

Journée paramédicale  
ARCO 2016

# PLACE DE LA KINÉSITHÉRAPIE EN RÉANIMATION



Caroline ALLEE – Kinésithérapeute  
CH Saint-Brieuc

# INTRODUCTION



# SOMMAIRE

- Pour une **extubation** réussie
- La **mobilisation** précoce
- Le **confort** du patient

# Pour une extubation réussie !

## Accompagner, Rassurer, Désencombrer

### **1 - Préparation à l'extubation :**

- Epreuve de ventilation spontanée
- Evaluation de la toux
- Evaluation participation du patient

### **2 –Au moment de l'extubation**

- Désencombrement manuel ou instrumental (cough assist)

### **3 – Suivi post-extubation**

- Désencombrement si besoin
- Lever précoce

# LA MOBILISATION PRECOCE

## Un travail d'équipe

### Les buts :

Prévenir les complications liées au décubitus :

- Trophiques et cutanées
- Musculaires
- Articulaires
- Respiratoires

Favoriser le drainage bronchique

Favoriser l'oxygénation

Diminuer les atélectasies

Favoriser le sevrage de la ventilation mécanique

**Contribue à diminuer le temps de séjour en réanimation**

# LA MOBILISATION PRÉCOCE



*Rendre le patient acteur dans son traitement*

- Les moyens:
  - 1 – **Mobilisation** manuelle analytique passive ou active des membres supérieurs et/ou inférieurs.
  - 2 – **Mobilisation** sur pédalier motorisé, passive ou active aidée



# LA MOBILISATION PRÉCOCE



## 3 - Verticalisation :

**Passive** sur plan de verticalisation

**Active** avec exercices associés: guidon de transfert



# LA MOBILISATION PRÉCOCE



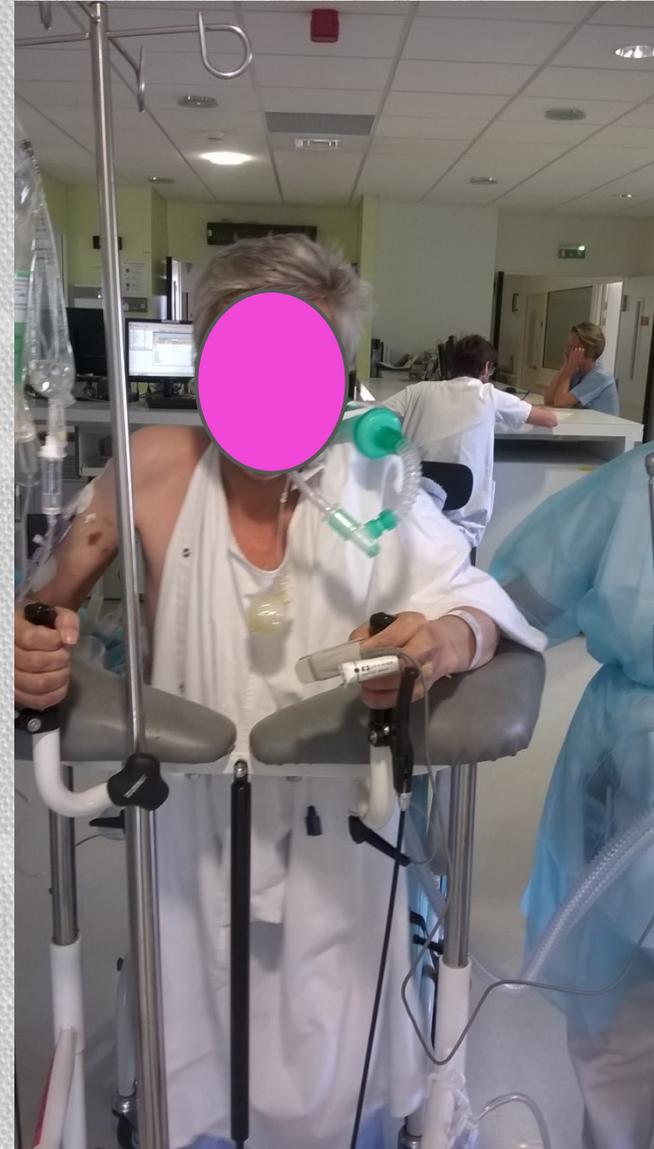
**4 – Mise au fauteuil**  
Au lit  
Au fauteuil de  
chambre



# LA MOBILISATION PRÉCOCE



**5 - Marche  
rééducative**



# LA MOBILISATION PRÉCOCE

## 6 - Exercices musculaires avec ballons



# LE CONFORT DU PATIENT

## « Tout fait mal en réanimation »

- **Douleurs somatiques** : plaies, fractures, lésions viscérales, difficultés respiratoires, douleurs neuropathiques liées à différentes pathologies ...
- **Douleurs morales** liées au vécu du patient, aux circonstances de venue dans le service, au degré de dépendance ...
- **Douleurs induites par le soin** : ventilation, examens divers, prise de sang, toilette, changement de position ...

# Comment mieux gérer la douleur en réanimation et ainsi apporter du confort au patient?

**=> Besoin de recentrer le soin sur le patient, cet être humain malade**

- La place du kinésithérapeute :
  - 1- Le massage
  - 2- La mobilisation précoce
  - 3- L'installation du patient



Date	Installation appareillage	Aide transfert	Motomed	Observation

# L'installation du patient





Et le confort du patient c'est aussi ...

## 4- Communication thérapeutique et Hypnose



Ce sont des outils qui vont optimiser les capacités et compétences relationnelles du soignant dans l'accompagnement du patient pendant le soin



Ce sont des outils qui vont modifier la façon dont le patient perçoit son corps, son entourage



Essayer de distraire le patient dans le soin

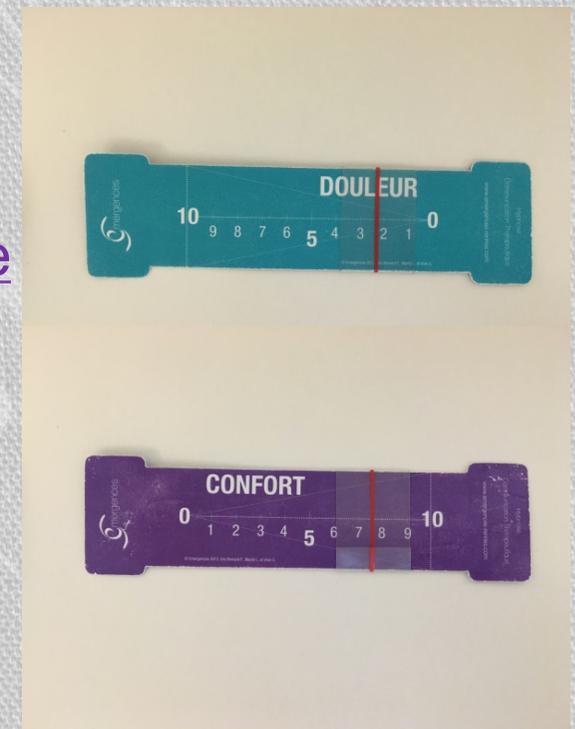
# Quelques façons de faire...

- Communication dans le soin

Moduler sa voix, dans son intensité, son débit, son rythme  
Choisir les mots (échelle de confort)  
Soigner la forme de son discours

- Hypnose conversationnelle et transe formelle

Détente du patient  
Accompagner un soin douloureux



Merci de votre  
attention

