

# BILAN DIAGNOSTIC ET SUIVI EN REEDUCATION DE LA SPHERE LOMBO-ABDOMINO-PELVIENNE Femmes, Hommes, Enfants

## Édité par la S.F.K.P

- **Promoteur:** M.C. CAPPELLETTI
  - **Responsables scientifiques:** Sandrine Galliac - ALANBARI et Lucile POUMARAT.
  - **Comité d'experts:** A.F. PLANTE, Z. SOLE, M. BERNARD, S. BILLECOCO, L. POUMARAT M.C. CAPPELLETTI, S. Galliac ALANBARI.
  - **Ont participé:** L. MOURICHON, A. MANBERTI-DIAZ et G. PHILLIPPE.
  - **Serveur et responsable du logiciel:** GEYRE ELECTRONIQUE
- Remerciements à Michel GEYRE pour sa disponibilité, sa compétence la réalisation et la mise en place de ce travail.

## GENERATEUR DE BILAN DYNAMIQUE EN REEDUCATION

- La différence vient du logiciel qui génère le bilan par rapport aux critères rentrés et donnés .
- Nécessité de réaliser des études scientifiques, une méthodologie avec une implication multi-centrique
- Le R.O.M.P

## ADMINISTRATION: liste déroulante

- DATE DE SAISIE:
  - SAISIE PAR:
- Liste déroulante

## FICHE PATIENT Dates:

- Genre:
- Identité:
- Date de naissance :
- origine ethnique:
- vie sociale, activités quotidiennes, sport, alcool tabac, degré d'autonomie.
- Profession-Niveau d'étude
- Date de visite
- Date de prescription

## FICHE PATIENT (suite)

- Date de l'entente préalable
  - Motifs de la prescription
  - Prescripteur
  - Médecin traitant
  - Médecin conseil
  - Praticien rééducateur
- Liste déroulante

## LE RELATE : ANAMNESE

- **Motifs de la consultation**
- Plaintes exprimées par la patiente (texte libre)
- Pré-partum/Post-partum. (liste déroulante)
- Pré-opératoire/Post-opératoire. (liste déroulante)

## MOTIF DE LA CONSULTATION (suite)

- **TROUBLES URINAIRES**
- **Incontinence : Oui/non**
  - I.U.E
  - Incontinence Mixte
  - Incontinence par regorgement
  - Énurésie
  - Incontinence psychogène

## MOTIF DE LA CONSULTATION (Suite)

- **Impériosités sans fuites: oui/non**
- **Pollakiurie:**
  - PK diurne
  - PK nocturne
  - Délai entre 2 mictions.
- **Dysurie: oui/non**
  - Rétention
  - Miction poussée
  - Douleur.

## MOTIF DE LA CONSULTATION (Suite)

- **TROUBLES ANO-RECTAUX: oui/non**
- **Incontinence: oui / non**
  - Passive/active
  - Aux gaz, Liste déroulante
  - Scyballes
  - Soiling

## MOTIF DE LA CONSULTATION (Suite)

- **Constipation: oui/non**
- **Douleurs: oui/non**
- **Troubles de l'exonération: Oui/Non**

## MOTIF DE LA CONSULTATION (Suite)

- **TROUBLES DE LA STATIQUE PELVIENNE**
  - Béance vulvaire
  - Bruits d'air vaginaux
  - Prolapsus
  - Anomalies anatomiques
  - Gêne: oui / non
  - Douleurs: oui / non

## MOTIF DE LA CONSULTATION

(Suite)

### Dysfonctions sexuelles

#### Hommes :

- Troubles érectiles oui/non
- Troubles de la sensation oui/non
- Troubles de la libido oui/non
- Ejaculation précoce oui/non
- Douleur oui/non
- Anorgasmie oui/non

## MOTIF DE LA CONSULTATION

(Suite)

### Dysfonctions sexuelles

#### Femmes :

- troubles de la sensation oui/non
- troubles de la libido oui/non
- anorgasmie oui/non
- dyspareunie oui/non
- vulvodynie oui/non
- dystonie oui/non
- vaginisme oui/non
- autres oui/non

## MOTIF DE LA CONSULTATION

(Suite)

#### ■ DOULEURS: oui/non

- Paroxystiques: oui/non

- Chroniques: oui/non

Liste déroulante

## ANTECEDENTS

#### ■ Médicaux: oui/non, liste déroulante

Endocrino: liste déroulante

Cardio: liste déroulante

Neuro :liste déroulante

Rhumato:liste déroulante

Pneumo: liste déroulante

Uro : liste déroulante

Néphro liste déroulante

Gynéco liste déroulante

Psychologique

Orthopédique

Médicaments

## ANTECEDENTS (suite)

#### ■ Chirurgicaux: oui/non

Uro

Gynéco

Obstétrical

Ano-rectal

Neuro-orthopédie

Liste déroulante

## ANTECEDENTS (suite)

#### ■ Obstétricaux: oui / non

- Présentation (tableau)
- Mode : V.B / C/ Programmée/Urgente
- Anesthésie: péridurale, A.G.
- Aide instrumentale
- Sondage

