	DIAGNOSTIC KINESI	
Bilan numéro :	Date :	Séances effectuées :
	PATIENT	PRATICIEN
Nom / Prénom		
Numéro assuré		
FICHE		20
Traumatologie rachis dorso-lombaire	sans tr. neurologique	
RUBRIQUES DE E	BILAN	VALEURS
DOULEURS		
Déclenchement actuel douleur		
Inflammatoire		un Intermittent diurne Intermittent diurne / nocturne
	Inte	rmittent nocturne Permanent
Mécanique		de déclenchement mécanique Plus aucun déclenchement mécanique
	Pos	ition debout Marche Course Saut Porté Position assise
	Pos	ition accroupie Effort défécation Toux
Caractère douleur		
Localisation		so-lombaire Lombaire Lombo-sacrée Douleur diffuse
Type		ascule Crampes nocturnes En barre Médiane
	Pré	dominant à droite Prédominant à gauche Sciatique bilatérale
Douleurs spontanées		
EVA jour		
EVA nuit		Abonno de deuleur I. 1. Deuleur feible I. 2. Deuleur ferte
Evs jour		Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte
EVS nuit		Oouleur intense 4 - Douleur très intense Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte
EVS Hult		Douleur intense 4 - Douleur très intense
Douleurs dans activités quotidiennes		Jouled Interise 4 - Douled tres interise
EVA		
EVS		Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte
2.0		Douleur intense 4 - Douleur très intense
Facteurs antalgiques		ubitus dorsal genou fléchi Décubitus ventral
.		ubitus latéral en chien de fusil Hyperlordose Position assise
		ition debout
Sports pratiqués		
Déclenchement durant le sport		
Apparition	Apr	ès l'activité Au début de l'activité En fin d'activité
Apparition à l'appui / compression	Nor	Oui
Apparition en traction	Nor	Oui
Apparition au lancer	Nor	Oui
Apparition à la réception	Nor	Oui
Autres cas d'apparition		
Disparition	Céd	ant au repos Cédant à l'échauffement Persistante au repos
		pparaissant à la fatigue
Diagnostic kinésithérapique		
TROUBLES MORPHOSTATIQUES		
Morphotype		otrophie généralisée
		nénique (cyphose dorsale + épaules enroulées) Bréviligne
		/iligne avec ptose abdominale Longiligne
0	Lon	giligne avec ptose abdominale Surcharge pondérale
Statique rachidienne frontale	A 441;	udo goalistique I Normaleo I Caplingo dégéquilibrée à draite
Courbures		ude scoliotique Normales Scoliose déséquilibrée à droite
Statique rachidianne segittele	500	liose déséquilibrée à gauche Scoliose équilibrée
Statique rachidienne sagittale Courbures	٨٥٥	entuées Diminuées Inversées Normales
Diagnostic kinésithérapique		Sindoco Dillillidees livelsees Ivollides
TROUBLES SEGMENTAIRES & TROPH		
Hypertonie		
Localisation	Cer	vico-dorsale Cervico-dorsale gauche Cervico-dorsale droite
		so-lombaire Dorso-lombaire gauche Dorso-lombaire droite
		abaire Lombaire gauche Lombaire droite
	_5	,

Cicatrice(s)

