

## « Kinésithérapie respiratoire : les recommandations pour la prise en charge de la bronchiolite »

### Table des matières

1. Fiche pédagogique.....	2
2. Déroulé pédagogique .....	4
3. Descriptif détaillé.....	8
4. Méthodes d'évaluation.....	10
5. Références, recommandations, bibliographie :.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>

## 1. Fiche pédagogique

### **FORMATEUR :**

Christian Fausser masseur-kinésithérapeute, enseignant formateur IFMK, M2 sciences de l'éducation

Michelle Leclerc masseur-kinésithérapeute libérale, enseignante IFMK, M2 sciences de l'éducation

**PUBLIC CONCERNE :** Masseurs-kinésithérapeutes libéraux et salariés

**MODALITE :** Formation présentielle

**GROUPE :** 16 personnes

**DUREE DE LA FORMATION :** 2 jours (14h)

**HORAIRE :** 9h-12h et 14h-18h

**DATES :**

**LIEU :**

**PRIX :** 550€

**PRE REQUIS :** être titulaire d'un diplôme d'état de Masso-kinésithérapie  
être inscrit au conseil de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes

**REFERENT HANDICAP :** Mme MANRY pour toutes demandes particulières 02 35 59 29 78 ou [ukr-formation@ukrespi.fr](mailto:ukr-formation@ukrespi.fr)

## **PRESENTATION GENERALE**

### **Résumé**

Conformément aux dernières recommandations de 2019 sur la prise en charge du 1er épisode de bronchiolite du nourrisson de moins d'1 an, cette formation permettra d'aborder la place du Masseur-Kinésithérapeute dans le parcours de soin respiratoire du nourrisson avec la nécessité de transformation des pratiques professionnelles et utilisation des nouvelles techniques pratiques de rééducation respiratoire (techniques utilisant la compression des gaz, augmentation du flux expiratoire AFE, expiration lente prolongée ELPr, drainage autogène DA, toux).

Les thématiques développées permettront à chaque kinésithérapeute de se positionner dans le parcours de soins primaire comme professionnels de premier niveau de recours aux soins, d'acquérir la capacité à surveiller le nourrisson, éduquer et accompagner les familles, pratiquer la

désobstruction nasale et déterminer le choix des techniques adaptées à partir du bilan diagnostic kinésithérapique (BDK).

L'intégralité de la prise en charge rééducative du nourrisson atteint de bronchiolite, de l'évaluation initiale au bilan de fin de rééducation sera développée.

L'utilisation des outils de surveillance adaptés au nourrisson (mesure fréquence respiratoire, saturation, oxymétrie de pouls) sera pratiquée, ainsi que les nouvelles techniques de kinésithérapie respiratoire adaptées au nourrisson.

La promotion des toutes nouvelles mesures de prévention seront enseignées afin que les kinésithérapeutes soient vecteurs d'acceptation par les familles. Les notions déontologiques, de responsabilité, les mesures de prévention dont les nouvelles injections d'anticorps monoclonaux, les recommandations d'hygiène, font également partie des notions qui seront abordées.

Le tout dans un parcours de soin coordonné avec les autres professionnels de santé et l'hôpital.

### **Objectif général**

Amélioration des pratiques de kinésithérapie respiratoire pédiatriques dans le cadre de la bronchiolite

### **Objectifs spécifiques**

1. Connaître la physiopathologie de la bronchiolite
2. Connaître la place du kinésithérapeute dans le parcours de soin de la bronchiolite
3. Permettre au MK de réaliser une prise en charge en kinésithérapie respiratoire de la bronchiolite conforme aux dernières recommandations de bonnes pratiques en prenant en compte les spécificités du nourrisson.
4. Connaître la prise en charge rééducative de l'évaluation initiale au bilan de fin de rééducation
5. Maîtriser les outils d'évaluation et de surveillance (fréquence respiratoire, saturation, oxymétrie de pouls)
6. Connaître l'indication des nouvelles techniques de kinésithérapie respiratoire et savoir les pratiquer (techniques utilisant la compression des gaz, augmentation du flux expiratoire AFE, expiration lente prolongée ELPr, drainage autogène DA, toux)
7. Faire le choix des techniques en fonction du BDK
8. Surveiller le nourrisson et son évolution
9. Savoir pratiquer l'éducation thérapeutique des parents (surveiller l'évolution de la maladie et en reconnaître les signes de détresse, pratiquer un nettoyage du nez, connaître les mesures de prévention)