Liste déroulante

## ANTECEDENTS (suite)

- **REEDUCATION:** oui / non
  - Dates
  - Nombre de séances
  - Rééducation : SF, K, Médecin
  - Technique utilisée: B.F.B, Manuelle, relaxation, Electrothérapie, Cônes, Poids,
  - Comportement mictionnel + Calendrier mictionnel
  - Comportement défécatoire + des selles
  - Mode de rééducation / position / conseils / hygiène.

## ANTECEDENTS (suite)

- **EVENEMENTS DE VIE :** oui/non
  - Accidents
  - Dates spécifiques
    - (anniversaires)
  - Traumatismes
  - Chocs psychologiques

A Détailler

## OBSERVE et MESURE: Anamnèse

### Examen morpho-statique

#### Rachis:

- Attitude
- Ceinture scapulaire
- Ceinture pelvienne
- Lordoses lombaire
- Scoliose
- Déséquilibre
- Cynpholordose
- Déséquilibre du bassin

Liste déroulante

## Examen morpho-statique (suite)

#### ■ Abdomen

- Ptose
- Protusion
- Eventration

Liste déroulante

## Examen morpho-statique (suite)

#### ■ Cinétique respiratoire

- Respiration
- Diaphragmatique
- Insuffisante
- Inversée
- Poussée

Liste déroulante

## Examen morpho-statique (suite)

#### ■ Membres inférieurs

- Recurvatum
- Varum
- Valgum
- Pieds creux
- Pieds plats

Liste déroulante

## Examen en décubitus

- **Attitudes corrigées** oui/non
- **Cinétique respiratoire**
  - Respiration diaphragmatique
  - Insuffisante
  - Inversée
  - Poussée

Liste déroulante

## Examen en décubitus (suite)

### ■ **Abdomen**

- Ballonné
- Diastasis
- Cicatrices (localisation)
- Tonus (hypo/hyper/normo...)
- Symétrie (photos)
- Douleur (à la palpation)

Liste déroulante

## Examen en décubitus

### ■ **Réflexes:**

- Rot (rotulien, achilléen)
- Babinsky
- Périnéo-anal
- A la toux
- Sensitivo-moteur
- Clitoridien
- Balano-anal (pépuccien)
- Crémastérien

Liste déroulante

## Examen en décubitus (suite)

### ■ **Sensibilité**

- Vulvaire
- Au toucher thermique
- Pique territoire métamères
  - (S2, S3, S4)

Liste déroulante

## Examen en décubitus (suite)

### ■ **Organes génitaux**

- **Vulve**
  - Cutané (état)
  - Trophique
  - Cicatrices (chéloïde), fistules, inflammatoire,
  - Episio (médio-latérale, médiane, grande, petite, moyenne)
  - Déchirure chéloïde (médio-latérale, grande, petite, moyenne)
  - Bride (localisation)
  - Point lâché (localisation)

## Examen en décubitus (suite)

### ■ **Vulve (suite)**

- Périnée descendant
- Périnée descendu
- Béance
- Prolapsus extériorisé
- Coloration
- Pilosité
- Infibulation

Liste déroulante

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Fourchette ano-vulvaire

- Convexité/Concavité
- Distance ano-vulvaire (< à 2,5 cm et >4)
- Fissure (localisation/cadrans)
- Scarification
- Érosion

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Verge

- Cutané (état)
- Trophicité
- Pilosité
- Octracté
- Erosions du gland
- Hématomes
- Bursite
- Epidymite

Liste déroulante

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Scrotum

- Distance ano-scrotale
- Convexité périnéale...

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Anal externe

- **Ouvert** oui/non
  - Béance (au repos, à l'écartement)
  - Etat cutané → (état normal, déviation, érosion, excoriation, fissures, cicatrices, perte de substance : localisation)
  - Plis radiés (inexistants, effacés, normaux : localisation par cadrans)
  - Trophicité → (prurit, sécheresse)
  - Hémorroïdes → (marisques : localisation)
  - Suintements → (émissions glaires, intussusception)

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Anal externe

- **Ouvert** oui/non
  - Béance (au repos, à l'écartement)
  - Etat cutané → (état normal, déviation, érosion, excoriation, fissures, cicatrices, perte de substance : localisation)
  - Plis radiés (inexistants, effacés, normaux : localisation par cadrans)
  - Trophicité → (prurit, sécheresse)
  - Hémorroïdes → (marisques : localisation)
  - Suintements → (émissions glaires, intussusception)

