

Kinésithérapie respiratoire dans la bronchiolite et l'asthme du nourrisson

A – Programme détaillé

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 14 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 25

FORMATEUR

• **Dominique DELPLANQUE**

- Masseur-Kinésithérapeute certifié en kinésithérapie respiratoire
- Licence de Sciences de l'Education
- Praticien libéral
- Attaché à l'hôpital Saint-Joseph (Paris)
- Membre fondateur et actif de la Société de Kinésithérapie de Réanimation

1) OBJECTIFS

La compréhension et la prise en charge rééducative des troubles liés à la bronchiolite et à l'asthme du nourrisson et de leur impact sur le l'enfant et sa famille ont évolué profondément et très rapidement ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la recherche française et internationale.

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 physiologie à la physiopathologie. Ce stage sera également l'occasion de mettre à jour les compétences du bilan au traitement, notamment grâce à des travaux pratiques.

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 bronchiolites et de l'asthme du nourrisson.

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 la 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



**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 :

- approfondir les connaissances en physiologie respiratoire de l'enfant
- approfondir les connaissances en anatomo-pathologie respiratoire chez l'enfant
- évaluer la situation clinique du nourrisson et de l'enfant
- décider d'une prise en charge thérapeutique ou non
- faire le diagnostic de l'encombrement des VAS et VAI
- éduquer et conseiller la famille du nourrisson
- autoévaluer ses pratiques professionnelles
- maîtriser les techniques de désencombrement des VAS et VAI
- maîtriser l'utilisation des aérosols : pourquoi, quand et comment les utiliser ?
- mesurer l'impact de la formation sur la pratique professionnelle

2) RESUME

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

Matin

Contenus :

9h00-9h30

- Restitution des grilles « Pré-formation » (pré-test) et tour de table
- Evaluation initiale des connaissances, tour de table et attentes de chacun

9h30-12h30

- La globalité de la prise en charge chez l'enfant présentant une pathologie respiratoire
- Développement pulmonaire, adaptation à la vie aérienne, particularités du poumon du nouveau-né
- La mécanique ventilatoire du nourrisson et ses dysfonctionnements

Après-midi

Contenus :

13h30-15h30

- La mécanique bronchique
- Les échanges gazeux, l'oxygénation, l'oxymétrie de pouls

15h30-17h00

- Dysfonctionnement des échanges gazeux, insuffisance respiratoire
- L'épuration muco-ciliaire et son dysfonctionnement : l'encombrement bronchique

Objectifs de la première journée :

- approfondir les connaissances en physiologie respiratoire de l'enfant
- approfondir les connaissances en anatomo-pathologie respiratoire chez l'enfant

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

Contenus :

Matin

9h00-12h30

- Ce contenu sera délivré au fur et à mesure de l'appropriation de la séquence 1, en lien avec la pratique kinésithérapique et les séquences de régulation
- L'examen clinique en kinésithérapie respiratoire du nourrisson (mesures - évaluation)
- Les contre-indications à la prise en charge kinésithérapique
- L'oxymétrie de pouls (théorie vue en première séquence)
- L'évaluation de la qualité de vie
- Les techniques de modulation du flux expiratoire :
- Critères de réalisation, d'efficacité et d'efficience
- Incidents, accidents



DEVIENT



Après-midi

13h30-15h30

- Les pressions manuelles thoraciques et/ou abdominales
- La toux provoquée
- L'aspiration naso-pharyngée
- Evaluation de la prise en charge
- Les gestes d'urgence : évaluer, prévoir, anticiper, conduite à tenir et pratique

15h30-17h00

- Table ronde sur les recommandations de l'HAS
- Synthèse

Objectifs de la seconde journée :

- évaluer la situation clinique du nourrisson et de l'enfant
- décider d'une prise en charge thérapeutique ou non
- faire le diagnostic de l'encombrement des VAS et VAI
- autoévaluer ses pratiques professionnelles
- maîtriser les techniques de désencombrement des VAS et VAI
- maîtriser l'utilisation des aérosols : pourquoi, quand et comment les utiliser ?
- mesurer l'impact de la formation sur la pratique professionnelle

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 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...).



