

Etude du RAC : Impact de la compliance à des exercices demandés en préopératoire ?

Chers amis,

En étudiant l'effet des techniques percutanées et en demandant systématiquement à mes patients de faire des exercices d'auto-rééducation très simples, je me suis aperçu que le nombre d'exercices réalisés quotidiennement avant l'intervention par le patient, conditionne très fortement l'efficacité des gestes.

Ce résultat à priori surprenant ne semble en fait pas réservé à ces gestes. La lecture de la littérature cardiologique, révèle que les patients ayant une bonne compliance à la prise d'un médicament ou d'un placebo constituent un groupe qui aura de loin le plus faible taux de morbi-mortalité à 5 ans.

Ce résultat est-il transposable à tous les gestes? En d'autres termes n'avons-nous pas là une manière supplémentaire de connaître les patients qui réagissent positivement à tous les traitements confondus que nous leur proposons (dissectomie, arthodèse, gestes percutanés)

Dans le but de répondre à cette question, je vous propose une étude très simple qui consiste à demander à nos patients de répéter 150 fois deux gestes d'auto-rééducation avant un geste planifié. Le jour du geste nous leur demandons le nombre d'exercices réalisés. Au décours du geste je vous propose une évaluation simple du résultat. : ci-joint un fichier d'évaluation à me retourner avec le consentement et l'évaluation

Vous pourrez m'envoyer ces documents a l'adresse ci dessous

Docteur De Seze
Service de MPR Hôpital Tastet Girard – RDC aile 2 du tripode
CHU Groupe Hospitalier Pellegrin –
33076 BORDEAUX CEDEX

Titre : Consentement du patient au suivi de cohorte

Je soussigné,

Nom :

Prénoms :

Accepte que mes données personnelles et cliniques récoltées au cours du suivi thérapeutique réalisé par le docteur..... soient utilisées de manière anonyme, à des fins de publications.

L'objectif de ce suivi est premièrement de poursuivre un travail du type de la matério-vigilance concernant les traitements des lombalgies et des sciatiques. Il s'agit aussi avec le temps de mieux identifier les patients qui bénéficient le plus de ce traitement.

Pour cela il vous suffit de remplir les questionnaires que vous soumettra votre médecin pendant la consultation pré-interventionnelle et lors des visites de contrôle, et de l'autoriser à les envoyer à l'adresse ci-dessous :

Centre de collecte des données :

Docteur de Seze
Service de MPR Hôpital Tastet Girard – RDC aile 2 du tripode
CHU Groupe Hospitalier Pellegrin –
33076 BORDEAUX CEDEX
Tel : 05 56 79 55 16

Vous conservez tous vos droits de rectification que vous pouvez faire valoir auprès de votre médecin.

le,,

à :

signature :

Evaluation le jour de l'intervention

Date:/...../...../

Nom:

Prénoms:

Age:

Décrire l'Intervention réalisée:

.....
.....

Nombre d'exercices réalisés quotidiennement dans les dix derniers jours :

Abdominaux: /150

Extenseurs: /150

Cotez verbalement l'Intensité de la douleur lombaire de 0 à 10: /10

Cotez verbalement l'intensité des douleurs radiculaires de 0 à 10: /10

Durée des douleurs : en mois

Durée d'un éventuel arrêt de travail :en mois (répondre zéro si pas d'arrêt, ou NA si pas d'activité professionnelle)

ÉCHELLE D'IMPOTENCE FONCTIONNELLE DE LA LOMBALGIE DE QUÉBEC à remplir le jour de l'intervention

*Ce questionnaire porte sur la façon dont votre douleur au niveau du dos affecte votre vie de tous les jours. Les personnes souffrant de maux de dos trouvent difficile d'entreprendre certaines activités quotidiennes. Nous aimerions savoir si vous éprouvez de la difficulté à accomplir les tâches énumérées ci-dessous **en raison de votre douleur au dos**. Veuillez cocher le chiffre de l'échelle de 0 à 5 qui correspond le mieux à chacune des activités (sans exception).*

Éprouvez-vous de la difficulté aujourd'hui à accomplir les activités suivantes **en raison de votre douleur au dos** ?