**METHODES ET MOYENS PEDAGOGIQUES :** affirmatives, interrogatives et actives.

Diaporama, vidéos, groupes de parole.

## **MATERIEL :**

Pour la partie théorique : matériel informatique et de projection, tableau blanc, documents papier (fiches BDK), vidéos et enregistrements sonores des cas cliniques, diaporama PowerPoint.

Pour la partie pratique : utilisation de mannequins, oxymètres de pouls, aspirateur à sécrétions, stéthoscopes, matériel pour lavage de nez, chambres d'inhalation.

## **2. Déroulé pédagogique**

- Questionnaire pré-formation dans le mois qui précède la formation présentielle
- Restitution au formateur et au groupe des résultats de ce questionnaire
- Parie présentielle d'une durée de 14 heures comportant :

### 1er JOUR

Michelle Leclerc

Organisation d'un tour de table en début de formation et en introduction de chaque séquence pédagogique animé par l'intervenant. Cette séquence lui permet de mieux connaître le profil et les attentes des stagiaires du groupe et d'instaurer une ambiance et une confiance, propice aux échanges et à l'apprentissage.

Les apprenants sont invités individuellement à :

- Se présenter rapidement,
- Indiquer leur expérience dans le domaine visé par l'action de formation et la manière dont ils l'ont acquise et s'auto-évaluer sur leur niveau de départ (ex : débutant, confirmé...),
- Formuler leurs attentes vis-à-vis de la formation et d'éventuelles questions qu'ils aimeraient voir traitées durant la formation.

Ce tour de table permet à l'intervenant d'évaluer si chaque participant :

- Sait identifier la place de la rééducation respiratoire dans parcours de soins de la bronchiolite pour faciliter les échanges inter professionnels, la compréhension des attentes du corps médical et la place à donner au préventif, éducatif et curatif.

- Sait identifier les savoirs à mobiliser afin d'aboutir à une démarche d'évaluation diagnostique (choix des techniques en fonction du BDK).
- Est conscient de l'émergence de nouvelles techniques de rééducation respiratoire.
- Sait identifier et utiliser les savoirs lui permettant de surveiller le nourrisson, éduquer les familles

En lien avec l'évaluation des besoins des participants et des savoirs prérequis à l'élaboration de la démarche diagnostique et thérapeutique, les notions suivantes pourront être développées :

### **Physiopathologie de la bronchiolite**

- Anatomie des voies aériennes supérieures et inférieures
- Développement de 0 à 2 ans, particularités du nouveau-né et de l'enfant
- Physiologie respiratoire (débits, volumes, notions de compliance et de résistance, clairance muco-ciliaire)
- Mécanique ventilatoire spécifique du nourrisson
- Physiopathologie de la bronchiolite
- Mécanismes de l'obstruction bronchique et conséquences

### **Evaluation clinique du nourrisson**

- Signes de lutte, signes de détresse
- Parcours de soins : Quand réorienter ? vers qui ? (Médecin, urgences)
- Utilisation des outils de surveillance : oxymétrie de pouls, mesure fréquence respiratoire, auscultation
- BDK, Fiche bilan

### **Désencombrement des voies aériennes supérieures**

- Désobstruction rhinopharyngée rétrograde
- Mouchage
- Lavages de nez
- Aspirations

## **Education thérapeutique des parents**

- Surveillance du nourrisson
- Thérapeutiques inhalées
- Nettoyage du nez (DRP)

## **Prévention**

- Notions environnementales (collectivités, pollution, tabac...)
- Mesures barrières
- Hygiène (cabinet du professionnel et règles en matière d'épidémie virale)

Tour de table et échange sur la première journée de formation.

