

Intervenant

Stéphane OTTO

Maître assistant à la Haute Ecole Louvain en Hainaut (Charleroi)
MKDE, assistante de Guy Postiaux (Grand Hôpital de Charleroi)

Public : kinésithérapeutes

Durée : 2,5 jours soit 18 heures



Contexte

L'approche méthodologique et clinique développée dans cette formation démontre le caractère prioritaire et novateur de la kinésithérapie du poumon profond, à partir des signaux quantifiés de l'auscultation pulmonaire, du comportement mécanique spécifique et de la physiopathologie des voies aériennes distales. Le nouveau paradigme d'une kinésithérapie « inspiratoire, lente, résistée, positionnelle validée par des moyens stéthacoustiques, échographiques, biochimiques » est développé à partir de la géométrie spatiale du poumon.

Cette approche nouvelle remet en question les techniques conventionnelles de toilette broncho-pulmonaire chez l'adulte aussi bien que chez le jeune enfant et ouvre un nouveau et vaste champ de recherche à la kinésithérapie. Au cours de ce stage, une place importante est faite à la kinésithérapie respiratoire en pédiatrie à partir de concepts thérapeutiques nouveaux adaptés aux publications scientifiques et aux données physiopathologiques les plus récentes.

Programme

1^{er} jour

Epidémiologie : la BPCO est une maladie pédiatrique

- Incidence-Prévalence des infections respiratoires pédiatriques Origines
- Morbidité différée
- Les infections pédiatriques sont d'origine virale
- Rôle de la pollution
- Pathogenèse et morbidité différée

Obstruction bronchopulmonaire multifactorielle

- Géométrie spatiale du poumon
- Dynamique des fluides : flux et non/flux
- Obstruction multifactorielle
- Algorithme décisionnel
- Hyperinflation
- Dossier kinésithérapique

Nomenclature fonctionnelle des techniques de kinésithérapie – équation de Rohrer-Otis

- PT - shop
- Déconstruction
- Reconstruction
- Mécanismes de défense

2^e jour

Le poumon profond cible prioritaire de la FK

- Retour aux fondamentaux physiopathologiques
- Les Voies aériennes distales
- Le poumon profond
- VAD et PP : une entité unique par imbrication
- La « Tensegrity »
- Rapports de proportionnalité
- Pour quel paradigme ?

Bases mécaniques de la Kiné du PP

- Elément de l'équation de Rohrer appliqué au PP = inspiration
- Asynchronisme ventilatoire = lente + apnée téléInspiratoire
- Compliances différentielles = résistée
- La mécanique ventilatoire en décubitus latéral = positionnelle
- Le poumon est un objet fractal = équidistance apex-hile
- Contraintes mécaniques cellulaires et clairance du PP
- PROPOSITION D'UN NOUVEAU PARADIGME
- Validation et suivi clinique
- PRATIQUE ELTGOL, EDIC/R/P (durée 1h30)

Les bruits respiratoires (pratique de l'écoute des bruits respiratoires : durée 4 heures)

- Historique
- Notions de physique acoustique
- Nomenclature actualisée
- Bruits respiratoires
- Bruits adventices
- PRATIQUE DE L'AUSCULTATION (durée 1h30)

3^e jour (matinée)

La FK en pédiatrie (pratique ELPr, TP, DRR)

- Controverses
- La F/F dans la bronchiolite: stop ou encore?
- Bilan P/K spécifique de l'enfant
- Démonstrations pratiques
- PRATIQUE ELPr, TP, DRR, TILA, NEONATOLOGIE (durée 1h30)
- Erreurs techniques
- La douleur en pédiatrie
- Validation

Niveau de connaissances : acquisition

Prérequis : aucun

Objectifs :

A l'issue de la formation, le stagiaire sera en capacité de mettre en oeuvre une approche nouvelle et validée de la kinésithérapie de désobstruction bronchopulmonaire.

Cette formation lui permettra de :

- savoir opérer un choix technique pertinent grâce à un arbre de décision thérapeutique fondé sur un bilan physique spécifique, grâce à l'auscultation pulmonaire
- être capable d'appliquer de nouvelles techniques de kinésithérapie respiratoire de l'adulte et du petit enfant, basées sur ce moyen d'observation
- savoir ausculter, c'est-à-dire à recueillir des paramètres stéthacoustiques objectifs
- poser correctement les indications et contre-indications d'un traitement physique
- acquérir les bases d'une spécialisation en kinésithérapie respiratoire pédiatrique

Moyens pédagogiques et techniques : Apport théoriques - Travaux pratiques

Un support de formation est remis à chaque stagiaire. La pédagogie est active et participative, alternant des apports théoriques et des phases de mise en pratique. L'évaluation de la progression des stagiaires est réalisée tout au long de la formation, au travers des échanges et par le biais d'exercices de synthèses individuels ou de groupe.

Modalités d'évaluation : pré-test, post-test, évaluation à distance.

Certificat : attestation de participation délivrée en fin de stage

Contact en charge des relations avec les stagiaires : Justine FRÉNEAU

Secrétariat de Fc Santé : 05 56 51 80 88

accueil@fcsante.org