	Aucune difficulté (0)	Très peu difficile (1)	Un peu difficile (2)	Difficile (3)	Très difficile (4)	Incapable (5)
1 – Sortir du lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 – Dormir toute la nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 – Vous retourner dans le lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 – Vous promener en voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 – Rester debout 20 à 30 minutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 – Rester assis sur une chaise durant plusieurs heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 – Monter un seul étage à pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 – Faire plusieurs pâtés de maisons (300-400 m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 – Marcher plusieurs kilomètres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 – Atteindre des objets sur des tablettes assez élevées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 – Lancer une balle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 – Courir à peu près 100 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 – Sortir des aliments du réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 – Faire votre lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 – Mettre vos chaussures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 – Vous penchez pour laver la baignoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 – Déplacer une chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 – Tirer ou pousser des portes lourdes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 – Transporter deux sacs d'épicerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 – Soulever et transporter une grosse valise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Total :...../100

Date de l'évaluation post intervention: /..... /.....

Nom du médecin:

Nom, prénoms											
EVA lombaire	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
EVA radiculaire	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Présence et délai de reprise d'activité professionnelle	Oui				Non				Non applicable		
	Délai :										
Score de Québec: / 100 (confère verso)											
Score Mac Nab	Excellent (absence de douleur, pas de limitation des mobilités, retour au travail, et activités normales)										
	Bon (douleur non radiculaire occasionnelle, amélioration des symptômes initiaux, reprise d'une activité professionnelle différente)										
	Moyen (capacité fonctionnelle améliorée, handicapé et/ou sans travail)										
	Mauvais (persistance de symptôme objectif d'atteinte radiculaire, chirurgie nécessaire)										

Merci d'envoyer ces documents a l'adresse ci dessous

Docteur de Seze
Service de MPR Hôpital Tastet Girard – RDC aile 2 du tripode
CHU Groupe Hospitalier Pellegrin –
33076 BORDEAUX CEDEX

ÉCHELLE D'IMPOTENCE FONCTIONNELLE DE LA LOMBALGIE DE QUÉBEC

*Ce questionnaire porte sur la façon dont votre douleur au niveau du dos affecte votre vie de tous les jours. Les personnes souffrant de maux de dos trouvent difficile d'entreprendre certaines activités quotidiennes. Nous aimerions savoir si vous éprouvez de la difficulté à accomplir les tâches énumérées ci-dessous **en raison de votre douleur au dos**. Veuillez cocher le chiffre de l'échelle de 0 à 5 qui correspond le mieux à chacune des activités (sans exception).*

Éprouvez-vous de la difficulté aujourd'hui à accomplir les activités suivantes **en raison de votre douleur au dos** ?

	Aucune difficulté (0)	Très peu difficile (1)	Un peu difficile (2)	Difficile (3)	Très difficile (4)	Incapable (5)
1 – Sortir du lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 – Dormir toute la nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 – Vous retourner dans le lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 – Vous promener en voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 – Rester debout 20 à 30 minutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 – Rester assis sur une chaise durant plusieurs heures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 – Monter un seul étage à pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 – Faire plusieurs pâtés de maisons (300-400 m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 – Marcher plusieurs kilomètres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 – Atteindre des objets sur des tablettes assez élevées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 – Lancer une balle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 – Courir à peu près 100 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 – Sortir des aliments du réfrigérateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 – Faire votre lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 – Mettre vos chaussures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 – Vous penchez pour laver la baignoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 – Déplacer une chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 – Tirer ou pousser des portes lourdes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 – Transporter deux sacs d'épicerie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 – Soulever et transporter une grosse valise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>