L'intervenant évalue au fil de la formation l'acquisition des connaissances et savoir-faire et l'atteinte des objectifs pédagogiques définis et présentés en amont, grâce à une méthode et des moyens pédagogiques favorisant la participation des stagiaires et l'interactivité du groupe. Cette évaluation peut être réalisée sous forme d'échanges et/ou de questions orales

### 2ème JOUR

Christian FAUSSER

## **La démarche diagnostique kinésithérapique**

La finalité de la démarche est de faire le choix de la technique adaptée au patient en fonction de la pathologie et du bilan diagnostic kiné BDK.

Le professionnel doit être capable : de cibler la faisabilité par rapport à l'état clinique du patient, la faisabilité par rapport à la technique, de faire le diagnostic de l'encombrement, d'évaluer au fur et à mesure de la séance l'évolution clinique sous l'effet du traitement, de transcrire et transmettre son approche thérapeutique et son évaluation.

- L'approche clinique respiratoire : faisabilité clinique
- Indicateurs cliniques, explication physiopathologie, justification et utilisation, mise en pratique et communication

## **Technique De Désencombrement : le flux expiratoire. Approche théorique et pratique, indicateurs d'efficacité et de limite, action/évaluation, régulation**

Le professionnel aura la capacité de maîtriser les nouvelles techniques de désencombrement utilisant la compression des gaz, AFE, expiration lente prolongée ELPr, drainage autogène, toux provoquée dans le contexte de la situation clinique et évolutive que présente le patient qui lui est confié.

Il aura la capacité de transmettre les données cliniques et son appréciation concernant l'évaluation et la faisabilité aux autres professionnels de santé impliqués (médecins, kinésithérapeutes).

Il sera capable d'intervenir en cas d'incidents, accidents : rappels des gestes d'urgence

Débriefing sur le contenu de la formation, les pratiques courantes, les difficultés rencontrées sur le terrain....

- Questionnaire post-formation
- Restitution au formateur et au groupe de l'impact de la formation sur les pratiques professionnelles.

### **MODALITE D'EVALUATION**

Un tour de table général est également effectué en clôture de stage par l'intervenant ou le responsable pédagogique permettant de vérifier l'atteintes des objectifs fixés au début de la formation et de répondre aux éventuelles questions des stagiaires.

Auto-évaluation

## 3. Descriptif détaillé

JOUR 1 Horaires	Séquence pédagogique	Objectifs spécifiques	Méthodes et outils
9h00 – 9h45	Présentation et identification des besoins des stagiaires	Connaitre profil des stagiaires Présenter la formation	Interrogative (tour de table, tableau blanc, sondage oral à partir des questionnaires pré formation)
9h45-11h30	Bases théoriques - physiopathologie - épidémiologie - traitement de la bronchiolite	objectifs 1 - 2 - 3 - 9	Affirmative (présentation théorique à partir des données des dernières recommandations HAS 2019 sur la bronchiolite)  Active (manipulation chambres d'inhalation)
11h30-12h30	Mise à jour des connaissances en matière de prévention et éducation	objectifs 9	Affirmative (présentation théorique : prévention des infections virales, hygiène au cabinet du professionnel, méthodes éducatives à appliquer aux parents)  Active (mise en situation fictive d'éducation d'un parent fumeur et enrhumé face à son enfant)
12h30	Tour de table Repas		
14h00-14h30	Rédiger un BDK	objectifs 4 - 5	Active (construction d'une grille d'évaluation du nourrisson en petits groupes puis synthèse des productions)
14h30-15h45	Evaluation de la gravité et réorientation dans le parcours de soin  Transmission des données aux autres intervenants du parcours de soin  Education des parents à la surveillance	Objectifs 2 - 4 - 5 - 8 - 9	Affirmative (présentation théorique des signes de détresse)  Active (remplissage fiche bilan dans un réseau bronchiolite, manipulation oxymètre de pouls, mesure fréquence respiratoire et reconnaissance des signes de détresse à effectuer à partir de vidéos de nourrissons)  Interrogative (partage d'expérience vécues par les stagiaires)
15h45-17h30	Diagnostic d'encombrement  Techniques de désobstruction nasale  Education des parents au lavage de nez	Objectifs 4 - 6 - 7 - 9	Interrogative et active (à partir de vidéos de nourrissons et de bandes sonores d'auscultation, interprétation et choix des techniques envisagées)  Démonstrative et active : lavage de nez sur poupons de démonstration,
17h30	Debriefing fin de la première journée		Interrogative

