) 3 - Déclenchée par marche à plat à vitesse normale 4 - Déclenchée par marche à plat à vitesse lente 5 - Déclenchée au moindre effort

<b>Type de respiration</b> . . . . .	Abdominale   Costale basse   Costale haute   Paradoxale   Thoracique
<b>Spirométrie</b>	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviatiion du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
--------------------	---------

CV: Capacité vitale (litres) . . . . .

DEP: Débit expiratoire de pointe (litres/mn) . . . . .

VEMS . . . . .

Indice de TIFFENEAU . . . . .

**Diagnostic kinésithérapique . . . . .**

**TROUBLES MUSCULAIRES**

**Evaluation musculaire du rachis**

Muscles hypoextensibles . . . . . Pectoraux | Psoas-iliaque | Droit antérieur | Ischio-jambiers

Muscles hypertoniques . . . . . Cervicaux | Ceinture scapulaire | Muscles côté convexité

Muscles hypotoniques . . . . . Abdominaux | Muscles de la concavité

**Diagnostic kinésithérapique . . . . .**

**TROUBLES FONCTIONNELS**

**Laxité rachidienne**

Appréciation hyperlaxité . . . . . Hyperlaxe | Normal | Raide

**Mobilité du rachis en flexion . . . . .** Harmonieuse | Latéralisée à droite | Latéralisée à gauche

**DDS en flexion**

Mesure (cm) . . . . .

Limitation . . . . . Crispation | Douleur progressive | Douleur vive | Raideur  
Raideur ischio-jambiers

**DDS en inclinaison latérale**

Mesure à droite (cm) . . . . .

Limitation droite . . . . . Crispation | Douleur progressive | Douleur vive | Raideur

Mesure à gauche (cm) . . . . .

Limitation gauche . . . . . Crispation | Douleur progressive | Douleur vive | Raideur

**Capacités fonctionnelles**

Position assise . . . . . Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit  
Non testé | Réalisable

Position debout . . . . . Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit  
Non testé | Réalisable

Marche sur les talons . . . . . Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit  
Non testé | Réalisable

Marche sur les pointes . . . . . Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit  
Non testé | Réalisable

**Diagnostic kinésithérapique . . . . .**

**VIE QUOTIDIENNE**

**Activité la plus gênée (vie quotidienne ou prof.) . . . . .**

**Vie courante**

Travail . . . . . Arrêt de travail | Facile | Difficile | Impossible | Sans emploi | Ret  
Reprise du travail | Conges

Occupations . . . . . Non perturbées | Légèrement perturbées | Moyennement perturbées  
Très perturbées | Impossibles

Vie sociale . . . . . Normale | Légèrement perturbée | Moyennement perturbée  
Très perturbée | Impossible

**Activités sportives . . . . .** Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit

Non testé | Réalisable

**Handicap psychologique . . . . .** Important | Inexistant | Modéré

**Diagnostic kinésithérapique . . . . .**

**TRAITEMENTS**

**Douleur**

Massage . . . . . Décontracturant | Myorelaxant  
Réflexe ponctural (KNAP et Trigger points)

Cryothérapie sur émergence rachidienne . . . . . Gazeuse | Hyperbare Gazeuse  
Thérapie quantique : Laser + ondes électro-magnétiques

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 29

**Déviatiion du rachis**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
Electrothérapie antalgique	Endomorphiniques   Laser   Laser + TENS   TENS TENS + Endomorphiniques
<b>Contractures</b>	
Thermothérapie	Compresse chaude   Infra-rouge   Parafango
Massage	Décontracturant   Myorelaxant Réflexe ponctuel (KNAP et Trigger points)
Techniques de relâchement	Contracté-relâché   Fascia thérapie   Massage pneumatique Traction axiale
<b>Troubles respiratoires</b>	
Prévention syndrome restrictif	Augmentation du volume inspiratoire / expiratoire Expiration profonde sans frein buccal   Inspiration profonde bloquée Modelage thoracique   Ralentissement du rythme respiratoire Travail de l'ampliation thoracique
<b>Troubles de cicatrisation</b>	
Massage	Cicatriciel + SEF   Palpé-roulé / étirement / glissement Palpé-roulé avec dépression   Vacuothérapie
Physiothérapie	Electro-magnétothérapie   Ultrasons   Ultrasons continus Ultrasons pulsés
Ionophorèse (selon prescription)	Acide acétique 2% (-)   Anti-inflammatoires non stéroïdiens (-) Anti-inflammatoires stéroïdiens (-)   Chlorure de calcium 1% (+) Citrate de potassium 2% (-)   Iodure de potassium 1% (-) Salicylate de sodium 1% (-)   Sulfate de cuivre 2% (-) Sulfate de magnésium 25% (+)
<b>Traitement de la raideur</b>	Assouplissement des muscles hypoextensibles Assouplissement au sol (quadrupédie) Correction voussure / expansion des méplats Ouverture angle ilio-lombaire   Travail autonomie tronc-membres
<b>Tonification musculaire</b>	Musculation sous corset   Esquive de gibbosité Contrôle postural proprioceptif   Travail auto-grandissement Travail auto-grandissement en expiration Travail des abdominaux en course interne + expiration
<b>Réhabilitation fonctionnelle</b>	Education gestuelle   Réentraînement au port de charges Travail proprioceptif des ceintures
<b>Kinébalnéothérapie</b>	
Exercices de relâchement	Non   Oui
Exercices de gain d'amplitude	Non   Oui
Hydrojet	Non   Oui
Aquagym	Non   Oui
<b>Conseils</b>	
Hygiène de vie	Activité journalière   Alimentaire   Ergonomie rachidienne Siège à haut dossier   Tabac
Education posturale	Economie articulaire   Gestes recommandés et nocifs
Formation de l'entourage	Non   Oui
Programme d'exercices à domicile	Non   Oui
<b>COMMENTAIRES</b>	
<b>Commentaires</b>	

**Liste valeurs annexes au bilan**

( 1 ) Dououreux | Non dououreux