

La pratique de la kinésithérapie respiratoire en réanimation (L. GATEAU)

Objectifs

Pratiquer des gestes kinésithérapiques actualisés et adaptés au diagnostic établi ainsi qu'aux situations rencontrées en réanimation

Formateur.trice

M. Léandre GATEAU

Masseur-Kinésithérapeute

Note

Lors de la dernière session, le taux de satisfaction du groupe s'élevait à :

9,4/10

Tarifs

Coût de la formation - Tarif : 1 080€

FIFPL - Reste à charge : 480€

Organisation

Construction du groupe :
20 personnes

Du 18 au 21 novembre 2024 - Mulhouse

Du 27 au 30 octobre 2025 - Mulhouse

28h / 4 jours

Public et Prérequis

Formation exclusivement destinée aux kinésithérapeutes (D.E. ou A.E.)
Expérience professionnelle supérieure à 6 mois conseillée.

Contenu

Centrée sur la spécificité de la kinésithérapie respiratoire en réanimation ou soins intensifs cette formation animée par L. GATEAU conduira les participants à être capables :

- de pratiquer des gestes kinésithérapiques actualisés et adaptés au diagnostic établi ainsi qu'aux situations rencontrées (VNI, respirateurs, oxygénothérapie à haut débit,)

- de situer les actes de kinésithérapie respiratoire dans un partenariat avec l'équipe de soins
- de contribuer à l'élaboration de protocoles de désencombrement validés et de prévenir l'encombrement lié aux fausses routes

Basée sur quatre jours, cette formation mêle une alternance entre des séquences théoriques de rappels mais également des phases de démonstration et d'application pratique en groupe ou binômes.

Programme de la formation

- Kinésithérapie respiratoire au quotidien en pratique hospitalière : de la pathologie à la prescription
- Techniques de désencombrement manuelles et instrumentales : techniques de fluidification des sécrétions – techniques de ventilation et toux (inspiratoires et expiratoires)
- Généralités sur l'encombrement lié aux fausses routes ; bilan et techniques de rééducation.
- Généralités sur l'insuffisance respiratoire – assistance mécanique : ventilation mécanique et ses principes – respirateurs – modes de ventilation – interfaces.
- Rôle du masseur-kinésithérapeute dans la prise en charge d'un patient placé sous assistance respiratoire : structuration du traitement kinésithérapique -particularités de certaines prises en charge.
- Place du kinésithérapeute dans l'équipe pluridisciplinaire autour du patient placé sous assistance respiratoire – suivi et informations à transmettre
 - Rôle de référent : éléments concrets permettant de guider les indications et les techniques à employer notamment lors de l'extubation.

Moyens pédagogiques et pratiques

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Alternance des séquences théoriques (Supports Polycopiés fournis aux stagiaires et projection d'un diaporama) puis des séquences pratiques en binômes sous surveillance et supervision du formateur.
- Merci de vous munir d'une tenue confortable afin d'effectuer l'ensemble de la partie pratique de la formation.

Modalités de suivi de l'exécution du programme et d'évaluation

- Feuilles d'émargement (par ½ journées) : signature des participants et contre-signature du formateur.
- Évaluation des apports de la formation :
 - Pré et Post-test
 - Quizz – questionnaires
 - Correction des gestes techniques au décours de la pratique
 - Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

Accès aux personnes handicapées

Attestation d'accessibilité recevant du public (ERP 5ème catégorie).