BILAN DIAGNOSTIC KINESITHERAPIQUE Page 2				
Bilan numéro :	Date :	Sé	ances effectuées :	
PATIENT			PRATICIEN	
Nom / Prénom				
Numéro assuré				
FICHE				20
Traumatologie rachis dorso-lombaire sans tr. neurolog	ique			
RUBRIQUES DE BILAN		VALEUF	RS	
Présence de fils	Non Oui			
Localisation				
Orientation par rapport au pli de peau	Parallèle Per	pendiculaire		
Etat	Adhérente Ad	dhérente et chaude Chau	de Chéloïde	
		able Fraîche Rétractile	Souple	
Adhérences / Glissement sous cutané		· ·		
Adhérences / Pli roulé	Difficile Facil	e Impossible		
Escarres	Tour Descio			
Localisation	Tronc - Bassin Grill costal			
	Epineuses			
	EIAS			
	EIPS			
	Ischions			
	Sacrum			
	Membres supéi	rieurs		
	Omoplate of	gauche		
	Omoplate of	droite		
	Coude gau			
	Coude droi	-		
	Membres inférie			
		nanter gauche		
	Grand trock			
	Rotule gau			
	Tête péron			
	Tête péron			
		terne gauche		
	Malléole int	_		
	Malléole ex	terne gauche		
	Malléole ex	terne droite		
	Talon gauc	he		
	Talon droit			
Diagnostic kinésithérapique				
TROUBLES DE LA MOBILITE GLOBALE DDS en flexion				
Mesure (cm)				
Limitation		ouleur progressive Douleu	ır vive Raideur	
Limeton	Raideur ischio-j		ii vivo rialadai	
DDS en inclinaison latérale				
Mesure à droite (cm)				
Limitation droite	Crispation Do	ouleur progressive Doulet	ır vive Raideur	
Mesure à gauche (cm)				
Limitation gauche		ouleur progressive Douleu	ır vive Raideur	
Test de SCHÖBER (cm)				
Diagnostic kinésithérapique				
TROUBLES MUSCULAIRES				
Endurance des fléchisseurs	Fooile Difficil	a I Impossible I Appréte	nion Doulourous Later	4:+
Test de VIEL			ision Douloureux inter	ait
Index lombaire (de VIEL)	· ·	ansavic		
Endurance des extenseurs				
Test de SORENSEN	Facile Difficil	e Impossible Appréhen	sion Douloureux Interd	dit
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			

	BILAN	DIAGNOSTIC KINE	SITHERAPIQUE		Page 3	
Bilan nun		Date :		Séances effectué	es:	
		PATIENT		PRATIC	IEN	
Nom / Prénom				7.10.1110		
Numéro assuré						
FICHE					20	
Traumatologie rac	his dorso-lombai	re sans tr. neurologique				
	RUBRIQUES DE	BILAN		VALEURS		
			Non testé Realisable			
Evaluation muscul			Evteneaure Evteneaure du te	one I lechio iambioro I Da	oas droit	
widecies hypoexte	21 13 IUI 63		Extenseurs Extenseurs du tro Pectoraux Psoas gauche I			
			Sterno-cléïdo-mastoïdien gauch			
			Sterno-cléïdo-mastoïdiens Trapèzes			
Muscles hypotoni	ques		Abdominaux Extenseurs F	ixateurs des omoplates 0	Grand dorsal	
			Paravertébraux Quadriceps			
Muscles hyperton	niques		Carré des lombes Extenseur			
			Masse sacro-lombaire Parav Paravertébraux droits Sterno		x gaucnes	
			Sterno-cléïdo-mastoïdien gauch		e droit	
			Angulaire / Rhomboïde gauche	· -		
			Trapèze gauche Trapèzes			
Diagnostic kinésit	hérapique					
ROUBLES RESPIR			N 101			
			Non Oui			
• •			Denoit De repos			
ROUBLES FONCTI						
Capacités fonction						
Position assise			Facile Difficile Impossible	Appréhension Doulour	eux Interdit	
			Non testé Realisable		1.1	
Position debout .			Facile Difficile Impossible Non testé Realisable	Apprehension Doulour	eux Interdit	
Marche sur les ta	lons		'	Appréhension Doulour	eux Interdit	
5 5 641 100 14			Facile Difficile Impossible Appréhension Douloureux Interdit Non testé Realisable			
Marche sur les po	ointes		Facile Difficile Impossible Appréhension Douloureux Interdit			
			Non testé Realisable			
Marche	á a		Qualquag page 1 Limité à literée	iour Do 40 à 50 }		
Penmetre ou dure	: e		Quelques pas Limité à l'intér De 50 à 300 mètres De 300 a		1 1/2 heure	
			1 heure Illimité Impossible	'	1 1/2 Houre	
Aide à la marche			Besoin tierce personne Déar			
			2 cannes-béquilles 1 canne-l			
Franchissement of	d'obstacles		Facile Difficile Impossible	Appréhension Doulour	eux Interdit	
Syndromo do olor	dication du cons	rachidian	Non testé Realisable Non Oui			
Examen du pas	uication du canal	rachidien	NOT Out			
•			Boiterie antalgique Esquive	Hésitant Instable Sta	able	
			Rasant Fauchage Steppag			
			Raccourcissement du pas post	érieur avec salutation		
	hérapique					
/IE QUOTIDIENNE	née (vie guotidios	nne ou prof.)				
		ine ou prof.)				
Questionnaire OS	WESTRY					
Questionnaire DAI						
		vités quotidiennes il et les loisirs				
Lerennasement d	iodiedi sui ie liava	II GT 169 1019119				

