

SSMS Mini C Ex: Examen du genou

Nom: _____

Journal de bord/Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspection du genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse de la marche, axe des membres inférieurs, statique des pieds, position des genoux, inégalité de longueur des membres inférieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recherche d'épanchement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité Flexion-Extension (zéro- neutre), recherche d'une hyperextension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des repères anatomiques – Interligne médial et latéral, Insertions des ligaments collatéraux latéraux et médiaux, Pes anserinus, condyle fémoral latéral/Tractus iliotibialis, Tendon rotulien, pointe de la rotule, Tuberositas tibiae, Tête du péroné, Insertion m.biceps femoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabilité de l'appareil collatéral (en extension, à 30 ° de flexion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test de Lachmann / Pivot Shift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests méniscaux (Mc Murray, Steinmann, Apley-Grinding, Thessaly)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests patella – Instabilité, Palpation des facettes, Palpation de la trochlée du fémur, Corps de Hoffa, Plica mediopatellaris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure des longueurs musculaires m.rectus femoris, m.tensor fasciae latae, ischio-jambiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Examen de l'épaule

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspection du patient, position des épaules, symétrie ceinture scapulaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité de l'épaule: Flexion-Extension, RI - RE, abduction (description de l'arc douloureux en degré), adduction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des repères anatomiques: Clavicule, articulation AC, Acromion, Insertion Supraspinatus, Sulcus intertubercularis avec LCB, Proc coracoides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Testing de la force: RI (y.c. Lift off Test) – RE - Abduction (test de Jobe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de la stabilité de l'épaule antérieure /postérieure, Laxité vs Instabilité, test d'appréhension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SLAP /Tests pour le LCB : par ex. Palm Up, Yergason, Speed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de l'AC, palpation et tests d'impingement: par ex. Hawkins, Neer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen myofascial: Points trigger dans le m.trapezius, m.supraspinatus, m.levator scapulae, m.rhomboideus, m.infraspinatus, m.subscapularis, m.serratus anterior, m.pectoralis major	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extensibilité musculaire m.trapezius, m.pectoralis major	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Examen hanche/région inguinale

Nom: _____

Journal de bord/Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspection du patient (hanches/bassin/région inguinale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de la marche, axe des membres inférieurs, statique des pieds, position des genoux, bascule du bassin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure de la longueur des membres inférieurs, debout/couché	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité Flexion-Extension, RI-RE, Adduction-Abduction; (neutre-zéro), Description de l'arrêt (dur „osseux“? douloureux?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des repères anatomiques – Crista iliaca anterior superior, Crista iliaca anterior inferior, Trochanter major, Symphyse, Tuber Ischiadicum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des insertions tendineuses (p.ex. m.rectus abdominis, m.rectus femoris, m.sartorius, adducteurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests d'impingement (Manoeuvre Flex-Add-RI) – Description de l'arrêt (dur „osseux“? douloureux?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen myofascial : Points Trigger m.glutaeus medius, m.piriformis, m.tensor fasciae latae, m.iliculus, m.rectus femoris, m.rectus abdominis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extensibilité musculaire m.rectus femoris, m.iliopectineus, m.tensor fasciae latae, m. ischiojambiers, m. adducteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Objectifs concrets d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Examen du pied/de la cheville

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspection du pied (y.c. téguments, voute plantaire) et des chaussures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de la marche, axe des membres inférieurs, statique des pieds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité active: extension dorsale – flexion plantaire, inversion et éversion comparaison bilatérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité en flexion plantaire-extension dorsale (zero-neutre; genou fléchi et étendu), mobilité passive extension dorsale – flexion plantaire, Description de l'arrêt (dur „osseux“? douloureux?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabilité des structures ligamentaires latérales: palpation, tiroir antéro-postérieur, laxité latérale, Sinus tarsi – (patient assis table en position haute !)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabilité des structures ligamentaires médiales et palpation de la malléole médiale et du lig. deltoideum - (patient assis table en position haute !)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation de la syndesmose antérieure et test de stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des tendons péroniers, du muscle péronier. Luxation, subluxation lors de la mise en tension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation du m.tibialis posterior, test d'activation contre résistance (insuffisance ? douleur ?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tendon d'achille : palpation, raccourcissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de l'avant-pied: statique et alignement, fonction et palpation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Examen colonne vertébrale/rachis

