|  |
| --- |
| **Clinique / Patient** |
| Diagnostic (si non existant, ajouter via http://taurus.unine.ch/icd10) |  |
| Motif de la visite / Douleur /plaintes et attente du patient…Pour la douleur penser à évaluer le niveau de douleur avec échelle EVA pendant les différentes tâches de l’AQM. |  |
| Antécédents (traitements / Chirurgie / Attelle / Physio…) à détailler le plus possible avec les dates de début/fin |  |
| Traitement de prévu? Si oui, est-ce que la date est connue ? Si oui, noter la date dans le suivi clinique |  |
| Rendez-vous de déjà planifié? Si oui, noter la date dans le suivi clinique |  |
| Vidéo des aspects les plus importants de l’examen clinique |  |
| Podoscope (Médio-pied / Arrière-pied / Pointe / Avant-pied) |  |
| Vidéo monté et descente d’escalier |  |
| Vidéo orthèse ou autre appareillage si nécessaire |  |
| Signature pour autorisation des vidéos |  |
| Signature Consentement Recherche - HUG |  |
| Bilan Clinique – Physio (Alain, Irmi, Emmanuelle ou Cécilia) |  |
| **Analyse quantifiée de la marche** |
| Penser à mettre la lumière au maximum pour optimiser qualité des vidéos |  |
| Calibrer QUALISYS – Vérifier seuil, Vérifier 2D, synchro caméra Pied avec Decklink.IMPORTANT : Bien positionner l’équerre au sol car défini le référentiel du laboratoire et donc les calculs ! |  |
| Faire le zéro Analogique des plateformes et le zéro des plateformes par le logiciel QTM (Sans l’équerre dessus) |  |
| Allumer DELSYS Trigo |  |
| Brancher caméras DV/Pied |  |
| Préparer (NOVEL – ajouter patient et /ou visite patient) |  |
| EMG – vérifier signal pour chaque muscle (s’assurer du bon emplacement des électrodes) avec EMGworks Acquisition |  |
| Protocole à suivre idéalement : Statique / Balance / Marche sans aide et pieds nus / Marche rapide/ Course / Fonctionnelle /Marche modifiée si nécessaire / Marche Rotation interne et Rotation externe si nécessaire\*\*\* Si chaussures orthopédiques, attelle, rollateur ou autre aide à la marche :Refaire un essai Statique Refaire qqs essais de marche  |  |
| Si patient avec troubles ataxiques, faire enregistrement statique de 30 secondes |  |
| Tapis de pression - NOVEL |  |
| **Acquisition & traitement des données** |
| Cinématique : Idéalement 10 essais d’enregistrés D et G / minimum 8 de traités |  |
| Cinétique : Idéalement 5 essais d’enregistrés D et G / minimum 3 de traités |  |
| Pressions plantaires : Idéalement 5 essais d’enregistrés D et G / minimum 3 de traités  |  |
| Vidéo profil large – à faire pendant l’acquisition des pressions plantaires |  |
| **Filemaker** |
| Diagnostic |  |
| Traitement(s) |  |
| Scores (FMS / FAQ / GMFCS pour IMC / GGI / GDI)  |  |
| Pied en charge (via podoscope) dans Clinique -ROM |  |
| Investigation moyens -(cinématique/cinétique…)  |  |
| Investigation tâches -(marche/fonctionnelle, pieds nus…) |  |
| Acquisition et Clinique – ajouter l’opérateur |  |
| **Rapport AQM** |
| Après labellisation des données – lancer CGA Analysis sous QTM et V3D |  |
| MATLAB – Utiliser CGA process – Logo – date – compression vidéos – Créations qtf et C3D.  |  |
| MATALB – BDA – Vérifier events – courbes – exporter les scores - Exporter le rapport, créer le raccourci et cocher publié lorsque terminé |  |
| Créer les vidéos – Date-Podoscope.avi ; Date-Escaliers.avi ; Date-Examen-clinique.avi ; Date-Profil-Large.avi ; Date-Semelles.avi …  |  |
| Faire le suivi dans Filemaker (traitement des données / rapports…) |  |
| Faire le rapport HTML |  |