

PROGRAMME DE FORMATION

Kinésithérapie respiratoire pédiatrique : la prise en charge de la bronchiolite adaptée aux nouvelles recommandations de l'HAS

RESUME & OBJECTIFS :

Allergies respiratoires, bronchiolite, asthme, mucoviscidose... Les pathologies respiratoires de l'enfant sont fréquentes et multiples.

La bronchiolite touche en général les enfants de moins de 24 mois ; elle est plus fréquemment observée chez les nourrissons de moins de 6 mois. Au cours de la première année de vie, la bronchiolite touche environ 11 enfants sur 100, bien que ce chiffre soit plus important au cours de certaines épidémies. La plupart des cas apparaissent entre novembre et avril, avec un pic de fréquence aux mois de janvier et février.

La fragilité du nourrisson rend difficile la compréhension et l'acquisition des gestes techniques que nécessite l'apprentissage de la kinésithérapie respiratoire.

La spécificité de cette prise en charge, de la naissance à l'adolescence, nécessite donc la formation de kinésithérapeutes experts afin d'améliorer la qualité des soins.

Cette formation a pour objectif de connaître la physiopathologie de la bronchiolite et permettre au kinésithérapeute d'en maîtriser les protocoles de soin et techniques les plus appropriées pour la traiter.

Les techniques de désencombrement bronchique de type compression dynamique des bronches avec la maîtrise des flux expiratoires lents ou forcés donneront au kinésithérapeute les moyens d'agir en pratique quotidienne avec efficacité et en adéquation avec l'Evidence Based Medicine.

Objectif 1 : Effectuer l'examen clinique et établir la fiche bilan

Objectif 2 : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant : techniques manuelles simples et efficaces de désencombrement / thérapeutiques inhalées en spray / drainage rhinopharyngé / technique de l'expiration lente prolongée

Objectif 4 : Accompagner les patients chroniques dans la prévention des exacerbations et l'auto-drainage. Connaître et savoir prodiguer les règles d'hygiène, acquérir une connaissance des différents germes et des traitements médicamenteux.

Objectif 5 : Assurer la prise en charge de la pathologie bronchiolite du nourrisson et de l'enfant.

PUBLIC CONCERNE	METHODES PEDAGOGIQUES	PREREQUIS
Masseurs-kinésithérapeutes Cadres de Santé 14 participants maximum	Cours théoriques – Séquences pratiques. Méthode expositive et affirmative-démonstrative-participative-interrogative	MKDE
INTERVENANTS	DUREE	HORAIRES
Thierry VIVARES : Masseur-Kinésithérapeute Dr. Michel MAESTRACCI : Pédiatre	Nombre de journées : 3 Nombre d'heures : 21 Théorie : 9h / Pratique : 12h	Jour 1 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 2 : 9h-12h30 / 14h-17h30 Jour 3 : 9h-12h30 / 14h-17h30
COUT	QUEL FINANCEMENT ?	
700 euros Eligible FIFPL & DPC En attente DPC	Pour les libéraux : <ul style="list-style-type: none"> Obligation annuelle du Développement Professionnel Continu (DPC). Renseignements : www.ANDPC.fr Demande de prise en charge par le FIF PL. à effectuer sur le site : http://www.fifpl.fr/ 	Pour les salariés : Après accord du financement de votre employeur, une convention est établie entre les deux établissements.
INSCRIPTION	ANNULATION	LIEUX DE LA FORMATION
Cette formation étant soumise à quota, la limite d'inscription est fixée à 3 semaines avant le début du stage. • par mail : epk@epkmontpellier.fr • par téléphone : 04 99 23 23 09	<ul style="list-style-type: none"> Moins de 3 semaines avant la date de début du stage : remboursement 50% Le jour même du stage : il n'y a pas de remboursement. <i>Si le nombre de participants est insuffisant, l'E.P.K. se réserve le droit d'annuler un stage 15 jours avant sa date de début : remboursement des frais d'inscription.</i>	IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier et/ou Cabinet de M. Thierry Vivarès - Domaine des Vautes - 877, Rue Paul Valéry - 34980 Saint-Gély-du-Fesc

