

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 13

Coude

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

DOULEURS

Déclenchement douleur

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

Mécanique Par mise en charge, appui ou compression | Par le mouvement
Par l'effort | En début d'effort | En fin d'effort seulement
Disparition douleur

Douleurs spontanées

Localisation Aucune | Diffuse au niveau du coude | Epicondyle | Epitrochlée
Face antérieure avant-bras | Face antérieure bras
Insertion des épicondyliens | Insertion des épitrochléens | Olécrane

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

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 VASOMOTEURS & TROPHIQUES

Type de peau Epaisse | Fine

Caractéristiques de la peau

Consistance Cartonnée | Flasque sans élasticité | Souple et élastique

Hydratation Hypersudation | Peau normale | Peau sèche

Peau sèche avec desquamation

Coloration de la peau Cyanosée | Normale | Pâle | Rougeâtre

Oedème

Caractère Chaud | Froid

Prenant le godet Non | Oui

Localisation Disparition de l'oedème | Epicondyle | Epitrochlée | Olécrane | Coude

Coude / Avant-bras | Coude / Avant-bras / Main

Centimétrie Coté sain Côté lésé

10 cm au dessus coude

Au coude

10 cm en dessous coude

Au poignet

Au pli palmaire

Ecchymoses - Hématome / Localisation Coude | Coude interne | Coude externe | Coude postérieur

Coude antérieur | Avant-bras | Avant-bras / Main | Coude / Avant-bras

Cicatrice(s)

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 13

Coude

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Présence de fils	Non Oui
Localisation	
Orientation par rapport au pli de peau	Parallèle Perpendiculaire
Etat	Adhérente Adhérente et chaude Chaude Chéloïde
	Evolution favorable Fraîche Rétractile Souple
Adhérences / Glissement sous cutané	Difficile Facile Impossible
Adhérences / Pli roulé	Difficile Facile Impossible
Signes d'Algoneurodystrophie (SDRC)	
Chaleur	Non Oui
Rougeur	Non Oui
Douleur	Non Oui
Oedème	Non Oui

Echelle de Vitropression

Temps de revascularisation après appui de 30 s : 1 seconde (Inflammation importante) | 2 secondes (Inflammation) | 3 secondes (Normal) | 5 secondes et + (Déficit ischémique)

Autres troubles

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA SENSIBILITE

Sensibilité objective

	<u>Territoire</u>	<u>Trouble</u>
	Brachial cutané interne	Anesthésie
	Circonflexe	Aucun
	Cubital	Hyperesthésie
	Musculo-cutané	Hypoesthésie
	Médian	
	Radial	

Sensibilité subjective

Paresthésie : Non | Oui
 Douleurs : Non | Oui

Classification British Research Council

S0 = Anesthésie complète
 S1 = Perception de la piqûre douloureuse
 S2 = Perception: dysesthésie à la piqûre et au toucher
 S3 = Perception: piqûre/contact/2 points séparés 12 mm
 S4 = Sensibilité normale

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA MOBILITE

Morphotype : Normal (Valgus physiologique) | Valgus exagéré | Varus

Mouvements anormaux du coude : Instabilité antéro-postérieure | Instabilité latérale

Mobilité passive huméro-cubitale

	<u>C.I.</u>	<u>Côté sain</u>	<u>Côté lésé</u>	<u>Limitation</u>
Flexion (norme 140/160)	(1)			(2)
Extension (norme -10/15)	(1)			(3)

Mobilité passive radio-cubitale supérieure

	<u>C.I.</u>	<u>Côté sain</u>	<u>Côté lésé</u>	<u>Limitation</u>
Pronation (norme 80/90)	(1)			(4)
Supination (norme 85/95)	(1)			(5)

Mobilité active coude évaluation simplifiée

Mouvements limités : Flexion | Extension | Pronation | Supination

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES MUSCULAIRES

Amyotrophie du membre supérieur

Amyotrophie : Mesurée (cf. tableau) | Non mesurée (masquée par l'oedème)

Centimétrie : Côté sain | Côté lésé

10 cm au dessus coude

Au coude

10 cm en dessous coude

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE **13**

Coude

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Break - tests

Déficit des fléchisseurs Non | Oui
 Déficit des extenseurs Non | Oui
 Déficit des pronateurs Non | Oui
 Déficit des supinateurs Non | Oui

Tests dynamométriques

Fléchisseurs (kg)
 Extenseurs (kg)
 Pronateurs (kg)
 Supinateurs (kg)

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES FONCTIONNELS

Gestes tests

Main / bouche Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Main / tête Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Main / nuque Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Main / dos Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Accrochage mains dans le dos, côté lésé en haut Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Accrochage mains dans le dos, côté lésé en bas Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable

