



Traitements de la Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

Guillaume Prieur
Kinésithérapeute, PhD



- Liens d'intérêt :

Health Impact
GHAHR
Actukine
FullPhysio
Air Liquide
ASTEN
ASDIA
EPIONE
SOS oxygène

Déclaration des liens d'intérêts

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des trois dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec les sociétés commerciales suivantes en lien avec la santé.

- Liens d'intérêt en relation avec la présentation :

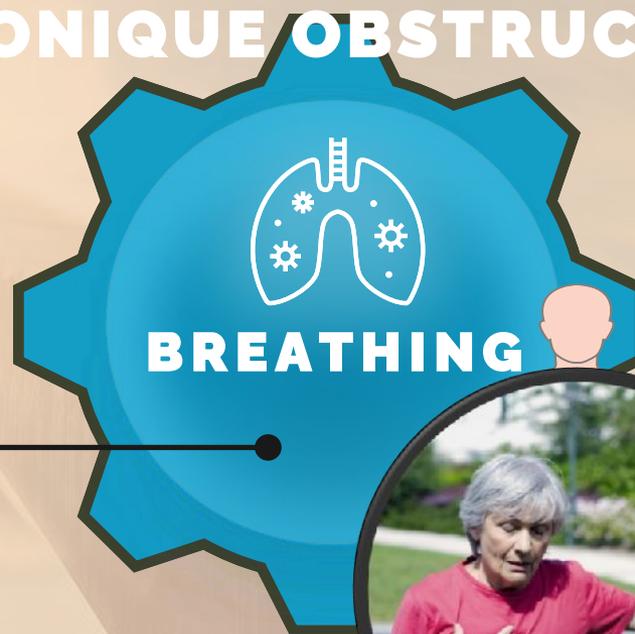
Aucun

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

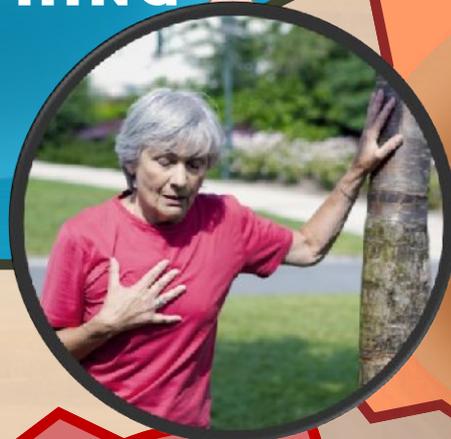
**Respiration non
efficient**
**Augmentation du
travail respiratoire**



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



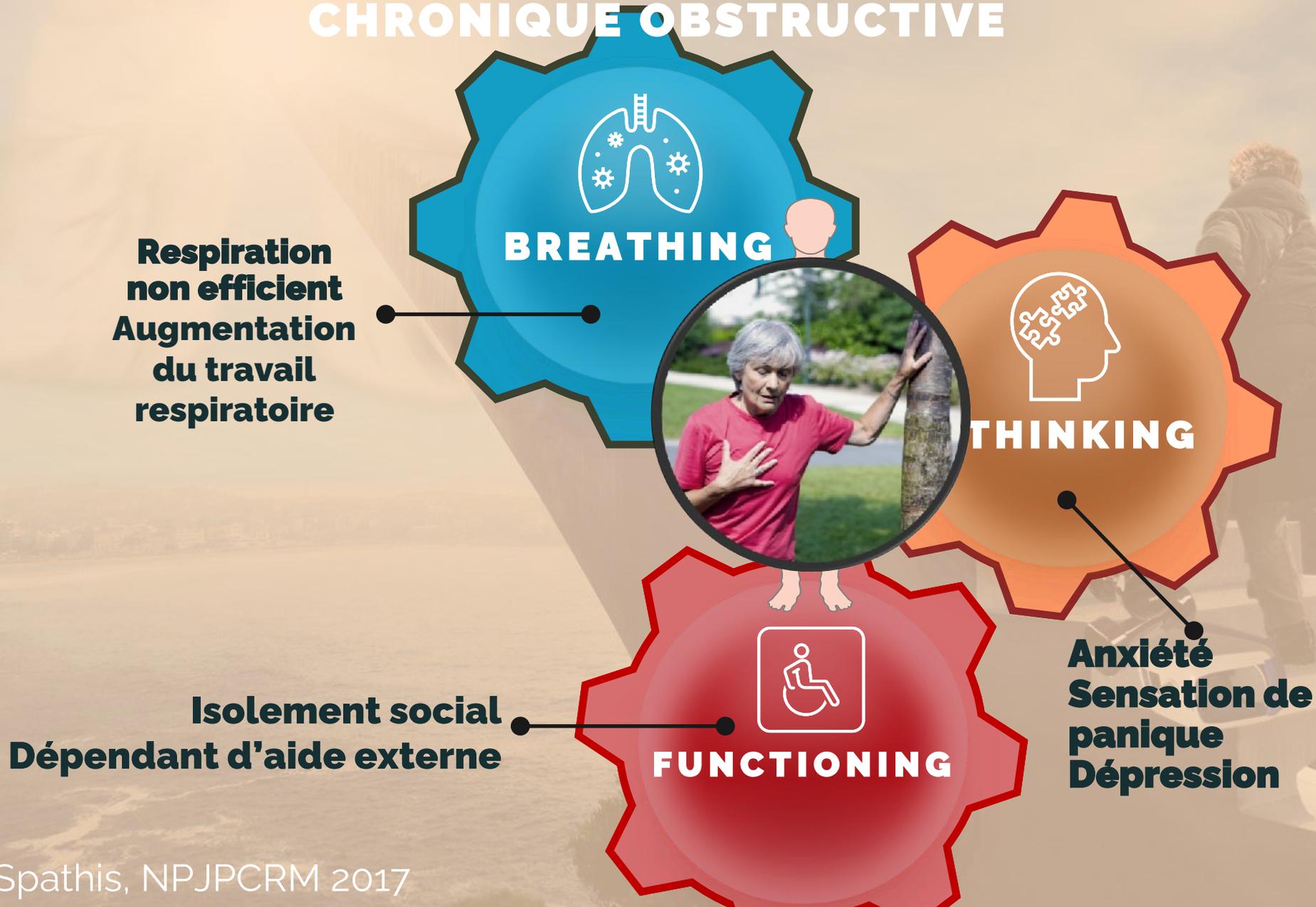
**Respiration
non efficace
Augmentation
du travail
respiratoire**



