

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 78

Mucoviscidose

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

ETAT GENERAL

Taille et poids

Taille debout (cm)

Poids (kg)

Indice de masse corporelle (IMC)

Température

Température (°C)

Heure prise température

Troubles digestifs

Reflux gastro-oesophagien | Selles diarrhéiques et grasses

Selles normales | Vomissements

Profil psychologique / Etat de conscience

Angoissé / sensation d'insécurité | Actif

Réfractaire à règles hygiène respiratoire trop stricte

Troubles de la vigilance | Démotivé | Torpeur | Coma

Fatigue systématique le soir

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES MORPHOSTATIQUES

Déformations thoraciques

Rétractions (anomalies de croissance)

Entonnoir xyphoïdien

Thorax en carène

Thorax en sablier

Rétractions acquises

Rétrécissements intercostaux

Cypho-scoliose

Hypercyphose

Thorax asymétrique

Thorax déprimé

Dilatations (Asthme, BPCO, Emphysème)

Thorax en tonneau , côtes horizontalisées

Epaules enroulées en avant

Espaces intercostaux creusés

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES MUSCULAIRES

Evaluation musculaire

Muscles hypoextensibles

Rachis

sterno-cléido-mastoïdiens

muscles courts de la nuque

trapèzes

Thorax

pectoraux

intercostaux

carré des lombes

Epaule

adducteurs

rotateurs internes

Diaphragme (peu mobile)

Muscles hypotoniques

Rachis

extenseurs

paravertébraux

Thorax

intercostaux

abdominaux

diaphragme

Epaule

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE **78**

Mucoviscidose

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

	Grand dorsal droit
	Grand dorsal gauche
	Grand pectoral droit
	rotateurs externes
	Grand pectoral gauche
	fixateurs des omoplates
Muscles hypertoniques	Rachis
	inspirateurs accessoires
	scalènes
	sterno-cléïdo-mastoïdiens
	Thorax
	pectoraux
	Epaule
	abaisseurs
	adducteurs
	rotateurs internes

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA VENTILATION

Respiration

Type de respiration	Abdominale Costale basse Costale haute Paradoxale Thoracique
Elévation des épaules à l'inspiration	Non Oui
Expiration lèvres pincées	Non Oui

Expansion thoracique

Symétrie	Non Oui
Synchronisation thoraco-abdominale	Respiration normale
	Respiration paradoxale
	Respiration alternante
	Tirage
	sus-claviculaire
	sus-sternal
	inter-costal
	Volet costal

Spirométrie

CV: Capacité vitale (litres)	
DEP: Débit expiratoire de pointe (litres/mn)	
VEMS	
Indice de TIFFENEAU	

Diagnostic kinésithérapique

ENCOMBREMENT

Toux

Apparition	Permanente chronique A prédominance diurne
	A prédominance nocturne Matinale Exceptionnelle (en voie de guérison)
Déclenchement	A l'effort (au mouvement) Spontané au repos
Fréquence	Permanente Toutes les 5 minutes Toutes les 1/4 d'heure
	2 à 3 fois par heure 2 à 3 fois par jour
Type de toux	Chronique permanente avec engorgement
	Chronique permanente avec engorgement-nyctale
	Grasse et efficace (productive) Grasse improductive Sèche quinteuse

Expectorations

Aspect	Hémoptoïques Mousseuses Muco-purulentes Purulentes
	Purulentes, visqueuses avec hémoptysies Séreuses
Viscosité	Fluide Epaisse Compacte et adhérente
Quantité par 24 h	Aucune Faible (moins de 10 crachats) Abondante (de 10 à 100 cc)

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 78

Mucoviscidose

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Très abondante (plus de 100 cc)

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES FONCTIONNELS

Test de marche de 6 mn

Test réalisé en entier Non | Oui

Durée de marche (mn : sec)

Distance parcourue (mètres)

Nombre d'arrêts

Fréquence respiratoire au départ

Fréquence respiratoire à l'arrêt du test

Mesures pendant test marche de 6 mn Fréquence cardiaque % SaO2

Au départ

Après 1 mn

Après 2 mn

Après 3 mn

Après 4 mn

Après 5 mn

Après 6 mn

Temps de retour à la normale

Diagnostic kinésithérapique

VIE QUOTIDIENNE

Dyspnée

Caractère Intermittent | Permanent

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

Temps Inspiratoire | Expiratoire | Mixte

Rythme Polypnée | Bradypnée

Facteurs déclenchants Allergènes

Position

couchée à plat

Climat

sec

humide

Psychique

Angoisse

stress

Contrariété

Diagnostic kinésithérapique

TRAITEMENTS

Désencombrement bronchique

Fluidification des sécrétions Préparation de séance par absorption de liquide chaud

Mise en place aérosolthérapie

avant la séance

en cours de séance (mucosités très épaisses)

Vibrations douces sur temps expiratoire

manuelles

mécaniques

Vibrations par infrasons

Mobilisation des sécrétions (expectoration dirigée) Ventilation lente et profonde (bouche ouverte)

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 78

Mucoviscidose

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
	en décubitus demi-assis
	en procubitus
	en décubitus latéral gauche
	en décubitus latéral droit
	Pressions statiques sur temps expiratoire
	Changements de positions
	Drainage postural
Evacuation des sécrétions	Augmentation active lente du flux expiratoire
	Expiration prolongée lèvres pincées
	Augmentation active rapide du flux expiratoire
	Courte expiration brutale, bouche ouverte
	Grande expiration brutale prolongée, bouche ouverte
	Toux contrôlée en position assise
	Toux provoquée
	Accélération passive du flux expiratoire
	Aspiration par sonde
Education au drainage bronchique autonome	Prise de conscience et localisation encombrement
	Apprentissage aérosolthérapie Expiration lente et filée
	Accélération active expiratoire Toux contrôlée
	Changements de positions (postures en déclive)
Exercices de ventilation dirigée	Prise de conscience anomalies respiratoires
	Respiration étagée
	expiration costale supérieure
	expiration costo-abdominale
	Correction des asynergies thoraco-abdominales
	Ralentissement du rythme respiratoire
	Travail et augmentation de la course diaphragmatique
	en expiration (syndrome obstructif)
	en inspiration (syndrome restrictif)
	Expiration Lente Totale Glotte Ouverte en Latérocubitus
Relaxation	Non Oui
Massages décontracturants	Muscles courts et longs de la nuque
	De la face postérieure du thorax
	à distance de la région douloureuse
	Muscles de la ceinture scapulaire
Etirements myo-aponévrotiques	Passif
	inspirateurs accessoires
	grand dorsal
	grand pectoral
	aponévroses cervico-pectorales antérieures
	diagonales du tronc
	Activo-passif
	aponévroses cervico-pectorales antérieures
	inspirateurs accessoires
	grand dorsal
	grand pectoral
	diagonales du tronc
Rééducation à l'effort	Exercices courts et intenses (anaérobiques)
	Exercices lents avec auto drainage Exercices aérobiques sous oxygène
	Réentraînement des abdominaux
Prévention - Conseils	Drainage bronchique autonome régulier Liste d'exercices respiratoires
COMMENTAIRES	
Commentaires	