**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



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

- Antonello, M., Delplanque, D. et coll. Comprendre la kinésithérapie respiratoire. Du diagnostic au projet thérapeutique. Paris, Masson, 2001, 304p. ISBN 2-294-00270-9. (trad. Espagnol, Portugais)
- Delplanque, D., Antonello, M., Corriger, E. Kinésithérapie et réanimation respiratoire. De la réanimation au retour à domicile, Paris, Masson, 1994, 150p. ISBN 2-225-84361-9 (trad. Espagnol) Par le GTRTR, coordonné par D. Delplanque et B. Selleron. Référentiels en Kinésithérapie respiratoire. Parsi, Elsevier, 2012.

Ouvrages collectifs -Traités -Encyclopédies

- Antonello, M., Delplanque, D., Selleron, B. Démarche diagnostique et techniques d'évaluation en kinésithérapie respiratoire. EMC Kinésithérapie – Médecine physique – Réadaptation 2012 ;8(00) : 1-13 [article 26-008-A-07].
- Delplanque, D., Antonello, M. Técnicas de modulação do fluxo expiratorio na desobstrução brônquica. In Naomie Kondo NAKAGAWA, Viviani BARNABE. Fisioterapia do sistema respiratorio, Sarvier, Sao Paulo (Brazil), 2006, pp 287-306.
- Delplanque, D., Antonello, M., Selleron, B. Kinésithérapie et syndrome ventilatoire obstructif, en phase stable. Encycl. Méd. Chir., Editions Scientifiques et Médicales Elsevier, Paris. Kinésithérapie-médecine physique-réadaptation, 26-506-A-10, 2004
- Antonello, M., Delplanque, D., Selleron, B. Kinésithérapie respiratoire : démarche diagnostique, techniques d'évaluation, techniques kinésithérapiques. Encycl. Méd. Chir., Editions Scientifiques et Médicales Elsevier, Paris. Kinésithérapie-médecine physique-réadaptation, 26-500-C-10, 2003
- Antonello, M., Delplanque, D. (1995) Kinésithérapie et réanimation chirurgicale. In: SAMII K.: Traité d'anesthésie réanimation chirurgicale, Flammarion, Paris, 1995, pp 1125-1133

Mémoires

- Delplanque, D. Contribution à l'analyse des processus cognitifs mis en jeu dans la démarche d'évaluation diagnostique en kinésithérapie respiratoire. Mémoire pour l'obtention du Master 2, option ingénierie des systèmes de formation, Université de Corse, 2004-2005
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire et ventilation artificielle en service de réanimation. Mémoire pour l'obtention du certificat d'étude complémentaire en kinésithérapie respiratoire, Université René Descartes, Paris, 1982.

Revue kinésithérapiques

Delplanque, D. Quelle évaluation pour un projet de soins orienté vers une amélioration durable de la qualité de vie d'un patient porteur d'une BPCO ? Kinésith. Scient., 2013, 545,

- Delplanque, D. Référentiel métier et compétence. Référentiel formation en kinésithérapie respiratoire. Proposition du Groupe de Travail pour un Référentiel en Thérapie Respiratoire. Kinésith. Scient., 2012, 533, 37-42



