Soigner et accompagner la personne hémiplégique dans une dynamique de rééducation (C.CHAUVIERE)

Objectifs

Objectif Pédagogique Opérationnel

Transposer dans la pratique quotidienne des soins les recommandations de pratiques professionnelles relatives à la prise en charge et l'accompagnement rééducatif des personnes souffrant d'hémiplégie

Formateur.trice

Claudie CHAUVIERE

Kinésithérapeute DE – Ergothérapeute DE
Monitrice cadre en kinésithérapie
Cadre de santé en kinésithérapie à l'IRR Nancy
Chargée de cours à l'IFMK de Nancy

Tarifs

Nous contacter pour un devis

Organisation

Construction du groupe :
16 personnes

Programme de la formation

Prise en charge de l'AVC : quelques fondements

– La prise en charge de l'AVC dans le contexte actuel de la santé et de la prise en charge du handicap
– Données générales sur la problématique actuelle en termes de données épidémiologiques
– La déficience : étiologie, processus de constitution des AVC, notions de localisation, éléments fondamentaux de pronostics
– Quelques repères généraux sur la récupération (spontanée – neurologique – fonctionnelle) et les aspects différentiels de celle-ci en fonction des déficiences
– Articulation entre soins et récupération : quels fondements ?

Spécifiques des soins en rééducation

– La spasticité et son incidence dans les soins et la rééducation : installation – soins hygiène – mobilisation – mise en place des attèles – points à surveiller au quotidien
– La stimulation des activités motrices en fonction du degré d'évolution : à partir de quand stimuler et comment – nouvelles approches de rééducation neuro-motrice et implication dans le soin au quotidien (contrainte induite/mirror thérapy …)
– Les complications neuro-orthopédiques potentielles : épaule douloureuse, syndrome Epaule – Main, AND : quelles stratégies ?
– Les notions clefs à connaître sur les troubles de la déglutition ainsi que les troubles urinaires

Les perturbations neuro-psychologiques spécifiques au côté de l'atteinte

– Le comportement d'«Héminégligence» et ses multiples aspects : repères fondamentaux et critères d'évaluation clinique dans les AVQ (échelle CB) – Conséquences sur le comportement des intervenants et la stimulation
– Apraxies et soins : apraxie en phase de conception ou/et d'exécution du geste : quelles signes et quelle attitude raisonnée adopter ?
– Troubles exécutifs et AVC : caractéristiques des troubles exécutifs et conséquences dans l'approche de la personne lors des soins (initiation, maintien, adaptation, correction ….des activités de la vie quotidienne)

Lésions cérébrales et perturbation du sentiment d'être : un autre éclairage et une autre approche des comportements troublants des personnes cérébrolésées.

Aphasies et communication : formes cliniques et incidences pratiques sur les principes de communication à observer avec les patients aphasiques

Education thérapeutique et AVC : quelles pistes (recommandations HAS) et quelques repères fondamentaux : conseils et recommandations aux patients et aux familles