

CQ MAIN

Bilan physiothérapeutique	Date :
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Droitier-Gaucher :
Diagnostic :	
Date et mécanisme du traumatisme:	
Opération :	
Traitement prescrit :	
Précautions :	
Anamnèse socio-familiale :	
Profession :	Loisirs-Sports :
Arrêt de travail:	
Médicaments :	
Comorbidité :	
<input type="checkbox"/> Cardio-vasc.	<input type="checkbox"/> Digest.
<input type="checkbox"/> Resp.	<input type="checkbox"/> Urinaire
<input type="checkbox"/> Neuro.	<input type="checkbox"/> Ostéo-artic.
<input type="checkbox"/> Autres:	
Antécédents MS et séquelles :	
Bilan cutané, trophique et palpatoire :	
Test syndrome de l'intersection :	
Test d'Allen (vasculaire) :	
Test de Tinel (nerveux) :	
Mensurations :	
Bilan neurologique (cf.annexe) :	
Bilan fonctionnel (cf.annexe) :	
Plaintes :	
Attentes :	
Problème principal :	
Buts du traitement :	
Commentaires :	

BILAN ARTICULAIRE

Date :

Gauche		Articulation(s)	Droite	
Actif	Passif		Actif	Passif
Epaule globale				
		Flexion – extension		
		Abduction – adduction		
		Rotation externe – interne		
Coude				
		Flexion – extension	145/0/0	
		Pronation – supination	80/0/90	
		Jeu art.		
Radio-carpienne				
		Flexion – extension	85/0/70	
		Inclinaison radiale – cubitale 20/0/45		
		Jeu art.		
		Test du ligmt radio-ulnaire distal (TFCC)		
Carpe				
Métacarpe				
Doigts				
		MCP II-III-IV-V Flexion – extension		
		Abduction – adduction		
		IPP II-III-IV-V Flexion – extension		
		IPD II-III-IV-V Flexion – extension		
		Pouce TMC Abduction-adduction		
		MCP Flexion-extension		
		IPP Flexion-extension		
		Opposition : distance pulpe- base V		
		distance pulpe-pli palmaire distal		
		Contre-opposition		