DEVIENT



- Delplanque, D., Selleron, B. Le rapport relatif aux métiers de la santé de niveau intermédiaire. Réflexion sur les neuf propositions. Kinésith Rev, 2011, 113, 6.
- Delplanque, D. Asthme et sport. Kinésith. Scient., 2011, 519, 49-52.
- Delplanque, D. Quelques réflexions sur l'étude Bronkinou. Kinésith. Scient., 2010, 515,
- Delplanque, D., Selleron, B. CPLF 2010 : L'année du poumon. Kinésith. Scient., 2010, 508, 51-2
- -Antonello, M., Cottureau G., Delplanque, D. et col. Pour un référentiel métier et compétences en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 2009, 505, 50-3
- Delplanque, D. Le maintien des acquis d'un stage de réhabilitation respiratoire. Un véritable enjeu. Kinésith. Scient., 2009, 504, 64-5
- Delplanque, D. A propos de l'article : « Etude des effets de la ventilation dirigée abdomino-diaphragmatique chez des patients BPCO de stade 1 et 2 » de G. Lausin et P. Gouilly, Kinésithérapie la revue 2009, 87, 29. Kinésithérapie la revue, 2009, 92-93, 69 :70
- Pradines, M., Delplanque, D. Démarche diagnostique dans le cadre de la prise en charge d'un patient porteur de séquelles pleurales. Kiné Actualité, 2009, 1155, 46-7
- Jubert, L., Selleron, B., Delplanque, D. Congrès de pneumologie de langue française, résumé. Kinésith. Scient., 2009, 497, 56-7
- Cottureau, G., Antonello, M., Delplanque, D. Physiotherapy for adult patients with critical illness : recommendations of the european respiratory society and european society of intensive care medicine. Task force on physiotherapy for critically ill patients (Intensive care Med., 2008, 34: 1188-99). Kinésith. Scient., 2009, 495, 51-51.-Kinésith. Scient., 2009, 496, 49-51
- Delplanque, D. Interview rubrique : »Ces kinés qui font parler d'eux ». Kiné Actualités, 2008, 88, 22.
- Delplanque, D. L'index BODE : Index pronostic de la BPCO. Kinésith. Scient., 2008, 494, 49-50
- Delplanque, D. Se former à la démarche d'évaluation diagnostique en kinésithérapie. Kinésith. Scient., 2008, 489, 49.
- Delplanque, D. Développement et reconnaissance des compétences : un enjeu majeur pour la kinésithérapie. Kinésith. Scient., 2008, 488, 47-48
- Delplanque, D. Les échanges gazeux. Kinésith. Scient., 2008, 484, 49-50
- Delplanque, D. L'atélectasie. Kinésith. Scient., 2007, 483, 54-55
- Delplanque, D. Réentraînement à l'exercice sur « machine » d'un patient atteint d'une insuffisance respiratoire chronique. Rapport de la HAS : Quelle place pour la kinésithérapie ? Kinésith. Scient., 2007, 482, 49-50
- Delplanque E, D. La dilatation des bronches ou bronchectasies. Kinésith. Scient., 2007, 481, 83-84
- Delplanque, D. La courbe débit-Volume : Intérêt en kinésithérapie. Kinésith. Scient., 2007, 480, 47-48
- Delplanque, D. Une profession en pleine mutation : des outils pour construire notre autonomie. Kiné Actu., 2007, 1068, 24
- Cottureau, G., Roson, J., Antonello, M., Delplanque, D. Démarche d'évaluation diagnostique (réanimation), Kinésith. Scient., 2007, 476, 51-52
- Delplanque, D. Démarche d'évaluation diagnostique illustrée (asthme). Kinésith. Scient., 2007, 475, 49-50
- Pradines, M., Delplanque, D. Démarche d'évaluation diagnostique illustrée (séquelles pleurales). Kinésith. Scient., 2007, 474, 49-50
- Delplanque, D. Démarche d'évaluation diagnostique illustrée (bronchiolite). Kinésith. Scient., 2006, 473, 58-59
- Delplanque, D. Démarche d'évaluation diagnostique illustrée (IRC). Kinésith. Scient., 2006, 472, 53-54