**Anxiété
Sensation de panique
Dépression**



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**Quelle prise en charge
kiné ??**

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**Aide au sevrage
tabagique**
**Désencombrement
bronchique**



**Education du
patient**

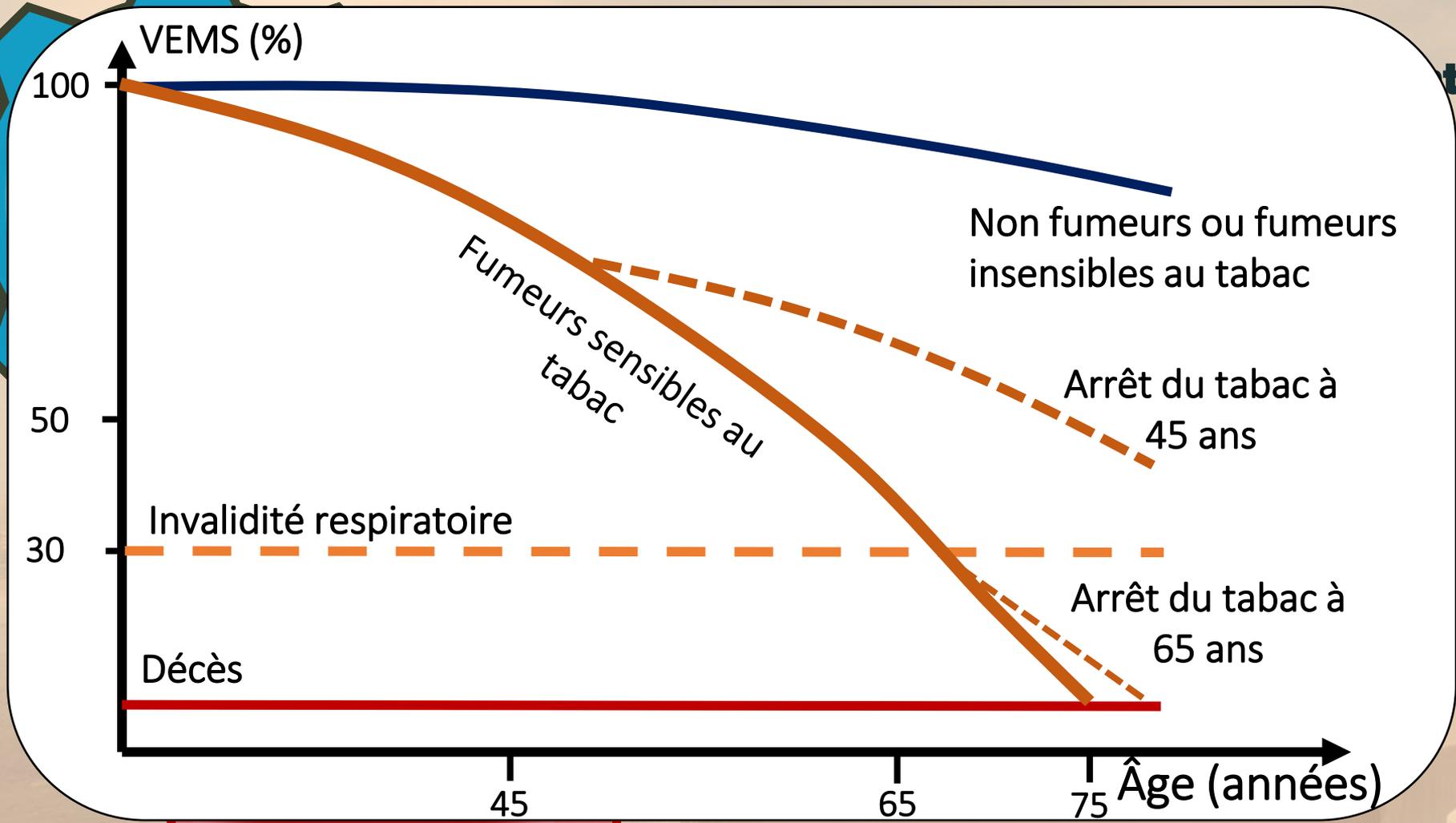


**Réentraînement à
l'effort**

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Sevrage tabagique

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



Sevrage tabagique

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Qui peut prescrire les substituts nicotiques ?

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1) autorise, en plus des médecins et des sages-femmes, les médecins du travail, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes à prescrire les traitements nicotiques de substitution.



<https://www.ameli.fr/masseur-kinesitherapeute/exercice-liberal/prescription-prise-charge/>

Sevrage tabagique

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Tableau 5 Doses initiales des substituts nicotiniques conseillées pour l'arrêt, d'après B. Dautzenberg [17].

	Plus de 60 min après le lever	30 à 60 min après le lever	Moins de 30 min après le lever	Moins de 5 min après le lever
< 10 cigarettes/j	Rien ou formes orales	Formes orales	Timbre (moyen) ou formes orales	Timbre (moyen) ± formes orales
11-20 cigarettes/j	Formes orales et/ ou timbre (moyen)	Timbre(s) moyen(s) ou grand(s) et/ou formes orales	Timbre(s) moyen(s) ou grand(s) ± formes orales	Timbre (grand) + formes orales
