

Prise en charge d'un(e) patient(e) présentant une lombalgie

 = **Signe d'alarme**

Date Année Mois Jour

Nom _____

Prénom _____

Numéro d'assurance-maladie _____ Âge _____

 < 20 ans ou > 50 ans

Date d'apparition Année Mois Jour

RAMQ CSST SAAQ Autres

Type(s) d'occupation : _____

A • Anamnèse

1. Maladie actuelle (incluant description de l'événement s'il y a lieu):

 **Signes d'alarme**
Données provenant de l'anamnèse

Facteurs de risque d'une fracture

Traumatisme grave comme un accident de voiture ou une chute de hauteur.

Traumatisme léger ou levage de charges notamment chez le patient âgé ou susceptible de souffrir d'ostéoporose.

Facteurs de risque d'une tumeur

Sujet de plus de 50 ans ou de moins de 20 ans.

Antécédents de cancer.

Symptômes systémiques: épisode récent de fièvre ou de frissons, perte de poids inexplicée.

Facteurs de risque d'une infection rachidienne: infection bactérienne récente (infection des voies urinaires), consommation de drogues par voie intraveineuse, déficit immunitaire (causé par des stéroïdes, des agents immuno-suppresseurs ou l'infection au VIH).

Douleurs accentuées en position de décubitus dorsal; douleurs nocturnes intenses.

Indices d'un syndrome de la queue de cheval

Anesthésie en selle.

Apparition récente d'un dysfonctionnement urinaire: rétention urinaire, mictions fréquentes, incontinence.

Déficit neurologique grave ou évolutif touchant les membres inférieurs.

 Événement mineur et symptomatologie majeure = éliminer fracture pathologique

2. Caractéristiques de la douleur : (siège, horaire, irradiation, etc.)

DOULEUR MODIFIÉE PAR

Position et mouvement	↑ ↓ ∅			Autres facteurs	↑ ↓ ∅		
Assise				Défécation			
Debout				Toux			
Couchée				Marche			
Flexion				Exercices*			
Extension							
Torsion							

*Lesquels:

 Douleurs nocturnes, douleurs  en décubitus dorsal

3. Atteinte neurologique subjective

Parésie Paresthésie Claudication

 Incontinence urinaire Insuffisance sphinctérienne Anesthésie en selle **Déficit neurologique grave aux membres inférieurs**

4. Antécédents personnels :

 Cancer, infection, VIH, etc. = éliminer affection vertébrale

5. Habitudes et médication (avec et sans ordonnance):

 Stéroïdes, agents immuno-suppresseurs, drogues I.V., etc.

B • Examen clinique

Signes d'alarme

1. Debout

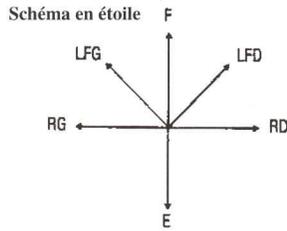
Inspection

- Cyphose
- Scoliose
- Hyperlaxité
- Lordose
- Obésité

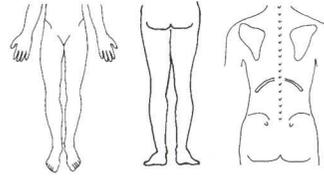
Démarche	N	Anormale	
		D	G
Talon			
Pointe			

Raccourcissement membres inférieurs (en cm)

- Droit Gauche



Localisation de la douleur



Spasme musculaire Non Oui Où _____

Indices d'un syndrome de la queue de cheval
Donnés provenant de l'examen clinique

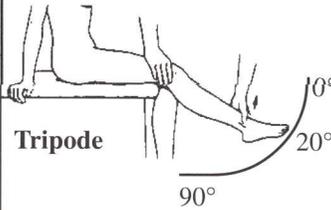
Relâchement imprévu du sphincter anal.
Perte de sensibilité périanale ou périnéale.
Déficit moteur grave : quadriceps (faiblesse des muscles extenseurs des chevilles), fléchisseurs des genoux, muscles supinateurs et extenseurs (pied tombant)

Déficit moteur grave des membres inférieurs = éliminer syndrome de la queue de cheval

2. Assis

Réflexes	D	G
Rotuliens (L4)	/4	/4
Achilléens (S1)	/4	/4
Tripode	D	G
Négatif		
Positif à	o	o

Tripode positif = sciatgie distale au genou lors d'une extension de la jambe de 90° à 20° de flexion