**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



- Delplanque, D. Les techniques instrumentales en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 2006, 470, 59-60
- Delplanque, D. Le malaise du nourrisson, les différentes causes. La mort subite du nourrisson, la prévention. Kinésith. Scient., 2006, 469, 55-56
- Delplanque, D. Programme d'actions en faveur de la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) – 2005-2010 : « Connaître, prévenir et mieux prendre en charge la BPCO ». Programmes d'actions de la direction générale de la Santé et de la SPLF. Une présentation générale des 6 axes stratégiques, place et rôle dédiés à la Kinésithérapie. Kinésith. Scient., 2006, 467, 53-55
- Delplanque, D. Congrès de pneumologie, Janvier 2006. Quelques Actualités dans la BPCO. Kinésith. Scient., 2006, 465, 55-56
- Delplanque, D. Savoirs spécifiques et démarche d'évaluation diagnostique en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 2006, 464, 54-55
- Delplanque, D. Obstructions bronchiques comparées. Kinésith. Scient., 2006, 463, 54-59.
- Delplanque, D. Prise en charge ventilatoire du patient porteur d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte (SDRA). Quelques recommandations issues des recommandations d'experts de la société de réanimation de langue française. Kinésith.scient., 2006, 462, 45-46
- Delplanque, D. La BPCO, 3ème cause de mortalité dans le monde en 2020 ! Kinésith. Scient., 2005, 460, 53-54
- Cleach, A., Delezie, E., Lebihan, F., Parcelier, M., Peron Magnan, T., Delplanque, D. Education thérapeutique, éducation à la santé. Kinésith. Scient., 2005, 456, 43-4 et 457, 55-6.
- Antonello, M., Delplanque, D. L'élaboration d'un diagnostic et d'un projet de kinésithérapie : une démarche d'évaluation. Kinésith. Scient., 2005, 455, 5-8
- Delplanque, D. Quelques recommandations actualisées de la société de pneumologie de langue française pour la prise en charge de la BPCO. Kinésith. Scient., 2004, 447, 49-51
- Delplanque D. Pneumopathies nosocomiales. Kinésith. Scient., 2004, 446, 51-52
- Delplanque, D. A propos de l'article : « A short term comparison of two methods of sputum expectoration in cystic fibrosis », K. Chatham, AA Ionescu, LS Nixon, DJ Shale. Eur. Respir. J., 2004, 23, 435-9. (Lettre à la rédaction). Kinésith. Scient., 2004, 445, 49-50
- Delplanque, D. Pneumopathies communautaires. Kinésith. Scient., 2004, 445, 49-50
- Delplanque, D. La charge de travail ventilatoire dans la BPCO : incidences en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 2004, 444, 49-51 -DELPLANQUE, D. La charge de travail ventilatoire d'un nourrisson porteur d'une bronchiolite : incidences en kinésithérapie de ville. Kinésith. Scient., 2004, 443, 55-56
- Delplanque, D. Modulation de l'AFE et contextes physiologiques, physiopathologiques. Interactions avec l'élastance et la compliance thoracopulmonaire. Kinésith. Scient., 2004, 442,
- Delplanque, D. Interactions entre pression de rétraction élastique pulmonaire et calibre des bronches. Kinésith. Scient., 2004, 441, 51-52
- Delplanque, D. L'encombrement bronchique peut-il être à l'origine d'une obstruction bronchique et vice versa ? Kinésith. Scient., 2003, 439, 55-56
- Delplanque, D. Le syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte : quelques notions. Kinésith. Scient., 2003, 438, 67-68
- Delplanque, D. Pathologies pleurales : quelques recommandations BTS concernant la prise en charge d'un pneumothorax spontané. Kinésith. Scient., 2003, 437, 53-54
- Delplanque E, D. Le pneumothorax. Kinésith. Scient., 2003, 436, 45-46
- Delplanque, D. Evaluations formative et formatrice dans le cadre de l'apprentissage au drainage bronchique autonome. Kinésith. Scient., 2003, 435, 49-51



