

Kinésithérapie respiratoire chez l'enfant

Durée : 2 jours.

MÉTHODOLOGIE :

- Evaluation des pratiques dans le mois qui précède la formation présentielle.
- Restitution au formateur des résultats de cette évaluation des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 15 h comportant :
 - des échanges sur les résultats du questionnaire pré-formation,
 - 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 questionnaires,
- Evaluation des pratiques par questionnaire 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 des stagiaires.

Jour 1

Objectifs de la première journée :

- Approfondir les connaissances en anatomo-pathologie respiratoire chez l'enfant
- Connaitre les indications de la kinésithérapie respiratoire pédiatrique principalement des bronchopathies (notamment, bronchiolite, bronchite, asthme du nourrisson) ainsi que les pneumopathies.
- Avoir une connaissance approfondie de l'auscultation pulmonaire et des signes de détresse respiratoire chez l'enfant
- Evaluer la situation clinique du nourrisson et de l'enfant, et décider de la pertinence d'une prise en charge thérapeutique ou non
- Réaliser un bilan-diagnostic kinésithérapique et poser un diagnostic, sur une base clinique •Etre en capacité de faire le diagnostic de l'encombrement des VAS et VAI
- Etre en capacité d'autoévaluer ses pratiques professionnelles

Matin : 9h00-12h30 = 3h30

- Temps d'échange entre les participants au programme et concernant leurs pratiques (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus...)
 - Définition des actions correctives et d'amélioration des pratiques.
 - Compte rendu.
- PREVENTION :
 - Définition des différents types
 - Déclinaison sur le thème des bronchiolites et asthme de l'enfant

Cercle d'Etudes Vendée – Atlantique de Kinésithérapie

Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 52 85 01087 85 auprès du Préfet de Région des Pays de la Loire.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

- EDUCATION A LA SANTE:
 - Définition
 - Objectifs et bénéfices attendus en kinésithérapie respiratoire chez l'enfant
 - Compétence du professionnel de santé
 - Le patient partenaire (l'enfant et les parents)
 - Programme, stratégie, fiches pour l'entourage de l'enfant
- Qualité des soins, évolution et efficience des techniques :
 - Les composantes de la qualité
 - Les niveaux de preuves (initiation)
 - L'EPP (sensibilisation)
- La globalité de la prise en charge chez l'enfant présentant une pathologie respiratoire
- APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE ET COORDINATION DES SOINS en pédiatrie respiratoire :
 - Les réseaux
 - Les différents acteurs intervenant et leurs rôles respectifs
 - Les sociétés savantes en pédiatrie respiratoire
 - Les autres outils de la coordination impliquant le kinésithérapeute : le BDK et la FICHE DE SYNTHÈSE, les DOSSIERS PARTAGES

Après-midi : 13h30-17h30 = 4h00

- Développement pulmonaire
- Anatomie
- Physiologie
- Mécanique ventilatoire
- Particularités du nouveau-né et de l'enfant
- Données de la littérature
- Application à la pathologie et à la technique
- Reflux gastro-oesophagien
- Physiologie
- Examens et relation avec les pathologies respiratoires de l'enfant

Jour 2

Objectifs de la seconde journée :

- Etre en capacité de faire le diagnostic de l'encombrement des VAS et VAI
- Etre en capacité d'autoévaluer ses pratiques professionnelles
- Maîtriser les techniques de désencombrement des VAS et VAI

Cercle d'Etudes Vendée – Atlantique de Kinésithérapie

Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 52 85 01087 85 auprès du Préfet de Région des Pays de la Loire.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

- Maîtriser les techniques manuelles de modulation de flux et de compression dynamique des bronches (techniques expiratoires lentes, techniques expiratoires forcées) en sachant utiliser un support instrumental.
- Maîtriser l'utilisation des aérosols : pourquoi, quand et comment les utiliser ? • Mesurer l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Informer et d'éduquer la famille à des règles d'hygiène de vie et de prophylaxie en lui prodiguant des conseils
- Effectuer une évaluation continue de sa pratique professionnelle et de l'évolution de l'état de santé du patient

Matin : 8h30-12h30 = 4h00

- Bronchiolite du nourrisson et de l'enfant
- Physiopathologie et traitement
- Le point sur la recherche
- Exposé des problèmes théoriques et pratiques des participants au cours de leur exercice professionnel
- Approche globale du patient
- Relation parents /enfant/thérapeute
- Point sur l'hygiène
- Evaluation clinique du patient et diagnostic MK, formalisation écrite.
- Auscultation

Après-midi : 13h30-17h00 = 3h30

- Les mouchages
- L'aspiration naso-pharyngée
- La toux provoquée
- L'augmentation du flux expiratoire

Table ronde sur les recommandations HAS (septembre 2000)