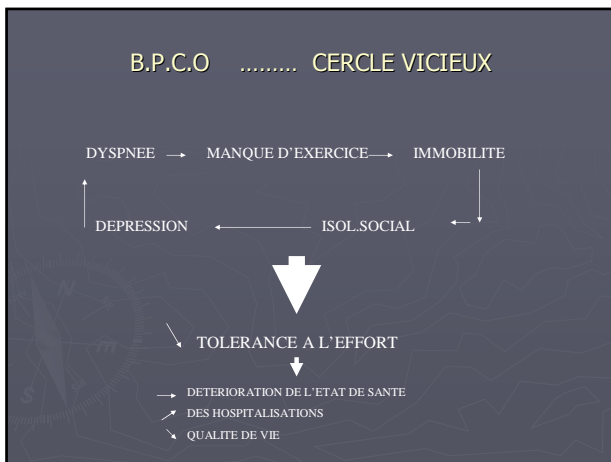


LA REVALIDATION PULMONAIRE

Bernard FOSSEPREZ
11 octobre 2008
Bernardfosseprez@gmail.com



SORTIR DU CERCLE VICIEUX...

ETAPE 1: Médication adaptée pour une broncho-dilatation maximale

ETAPE 2: Une revalidation pulmonaire

3 CLES POUR UNE REVALIDATION PULMONAIRE

PLURIDISCIPLINAIRE Médecins, kinésithérapeutes, psychologues, assistance sociale, diététique

PROGRAMME ADAPTE AUX BESOINS DU PATIENT
La diminution de la qualité de vie n'est pas nécessairement en rapport avec la gravité de la maladie

APPREHENDER LES CONSEQUENCES PHYSIQUES, PSYCHOLOGIQUES ET SOCIALES

EVALUATION DES PATIENTS EN VUE D'UNE REVALIDATION PULMONAIRE

LA PREUVE IRREFUTABLE QUE CERTAINS TESTS SERAIENT ESSENTIELS A LA REVA. PULMONAIRE N'EST PAS DISPONIBLE

MAIS

UN SUIVI DEVRAIT ETRE MENE AFIN D'ASSURER LA SURETE DU PROGRAMME

EVALUATION DE LA MALADIE PAR UNE FONCTION PULMONAIRE

MESURE DES SYMPTOMES, BODY MASS INDEX,

MOTIVATION DES PATIENTS

COMPREHENSION DE LEUR ENGAGEMENT

E.G.G., TEST D'EFFORT, SATURATION DE POUL

TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

UN QUESTIONNAIRE ?

COMPOSANTES D'UN PROGRAMME DE REVALIDATION PULMONAIRE

READAPTATION A L'EFFORT PAR UN

RENFORCEMENT DE L'ENSEMBLE DE LA MUSCULATURE

MUSCLES DE LA MARCHÉ

MEMBRES SUP. ET INF.

MUSCLES INSPIRATOIRES

CRITERES D'EFFICACITE

DUREE DU PROGRAMME (la plus longue possible 7 à 8 semaines)

DUREE ET FREQUENCE (min. 30 minutes , 3 fois/ semaine)

INTENSITE DE L'EFFORT (proche de 70 à 80 % de la capacité maximale (VO2 MAX)

ENDURANCE TRAINING ET INTERVAL - TRAINING peuvent avoir des résultats équivalents .
Privilégier, cependant, l'interval training chez les patients forts dyspnéiques

INTENSITE DES EXERCICES

PLUS L'INTENSITE EST ELEVEE, PLUS LES EFFETS SONT BENEFIQUES

EN THEORIE 60 à 80% DE LA CAPACITE MAXIMALE ENDURANCE TRAINING

EN PRATIQUE ADAPTEE AUX SYMPTOMES DU PATIENT

INTERVAL TRAINING SI TROP DE DYSYPNEE

W EN AEROBIE

SUPPLEMENT D'O2 SI PATIENT HYPOXEMIQUE

3 TYPES DE PROGRAMMES

- EN HOSPITALISATION
- AMBULANT DANS UN CENTRE DE REVALIDATION
- AU DOMICILE DU PATIENT

- CHOIX DETERMINE PAR - besoins du patient
- - motivation du patient
- - les ressources locales
- LES 3 FORMULES PEUVENT ETRE EFFICACES
- CEPENDANT L'accompagnement du patient par un ou plusieurs thérapeutes est indispensable

L'effet de groupe et bonne ambiance seront des facteurs positifs sur la régularité et le travail du patient