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



- Delplanque, D. La bronchectasie ou dilatation des bronches. Kinésith. Scient., 2003, 434, 47-49
- Delplanque, D. L'éducation du patient bronchiteux chronique au drainage bronchique autonome. Kinésith. Scient., 2003, 433, 6-18
- Antonello, M., Delplanque, D. De l'application des recommandations du C. Clin à propos de l'hygiène en kinésithérapie respiratoire à l'hôpital ou en cabinet de ville. Kinésithérapie, Les annales, 2003, 14/15, 21-23
- Delplanque, D. Quelques aspects du vieillissement de l'appareil respiratoire. Kinésith. Scient., 2003, 430, 47-48
- Delplanque, D. BPCO et qualité de vie. Kinésith. Scient., 2003, 429, 45-46
- Delplanque, D. Evolution respiratoire des enfants atteints de dysplasie broncho-pulmonaire. Kinésith. Scient., 2002, 428, 47-48
- Delplanque, D. Modélisation de la modulation de l'augmentation du flux expiratoire. Kinésith. Scient., 2002, 427, 60
- Delplanque, D. L'hyperréactivité bronchique chez le petit enfant. Kinésith. Scient., 2002, 425, 53-54
- Delplanque, D., Antonello, M. L'évaluation kinésithérapique de l'encombrement bronchique. Kinésith. Scient., 2002, 424, 54-56
- Delplanque, D., Antonello, M., Cottureau, G., Bonnefoy, S. De l'évaluation en kinésithérapie respiratoire au bilan diagnostique kinésithérapique. Des critères pour quoi faire ? Quels critères pour faire quoi ? Kinéria, 2002, n° 33, 34-37
- Delplanque, D. La constante de temps. Kinésith. Scient., 2002, 423, 47-48
- Delplanque, D. Action des bronchodilatateurs sur la capacité inspiratoire et la dyspnée des BPCO. Kinésith. Scient., 2002, 422, 49-50
- Delplanque, D. Détection d'une limitation du débit expiratoire par application d'une pression expiratoire négative. Kinésith. Scient., 2002, 421, 51-52
- Delplanque, D., Antonello, M. Le bilan diagnostique kinésithérapique. Quel contenu ? Quelle forme ? Kinésith. Scient., 2002, 420, 51-54
- Delplanque, D. Bases théoriques de la modulation de l'augmentation du flux expiratoire (2ème partie). Kinésith. Scient., 2002, 419, 45-48
- Delplanque, D. Bases théoriques de la modulation de l'augmentation du flux expiratoire (1ère partie). Kinésith. Scient., 2002, 418, 55-56
- Delplanque, D., Antonello, M., Cottureau, G., Bonnefoy, S. De l'évaluation en kinésithérapie respiratoire au bilan diagnostique kinésithérapique. Des critères pour quoi faire ? Quels critères pour faire quoi ? Kinésith. Scient., 2001, 417, 50-53
- Delplanque, D. La pression transdiaphragmatique (2ème partie). Kinésith. Scient., 2001, 416, 54-55
- Delplanque, D. La pression transdiaphragmatique (1ère partie). Kinésith. Scient., 2001, 415, 56-57
- Delplanque, D., Antonello, M. L'évaluation au service de l'autonomie professionnelle en kinésithérapie respiratoire : de l'utilité du bilan diagnostique kinésithérapique. Kinésith. Scient., 2001, 414, 52-56
- Delplanque, D. Testons nos connaissances en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 2001, 413, 50-51
- Delplanque, D. Aérocontaminants et moyens de défense de l'appareil respiratoire. Kinésith. Scient., 2001, 412, 55-56
- Delplanque, D., Antonello, M. Trouble ventilatoire obstructif (asthme) et kinésithérapie respiratoire. Kinéria, 2001, 30, 40-46
- Antonello, M., Delplanque, D. L'encombrement bronchique dans l'asthme. Kinéria, 2001, 30, 37-39
- Delplanque, D., Antonello, M. L'examen clinique en kinésithérapie respiratoire, 2ème partie. Kinésith. Scient., 2001, 410, 48