	BILAN	DIAGNOSTIC KINE	SITHERAPIQUE		Page 4
Bilan numéro :	:	Date :		Séances effectu	ıées :
		PATIENT		PRATI	CIEN
Nom / Prénom					
Numéro assuré					
FICHE					20
	orso-lombai	re sans tr. neurologique			
	BRIQUES DE			VALEURS	
		é et la dépression			
		oortement social			
Activités sportives			Facile Difficile Impossible	Appréhension Doulo	ureux Interdit
			Non testé Realisable		
	oique				
TRAITEMENTS					
Douleur			Décontracturant Myorelaxant		
wassage			Réflexe ponctural (KNAP et Tri		
Cryothérapie sur émer	gence rachid	ienne	Gazeuse Hyperbare Gazeus		
oryomorapio our omor	901.00 140.114		Therapie quantique : Laser + or		
Electrothérapie antalgi	que		Endomorphiniques Laser I	• .	
			TENS + Endomorphiniques		
Relaxation			Non Oui		
En phase de consolida					
Installation au lit		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	A plat Avec coquille de main		
Próvention des escarre	20		Avec coussin de maintien en lo Apprentissage auto-contrôle po		
Frevention des escarre	55		Changement de position toutes		
			Massage et surveillance des po		
Prévention des trouble	s circulatoire	S	Bas anti-thromboemboliques		des extrémités
			Massage circulatoire Mobilisa	ation des membres inférie	urs
Prévention des trouble	s respiratoire	s	Exercices ventilatoires et déser	ncombrement	
Apprentissage des trar	nsferts		DD-DV-Debout sans passer pa	•	
5/// 11 11 11			Prise de conscience contrôle sp	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	bloc
Reeducation posturale			Auto-agrandissement Dégag		
			Mouvements sans mise en jeu Postures en hyperlordose	du fachis Pont bustai	
Travail statique non do	uloureux		Abdominaux - Fessiers - Spinar	ux Abdominaux en cour	se externe
			Fixateurs omoplates	,	
Verticalisation progress	sive		Apprentissage assis en lordose	sur siège haut	
			En bloc à partir du procubitus		
En phase de port de co	rset		Education posturale		
			Exercices respiratoires		
			Dégagement des points d'appu Assouplissement des ceintures		
			Travail de l'équilibration sous co		
			Adaptation du poste de travail		
			Musculation des		
			fixateurs omoplates		
			érecteurs		
			abdominaux		
Consolidation acquise			For Markey and a second state of	la landa a	
	-	 Э	En diminuant progressivement Actif progressif Apprentissag		
			Général et proprioceptif Réel		
Kinébalnéothérapie			2 3.1.3. 3. propriodoptii 1000		
	ent		Non Oui		
Exercices de gain d'am	nplitude		Non Oui		
, ,			Non Oui		
			Non Oui		
Conseils Hygiène de vie			Activité journalière Alimentai	o I Francisco de 1818	
nvalene de VIA			ACTIVITE TOUTHAITETE AllMentail	e i Figonomie rachidien	ne

BILAN DIAGNOSTIC KINESITHERAPIQUE					Page 5	
Bilan numéro : Date :			Séances effectuées :		tuées :	
	PATIENT			PRAT	TICIEN	
Nom / Prénom						
Numéro assuré						
FICHE						20
Traumatologie rachis dorso-lomba	aire sans tr. neurologique					
RUBRIQUES DE BILAN		VALEURS				
		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				
COMMENTAIRES						
Commentaires						