Tests de force du coude

Geste: Extension + Pronation Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Geste: Flexion + Supination Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable

Tests de finesse du coude

Geste: Extension + Supination Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Geste: Flexion + Pronation 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 liées aux membres supérieurs

Appui / poussée Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Traction / Suspension Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Torsions Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit
 Non testé | Réalisable
 Lancer / préparation Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Dououreux | Interdit

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE **13**

Coude

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

	Non testé Réalisable
Lancer / Lâcher	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Lancer / Réception	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Coordination motrice rapide	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Questionnaire Mayo Clinic	
Diagnostic kinésithérapique	
TRAITEMENTS	
Douleur	
Cryothérapie	Cold Pack et onde de choc Cold pack Entourage de glace pilée fondante Massage avec glace
Cryothérapie très basse température	Gazeuse Hyperbare Gazeuse
Electrothérapie antalgique	Endomorphiniques Laser Laser + TENS TENS TENS + Endomorphiniques
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% (+)
Massage	Circulatoire De Knap Decontracturant Du périoste de Vogler Myorelaxant Ponctural Transversal profond (MTP Cyriax)
Oedème	
Déclive	Diurne Diurne et nocturne Posture du membre sup. de Möberg
Drainage	Lymphatique manuel Lymphatique manuel localisé Lymphatique manuel sur zone d'engorgement Lymphatique manuel à distance
Pressothérapie	Par bandage compressif Pneumatique intermittente
Inflammation	
Cryothérapie	Cold Pack et onde de choc Cold pack Entourage de glace pilée fondante Massage avec glace
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% (+)
Troubles de cicatrisation	
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% (+)
Perte d'élasticité de la peau	
Traitement du tissu conjonctif	Assouplissement pulpaire (doigts) Massage - décollement - frictions douces Massage avec dépression
Troubles de la sensibilité	
Hyperesthésie	Habituation par stimuli croissants dans l'eau Habituation par stimuli croissants à sec Massage à billes (main) TENS

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 13

Coude

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Hypoesthésie	Apprentissage des compensations sensitives Education au contrôle de la vue Massage à billes (main) Stimulation de la discrimination Stimulation gnosique Stimulation progressive de la perception Stimulation proprioceptive en actif Stimulation proprioceptive en passif
Raideur du coude	Contracté-relâché & étirements musculaires Isocinétisme Mobilisation passive - Postures Mobilisation active (avec SEF) Physiothérapie
Déficit musculaire du coude	Travail statique progressif Travail dynamique progressif analytique puis global Techniques neuro-musculaires (Kabat)
Troubles fonctionnels du coude	Intégration aux gestes usuels Réentraînement à l'effort Travail coordin. motrice (force/finesse/vitesse/appuis) Travail proprioceptif
Appareillage	
Bandage compressif	Non Oui
Type orthèse	De protection dynamique De protection rigide De repos (prévention) rigide De repos (prévention) dynamique De correction rigide De correction dynamique De fonction rigide De fonction dynamique
Contention dans activités à risques	Non Oui
Kinébalnéothérapie	
Exercices de relâchement	Non Oui
Exercices de gain d'amplitude	Non Oui
Hydrojet	Non Oui
Aquagym	Non Oui
Conseils	
Education posturale	Economie articulaire Gestes recommandés et nocifs
Formation de l'entourage	Non Oui
Programme d'exercices à domicile	Non Oui
TRAITEMENTS ALGONEURODYSTROPHIE (SDRC)	
En phase chaude	
Mise en place attelle à but antalgique	En position de fonction En position de repos
DLM à distance	Non Oui
Déclive	Non Oui
Linge humide froid	Non Oui
Pressothérapie étagée	Non Oui
Mobilisation passive (lente non douloureuse)	Non Oui
TENS	Non Oui
En phase froide	
US en discontinu sur rétractions	Non Oui
Electrothérapie endomorphinique	Non Oui
Etirements lents / Mobilisation / Auto-mobilisation	Non Oui
Exercices actifs non douloureux	Assistés Contre résistance légère Sans résistance
Attelle dynamique	Non Oui
Réintégration fonctionnelle	Non Oui
Mise en charge progressive	Non Oui
COMMENTAIRES	
Commentaires	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE**13****Coude****RUBRIQUES DE BILAN****VALEURS****Liste valeurs annexes au bilan**

- (1) Non | Oui
- (2) Douleur | Raideur articulaire | Raideur extra-articulaire | Butée | Normale
- (3) Douleur | Raideur articulaire | Raideur extra-articulaire | Butée | Normale
- (4) Douleur | Raideur articulaire | Raideur extra-articulaire | Butée | Normale
- (5) Douleur | Raideur articulaire | Raideur extra-articulaire | Butée | Normale