

FICHE D'ÉVALUATION CLINIQUE DE L'ÉPAULE

Nom _____ Prénom _____

Numéro assurance-maladie _____ Expiration _____



RAMQ CSST SAAQ Autre : _____

Date : _____		
Examen: ___/___/___	Événement: ___/___/___	Début d'absence: ___/___/___

ANAMNÈSE

<p>Élément déclencheur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traumatique • Progressif 	<p>Occupation</p> <p>Âge _____ Dominance _____</p>		
<p>Symptômes douloureux</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Localisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Latérale Antérieure Postérieure Profonde Supérieure </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p>Horaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> AM PM Nocturne </td> </tr> </table> <p>Intensité : _____ /10</p>	<p>Localisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Latérale Antérieure Postérieure Profonde Supérieure 	<p>Horaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> AM PM Nocturne 	<p>Activités sportives</p> <p>Drapeaux rouges</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge >= 50 ans • Fièvre, frisson • Perte de poids inexpliquée • Douleur nocturne • Antécédents de néoplasie, tumeur, infection • Immunosuppression • Usage de drogues i.v. • Ø amélioration avec Rx conservateur > 3 mois
<p>Localisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Latérale Antérieure Postérieure Profonde Supérieure 	<p>Horaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> AM PM Nocturne 		
<p>Accompagnés de...</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Parésie • Paresthésie • Accrochage • Crépitement • Perte de mobilité </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • Appréhension • Cervicalgie • Autres </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> • Parésie • Paresthésie • Accrochage • Crépitement • Perte de mobilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Appréhension • Cervicalgie • Autres 	<p>Antécédents</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médical • Traumatique • Chirurgical • Familial
<ul style="list-style-type: none"> • Parésie • Paresthésie • Accrochage • Crépitement • Perte de mobilité 	<ul style="list-style-type: none"> • Appréhension • Cervicalgie • Autres 		
<p>Augmentés par...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mouvements répétés de l'épaule • Activités à bout de bras • Mouvements au dessus des épaules • Soulèvement de charges • Décubitus latéral • Mouvements du cou 	<p>Soulagés par...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repos • Médication • Autres 		
		<p>Investigations</p> <ul style="list-style-type: none"> • R-X simple • Échographie • Résonance magnétique • Autres 	
		<p>Traitements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glace / Chaleur • Médication • Physiothérapie, Ostéopathie, Acupuncture • Chiropratique, Massothérapie • Infiltration • Autres 	

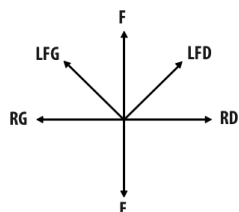
Souligner : négatif Encercler : positif

EXAMEN

Observation

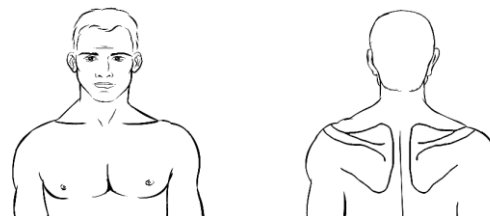
Protraction tête		D	G	Déformation :		D	G
Protraction épaules				Atrophie :			
				Décollement omoplate			

Mobilité cervicale (au besoin)



Manoeuvre de Spurling	D	G

Emplacement de la douleur



Amplitude articulaire (actif / passif)

	D	G		D	G		D	G
Flexion 180°	/	/	Rot. externe 90°	/	/	Arc douloureux: _____°		
Abduction 180°	/	/	Rot. interne 40°	/	/	Patron capsulaire		
Adduction 20°	/	/	Extension 40°	/	/	Rythme scapulo-huméral		

Manoeuvres d'accrochage

Manoeuvres topographiques

	D	G		D	G	D	G
Neer			Tendon supra-épineux	Canette vide (Jobe)		/5	/5
Hawkins			Tendon infra-épineux, petit rond	Rotation externe 45°		/5	/5
Yocum			Tendon sous-scapulaire	Rotation interne		/5	/5
			Tendon longue portion du biceps	Speed		/5	/5
			Canette pleine <input type="checkbox"/> Gerber <input type="checkbox"/>	Bear Hug <input type="checkbox"/>		/5	/5

Manoeuvres complémentaires

Palpation douloureuse

	D	G		D	G
Articulation acromioclaviculaire	Foulard		Articulation sternoclaviculaire		
Labrum	O' Brien		Articulation acromioclaviculaire		
Instabilité	Appréhension		Tendon longue portion du biceps		
	Relocalisation		Tendon supra-épineux		

Impression diagnostique

Conduite

Signature

Cocher si positif