

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 49

**Tendinopathies de hanche**

**RUBRIQUES DE BILAN**

**VALEURS**

**DOULEURS**

**Déclenchement actuel douleur**

Inflammatoire	Aucun   Intermittent diurne   Intermittent diurne / nocturne Intermittent nocturne   Permanent
Mécanique (Classification de BLAZINA)	Douleur seulement après l'effort (Stade 1) Douleur en début d'effort et à la fatigue (Stade 2) Douleur permanente au repos et à l'effort (Stade 3) Arrêt du sport (Stade 3 bis)   Disparition de la douleur

**Localisation douleur**

- Insertion ischio-pubienne
- des grands droits
- des adducteurs
- des ischio-jambiers
- du droit antérieur
- Avec projection dans l'aîne abdominale

Diagnostic kinésithérapique

**TROUBLES VASOMOTEURS & TROPHIQUES**

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

**Centimétrie** : Côté sain    Côté lésé

20 cm au dessus genou  
5 cm au dessus genou  
15 cm en dessous genou

Diagnostic kinésithérapique

**TROUBLES DE LA MOBILITE**

**Mobilité active hanche** : C.I.    Côté sain    Côté lésé

Flexion (genou libre) (norme 110/140) ( 1 )  
Extension (genou libre) (norme 0/20) ( 1 )  
Abduction (norme 35/45) ( 1 )  
Adduction (norme 30/40) ( 1 )  
Rotation externe (norme 35/50) ( 1 )  
Rotation interne (norme 35/50) ( 1 )

**Mobilité active hanche évaluation simplifiée**

Mouvements limités : Flexion | Extension | Abduction | Adduction | Rotation externe  
Rotation interne

Diagnostic kinésithérapique

**TROUBLES MUSCULAIRES**

**Evaluation musculaire simplifiée**

Muscles hypoextensibles : Adducteurs | Droit antérieur | Ischio-jambier | Psoas iliaque  
Rotateurs externes

Muscles hypotoniques : Fléchisseurs | Extenseurs | Abducteurs | Adducteurs  
Rotateurs externes | Rotateurs internes

Muscles hypertoniques : Paravertébraux lombaires | Adducteurs | Rotateurs externes de hanche  
Ischio-jambiers | Triceps sural

Diagnostic kinésithérapique

**TROUBLES FONCTIONNELS**

**Marche**

Périmètre ou durée : Quelques pas | Limité à l'intérieur | De 10 à 50 mètres  
De 50 à 300 mètres | De 300 à 1000 mètres | 1/4 heure | 1/2 heure  
1 heure | Illimité | Impossible

Aide à la marche : Besoin tierce personne | Déambulateur | Canne tripode  
2 cannes-béquilles | 1 canne-béquille | 2 cannes | 1 canne | Aucune

Franchissement d'obstacles : Facile | Difficile | Impossible | Appréhension | Douloureux | Interdit

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 49

**Tendinopathies de hanche**

**RUBRIQUES DE BILAN**

**VALEURS**

	Non testé   Réalisable
<b>Examen du pas</b>	
Pas portant . . . . .	Boiterie antalgique   Esquive   Hésitant   Instable   Stable
Pas oscillant . . . . .	Rasant   Fauchage   Steppage   Accrochage du sol   Normal
	Raccourcissement du pas postérieur avec salutation

**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

**Diagnostic kinésithérapique** . . . . .

**TRAITEMENTS**

**Traitements en phase aiguë**

Prise de conscience et suppression gestes déclencheurs . . . . .	Non   Oui
Orthèse / Contention de raccourcissement . . . . .	Non   Oui
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% (+)
Electrothérapie antalgique . . . . .	Endomorphiniques   Laser   Laser + TENS   TENS TENS + Endomorphiniques
Infrasons sur contractures . . . . .	Non   Oui
Prévention - Conseils . . . . .	Allonger l'échauffement   Apprentissage gestes compensateurs Diminuer surcharge pondérale   Diminuer ration protidique Entraînement sur sol mou   Orthèse correctrice   Stretching régulier Talonnettes absorbantes   Augmenter hydratation

**Traitements en phase chronique**

Massage transversal profond . . . . .	Non   Oui
Mobilisation douce progressive . . . . .	Non   Oui
Etirements passifs et activo-passifs (non douloureux) . . . . .	Non   Oui
Ultrasons pulsés . . . . .	Non   Oui
Postures douces non douloureuses . . . . .	Non   Oui
Protocole de STANISH . . . . .	Non   Oui
Rééducation proprioceptive . . . . .	Non   Oui
Réentraînement à l'effort . . . . .	Non   Oui
Kinébalnéothérapie . . . . .	Non   Oui
Prévention - Conseils . . . . .	Echauffement progressif   Intégrer des étirements aux entraînements Intégrer des phases de récupération   Talonnettes absorbantes

**Traitements post-opératoires**

Massages décontractants . . . . .	Non   Oui
Electrothérapie antalgique . . . . .	Endomorphiniques   Laser   Laser + TENS   TENS TENS + Endomorphiniques
DLM et déclive . . . . .	Non   Oui
Décollement et assouplissement cicatrice . . . . .	Non   Oui
Mobilisation et postures manuelles douces anti-rétractions . . . . .	Non   Oui

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

**PATIENT**

**PRATICIEN**

Nom / Prénom

Numéro assuré

**FICHE** 49

**Tendinopathies de hanche**

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
Protocole de STANISH . . . . .	Non   Oui
Apprentissage marche à l'appui autorisé . . . . .	Non   Oui
Exercices sollicitants progressivement le tendon . . . . .	Non   Oui
Rééducation proprioceptive . . . . .	Non   Oui
Réentraînement à l'effort . . . . .	Non   Oui
Kinébalnéothérapie . . . . .	Non   Oui
Prévention - Conseils . . . . .	Echauffement progressif   Intégrer des étirements aux entraînements Intégrer des phases de récupération   Talonnettes absorbantes

**COMMENTAIRES**

Commentaires . . . . .

**Liste valeurs annexes au bilan**

( 1 ) Non | Oui