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspection du patient, en particulier dos et colonne vertébrale, hauteur des épaules, bassin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de la marche, axe des membres inférieurs, statique des pieds, inégalité de longueur des membres inférieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests de l'articulation sacro-iliaque, Spine test	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité colonne lombaire et dorsale: Flexion-Extension (avec distance au sol) fléchion latérale et rotation en comparant gauche et droite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité colonne cervicale: Flexion-Extension (distance menton - sternum), Rotations et Flexion latérale (mesurée en degré)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status neurologique orienté: Force, Sensibilité, Reflexes, Lasègue ou SLR, ev. ULNT (upper limb neuro tension test)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ceinture pelvienne et musculature abdominale antérieure: Palpation et contrôle postural du tronc (test global chaîne ventrale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpation des épineuses de C2 – Sacrum (y.c. points repères C7, Th 3, Th 7, L4), Crêtes iliaques, SIPS, Scapula, Côtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tests de provocation antéro-post segmentaires (par ex. Springing Test)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zones d'irritations vertébrales (articulaires post) et costovertébrales avec identification du niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Découvertes myofasciales: examen de la musculature paravertébrale, m.trapezius, m.infraspinatus, m.rhomboideus, m.quadratus lumborum, m.glutaeus medius recherche d'endurcissements et de trigger points	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

**SSMS Mini C Ex: Examen médico-sportif (EMS)
(selon directives Swiss Olympic)**

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conduite d'une anamnèse médico-sportive (selon documents Swiss Olympic) – y.c. anamnèse détaillée si nécessaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tête/Cou/Nez/Oreilles/Yeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thorax – auscultation et percussion poumons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coeur - TA/Pouls/auscultation cardiaque – identification d'un souffle systolique fonctionnel (démonstration explicite de la technique d'examen et explication des découvertes auscultatoires)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adénopathies – cervical, nuque, axillaire, inguinal. Examen cutané	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen – Palpation, hépatomégalie ?, rate, loges rénales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Examen de la marche, axe des membres inférieurs, statique des pieds, longueur des membres inférieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colonne cervicale, dorsale et lombaire : statique, mobilité Reflexes ostéo-tendineux des membres inférieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité articulaire, stabilité ligamentaire de toutes les articulations périphériques : hanches, genoux, pieds, épaules, coude, main, – avec Focus sur les découvertes spécifiques au sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extensibilité musculaire orientée sur le sport pratiqué; m.pectoralis major, m.iliopsoas, m.rectus femoris, m.tensor fasciae latae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Anamnèse et examens du syndrome de fatigue non spécifique dans le contexte sportif

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anamnèse des plaintes actuelles, y.c. données spécifiques à la pratique sportive. Estimation de la charge d'entraînement de ses modifications éventuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anamnèse personnelle approfondie (Asthme, affection relevante dans les antécédents, etc); AF (Atopie, asthme, allergies) ; anamnèse systématique (variations de poids, nutrition, diarrhées, sommeil, médicaments, etc) Voyages récents. Anamnèse sociale: facteurs de charge psychosociaux, famille, école, profession etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pouls, température, Pression artérielle couché-debout, taille, poids, BMI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gorge, amygdales, inspection de l'état dentaire, Sinus douloureux à la percussion, Otoscopie ddc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adenopathies cervicale, nuchal, axillaires, inguinales, Palpation des parotides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auscultation et percussion des poumons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auscultation cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen: auscultation et palpation, estimation de la taille du foie sur la ligne medioclaviculaire, palpation de la rate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synthèse des découvertes et proposition d'un premier bilan de laboratoire cohérent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation des découvertes cliniques et des valeurs de laboratoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propositions thérapeutiques, suites sur les plans thérapeutique et diagnostique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs ?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)

SSMS Mini C Ex: Ergospirométrie

Nom: _____

Journal de bord / Logbook Médecine du sport

Date: _____

Signature	acquis	partiellement acquis	Non acquis
Prise en charge du patient(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indications sport-spécifique de l'examen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparation de l'appareil (mise en marche, étalonnage (analyse des gaz, volumes), mise en place et contrôle du masque)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valeurs de repos patient assis/athlète (VO ₂ , Ventilation, QR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conduite du protocole (tests par paliers Swiss Olympic avec VO ₂ max ou protocole court VO ₂ max)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise capillaire de lactates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recueil correct des données Borg, lactates, transition des paliers, evtl notes complémentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportement et prise en charge du patient/athlète lors de l'arrêt du test par épuisement subjectif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et intégration des différents paramètres dans une présentation uniforme (p.ex. software Progress ou autres) – Appréciation de la cohérence des paramètres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Détermination du seuil anaérobie, de la VO ₂ peak et de la VO ₂ max	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recommandations pour l'entraînement en fonction des différentes zones de travail en tenant compte des recommandations médicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résumé et interprétation de l'ergospirométrie avec signification clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discussion des résultats avec le patient/athlète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Points positifs?	Points à améliorer ?
Prochains objectifs d'apprentissage:	

Signature de l'Enseignant (e)

Signature du Candidat (e)