Programme détaillé de la formation

Jour 1	Contenus	Pédagogie	
	<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i> <i>Intégrer les données du bilan masso-kinésithérapique</i>		
09h00	Accueil des stagiaires	ÉCHANGES	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
09h30	Présentation de la formation		
	Présentation des stagiaires		
09h30 10h30	Comprendre et maîtriser l'environnement en réanimation (moniteurs...) Présentation des différents matériels de réanimation et utilisation des outils de surveillance (moniteur – capteur de saturation, ventilateur), notamment chez le BPCO Mise en situation afin de réagir aux alertes -informations d'un moniteur (mauvaise position du capteur – vraie désaturation ...)	THÉORIQUE	Projection du diaporama – supports audio visuels
Pause			
10h45 12h30	Comprendre et maîtriser l'environnement en réanimation (médicaments de réanimation, début de situation clinique)	ÉCHANGES DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Démonstration du formateur puis mise en application pratique en binôme afin de réagir aux différentes situations
Repas			
13h30 14h30	Comprendre la respiration physiologique Rappel physiologique : les étapes de la respiration Mise en situation : les étapes de la respiration sont compromises (pneumothorax-congestion abdominale)	THÉORIQUE	Projection du diaporama – supports audiovisuels
14h30 15h30	Savoir réaliser un bilan respiratoire (auscultation – percussion – lecture radio-signes cliniques de la détresse respiratoire...) Mise en situation collective avec différents bruits diffusés sur haut-parleur pour permettre l'échange entre les participants – Bilan respiratoire complété par le formateur	THÉORIQUE RÉFLEXIVE	Présentation du diaporama : radiographies et bilan respiratoire – supports audiovisuels
Pause			
15h45 16h30	Savoir réaliser un bilan respiratoire (hématose et gaz du sang) Explication des différents gaz du sang – Réflexion des participants à réfléchir à différentes situations cliniques	THÉORIQUE RÉFLEXIVE	Projection du diaporama – supports audiovisuels

	(hypoxémieacidose – alcalose – respiratoire / métabolique/ mixte), notamment chez le BPCO		
16h30 17h00	Connaître les différents moyens pour rétablir une hématoxe physiologique (oxygénothérapie- ventilation mécanique) Explication des différentes corrections de l'hématose par la respiration (hypoxémiehypercapnie) – Partage de différents matériels de réanimation (masques – sondes – canules ...)	THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Projection du diaporama- supports audiovisuels
Jour 2	Contenus	Pédagogie	
	<i><u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u></i> <i>Utiliser les canules de trachéotomie et les sondes d'intubation</i>		
09h00 09h30	Accueil des stagiaires Reprise des points de la veille si nécessaire	ÉCHANGES	Tour de table – questionnements entre les participants et le formateur
09h30 10h30	Maitriser les différentes canules de trachéotomies et sondes d'intubation	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Démonstration du formateur puis application pratique en binôme
	Pause		
10h45 12h30	Maitriser les différentes canules de trachéotomie et sondes d'intubation Partage des différents matériels de réanimation – invitation à réfléchir au fonctionnement de chaque objet puis apport des éléments clefs du formateur par l'intermédiaire des supports audiovisuels	ÉCHANGES THÉORIQUE	Projection du diaporama – supports audiovisuels
	Repas		
13h30 15h30	Comprendre la ventilation mécanique	THÉORIQUE ÉCHANGES DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Explications du formateur sur les choses simples : mode ventilatoire – ventilation en pression et en volume contrôlé – la PEP, l'aide inspiratoire et le trigger. Mise en situation pratique en groupe afin d'essayer au mieux les différents paramètres (AI – PEP) afin de mieux comprendre les notions
	Pause		
15h45 16h30	Comprendre la ventilation mécanique (suite) Trigger expiratoire – désavantage de la PEP – hyperinflation dynamique	THÉORIQUE RÉFLEXIVE	Retour d'expérience – explication de notions plus complexes
16h30	Savoir poser une VNI	DÉMONSTRATIVE	Démonstration par le formateur

