DILAN	DIAGNOSTIC KINE	SITHERAPIQUE	r age i	
Bilan numéro :	Date :		Séances effectuées :	
	PATIENT		PRATICIEN	
Nom / Prénom				
Numéro assuré				
FICHE				86
Post-partum				
RUBRIQUES DE	RII AN		VALEURS	
DOULEURS	DILAN		VALLORS	
Douleurs				
Localisation		Pelvienne		
		Rachidienne		
		Dorsale		
		Dorso-lombaire		
		Lombaire		
		Cicatricielle (après césarienne)		
EVA				
EVS		0 - Absence de douleur   1 - D	<u>'</u>	
		3 - Douleur intense   4 - Doule	ur très intense	
Diagnostic kinésithérapique				
TROUBLES MORPHOSTATIQUES				
Taille et poids				
Taille debout (cm)				
Indice de masse corporelle (IMC)				
Diastasis des grands droits		Non   Oui		
Diagnostic kinésithérapique		Non   Cui		
POST-PARTUM				
Grossesse - accouchement				
Prise de poids (kg)				
Date accouchement				
Accouchement		Césarienne   Déchirure   Epis	siotomie   Forceps   Ventouse	
Poids du bébé (kg)				
Présentation		Siège   Tête		
Incontinence urinaire		Avant grossesse		
		spontanée		
		à l'effort Pendant grossesse		
		spontanée		
		à l'effort		
		au 1er trimestre		
		au 2ème trimestre		
		au 3ème trimestre		
		Après grossesse		
		spontanée		
		à l'effort		
Diagnostic kinésithérapique				
INCONTINENCE URINAIRE				
Mode d'apparition		Stade 1 (Effort important)		
Incontinence urinaire d'effort (IUE) .		Stade 1 (Effort important) toux		
		éternuement		
		rire		
		Stade 2 (Effort modéré)		
		course		
		port de charge		
		Stade 3 (Effort léger)		
		simple changement de pos	ition	
		marche		
Impériosité		Au froid		
		envie		

BIL <u>AN</u>	<b>DIAGNOSTIC KINES</b>	ITHERAPIQUE		Page 2	
Bilan numéro :	Date :		Séances effectuée	s:	
	PATIENT		PRATICIE	<b>EN</b>	
Nom / Prénom					
Numéro assuré					
FICHE				86	
Post-partum					
RUBRIQUES DE	BILAN		VALEURS		
		fuite			
	Aı	u bruit de l'eau qui coule			
		envie			
	Δ.	fuite			
	Al	u contact eau froide envie			
		fuite			
Regorgement		on   Oui			
Perte d'urine		<u>'</u>			
Fréquence des fuites					
Diurne					
Nocturne					
Diagnostic kinésithérapique					
ROUBLES TONICITE					
Conscience tonicité noyau fibreux .	N	on   Oui			
Releveurs de l'anus Testing	0	- Augune réaction I 1 - Frémis	ssement   2 - Faible   3 - M	Modéré	
resuring		- Bon   5 - Puissante	ssement   2 - Laible   3 - L	viouere	
Fatigabilité à la répétition		<u> </u>	ins de 5 fois   5 fois   plus	s de 5 fo	
Tenue					
	m	noins de 5 secondes   5 secon	des   plus de 5 secondes		
	er	ntre 5 et 10 secondes   entre	10 et 20 secondes   plus de	e 20 secondes	
Contractions antagonistes associée		on   Oui			
Inversion de commande		on   Oui			
Diagnostic kinésithérapique /IE QUOTIDIENNE					
Surmenage du plancher pelvien					
Professionnel	Pı	ort de charges   Station debou	ıt prolongée		
Activités sportives	C	Course   Sauts   Travail intensif des abdominaux			
Habitudes de vie		Port de gaine   Port de corset			
Echelle DITROVIE					
Diagnostic kinésithérapique					
MARGANA SIGNATURE INTERPRETARIO	N	lon I Oui			
Massage cicatriciel intra-vaginal Conscience des tensions du planch		on   Oui			
Travail extra-cavitaire	-	réparation psychologique au tra	aitement		
		pprentissage, palpation du cen			
		rise conscience mobilité centre			
Travail manuel intra-vaginal	M	lise en tension des releveurs de	e l'anus		
		ravail des releveurs après stret			
		ontractions isolées du périné e			
		écupération de la symétrie des	releveurs de l'anus		
Decenditions went winted 2 H-#-		ravail du verrouillage périnéal	ontroctions analysis for the	alantaira <i>m</i> ant	
Reconditionnement périnéal à l'effo		ontractions commandées   Co	onitactions encienchées invo	Diontaliement	
Biofeedback musculaire	A	III WUA			
Renforcement périnéal		on   Oui			
Programme d'exercices périnéaux à		on   Oui			
Conseils d'hygiène		viter			
		station debout prolongée			
		sauts			
		port de charges			
		corset ou gaine			

BILAN	Page 3				
Bilan numéro :			Séances effectuées :		
	PATIENT		PRATICIEN		
Nom / Prénom					
Numéro assuré					
FICHE				86	
Post-partum				00	
RUBRIQUES DE	RII AN		VALEURS		
NOBINIQUES DE	DILAN	talons hauts	VALLONS		
		diurétiques			
TRAITEMENTS TROUBLES ASSOCIE	S	didictiques			
Douleur					
Massage		. Décontracturant   Myorelaxant			
<u> </u>		Réflexe ponctural (KNAP et Tric	gger points)		
Cryothérapie sur émergence rachidienne		Gazeuse   Hyperbare Gazeuse			
		Therapie quantique : Laser + or	ndes éléctro-magnetique	es	
Electrothérapie antalgique		Endomorphiniques   Laser   Laser + TENS   TENS			
		TENS + Endomorphiniques			
Techniques mobilisatrices		De SOHIER   En traction et décoaptation   Fascia thérapie   Manuelles			
Correction de la statique rachidienne		Apprentissage précautions gestuelles   Travail délordosant			
		Travail abdominal non intensif	Travail des obliques (	diastasis)	
Prévention des troubles circulatoires		Bas anti-thromboemboliques			
		Massage mobilisation passive r			
		Surveillance membres inférieurs	S		
Renforcement musculaire		Statique			
		des grands droits			
		des obliques			
		Dynamique			
		des obliques			
		des grands droits			