**BILAN DIAGNOSTIC**

**KINÉSITHÉRAPIQUE**

**Fiche rachis du GKTS modifiée**

**Déviations rachidiennes**

Fait le :       Auteur de la fiche :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :       Sexe : F [ ]  / M [ ]  | Prénom :      |
| Poids :       Taille :        | Date de naissance :        |
| Latéralité : D [ ]  / G [ ]  | Réglée (date) :       |
| Port du corset : Oui [ ]  / Non [ ] . Si oui,  h/jours. Orthodontie :      Port de lunettes / Appareils auditif. Oui [ ]  / Non [ ]  / Oui [ ]  / Non [ ]  | Troubles sensoriels : Oui [ ]  / Non [ ] Remarques :       |
| Sport pratiqué :       | Scolarité :      Poids du cartable :       |

Présence des parents lors du bilan : Oui [ ]  / Non [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| DIAGNOSTIC | Établi le :       par :       |
| Étiologie : idiopathique [ ]  ou secondaire [ ]  | Si secondaire, pathologie primaire :        |
| Localisation :       |  |
| Traitements antérieurs :       |  |
| Antécédents personnels :       |  |
| Antécédents familiaux :       |  |

**EXAMEN CLINIQUE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dates des examens** | **N°1** | **N°2** | **N°3** |
| **Auteur**  |       |       |       |
| **Age civil****Age osseux**  |       |       |       |
| **Taille debout/ Taille assise** |       |       |       |       |       |       |
| **Envergure** |       |       |       |
| **Signe de Tanner** |       |       |       |
| **Longueur MIG / MID****\*distance EIAS-malléole interne** |       |       |       |       |       |       |
| **MIG : RM / RL** |       |       |       |       |       |       |
| **MID : RM/ RL** |       |       |       |       |       |       |
| **Antétorsion fémorale G/D** |       |       |       |       |       |       |

**EXAMEN RADIOLOGIQUE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Examen n°1** | **Examen n°2** | **Examen n°3** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Examen n°1**  | **Examen n°2** | **Examen n°3** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nu | Réduct. | **App.** | Nu | Réduct. | **App.** | Nu | Réduct. | **App.** |
| **Courbure 1** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Courbure 2** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **ASASIL** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Rotation** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Cyphose** |       +/- 9° |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Lordose** |       +/- 9° |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Pente sacrée** |      +/- 9° |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Version pelvienne** |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Incidence** |      +/- 10° |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **Gite sagittale** |       |       |       |
| **Bending courbure** |       |       |       |
| **Bending Asasil** |       |       |       |
| **Age osseux/ Risser** |       |       |       |
| **Risser**  |       |       |       |

|  |
| --- |
| Douleur & bilan cutané   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Douleur (EVA)**  |       |       |       |
| **Diurne**  |       |       |       |
| **Résultat du test SRS-22r** |       |       |       |
| **Bilan cutané (si corset)**  |       |       |       |

|  |
| --- |
| Mesure des flèches et gibbosité  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sagittal index C7+L3 (>95° hypercyphose, <65° Dos plat) |       |       |       |
| Sagittal Imbalance C7-S2 (>20° tronc projeté en avant) |       |       |       |
| Gibbosité  |       |       |       |

|  |
| --- |
| Bilan dynamique  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mobilité cervical (G/D) | Distance menton - manubrium sternal: Distance acromion-tragus homolatérale : Distance menton-acromion homolatéral : |                 |                 |                 |
| Ceinture scapulaire(G/D) | Distance omoplates :  |       |       |       |
| Rachis Thoraco- lombaire  (G/D) | Distance doigt sol : Distance mur-sternum : Distance doigts-sol inclinaison latérale : Distance acromion EIPS controlatérale : |                      |                      |                      |
| Bassin (G/D) | Distance EIPS et la ligne des épineuses : Distance EIAS- malléole interne : |            |            |            |

|  |
| --- |
| Tonus  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Spinaux (Sorensen) en sec. | NORME 240 sec |       |       |       |
| Abdominaux (Ito) en sec. | NORME 160 sec |       |       |       |
| Quadriceps (chaise) en sec. | NORME 90 sec |       |       |       |
| Test des fessiers |  |       |       |       |
|       |  |       |       |       |

E

X

T

E

N

S

I

B

I

L

I

T

E

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ceinture scapulaire G/D** |       |       |       |       |       |       |
| **Ilio-psoas G/D** | Test de Thomas | Test de Thomas |       |       |       |       |
| **Droit fémoral G/D** | Distance talon-fesse | Distance talon-fesse |       |       |       |       |
| **Angle poplité G/D** |       |       |       |       |       |       |
| **Gastrocnémiens** |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Tests divers** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Résultats du test d’hypermobilité :**  |       |       |       |
| **DDS (distance doigts-sol) :**  |       |       |       |
| **Réductibilité si ASASIL :**  |       |       |       |
| Remarques :  |       |       |       |
| **Positionnement mandibulaire** |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Proprioception & marche**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Observation de troubles neuro-sensoriels** |       |       |       |
| **Test de Romberg** |       |       |       |
| Remarques :  |       |       |       |
| **Annalyse de la marche** |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Respiration**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Respiration thoracique/ abdominale :**  |       /       |       /       |       /       |
| **Test de dyspnée :** |       |       |       |
| **Essouflement à l’effort :**  |       |       |       |

|  |
| --- |
|  Aspect psycologique & fontionnel  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Résultat du test Beck Depressive Inventory- BDI 13 |       |       |       |
| Bilan qualité du sommeil  |       |       |       |
| Remarques :  |       |       |       |
| Résultat aptitudes fonctionnelles |       |       |       |

|  |
| --- |
|  Objectifs du traitement  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date :       | Date :       | Date :       |
|       |       |       |

**Conclusion du MK :**

A       , le       Signature :