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



- Delplanque, D., Antonello, M. L'examen clinique en kinésithérapie respiratoire, 1ère partie. Kinésith. Scient., 2001, 409, 53-54
- Delplanque, D. Le système cardio-vasculaire (2ème partie). Kinésith. Scient., 2000, 404, 61-62
- Delplanque, D. Le système cardio-vasculaire (1ère partie). Kinésith. Scient., 2000, 403, 54-56
- Delplanque, D. La ventilation en relaxation de pression. Kinésith. Scient., 2000, 401, 57-59
- Delplanque, D., Antonello, M. Le Flutter. Kinésith. Scient., 2000, 400, 58-59
- Bridon, F., Delplanque, D. Le siècle change...Kinéréa aussi (Editorial). Kinéréa, 2000, N° 25, 1
- Delplanque, D. La communication: des exemples concrets. Kinésith. Scient., 2000, 397, 54-55
- Delplanque, D. Physiopathologie des insuffisances respiratoires chroniques obstructives. Kinésith. Scient., 1999, 395, 58-59
- Delplanque, D. Testons nos connaissances en kinésithérapie respiratoire. Kinésith. Scient., 1999, 393, 61-62
- Delplanque, D. Développons notre professionnalisme (Editorial). Kinéréa, 1999, 23, 49
- Delplanque, D. Complications de la ventilation mécanique. Kinésith. Scient., 1999, 392, 58-59
- Delplanque, D. La kinésithérapie en service de réanimation et de soins intensifs (Editorial). Ann. Kinésither., 1999, t.26, n° 5, 193
- Delplanque, D. L'augmentation du flux expiratoire. Kinésith. Scient., 1999, 391, 56-57
- Delplanque, D. Le bilan en kinésithérapie respiratoire: le bon sens clinique de la démarche thérapeutique. Kinésith. Scient., 1999, 389, 44-46
- Delplanque, D. Le soin, la grille de soin. Kiné Actualités, 1999, 722, 10
- Delplanque, D. Signes cliniques de l'évaluation respiratoire. Kinésith. Scient., 1999, 388, 47-48
- Delplanque, D. Cette revue,...la vôtre... (Editorial). Kinéréa, 1999, 21, 1
- Delplanque, D. Le diagnostic kinésithérapique. Quelques réflexions -Approche clinique.. Kinésith. Scient., 1999, 387, 56-57
- Delplanque, D., Antonello, M. La spirométrie incitative dirigée. Kinésith. Scient., 1999, 386, 48-50.
- Delplanque E, D. Les échanges gazeux -rapports VA/Q: Quelques notions essentielles. Kinésith. Scient., 1998, 382, 62-63
- Delplanque, D. La télétransmission. Kiné Actualités, 1998, 685, 6
- Delplanque, D. Les gaz du sang: Quelques notions essentielles. Kinésith. Scient., 1998, 380, 58-59
- Delplanque, D. Lettre à la rédaction: « Kinésithérapeute expert, non cadre ». Kinésith. Scient., 1998, 379, 59
- Delplanque, D. La capnographie. Kinésith. Scient., 1998, 378, 57-58
- Delplanque, D. L'oxymétrie de pouls. Kinésith. Scient., 1998, 377, 56-57
- Delplanque, D. Mécanique respiratoire: Quelques notions essentielles chez l'adulte. Kinésith. Scient., 1998, 376, 48-49 -DELPLANQUE, D. Intérêt de la mesure de la courbe V/V en kinésithérapie respiratoire.. Kinésith. Scient., 1998, 374, 52-53.
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire et bronchiolite. Kinésith. Scient., 1997, 372, 52-53.
- Delplanque, D. Aspiration trachéale chez le malade intubé ou trachéotomisé. Kinésith. Scient., 1997, 368, 56-57.
- Delplanque, D., Gillot, F., Antonello, M. Les malades hypersecrétants, encombrés ou non, doivent-ils bénéficier d'une kinésithérapie respiratoire? Kinésith. Scient., 1997, 368, 24-39.



DEVIENT



- Delplanque, D. La communication orale. Kinérea, 1997, 13, 7
- Delplanque E, D. La rédaction d'un texte scientifique. Kinérea, 1997, 13, 5-6
- Delplanque, D., Antonello, M.: La spirométrie incitative dirigée. Kinérea, 1996, NS2, 6-7.
- Testet, V., Venaille, B., Timsit, J.F., Delplanque, D., Moine, P., Carlet, J. Evaluation d'une stratégie de sevrage chez les patients de réanimation polyvalente. Kinérea, 1996, 2, 14-16
- Delplanque, D. Sécrétion et hypersécrétion bronchique. Kinésith. Scient., 1996, 354, 57-58
- Antonello, M., Delplanque, D., Vandenbroucq, G. Kinésithérapie post-opératoire en réanimation chirurgicale. Kinésith. Scient., 1994, 337, 56
- Antonello, M., Delplanque, D., Vandenbroucq, G. Comprendre l'altération de la fonction respiratoire en post-opératoire d'une chirurgie abdominale haute ou thoracique. Kinésith. Scient., 1994, 337, 54-55
- Delplanque, D., Antonello, M.: Comprendre l'auto-PEP ou pression expiratoire intrinsèque. Kinésith. Scient., 1994, 336, 57.
- Delplanque, D., Antonello, M.: Comprendre la pression expiratoire positive. Kinésith. Scient., 1994, 335, 57.
- Delplanque, D., Antonello, M. Comprendre la radiographie thoracique. Kinésith. Scient., 1994, 334, 56.
- Antonello, M., Delplanque, D. Comprendre l'aide inspiratoire. Kinésith. Scient., 1994, 333, 54.
- Delplanque, M., Delplanque, D. L'asthme aigu sévère. Kinérea, 1993, 5, 8-9
- Delplanque, D. Les signes cliniques de détresse respiratoire. Kinésith. Scient., 1993, 321, 55
- Delplanque, D. La réanimation. Kinésith. Scient., 1992, 317, 62.
- Delplanque, D. Le sevrage de la ventilation mécanique. Kinésith. Scient., 1991, 297, 39-45.
- Delplanque, D. Le drainage pleural. Ann. Kinésith., 1987, 7, 8, 14, 351-353.
- Delplanque E, D. L'aspiration naso-trachéale. Ann. Kinésith., 1985, 10, 12, 517-518.
- Delplanque, D. Utilisation de la relaxation de pression en rééducation respiratoire. Ann. Kinésith., 1985, 3, 12, 91-96.
- Delplanque, D. Le sevrage de la ventilation mécanique. Revue Soins et Chirurgie, 1985, 52, 53, 57-60.
- Delplanque, D. Le sevrage de la ventilation mécanique. Journées d'enseignement infirmiers, Paris, 1984
- Delplanque, D. Physiopathologie de l'atélectasie pulmonaire post-opératoire, incidences en kinésithérapie respiratoire. Ann. Kinésith., 1984, 4, 11, 155-158.