JOUR 2 Horaires	Séquence pédagogique	Objectifs spécifiques	Méthodes et outils
9H00-9H40	Présentation des stagiaires et du formateur	Identification : - Des attentes des stagiaires - Des acquis et des questionnements après la première journée de formation - Présentation du contenu de la journée	Interrogative (tour de table)
9H40-11H25	Actualisation des connaissances à partir des dernières recommandations et des travaux de recherche sur les bonnes pratiques en kinésithérapie respiratoire	Objectifs 3 - 6	Affirmative (présentation théorique, power point, diaporama, vidéos, dessins au tableau : recommandations HAS 2019, cochrane 2023, bronkilib 2, modélisation du drainage bronchique)
11H25-12H30	Raisonnement clinique : BDK et prise de décision thérapeutique, choix de la technique adaptée  Evaluation faisabilité clinique et technique  Evaluation de l'obstruction, de l'encombrement bronchique, de l'hyperactivité bronchique	Objectifs 4 - 6 - 7	Affirmative (power point : interprétation des données du carnet de santé, observation clinique, écoute des parents, indicateurs cliniques de dyspnée  Active (manipulation mannequin de démonstration : test IT CRIES, test de précontrainte, EFR sensitive, AFE exploratrice de l'encombrement)
12H30	Tour de table Repas		
14H00-15H55	Perfectionnement du geste de kinésithérapie respiratoire  Exploration de l'encombrement, du distal au proximal, interaction air-mucus	Objectifs 6 - 7	Démonstrative et active : vidéos, manipulation mannequin, régulation par les stagiaires entre eux et par le formateur  Techniques utilisant la compression des gaz, nouvelles techniques de désencombrement bronchique, AFE, toux provoquée  Position du nourrisson, du Masseur-kinésithérapeute, des mains  Indicateurs de contrôle : qualité sécurité
15H55-16H25	Résolution cas clinique	Objectifs 4 - 6 - 7	Active (présentation du cas sur power point et vidéos, travail en petits groupes, mise en commun sur tableau blanc, discussion)
16H25-17H15	Notions d'éducation à la santé dans le cadre de la bronchiolite	Objectifs 9	Affirmative : déontologie, droit de prescription du kinésithérapeute dans le cadre du tabagisme, bases d'éducation thérapeutique, écoute et accompagnement des parents, nettoyage du nez, position de couchage, thérapeutiques inhalées)  Interrogative et active : Echanges à partir d'expériences vécues par les stagiaires
17H15-17H30	Débriefing de la formation		Interrogative : QCM  Active : groupe de parole

## 4. Méthodes d'évaluation

### **EVALUATION DES ACQUIS :**

Partie théorique : Auto Evaluation pré et post formation (ci-après), évaluation par sondage oral au cours de la formation.

Partie pratique : régulation des gestes réalisés par les stagiaires lors de chaque technique.

**EVALUATION DE LA QUALITE DE LA FORMATION :** questionnaire de satisfaction post-formation