

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE

66

Syndromes obstructifs

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

TROUBLES MUSCULAIRES

Evaluation musculaire

Muscles hypoeextensibles 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

Grand dorsal droit

Grand dorsal gauche

Grand pectoral droit

rotateurs externes

Grand pectoral gauche

fixateurs des omoplates

Muscles hypertoniques Rachis

inspirateurs accessoires

scalènes

sterno-cléido-mastoïdiens

Thorax

pectoraux

Epaule

abaisseurs

adducteurs

rotateurs internes

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA VENTILATION

Respiration

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE

66

Syndromes obstructifs

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Type de respiration Abdominale | Costale basse | Costale haute | Paradoxe | 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-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

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE

66

Syndromes obstructifs

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

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)

en décubitus demi-assis

en procubitus

en décubitus latéral gauche

en décubitus latéral droit

Pressions statiques sur temps expiratoire

Changements de positions

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

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE

66

Syndromes obstructifs

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

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 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

Oedème

Drainage

Lymphatique manuel | Lymphatique manuel localisé

Lymphatique manuel sur zone d'engorgement

Lymphatique manuel à distance

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

Mobilisation passive rachis dorsal et thorax

Assouplissement fermeture du grill costal | Assouplissement en rotation

Sur temps expiratoire

Renforcement des expirateurs

Sangle abdominale | Spirométrie incitative

Rééducation à l'effort

Réentraînement aérobique

Exercices d'amélioration

force

endurance

assouplissement thoracique

Prévention - Conseils

Drainage bronchique autonome régulier | Eviter d'avaler les sécrétions

Si crachats purulents, prévenir médecin

Si toux productive, pas d'auto-médication antitussive

Eviter irritants bronchiques (tabac,poussière,solvants)

Liste d'exercices respiratoires

COMMENTAIRES

Commentaires