



**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



REHABILITATION RESPIRATOIRE D'UN PATIENT BPCO

A – Programme détaillé

DUREE

Deux jours en présentiel :

- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEURS

- Anthony BENDER – Masseur Kinésithérapeute
- Anne GUILLAUMOT – Pneumologue

1) OBJECTIFS

La compréhension et la prise en charge rééducative des pathologies respiratoires ont évolué profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale. Le réentraînement fait partie intégrante aujourd'hui des techniques rééducatives. La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie, du bilan au traitement en passant par des travaux pratique.

Contenu :

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

Objectifs généraux :

L'objectif général est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'évaluation et à la rééducation kinésithérapique des dyskinésies scapulaires et de leur impact sur le fonctionnement du membre supérieur.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés par l'HAS et ensuite d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée.
- Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique



DEVIENT





**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Objectifs spécifiques :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Rechercher et identifier les savoirs nécessaires (anatomiques, physiologiques et physiopathologiques du système cardio-respiratoire) pour construire et justifier des pratiques professionnelles
- Développer une démarche d'évaluation diagnostique kinésithérapique afin de proposer un projet thérapeutique adapté à chaque patient présentant une pathologie respiratoire chronique
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostic Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant
- Adapter, évaluer et réguler les techniques de soins
- Construire des dispositifs et des outils d'évaluation des pratiques
- Communiquer sur la nature et les résultats du soin kinésithérapique
- Savoir travailler en concertation avec les autres professionnels
- De mettre en œuvre les compétences spécifiques à la conduite d'une éducation thérapeutique
- Communiquer au sein d'un réseau de réhabilitation respiratoire.

2) RESUME

Premier jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00

Matin

9h00-10h00

Restitution des grilles « pré-test » et tour de table

Approche médico économique

10h00-12h30

La BPCO en chiffre : un défi à relever pour le kinésithérapeute

Classification SPLF

Classification GOLD 2012

Les recommandations française (SPLF) et internationale (GOLD)

Approche physiopathologique

Inflammation bronchique

Métaplasie

L'encombrement bronchique

La distention statique et dynamique

Myopathie

Après-midi

13H30-17h

Evaluation

Déficiences

Limitation d'activités

Dyspnée

Test de 6 minutes, EFX

BODE

Echelle spécifique

Objectifs de la première journée :

A l'issue de cette journée, le stagiaire sera en capacité de :

- Rechercher et identifier les savoirs nécessaires (anatomiques, physiologiques et physiopathologiques) pour construire et justifier des pratiques professionnelles
- Développer une démarche d'évaluation diagnostique kinésithérapique afin de proposer un projet thérapeutique adapté à chaque patient présentant une pathologie respiratoire



DEVIENT



- chronique
- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier :
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant
- Adapter, évaluer et réguler les techniques de soins
- Construire des dispositifs et des outils d'évaluation des pratiques

Deuxième jour : 9h00-12h30 & 13h30-17h00

Contenus :

Matin

9h00-10h00

Restriction de participation

- Echelle de qualité de vie
- Application pratique

10h00-12h30

- b. Diagnostique kinésithérapique (DK)
 - Les 6 DK possibles avec un patient porteur d'une BPCO
 - Une synthèse avec un cas pratique Cas n°1
- c. Réhabilitation respiratoire en théorie
- d. Education thérapeutique du patient (ETP)

Après-midi

13h30-15h00

- F Protocole de réentraînement à l'effort adapté au libéral
- Renforcement des muscles respiratoires
- Autre composante
- Synthèse à travers le cas n° 1

15h00-17h00

- 6. Réhabilitation respiratoire en pratique
 - Cas n°2, une moitié du groupe prépare le cas n°2
 - Cas n°3, la seconde moitié du groupe prépare le cas n°3
 - Synthèse

Objectifs de la seconde journée :

A l'issue de ce stage, le stagiaire sera en capacité de :

- Savoir réaliser et utiliser un Bilan Diagnostique Kinésithérapique (BDK), d'entrée, intermédiaires et final, en particulier :
- Savoir évaluer et tracer la nécessité et les objectifs de rééducation via le BDK
- Savoir co-élaborer des objectifs et un programme rééducatif, avec le patient et avec les autres professionnels de santé intervenant
- Adapter, évaluer et réguler les techniques de soins
- Construire des dispositifs et des outils d'évaluation des pratiques
- Communiquer sur la nature et les résultats du soin kinésithérapique
- Savoir travailler en concertation avec les autres professionnels
- De mettre en œuvre les compétences spécifiques à la conduite d'une éducation thérapeutique
- Communiquer au sein d'un réseau de réhabilitation respiratoire

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation« pré formation » (**pré-test**)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 14 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (**pré-test**), d'un face à face pédagogique de d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.