Revue médicale

- Delplanque, D., Gillot, F., Antonello, M. L'éducation précoce au drainage bronchique autonome dans la prise en charge des patients hypersecrétants.. Rev. Mal. Respir., 1998, vol 15, 5, 589-595.
- Antonello, M., Delplanque, D. Kinésithérapie et réanimation. Journées de pneumologie, Nice, 1994
- Delplanque, D. Rôle de la kinésithérapie respiratoire dans la prévention et le traitement de l'atélectasie pulmonaire post-opératoire. Résultats d'une enquête multicentrique. Réan. Soins Intens. Med. Urg., 1989, 1, 5, 11-15.

Revue étrangères

- Delplanque, D. Un support instrumental en kinésithérapie respiratoire de désencombrement bronchique chez l'adulte : la ventilation en relaxation de pression (IPPB). Revue de la littérature. Fizio Active (suisse), 2003, 7, 17-22
- Delplanque, D. La ventilation en relaxation de pression. Fizio Active (suisse), 2003, 1,20-23
- Delplanque, D. Echanges gazeux -rapports VA/Q et approche clinique –monitoring Physiothérapie (Suisse), 1999, 9, 29-35
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire pré et post-opératoire en chirurgie abdominale et thoracique. Physiothérapie (Suisse), 1998, 7, 20-28
- Delplanque, D. La ventilation mécanique non invasive. Physiothérapie (Suisse), 1998, 2, 4-8
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire et pathologies pleurales. Fysiothérapie (Suisse), 1997, 8, 20-27.
- Delplanque, D. Le sevrage de la ventilation mécanique: critères, méthodes, kinésithérapie. Physiothérapie (Suisse), 1996, 12, 20-29
- Delplanque, D. Hypersécrétion et encombrement bronchique. Physiothérapie (Suisse), 1996, 6, 10-21
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire et bronchiolite. Physiothérapie (Suisse), 1995, 12, 12-17
- Delplanque, D. La spirométrie incitative. Physiothérapie (Suisse), 1995, 5, 34-36
- Delplanque, D. Kinésithérapie respiratoire et asthme. Physiothérapie (Suisse), 1995, 4, 12-14
- Delplanque, D. Kinésithérapie et atélectasie pulmonaire. Physiothérapie (suisse), 1994, 6, 30-33.

Recommandations et articles internationaux

- Barben, J., Kuehni, C. E., Trachsel, D., & Hammer, J. (2008). Management of acute bronchiolitis: can evidence based guidelines alter clinical practice?. Thorax, 63(12), 1103-1109.
- Barker, N. J., Elphick, H., & Everard, M. L. (2016). The impact of a dedicated physiotherapist clinic for children with dysfunctional breathing. ERJ open research, 2(3), 00103-2015.
- Chung, K. F., Wenzel, S. E., Brozek, J. L., Bush, A., Castro, M., Sterk, P. J., ... & Boulet, L. P. (2014). International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma. European respiratory journal, 43(2), 343-373.
- Finkelstein, J. A., Lozano, P., Shulruff, R., Inui, T. S., Soumerai, S. B., Ng, M., & Weiss, K. B. (2000). Self-reported physician practices for children with asthma: are national guidelines followed?. Pediatrics, 106(Supplement 3), 886-896.
- Florin, T. A., Byczkowski, T., Ruddy, R. M., Zorc, J. J., Test, M., & Shah, S. S. (2014). Variation in the management of infants hospitalized for bronchiolitis persists after the 2006 American Academy of Pediatrics bronchiolitis guidelines. The Journal of pediatrics, 165(4), 786-792.
- Haute Autorité de Santé (HAS). Prise en charge du 1er épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois. Novembre 2019.
- Johnson, L. W., Robles, J., Hudgins, A., Osburn, S., Martin, D., & Thompson, A. (2013). Management of bronchiolitis in the emergency department: impact of evidence-based guidelines?. Pediatrics, 131(Supplement 1), S103-S109.
- Kotagal, U. R., Robbins, J. M., Kini, N. M., Schoettker, P. J., Atherton, H. D., & Kirschbaum, M. S. (2002). Impact of a bronchiolitis guideline: a multisite demonstration project. Chest, 121(6), 1789-1797.
- Meissner, H. C. (2016). Viral bronchiolitis in children. New England Journal of Medicine, 374(1), 62-72.