Déroulé pédagogique

Jour 1 matin : Dr Michel Maestracci

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	30 mn	<ul style="list-style-type: none"> Analyse des pratiques professionnelles et Identifier mes compétences à développer Définir les besoins et attentes des participants en termes de formation 	PRE-TEST : Evaluation des connaissances	1- Questions relatives aux attentes des participants en fonction du type d'activité professionnelle 2- Questions relatives à l'état des lieux des connaissances théoriques en kinésithérapie respiratoire pédiatrique	Méthode interactive et participative Tour de table interactif	QCM d'évaluation de début de formation.
Présentielle	3h 15	Transformation des pratiques : - actualisation des connaissances sur les pathologies respiratoires de l'enfant - Comprendre l'inflammation bronchique et ses conséquences	Bilan respiratoire	Séquence théorique : - Epidémiologie et facteurs de risque des pathologies respiratoires - Mécanisme de l'obstruction bronchique - Bases mécaniques de la kinésithérapie respiratoire - Contre-indications de la kinésithérapie respiratoire - Les nouvelles recommandations de l'HAS sur la pec de la bronchiolite	Séquence théorique Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation

Jour 1 après-midi : Thierry Vivares

Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h	Transformation des pratiques Objectif de fin de séquence : A la fin de cette séquence les participants doivent savoir évaluer les signes cliniques d'une atteinte respiratoire chez l'enfant.	Evaluation de l'état général du nourrisson	Séquence théorique : .Particularités physiologiques respiratoires du nourrisson •Evaluation de l'encombrement des voies aériennes supérieures et inférieures •Bilan kinésithérapique spécifique de l'obstruction bronchique/ -Signes cliniques -Score de Silverman -Score de wang • kinésithérapique respiratoire guidée par l'auscultation pulmonaire	Séquence théorique : Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de fin de formation
Présentielle	1h 45	A la fin de cette séquence les participants doivent maîtriser le bilan respiratoire afin d'identifier le type d'atteinte respiratoire		Séquence pratique : •Evaluation de l'encombrement des voies aériennes supérieures et inférieures •Bilan kinésithérapique spécifique de l'obstruction bronchique/ -Signes cliniques -Score de Silverman -Score de wang • kinésithérapique respiratoire guidée par l'auscultation pulmonaire	Séquence pratique Le formateur montre les techniques Travail en binôme : Mise en pratique par les étudiants des manœuvres enseignées : Acquisition pratique sur des poupons lestés	-Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur
Présentielle	1h 45			Séquence pratique :	Séquence pratique Travail en groupe : Méthode démonstrative & participative Les participants visionnent des vidéos (patient réel)	Le correcteur aidé par l'ensemble du groupe donne

ENSEIGNEMENT PERMANENT DE LA KINESITHERAPIE

IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier

Tél : 04 99 23 23 09

E-mail : epk@epkmontpellier.fr Site : <http://www.epkmontpellier.fr>

N° Siret : 47889745700030 - Code APE : 8542Z - Enregistré sous le n° 91 34 01 127 34 auprès du Préfet de Région. (Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat).