- Analyse des pratiques par évaluation post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables (bandages, élastiques, etc...).

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Evaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

D – Référence recommandation bibliographie

- Société de Pneumologie de Langue Française. Recommandation pour la pratique clinique.
- Prise en charge de la BPCO. Rev Mal Respir (2010) 27 : 522-548
- Groupe Alvéole, Société de Pneumologie de Langue Française. Réhabilitation respiratoire. Guide Pratique. IMOTHEP, 2008, 288p
- REYCHLER G, ROESLER J, DELGUSTE P. Kinésithérapie respiratoire, 3ème édition. ELSEVIER MASSON, 2014, 424p
- SPLF. Recommandations pour la réhabilitation respiratoire des BPCO 2005.
- BERNARD S, LEBLANC P, WHITCOM F, et al. Peripheral muscle weakness in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Am J Respir Crit Care Med 1998;158:629-634.
- SCHOLS AMWPB, SLANGEN J, VOLOVICS L, WOUTERS EFM. Weight loss is a reversible factor in the prognosis of chronic obstructive pulmonary disease. Am J Respir Crit Care Med 1998;158:629-634.
- Antonello M, Delpanque D, Salleron B. Kinésithérapie respiratoire : démarche diagnostique, techniques d'évaluation, techniques kinésithérapiques. Enycl Méd Chir Kinésithérapie Médecine physique Réadaptation 26-500-C-10, 2003, 24p.

- MALTAIS F, LEBLANC P, SIMARD C, et al., Skeletal muscle in endurance training in patients with chronic obstructive pulmonary disease. AmJ Respir Crit Care Med 1996 ; 154 :442-47.
- D. Delplanque. Expert ADS /INK, plateforme Elearning: <http://www.adskine.com/>
- La broncho-pneumopathie chronique obstructive, 2010
- L'éducation thérapeutique, éducation à la santé à l'usage des praticiens, 2012
- HAS. Guide parcours de soins BPCO, http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1242507/fr/guide-parcours-de-soins-bronchopneumopathie-chronique-obstructive
- Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2015.
Available from:
http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report_2015_Sept2.pdf

E – Grille d'évaluation pré-test / post-test (pré et post-formation)

Cf page suivante

Réhabilitation respiratoire BPCO

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document :

- O = OUI, la réponse est conforme

- N = NON, la réponse est non conforme

- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

	OUI	NON	NC
01 - Dans tous vos dossiers, il y a une valeur du VEMS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - Les patients ont ils compris l'impact de l'inflammation bronchique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Le patient connaît il la couleur de ces sécrétions et les modifications induisant une exacerbation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Y a t'il une traçabilité de la valeur de la SaO2 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - La dyspnée est mesurée avec une échelle validée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - La force musculaire périphérique est mesurée et tracée dans le dossier du patient ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - La force des muscles respiratoires est mesurée et tracée dans le dossier du patient ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Les incapacités sont elles mesurées et tracées dans le dossier du patient ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - La qualité de vie est elle mesurée et tracée avec une échelle validée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - Y a t'il un test d'endurance réalisé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Le patient qui va avoir un réentraînement à l'effort a un test à l'effort au préalable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - Existe t'il une ordonnance avec une fréquence cardiaque cible ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Une séance de gymnastique est réalisée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Le réentraînement à l'effort se fait sur un cycloergomètre selon un protocole validé sur un temps minimum de 45 minutes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - En cas de déficience, les muscles périphériques sont renforcés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 - En cas de déficience, les muscles respiratoires sont renforcés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - Une éducation thérapeutique est réalisée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - Le patient connaît il les signes d'exacerbation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 - Le patient est il capable de prendre la position chevalier servant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 - Y a t'il un suivi post réhabilitation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>