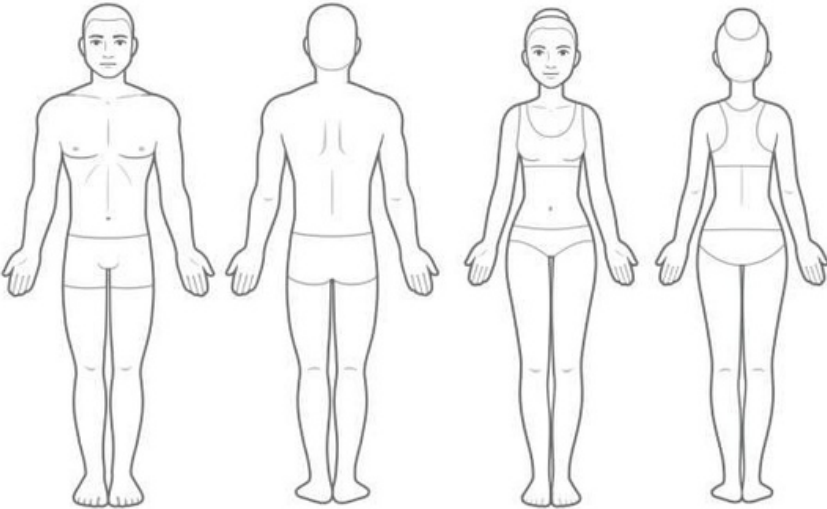


BILAN DIAGNOSTIC KINESITHERAPIQUE

Prénom	Nom		
Age =	Genre :		
Taille = , m / Poids = kg	IMC Taille(m) / poids(kg) x poids(kg) =		Tour de taille ombilical (cm) =
Variation de poids Stable / en cours de prise de poids/ en cours de perte de poids			
Mode de vie			
Environnement			
Travail Actif:métier,sédentaire,portdecharges, voiture / étudiant / retraité			
Activité physique et loisirs sport : loisir, compétitionnombre dex/s,autresactivités : marche , jardinage,déplacementsactifstravail/maison, promenade du chien			
Questionnaire Marshall Autoévaluation AP et sédentarité	Score total = points Score > 4 = actif (encourager le patient à continuer) Score 0 à 3 = « insuffisamment » actif (encourager le patientàfaireplus		
Combien de fois par semaine faites-vous 20' d'activité physique intense au point de haleter ou transpirer ? (par exemple : jogging, port de charges lourdes, aérobic ou vélo à allure rapide)	- Plus de 3x/semaine (4 points) - 1 à 2 x/semaine (2 points) - Jamais (0 point)		
Combien de fois par semaine faites-vous 30' d'activité physique modérée, ou de la marche, qui augmente votre fréquence cardiaque ou qui vous font respirer plus fort ? (par exemple : tondre la pelouse, porter des charges légères, vélo à allure modérée)	- Plus de 3x/semaine (4 points) - 1 à 2 x/semaine (2 points) - Jamais (0 point)		
Hygiène de vie tabac alcool, drogue, addictions, sommeil			
Comorbidités (Pathologies connues) Pbm cardio-vasculaire, diabète, restriction pulmonaire, maladie rhumatismale...			

BILAN DIAGNOSTIC KINESITHERAPIQUE

Questionnaire Q-AAP+ Capacité cardio respiratoire à l'activité physique	7 questions Oui / Non													
	Si oui au 2 ou 3, avertissement drapeau rouge Si oui à au moins une question : drapeau jaune Si non aux 7 questions : drapeau vert													
1-Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez des problèmes cardiaques et que vous ne deviez pas faire d'exercice sans avis médical ?														
2-Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique ?														
3-Au cours du dernier mois écoulé, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participez à une activité physique ?														
4- Eprenez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement, ou vous arrive-t-il de perdre connaissance ?														
5- Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires qui pourraient s'aggraver par une modification de votre niveau de participation à une activité physique ?														
6- Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque (par exemple des diurétiques) ?														
7- Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique ?														
Questionnaire BREQ-2 Evaluation de la motivation à la pratique d'activité physique	Nous voudrions connaître vos motivations quand vous faites des activités physiques, c'est-à-dire, pourquoi vous faites une activité physique ou des exercices physiques. Répondre à chacune des questions en entourant le chiffre qui correspond le mieux à ce que vous pensez													
1/2 motivation non autodéterminée = liée à l'environnement	<table border="1"> <tr> <td>Pas vrai du tout</td> <td colspan="5">Moyennement vrai</td> <td>Tout à fait vrai</td> </tr> </table>							Pas vrai du tout	Moyennement vrai					Tout à fait vrai
Pas vrai du tout	Moyennement vrai					Tout à fait vrai								
3/4/6 motivation autodéterminée : personnelle														
5 : Amotivation si score haut														
1. J'ai honte quand je ne bouge pas	1	2	3	4	5	6	7							
2. Je bouge parce que les autres estiment que je dois le faire	1	2	3	4	5	6	7							
3. Je fais de l'activité physique, je bouge, parce que je trouve ça agréable	1	2	3	4	5	6	7							
4. Être quelqu'un de physiquement actif correspond bien à ma personnalité	1	2	3	4	5	6	7							
5. Je trouve que l'activité physique est une perte de temps	1	2	3	4	5	6	7							
6. J'estime qu'il est important de pratiquer une activité physique régulière	1	2	3	4	5	6	7							

Evaluation avec kinésithérapeute	
Condition physique : Sur place 2' lever de genoux à l'horizontal ou Test de marche de 6'	Départ : pouls= oxymétrie= Nombre de lever: Distance : Test de Borg: Fin : pouls= oxymétrie= 1' après : pouls= oxymétrie=
Equilibre : Appui unipodal Limitations articulaires	Pied gauche= " Pied droit = "
Raideur/douleur(EVA au repos et à l'effort) Commentaires du schéma :	
Examen postural pieds, genoux, bassin , lordose lombaire +++ Statique et/ou pendant le test condition physique	
Déficits fonctionnels	

BILAN DIAGNOSTIC KINESITHERAPIQUE

Objectifs du patient à court et moyen terme	
Diagnostic du kinésithérapeute Déficits structurels et fonctionnels observés	
Propositions et conseils du kinésithérapeute	
Aiguillage éventuel	

Date :

Nom et cachet du kinésithérapeute :