					Patient 1 : encombrement rhino-pharyngé du nourrisson (1 à 11 mois) Patient 2 : bronchiolite de l'enfant (enfant de 12 mois à 2 ans) Patient 3 : Atteinte des voies aériennes supérieures chez un enfant de 2 ans. Patient 4 : Inflammation bronchique avec dyspnée chez un enfant de 8 mois atteint d'asthme du nourrisson L'ensemble du groupe commente et propose des diagnostics	des pistes de correction
Jour 2 matin : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1 h	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant Maîtriser une technique manuelle simple et efficace désencombrement	Les techniques de kinésithérapie respiratoire adaptée aux nouvelles recommandations de l'HAS : intervention du kinésithérapeute après 12 mois lors d'un premier épisode Techniques de réhabilitation Simples et efficaces	Séquence théorique : ELPR : expiration lente et prolongée Technique de ventilation dirigée Drainage rhinopharyngé postérograde et antérograde Drainage autogène Modulation du flux	Séquence théorique Méthode expositive et affirmative : rappel des connaissances sur les recommandations de la HAS et du CNPP	QCM d'évaluation de fin de formation
	2 h 30			Séquence pratique : ELPR Technique de ventilation dirigée Drainage rhinopharyngé postérograde et antérograde Drainage autogène Modulation du flux	Séquence pratique Le formateur montre les techniques Réalisation des techniques par le formateur sur poupons lestés Travail en binôme : Mise en pratique par les étudiants des manœuvres enseignées : Acquisition pratique sur des poupons lestés	Pour chaque manœuvre : -Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur -Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.
Jour 2 après-midi : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h45	Transformation des pratiques : Pratiquer une gestuelle adaptée à l'enfant Maîtriser une technique manuelle simple et efficace désencombrement	Mise en pratique sur cas réels Les techniques de désencombrement des voies aériennes supérieures Techniques de réhabilitation respiratoire lentes et efficaces	Séquence pratique : Reprise et assimilation des manœuvres vues le matin	Séquence pratique Méthode démonstrative Supports vidéo sur cas réels Les techniques de désencombrement adaptées à chaque pathologie sont visionnées sur des vidéos de cas réels en accord avec les familles des patients Patient 1 : bronchiolite du nourrisson (enfant de 5 mois) : conduite à tenir lors d'un épisode récidivant Patient 2 : Atteinte des voies aériennes supérieures chez un enfant de 2 ans. Patient 3 : Inflammation bronchique avec dyspnée chez un enfant de 8 mois atteint d'asthme du nourrisson après un troisième épisode de bronchiolite En groupe et en individuel, les participants reproduisent les manœuvres sur poupons et commentent leurs pratiques	Pour chaque manœuvre : -Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur -Une fiche d'aide à la progression est réalisée avec le groupe.
Jour 3 matin : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	3h30	Accompagnement des patients dans la	Traitement médicamenteux aérosol thérapie et	Séquence théorique : Aérosol thérapie : Utilisation d'un baby haler	Séquence théorique Méthode expositive et affirmative	QCM d'évaluation de

ENSEIGNEMENT PERMANENT DE LA KINESITHERAPIE

IFMK - 1702 rue Saint Priest - 34090 Montpellier

Tél : 04 99 23 23 09

E-mail : epk@epkmontpellier.fr

Site : <http://www.epkmontpellier.fr>

N° Siret : 47889745700030 - Code APE : 8542Z - Enregistré sous le n° 91 34 01 127 34 auprès du Préfet de Région. (Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat).

		prévention et l'auto-drainage Connaître et savoir prodiguer les règles d'hygiène Acquérir une connaissance des différents germes et traitements médicamenteux Maîtrise de l'aspiration naso-pharyngée	appareillage d'aide respiratoire	Les différents moyens d'administration d'aérosols Utilisation des appareils excerciseurs (inspirateurs et expirateurs) Présentation par support vidéo d'appareils d'assistance respiratoire Les appareils d'assistance respiratoire (VNI-Cought-asist) Utilisation d'appareils d'aspiration naso pharyngée Les moyens médicamenteux : anti inflammatoire Bronchodilatateurs		fin de formation
Jour 3 après-midi : T. Vivares						
Type d'action	Horaires et/ou durée	Objectifs (pourquoi ?)	Titres	Contenu (Quoi ?)	Méthode pédagogique (Comment ?)	Méthode d'évaluation
Présentielle	1h45	Maîtrise de l'aspiration naso-pharyngée A la fin de cette séquence, les participants doivent savoir choisir et utiliser le matériel adapté à chaque pathologie.	Traitement médicamenteux aérosol thérapie et appareillage d'aide respiratoire	Séquence pratique : Travail en groupe sur le matériel - appareil d'aspiration, - aérosol, - baby haler Utilisation d'appareils excerciseurs inspiratoires et expiratoires Oxymètre de pouls Appareils de mesure des débits et des volumes	Séquence pratique Méthode participative Travail en groupe : Le formateur montre le fonctionnement des divers appareils Chaque participant s'approprie le fonctionnement.	-Identification des difficultés rencontrées et des points à améliorer -Correction par le formateur
Présentielle	2h	Assurer la prise en charge de la pathologie bronchiolite du nourrisson à l'adolescent	La réalité de la pratique de terrain en cabinet libéral	Séquence pratique : Cas concret : les différentes prises en charges en fonction du niveau de gravité la pathologie et de l'âge du patient.	Séquence pratique : Travail par petits groupes sur un cas concret choisi par le formateur, Jeux de rôles entre participants (parents, patients, enfant est en fonction de l'âge choisi soit un participant soit un poupon lesté)	
Présentielle	30 mn	Evaluation de l'impact de la formation	POST TEST : Evaluation des connaissances	Questions relatives au contenu de la formation	Séquence théorique Méthode interrogative	QCM de fin de formation