

# Anamnèse

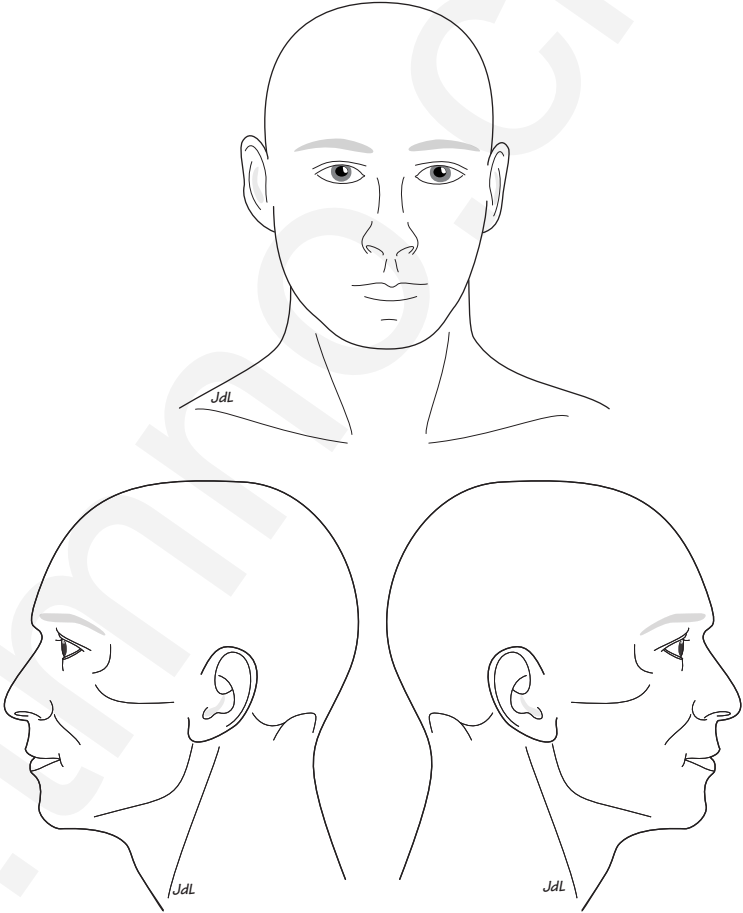
Nom		Diagnostic			
Date du bilan	Médecin	Tél.	RdV		
Sexe	Âge	Profession	Contraintes posturales		
Sports/Loisirs		Contraintes PSE			
<b>Problème principal</b>					
<b>Localisation des S/S</b>					
<b>Relation(s) entre les S/S</b>					
<b>Comportement des S/S</b>					
Augmentation					
Diminution					
24 h/7 jours/1 mois/1 an					
Fréquence					
Durée					
Intensité					
<b>Démonstration fonctionnelle</b>					
					
<b>Histoire actuelle et ancienne</b>					
Depuis quand/avec quoi/évolution					
<b>Questions spéciales</b>					
Antécédents/Maladies/Opérations					
Accidents/Traumatismes					
Médicaments/Traitements					
Ostéoporose – Perte de poids – Tousser/éternuer – Vertiges – 5D et/ou 3N – Signes neurologiques - Douleur au repos - État général - Signes médullaires/queue de cheval – Problèmes émotionnels (stress professionnel, stress familial, dépression, peur, anxiété, angoisse) - Smartphone/tablette numérique - Grincement/serrement dents - Parafonctions mandibule - Caféine, nicotine, alcool, chocolat, fromage					
<b>Hypothèses étiologiques provisoires</b>					
% PSE	% Neurogène	% Myofasciale	% Discogène	% Ostéo-articulaire	% Autres
Mécanisme potentiel :					

Tableau 2 - Anamnèse ou examen subjectif