## Examen en décubitus (suite)

### ■ Anal externe :

#### ■ Fermé (suite)

- Trophicité → (prurit, sécheresse)
- Hémorroïdes → (marisques : localisation)
- Suintements → (émission glaires)
- Saignements oui/non
- Salissures oui/non

## Examen en décubitus (suite)

- **Prolapsus** oui/non
- Rectal oui/non  
(au repos, à la poussée, grosseur)
- Muqueux oui/non  
(au repos, à la poussée, grosseur)
- Hémorroïdaire oui/non  
(au repos, à la poussée, grosseur)

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher vaginal** Date de l'examen:  
Réaction: (évitement, peur...)
- **Palpation passive**
  - Tonus au repos (hypo, hyper, normal) (D/G),
  - Elasticité (normale, hypo, hyper) (D/G)
  - Contracture (D/G)
  - Cicatrices internes (de l'épisiotomie, déchirure, post-opératoire, dilacération, fibroses, brides, fistules).

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher vaginal (suite)**
  - Diastasis des releveurs
  - Prolapsus → vessie : grade : 0-3  
rectum : grade : 0-3  
tératocèle  
élytrocèle
  - Utérus → (position : antéversé,  
rétroversé, latéralisé)
  - Douleur

## Examen en décubitus (suite)

- **Palpation active**
  - Effort à la toux
  - Testing vaginal (0à5/5) → *global*  
*D/G, inversion tenue fatigabilité*  
*latence d'exécution synergies*
  - Ascension du noyau fibreux central du  
périnée NFPC oui/non
  - Serrage à la symphyse oui/non

## Examen en décubitus (suite)

- **Palpation active (suite)**
  - V.I.p.p. vessie pleine  
vessie vide  
Obtymax
  - Manœuvre de Bonney
  - EMGI différentiel (valeur ⊕V, type  
appareil) à 4 secondes  
à 10 secondes
  - Autres

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher ano-rectal**
  - **Intromission**
    - Normalement résistant
    - Hyper résistant
    - Hypo résistant
  - Longueur du canal anal (court, long)
  - Angulation pubo-rectale (effacée, exagérée)

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher ano-rectal (suite)**
  - Défect (localisation sur cadrant)
  - Béance du SAI
  - Vacuité rectale **oui/non** (présence d'un fécalome, reliquats de selles)
  - Hommes : palpe prostatique (souple, hypertrophié, présence de nodules, douleur)

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher ano-rectal (suite)**
  - Femmes : Toucher bi-digital (*épaisseur de la cloison : normale, mince*)  
Epaisseur du NFPC (*normal, mince*)  
Mobilisation paroi recto-vaginale (*Douleur, laxité, rectocèle*)

## Examen en décubitus (suite)

- **Toucher ano-rectal (suite)**
  - SAE (0-5)
  - Pubo-rectal (D/G) (0-5), symétrie
  - ICP
  - Synergies (poussée, des fessiers, abdo, respiration...)
  - Asynchronisme abdomino-périnéal
  - Mesure EMGI différentiel : Valeur en  $\mu\text{v}$  (*type appareil*)
    - À 3 secondes
    - À 10 secondes

## Tests de la continence

- Pad-test sur 1 heure
- Pad-test sur 24 heures

## MESURE DU HANDICAP

- **URINAIRE**
  - M.H.U
  - ECHELLE VISUELLE
  - CONTILIFE
  - Score de K Bo
- Liste déroulante

## MESURE DU HANDICAP

- **Ano-rectal**
- Questionnaire de constipation (score de KESS)
- Questionnaire d'incontinence anale (score de JORGE ET WEXNER)
- Questionnaire des troubles digestifs (GIQLI)



## Explorations fonctionnelles

- B.U.D
- E.C.B.U
- E.M.G
- Échographie, pelvienne,
- Échographie, endo-anale
- Recto-manométrie
- Manométrie colique
- T.T.M

Liste déroulante

## PLANIFIER : Evaluation par les bilans

- **Bilan diagnostic kiné :**
  - Initial et final
- Coopération
- Compréhension
- Profil psychologique
- Vécu psychologique

## PROTOCOLE DE TRAITEMENT

### ■ **Conseils d'hygiène**

- Urinaire.
- Calendrier et comportement mictionnel.
- Constipation.
- Calendrier des selles, selon l'état des selles de l'échelle de BRISTOL.
- Éducation de la défécation: posture, respiration abdominale.
- Rééducation posturo-cinétique et abdominale.
- Massage: adhérences, cicatrices, abdomen.

## Suite.... REEDUCATION

- **Travail digital**
  - Transversal, longitudinal, aspiration/remontée
- **B.F.B.I**
- **E.S.F**
- **Debout + charges**

Liste déroulante

## FIN

### ■ **Conclusion**