- National Heart, Lung, & Blood Institute. National Asthma Education Program. Expert Panel on the Management of Asthma. (1991). Guidelines for the diagnosis and management of asthma (No. 91). National Asthma Education Program, Office of Prevention, Education, and Control, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health.
- Parikh, K., Hall, M., & Teach, S. J. (2014). Bronchiolitis management before and after the AAP guidelines. *Pediatrics*, 133(1), e1-e7.
- Perlstein, P. H., Kotagal, U. R., Bolling, C., Steele, R., Schoettker, P. J., Atherton, H. D., & Farrell, M. K. (1999). Evaluation of an evidence-based guideline for bronchiolitis. *Pediatrics*, 104(6), 1334-1341.
- Perlstein, P. H., Kotagal, U. R., Schoettker, P. J., Atherton, H. D., Farrell, M. K., Gerhardt, W. E., & Alfaro, M. P. (2000). Sustaining the implementation of an evidence-based guideline for bronchiolitis. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 154(10), 1001-1007.
- Ralston, S. L., Lieberthal, A. S., Meissner, H. C., Alverson, B. K., Baley, J. E., Gadomski, A. M., ... & Phelan, K. J. (2014). Clinical practice guideline: the diagnosis, management, and prevention of bronchiolitis. *Pediatrics*, 134(5), e1474-e1502.

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

Cf page suivante

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 - J'ai demandé l'âge de l'enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - J'ai questionné les parents sur les ATCD.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - J'ai cherché à évaluer la faisabilité d'une séance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Je ne fais pas la séance si la fréquence respiratoire est >60 /mn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Je peux quand même faire la séance si la cyanose est présente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - Je peux quand même faire la séance si la température corporelle est >39°.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Je peux quand même faire la séance si l'enfant est hypotonique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Une saturation en oxygène inférieure à 94 % contre-indique la séance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
09 - Je pratique un test de tolérance thoracique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 - J'évalue la perméabilité des voies aériennes supérieures par l'auscultation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Je repère les caractéristiques de la toux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - J'ausculte afin de repérer un encombrement par des ronchis et des sous-crépitations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - J'ausculte afin de repérer un spasme bronchique par des sibilances.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Je note l'aspect et la viscosité des sécrétions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - L'accord des parents pour le traitement proposé doit être écrit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
16 - Je communique au médecin les informations que j'ai recueillies, utiles pour l'établissement du diagnostic médical et/ou à l'adaptation du traitement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - J'explique aux parents ce que je fais car expliquer à l'enfant ne sert à rien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - Pour désencombrer les voies aériennes inférieures, j'utilise une technique utilisant des vibrations.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 - Pour désencombrer les voies aériennes inférieures, j'utilise une technique utilisant le flux expiratoire pulmonaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 - Pour désencombrer les voies aériennes inférieures, j'utilise une technique utilisant des percussions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 - J'utilise des critères précis pour guider et contrôler l'efficacité de la technique utilisant les flux expiratoires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	OUI	NON	NC
22 - Je module les débits expiratoires afin de permettre la mobilisation des sécrétions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 - Au cours de l'augmentation du flux expiratoire, ma main abdominale est une main « contenante ».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 - Je pratique de façon quasi systématique 4 à 6 séances.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 - Je privilégie les mouchages pour désencombrer les voies aériennes supérieures d'un nourrisson de 2/3 mois présentant des signes importants d'obstruction des VAS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 - Je provoque la toux en exerçant une pression digitale au-dessus de la fourchette sternale afin de collaber la trachée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>