

Protocole de rééducation de l'équilibre fonctionnel quantifié chez l'adulte

R. Sultana, S. Mesure, S. Tisserand, P. Bardot, G. Heurley et les Kinésithérapeutes de l'Institut Pomponiana (Hyères)

Au maximum 4 exercices :

- Un exercice de déplacement quantifié en mètres

Exercice prioritaire pour les patients qui marchent moins de 500 mètres



- Un exercice dans les escaliers quantifié en nombre de marches franchies par le patient

Exercice prioritaire pour les patients qui marchent plus de 500 mètres



- Un exercice de changement de position quantifié en nombre de répétitions sans aide du kiné

Exercice prioritaire pour les patients en fauteuil et incapables de marcher



- Un exercice d'équilibration statique chronométré de 1 à 120 secondes

Souvent utilisé pour lutter contre les troubles orthopédiques (équin, flexum, recurvatum...) et/ou la spasticité



La quantité de pratique améliore automatiquement la qualité gestuelle par auto-organisation des mouvements

Diminution du coût énergétique et de la demande attentionnelle (automatisation)

Amélioration des paramètres spatiaux et temporels du mouvement

Toutes les performances du patient en rééducation sont quantifiées.

La connaissance des résultats (CR) est un outil indispensable à l'apprentissage.

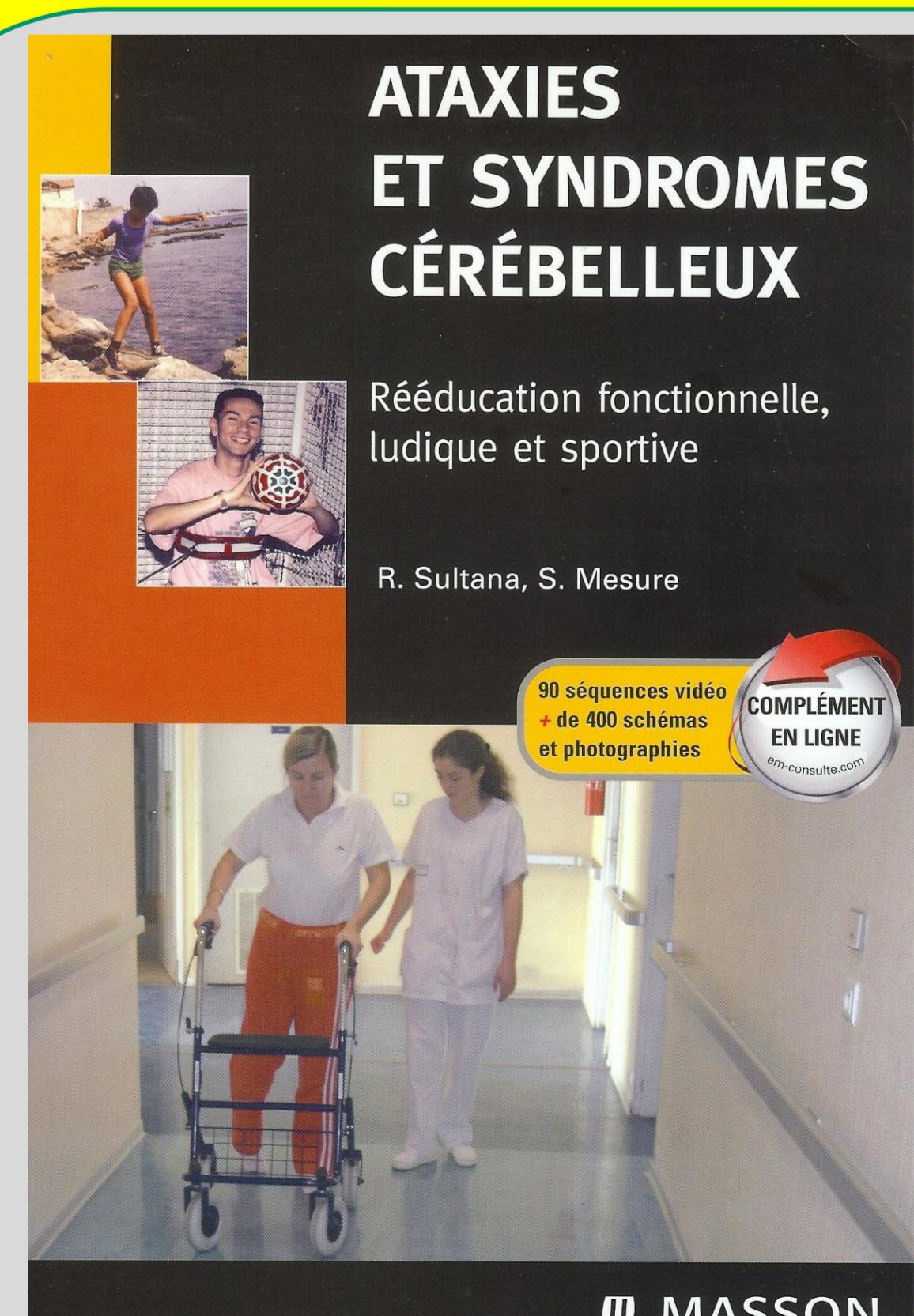
Grâce à la CR le patient se fixe des objectifs raisonnables.

Exemple : atteindre ou dépasser les performances de la précédente séance de rééducation.

ATAXIES ET SYNDROMES CÉRÉBELLEUX

Reéducation fonctionnelle, ludique et sportive

R. Sultana, S. Mesure



Pour en savoir plus



Encyclopédie Médico-Chirurgicale de kinésithérapie (2010)

Sclérose en plaques et kinésithérapie

R. Sultana, S. Mesure, V. Le Dafniel, P. Bardot, G. Heurley, M. Crucy