

**PROGRAMME DE LA FORMATION « KINESITHERAPIE DANS LE SYNDROME RESTRICTIF DU PATIENT NEUROMUSCULAIRE »**

**Nombre de jours : 2 – Nombre d’heure : 16**

**Jour 1 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES** | **CONTENU** | **OUTILS ET METHODE PEDAGOGIQUE** |
| **Matin 8H30 – 10H00:**. Accueillir les stagiaires. Présenter le séminaire, le formateur, les stagiaires entre eux. Recueillir les attentes. Evaluer les pré-requis des stagiaires**10H00-11H30**. Présenter la physio-pathologie du syndrome restrictif dans la myopathie. **11H30 – 12H30**. Réaliser une boucle débit/volume en spirométrie, analyser cette boucle débit/volume**Après-midi  13H30 – 15H30:**. Evaluer cliniquement le patient neuromusculaire**15H30 – 17H30 :**. Désencombrer les bronches du patient neuromusculaire myopathe avec l’aide d’une ventilation non invasive (VNI) et/ou un caught-assist. Verifier les constantes, obtimiser l’hématose. | Présentation des stagiaires, des formateurs, du programmeRenseignement d’un QCM en amont de la formation envoyé par e.mailDéfinition du syndrome restrictif dans la myopathie, physiopathologie, épidémiologie, incidences, dépistage, diagnostic, traitement médicamenteux et non médicamenteux Définition des syndromes restrictifs, obstructifs et mixtes, et identification des principales pathologies associée.Les reds flags : les prodromes, les signes d’une exacerbation bronchique, et d’une décompensation respiratoireAuscultation, spirométrie, évaluation de la dyspnée, de l’encombrement, prise de tension artérielle, oxymétrie de pouls, distension thoracique, fréquence cardiaque et ventilatoireDémonstration des techniques avec VNI et caught assist : réglage et utilisation à partir de cas clinique. | Tour de tableBrainstormingPrésentation croiséeDiscussion entre pairsQuizDiaporamaDiapositivesFilmsAteliers pratiques avec un spiromètre Ateliers pratiques en binômes ou groupes de 3 sur tables de soinsAteliers pratiques en binômes ou groupes de 3 sur tables de soins |

**Jour 2 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES** | **CONTENU** | **OUTILS ET METHODE PEDAGOGIQUE** |
| **Matin 8H30 – 10H00:**. Analyse réflexive de la journée précédente**10H00 – 11H30 :**. Réaliser et administrer des thérapeutiques inhalées en aérosols doseurs, ou en nébulisation**11H30-12H30 :**. Réaliser la levée d’une atélectasie**Après-midi 13H30 – 15H30 :**. Connaître l’insuffisance respiratoire chronique grave (IRCG). Gérer l’oxygène en séance de kinésithérapie**15H30 – 17H00 :**. Traiter un cas clinique en synthèse du séminaire**17H00-17H30 :**Evaluer la formation et clôturer le stage | Retour sur la journée précédente et régulation en fonction des remarques, questions et suggestions des formésUtilisation pratique des différents dispositifs d’appareils de nébulisation, ainsi que les masques adaptésApports théoriques des modalités d’inhalation en fonction de la taille des particules inhaléesApports théoriques des différentes thérapeutiques inhalées : antibiotiques, bronchodilatateurs, anti-inflammatoires, sérum salé hypertoniqueApports physio-pathologiques de l’apparition d’une atélectasie par bouchon muqueuxDétection clinique d’une atélectasieProcédure d’alerte du CHU, avec réalisation d’un examen de crachats (ECBC)Présentation des techniques en kinésithérapie de levée d’atélectasieApport de connaissances du diagnostic de l’IRCGConséquences de l’IRCG sur le cœur droitModalités de délivrance de l’oxygène et son titrageA partir du dossier médical anonymisé d’un patient neuromusculaire, construction par un groupe d’un programme de rééducation sur un mois, en explicitant la fréquence des séances, la durée, les objectifs, le contenu, les modalités d’évaluation, les conseils éducatifs,Questions/réponsesPrésentation des autres séminaires | Tour de table, expression libreModération par le formateurAteliers pratiques en binômes ou groupes de 3, avec préparation d’une nébulisation et administration des aérosols Diaporama, filmSchémas sur paperboardAteliers pratiques en binômes ou trinômesDiapositivesPhotosSchémas sur paperboardFilmGroupes de travail à partir d’un cas clinique, restitution pléniaire, débat, modérationQuestionnaire de satisfaction |