M. P

Né(e) le : 13.11.1953 Sexe : Masculin

Bilan

Médical

Diagnostic

Parkinson, diagnostiqué en 2014

Co-morbidités

Troubles de la prostate
Troubles du sommeil
Troubles intestinaux

Médication

Siferol
Madopar : 250 mg matin, 125 midi, 125 couché

Informations générales

Anamnèse

- Mr a des points de tension dans l'estomac qui rayonnent dans les jambes et l'empêche de dormir
Mr était sportif et aimé aller en montagne faire des randonnées.

Facteurs personnels (dont les habitudes de vie, tabac, alcool, mode d'adaptation, etc.)

Retraité, ancien enseignant de mathématiques
A trois enfants, boit du vin de temps en temps

Facteurs contextuels (lieu de vie, travail, proche aidant, famille, etc.)

Vit dans une maison, avec 4 niveaux. Escaliers avec rampe, 23 marches par étage
Vit avec sa femme, et ses trois enfants sont toujours à la maison, ils font des études

Moyen auxiliaire	Oui
Si oui, le quel ?	Batons de marche pour les grandes sorties en montagne

Limitation des activités - activités de la vie quotidienne

	Indépendant dans toutes les AVQs
Autre	Mr peut tout faire, il est juste plus ralenti. Hypokinésie prononcée le matin. Participation sociale réduite car monsieur est plus fatigué ces temps.

Limitation des activités - 5 times sit-to-stand test

Temps	7.12 secondes
Remarques (moyen auxiliaire, description	Depuis une chaise normale

de la chaise, autre)

Date de l'évaluation précédente	20.06.2022
Temps	6.36 secondes
Remarques (moyen auxiliaire, description de la chaise, autre)	Depuis une chaise normale

Limitation des activités - Timed Up and Go

Temps	5.46 secondes
Remarques (moyen auxiliaire, description de la chaise, autre)	Dans le cabinet.
Date de l'évaluation précédente	20.06.2022
Temps	5.03 secondes

Limitation des activités - Timed Up and Go_cognitif

Temps	6.30 secondes

Limitation des activités - marche

Functional Ambulation Classification	6 Indépendant, sur tout type de surface : Marche indépendante sur toutes surfaces

Si mauvais jour ou monsieur fatigué : Ballant des bras réduit, cyphose thoracique, regard vers les pieds, longueur de pas réduite et attaque du talon réduit. Réductible si monsieur se concentre, minime les jours ou il est en forme.

Endurance
M. est capable de faire des marches de plusieurs heures (3-4 heures) en fonction de sa fatigue.

Limitation des activités - équilibre

Mini-BESTest (voir détail plus bas)

Score (sur 28)	27 Pts

Déficiences - spécificités Parkinson

Bradykinésie	Oui

Modéré, certain jour, double tache principalement.

Rigidité	Oui

Tronc avec un léger syndrome tour de pise

Freezing	Non

Le reste est dans la

norme

Synthèse et objectifs

Synthèse du bilan

Problèmes principaux (dont synthèse du risque de chute)	Hypokinésie croissante avec fatigue physique, entrainant un risque de chute avec les pieds qui frottent le sol et des pas trop courts
Objectifs du patient	1. Lutter contre la camptocormie 2. Maintenir son endurance à la marche 3. Maintenir son équilibre dans les espaces restreints ou encombrer notamment dans les demi-tours

Tests et questionnaires

Mini-BESTest

1. Assis à debout	2 : Normal : Se lève debout sans utiliser ses mains et se stabilise de façon indépendante. Pts
2. Monter sur la pointe des pieds	2 : Normal : Stable durant 3 secondes à une hauteur maximale. Pts
3.1 Se tenir sur une jambe (gauche essai 1) [Reporter le score du moins bon des deux côtés]	2 : Normal : 20 secondes. Pts
3.2 Se tenir sur une jambe (gauche essai 2)	2 : Normal : 20 secondes.
3.3 Se tenir sur une jambe (droite essai 1)	2 : Normal : 20 secondes.
3.4 Se tenir sur une jambe (droite essai 2)	2 : Normal : 20 secondes.
4. Stratégie de pas compensatoire: antérieur	2 : Normal : Rétablit son équilibre de façon indépendante à l'aide d'un seul grand pas (un deuxième pas de réalignement est permis).
5. Stratégie de pas compensatoire: postérieur	2 : Normal : Rétablit son équilibre de façon indépendante à l'aide d'un seul grand pas (un deuxième pas de réalignement est permis).
6.1 Stratégie de pas compensatoire: latéral gauche	1 : Modéré : Fait plusieurs pas pour rétablir son équilibre.
6.2 Stratégie de pas compensatoire: latéral droite	1 : Modéré : Fait plusieurs pas pour rétablir son équilibre.
7. Debout (pieds joints): yeux ouverts, surface ferme	2 : Normal : > 30 secondes.
8. Debout (pieds joints): yeux fermés, surface en mousse	2 : Normal : > 30 secondes.
9. Plan incliné : yeux fermés	2 : Normal : Se tient debout de façon indépendante durant 30 secondes et s'aligne avec la gravité.
10. Changement de vitesse de marche	2 : Normal : Change significativement de vitesse de marche sans déséquilibre.

11. Marcher en tournant la tête - à l'horizontale	2 : Normal : Tourne la tête sans changer la vitesse de marche et en gardant un bon équilibre.
12. Marcher et pivoter	2 : Normal : Tourne avec les pieds rapprochés RAPIDEMENT (≤ 3 pas) et avec un bon équilibre.
13. Enjamber un obstacle	2 : Normal : Peut enjamber la boîte en changeant minimalement sa vitesse de marche avec un bon équilibre.
14. Timed UP & GO avec double tâche	2 : Normal : Pas de changement notable en position assise, debout ou en marchant lorsque le sujet compte à rebours en comparaison avec le TUG sans double tâche.
Score	27 Pts