

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 72

Pneumothorax

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

ETAT GENERAL

Température

Température (°C)

Heure prise température

Tabagisme

Passif Non | Oui

Actif N'a jamais fumé | Ancien fumeur | Fumeur

Temps depuis arrêt tabac (années)

Temps depuis arrêt tabac (mois)

Nombre de paquets fumés par jour

Nombre d'années fumées

Diagnostic kinésithérapique

DOULEURS

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

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES MORPHOSTATIQUES

Attitude spontanée

Attitude antalgique Non | Oui

Type d'attitude antalgique Fermeture hémithorax ou thorax du côté douloureux

En cyphose

En scoliose

Attitude du patient pleurétique

Position allongée

en chien de fusil

décubitus latéral du côté de la pleurésie

Position semi-assise

rachis et tête inclinés du côté de la pleurésie

épaule en avant, bras collé au thorax

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

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 72

Pneumothorax

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

	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 Grand dorsal droit Grand dorsal gauche Grand pectoral droit rotateurs externes Grand pectoral gauche fixateurs des omoplates
Muscles hypertoniques	Rachis inspireurs 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)	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 72

Pneumothorax

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

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-noyade

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)

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

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 72

Pneumothorax

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
	sec
	humide
	Psychique
	Angoisse
	stress
	Contrariété
Diagnostic kinésithérapique	
TRAITEMENTS	
Massages décontractants	Muscles courts et longs de la nuque De la face postérieure du thorax à distance de la région douloureuse Muscles de la ceinture scapulaire
Massage des points d'appui	Non Oui
Mobilisation active douce ceinture scapulaire et épaule . .	Non Oui
Lutte contre les rétractions antalgiques	Prise de conscience des attitudes pathologiques Changements de positions toutes les heures Latérocubitus côté lésé 3/4 arrière Latérocubitus côté lésé 3/4 avant Décubitus Latérocubitus côté sain Latérocubitus côté sain 3/4 arrière Latérocubitus côté sain 3/4 avant Procubitus Latérocubitus côté lésé
Mobilisation des sécrétions (expectoration dirigée)	Ventilation lente et profonde (bouche ouverte) en décubitus demi-assis en procubitus en décubitus latéral gauche en décubitus latéral droit Pressions statiques sur temps expiratoire Changements de positions
Exercices de ventilation dirigée	Ventilation lente expiratoire active Retour inspiratoire passif Exercices en expiration puis inspiration modérée
Assoupl. thoracique, rachidien sur temps expiratoire	Non Oui
Renforcement musculaire	Travail des abdominaux des épaules des muscles du rachis Réentraînement à l'effort Préparation au sport
Prévention - Conseils	Eviter absolument le repliement antalgique Liste d'exercices à domicile Maintenir impérativement les postures correctives