• Type d'exercices : Sous forme de circuit

- Cycloergomètres :
 - stimulent les muscles locomoteurs
 - durée : 30 min
- Marche sur tapis roulant :
 - Fonctionnel !
 - Met en jeu de plus grands groupes musculaires que le vélo
 - 5 min



→ intégrer les deux

• Type d'exercices :

- Muscles périphériques: en force/en endurance :
 - Basé sur la charge max que le patient peut soulever 1X (1RM)
 - Moindre charge respiratoire, à favoriser donc chez le P. très dyspnéique
 - M. supérieurs et inférieurs



• Type d'exercices :

■ Entraînement des muscles inspiratoires :

- Amélioration de la force inspiratoire
- Diminution de la dyspnée
- Effets sur la qualité de vie et la tolérance à l'effort ?
- Peu utilisé en routine

Revalidation pulmonaire									
0 absence totale de dyspnée 0,5 très très légère (à peine perceptible) 1 très légère 2 légère 3 moyenne 4 assez grave 5 grave 6 7 très grave 8 très très grave (presque maximale) 9 10 dyspnée maximale									
Nom : _____ Prescripteur: Dr. Pieters <input type="checkbox"/> Dr. Listero <input type="checkbox"/> Prof. Rodenstein <input type="checkbox"/>									
Prénom: _____									
Oxygène à l'effort : _____ litres(s)									
Dates : _____									
Dorsaux			Pectoraux			Quadriceps			
SaO2 : %	Durée totale min	Durée totale min	Durée totale min	Poids : kg	Poids : kg	Poids : kg	SaO2 : %		
FC :	Puissance moy. max.	Vitesse : km/h	Puissance moyenne :	Répétitions :	Répétitions :	Répétitions :	FC :		
Dyspnée repos	Dyspnée :	Inclinaison : d°		Séries :	Séries :	Séries :	Dyspnée post-effort		
/	Durée totale min	Durée totale min	Durée totale min	Poids : kg	Poids : kg	Poids : kg	SaO2 : %		
SaO2 : %	Durée totale min	Durée totale min	Durée totale min	Poids : kg	Poids : kg	Poids : kg	SaO2 : %		
FC :	Puissance moy. max.	Vitesse : km/h	Puissance moyenne :	Répétitions :	Répétitions :	Répétitions :	FC :		
Dyspnée repos	Dyspnée :	Inclinaison : d°		Séries :	Séries :	Séries :	Dyspnée post-effort		
/	Durée totale min	Durée totale min	Durée totale min	Poids : kg	Poids : kg	Poids : kg	SaO2 : %		
SaO2 : %	Durée totale min	Durée totale min	Durée totale min	Poids : kg	Poids : kg	Poids : kg	SaO2 : %		
FC :	Puissance moy. max.	Vitesse : km/h	Puissance moyenne :	Répétitions :	Répétitions :	Répétitions :	FC :		
Dyspnée repos	Dyspnée :	Inclinaison : d°		Séries :	Séries :	Séries :	Dyspnée post-effort		

Autres patients pouvant prétendre à une revalidation pulmonaire

- Mucoviscidose
- Pré.op chirurgie (ex : lobectomie)
- Post op de cette chirurgie

EFFETS DE LA REVALIDATION

AMELIORATION DE LA QUALITE DE VIE
 AMELIORATION DE LA TOLERANCE A L'EFFORT
 DIMINUTION DE LA VENTILATION ET DE LA PRODUCTION DE LACTATE POUR UN EFFORT DONNE
 AMELIORATION DES CAPACITES OXYDANTES DES MUSCLES SQUELETIQUES
 NORMALISATION DE LA PROPORTION DE FIBRES OXYDANTES (TYPE I et IIA) ET DE LA SURFACE DE SECTION DE CES FIBRES
 BENEFICE PSYCHO- SOCIAL
 AUGMENTATION DE LA FORCE MAX . DES MUSCLES SQUEL. (15 à 20%)
 DIMINUTION DE LA DYSYPNEE POUR UN NIVEAU VENTILATOIRE DONNE
 AMELIORATION DE LA RESISTANCE A LA FATIGUE MUSCULAIRE
 DIMINUTION DE LA FREQUENCE DES EXACERBATIONS
 DIMINUTION DU NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION ET DONC DU COU FINANCIER

PAR CONTRE.....

INSUFFISANCE DE PREUVES CONCERNANT L'AUGMENTATION DU TEMPS DE SURVIE DES PATIENTS

INSUFFISANCES DE PREUVES PAR RAPPORT A L'APPORT D'UN COMPLEMENT NUTRITIONNEL PRATIQUE EN ROUTINE

MERCI... ET BONNE
FIN DE JOURNEE.

FIN