

M4 - CULTURE PRÉVENTIVE ET SOINS ADAPTÉS



Rôle du kiné

- But ultime du kiné en réa : ré/autonomiser les patients
 - Sur le plan moteur et respiratoire
- Aider les équipes IDE et AS pour la mobilisation dans la journée :
 - Manutention lors de la toilette
 - Passage au fauteuil sans efforts des soignants
 - Bilan motricité pour savoir le niveau d'autonomie du patient
 - Bonne installation en DL pour ventiler un poumon préférentiellement
- Anticiper et tenter de prévenir les futurs déficits patients post réanimation :
 - Intubation longue : troubles de déglutition donc un travail motricité laryngée
 - Mauvaise position : déficit articulaire dû à des rétractions musculaires
 - VM prolongée : insuffisance respiratoire, possible insuffisance diaphragmatique
- Apporte une vision rééducative à un service de soins
- Vision rééducative :
 - Tous les corps de métiers liés à la rééducation
 - Approche de prise en charge
 - Anticipation des futurs besoins en rééducation et son autonomie
 - Court moyen et long terme
 - Vis-à-vis du bilan à J0
 - Planification des futures séances de rééducation
 - Définir objectifs atteignables pour les prochaines séances de rééducation
 - Objectifs pour la semaine
 - Objectifs pour la sortie de réanimation
 - Objectifs évoluent aussi vis-à-vis de l'état médicale du patient
 - Définir aussi des principes à respecter lors de la rééducation, ceux-ci aussi évoluent en fonction de l'état du patient
- Impact psychologique :
 - Image corporelle détériorée
 - Perte de son corps
 - Rééducation : redécouvrir son corps et l'espace autour
 - Respire seul
 - Décontentionné
 - Regagne sa force et son autonomie
 - Redécouverte de son espace

M4 - CULTURE PRÉVENTIVE ET SOINS ADAPTÉS



Projet de soin

Pour réaliser son projet de soins le kiné doit d'abord réaliser son bilan kinésithérapique :

- Connaître pathologie, hémodynamie, activités de la vie quotidienne : impact respiratoire
- Prendre les transmissions IDE et médicales
- Objectif de la prise en charge avec le médecin
- Quand il rentre en chambre
 - État d'éveil patient, tonus basale présenté, ventilation spontanée
 - Sur le respirateur : si le mode est adapté ou pas, changé si besoin en fonction des GDS
 - Auscultation : désencombrement si besoin, installation ; qualité des sécrétions, **origine encombrement**
 - Motricité : MRC sur 60 et équilibre assis
 - Traitements (curares, ...)
 - Transit
- En fonction du bilan, le kiné va définir ses objectifs pour la rééducation
- J1, J15, J45
- Une fois les déficits objectivés, choisir le moyen kinésithérapique qui impacte le plus de structures, tout en faisant attention aux effets néfastes de la fatigue car tout soin kiné engendre de la fatigue
- Choisir le soin en fonction aussi du programme journalier du patient, en fonction de la charge de travail chez chaque patient

Coordination des soins

- Infirmier reste le responsable de la chambre
 - Impliquer l'infirmier dans rééducation est primordiale
 - Programme de la journée soit ok pour les soins infirmiers mais prévoir aussi temps pour rééducation
 - Coordonner les 2 pour potentialiser prise en charge
- Transmission IDE primordiale
 - Infirmier passe beaucoup de temps avec patient et sait si patient participe aux soins et s'il bouge beaucoup au cours de la journée
 - Transmission défaut de participation
 - Transmission si dégradation du patient pouvant compromettre rééducation
- Besoin de transmission AS aussi
 - Présent également durant la plupart des soins
 - Surveillance des repas
 - Surveillance du transit
- Coordination avec diététicien et AS pour la prise des repas, bonnes textures et quantité
- Nutrition optimale accélère la récupération motrice
- Coordination avec le médecin pour l'avancée sevrage ventilatoire
- Orienter sur les besoins de rééducation du patient pendant son séjour en réanimation mais aussi à sa sortie
- Transmission kiné visible pour tous soignants
- Renseigne sur capacité fonctionnelle du patient, état ventilatoire, importance encombrement
- Si patient protège ses VAS, si besoin de surveillance
- Installation spécifique pour éviter douleurs, point d'appuis rétractions, mauvais positionnement