17h00	Indications de la VNI (BPCO, OAP...) Utilisation de la VNI afin de savoir poser un masque de VNI en assurant une ventilation optimale sans blesser le patient (fuites...)		
Jour 3	Contenus	Pédagogie	
	<i><u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u></i> <i>Intégrer les techniques de désencombrement bronchique</i>		
09h00	Accueil des stagiaires	ÉCHANGES	Tour de table – questionnements entre les participants et le formateur
09h30	Reprise des points de la veille si nécessaire		
09h30 10h30	Comprendre la déglutition et son rôle dans la prise en charge respiratoire	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama – supports audiovisuels Rappel anatomique et physiologique de la déglutition normale
	Pause		
10h45 11h30	Comprendre la physiopathologie d'une dysphagie (dont les fausses routes)	ÉCHANGES THÉORIQUE	Projection du diaporama – supports audiovisuels Rappel physiopathologique des dysphagies
11h30 12h30	Maitriser les exercices pour lutter contre les fausses routes en réanimation Bonne position (tête/corps) résistance frontale – Tournez la tête favorise sinipiriforme (AVC ++) – déglutition aidée / forcée / supra glottique / manœuvre de Shaker – Logmeman	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Démonstration puis application pratique en binôme
	Repas		
13h30 15h30	Savoir désencombrer la sphère ORL Humidification – mouchage – désencombrement sus ballonnet / sur trachéotomie	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE	Projection du diaporama – démonstration du formateur
	Pause		
15h45 16h30	Savoir désencombrer les voies aériennes proximales Réalisation d'une toux dirigée – AFE	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama – discussion
16h30 17h00	Savoir désencombrer les voies aériennes proximales AFE – aide à la toux (BAVU, in ou exsufflateur) – aspiration endotrachéale	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Démonstration puis application pratique en binôme Cas pratique chez un patient BPCO
Jour 4	Contenus	Pédagogie	
	<i><u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u></i>		

Intégrer le rôle du kinésithérapeute lors de l'extubation

09h00	Accueil des stagiaires	ÉCHANGES	Tour de table – questionnements entre les participants et le formateur
09h30	Reprise des points de la veille si nécessaire		
09h30 10h30	Savoir désencombrer la partie moyenne de l'arbre bronchique ELTGOL – expiration lente Adjuvent (vibration PEP)	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Démonstration du formateur puis mise en application pratique en binôme Cas pratique chez un patient BPCO
Pause			
10h45 12h30	Savoir désencombrer la partie distale de l'arbre bronchique Spirométrie incitative – EDIC – RIM EDIC/R/P BAVU Hyperinflation dynamique, désencombrement et ventilateur drainage autogène – Percussionnaire ® IPV	THÉORIQUE DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama Démonstration puis application pratique en binôme Cas pratique chez un patient BPCO pour la technique EDIC
Repas			
13h30 14h30	Savoir repérer et réagir dans les situations suivantes : OAP, patient en polypnée lié au stress, hypercapnie, pleurésie, pneumothorax OAP : mise en place d'une PEP -appel médecin – position Polypnée : rassurer et diminuer FR Pneumothorax : inspiration limitée, mise en position de facilitation pulmonaire	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE RÉFLEXIVE	Réflexion des stagiaires puis application et démonstration globale pour réflexion commune
14h30 15h30	Savoir réaliser un réentraînement des muscles inspiratoires Différentes façons de réentraîner les muscles inspireurs (renforcement corps entier, résistive loading, threshold laedin)	THÉORIQUE MÉTHODE ACTIVE	Projection du diaporama – essai de l'utilisation du Threshold IMT
Pause			
15h45 16h15	Savoir pratiquer une mobilisation précoce en fonction des contreindications Liste des CI – explication du SDRA	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama – discussion
16h15 16h45	Comprendre les rôles du kinésithérapeute dans l'extubation Rappel sur les constantes vitales à regarder, TB déglutition, force musculaire globale, les aspirations et désencombrement Cas particulier du BPCO en postextubation	DÉMONSTRATIVE RÉFLEXIVE	Démonstration puis réflexion commune
16h45 17h00	Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Opérationnel	ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Tour de table – questionnements mutuels et évaluation orale-écrite de la formation