Observations

3. Décubitus dorsal

Lasègue
(Straight leg raising)



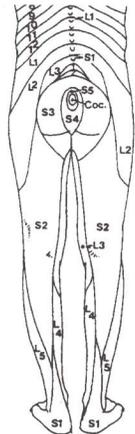
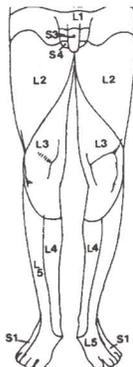
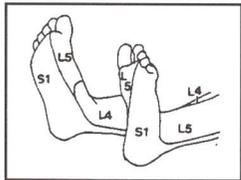
Lasègue (SLR)	D	G
Négatif		
Positif à	o	o

Lasègue (SLR) positif = sciatgie distale au genou entre 0° et 70° d'élévation. > 70° = Lasègue négatif

4. Examen moteur

	N	Anormal		Remarques
		D	G	
L4 • Extension genou (quadriceps)				
L5 • Dorsiflexion pied et 1 ^{er} orteil				
S1 • Flexion plantaire				

5. Innervation sensitive segmentaire



Plan de traitement et recommandations

- Explications fournies
- Brochure remise
- Vidéocassette remise

Date du prochain rendez-vous

Diagnostic :

_____ md

ÉCHELLE DE RESTRICTIONS POUR LA COLONNE LOMBO-SACRÉE (ou dorsale Inférieure)

Nom du travailleur: _____ No dossier: _____

Diagnostic: _____ Date de l'événement: _____

Veillez indiquer les restrictions qui s'appliquent:

CLASSE 0

Aucune restriction

CLASSE 1: Restrictions légères

Éviter d'accomplir de façon répétitive ou fréquente les activités qui impliquent de:

- soulever, porter, pousser, tirer des charges de plus de 15 à 25 kg
- travailler en position accroupie
- ramper, grimper
- effectuer des mouvements avec des amplitudes extrêmes de flexion, d'extension ou de torsion de la colonne lombaire
- subir des vibrations de basse fréquence ou des contrecoups à la colonne vertébrale (provoqués par du matériel roulant sans suspension par exemple)

Exemples: cas de discoïdectomie bien réussie, non souffrant, où les restrictions ont un rôle préventif; ou encore cas de séquelles d'entorse lombaire.

CLASSE 2: Restrictions modérées

En plus des restrictions de la classe 1, éviter les activités qui impliquent de:

- soulever, porter, pousser, tirer de façon répétitive ou fréquente des charges de plus de 5 à 15 kg
- effectuer des mouvements répétitifs ou fréquents de flexion, d'extension ou de torsion de la colonne lombaire, même de faible amplitude
- monter fréquemment plusieurs escaliers
- marcher en terrain accidenté ou glissant

Exemple: cas de lombalgie de type mécanique (dont la douleur est déclenchée surtout par des mouvements ou des efforts), avec ou sans irradiation aux membres inférieurs.

CLASSE 3: Restrictions sévères

En plus des restrictions des classes 1 et 2, éviter les activités qui impliquent de:

- soulever, porter, pousser, tirer de façon répétitive ou fréquente des charges dépassant environ 5 kg
- marcher longtemps
- garder la même posture (debout, assis) plus de 30 à 60 minutes
- travailler dans une position instable (ex.: dans des échafaudages, échelles, escaliers)
- effectuer des mouvements répétitifs des membres inférieurs (ex.: actionner des pédales)

Exemple: cas de lombalgie de type mixte (mécanique et inflammatoire, dont la douleur est déclenchée par des postures prolongées autant que par des efforts), avec ou sans irradiation aux membres inférieurs et pouvant s'accompagner d'une sensation de faiblesse ou de dérobade d'un ou des deux membres inférieurs.

CLASSE 4: Restrictions très sévères

En plus des restrictions des classes 1, 2 et 3:

- Le caractère continu de la douleur et son effet sur le comportement et sur la capacité de concentration sont incompatibles avec tout travail régulier.
- On peut toutefois envisager une activité dont l'individu peut contrôler lui-même le rythme et l'horaire.

Exemples: cas de lombalgie, avec ou sans irradiation aux membres inférieurs, dont le niveau de douleur est élevé et continu, comme dans le cas d'un syndrome douloureux lombaire chronique ou dans le cas d'une chirurgie vertébrale au dos, avec résultat insatisfaisant ou complication.

Commentaires ou autres restrictions

Nom du médecin: _____ Signature: _____ Date de l'examen: _____