21-30 cigarettes/j	Timbre (grand) et/ ou formes orales	Timbre (grand) ± formes orales	Timbre (grand) + formes orales	Timbre(s) grand(s) ± moyen(s) + formes orales
> 30 cigarettes/j	Timbre (grand) ± formes orales	Timbre (grand) + formes orales	Timbre(s) grand(s) ± moyen(s) + formes orales	Timbres (grands + moyens) + formes orales

Underner, revue des maladies respiratoires 2014

<https://www.ameli.fr/masseur-kinesitherapeute/exercice-liberal/prescription-prise-charge/>

Sevrage tabagique

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**DESENCOMBREMENT
BRONCHIQUE**



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Evaluation of the effectiveness of manual chest physiotherapy techniques on quality of life at six months post exacerbation of COPD (MATREX): a randomised controlled equivalence trial

Jane I. Cross^{1,2*}, Frances Flender¹, Gary Barton¹, Allan Clark¹, Lee Shepstone¹, Annie Blyth¹, Max O. Bachmann¹ and Ian Harvey¹

**122 patients
BPCO hospitalisés**



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

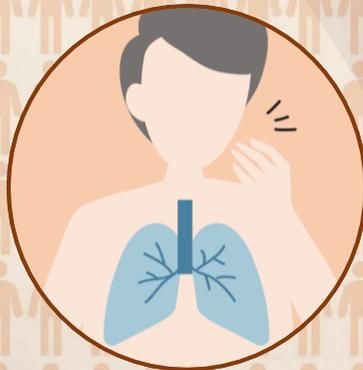
RESEARCH ARTICLE

Open Access

Evaluation of the effectiveness of manual chest physiotherapy techniques on quality of life at six months post exacerbation of COPD (MATREX): a randomised controlled equivalence trial

Jane I. Cross^{1,2*}, Frances Flender¹, Gary Barton¹, Allan Clark¹, Lee Shepstone¹, Annie Blyth¹, Max O. Bachmann¹ and Ian Harvey¹

Intervention

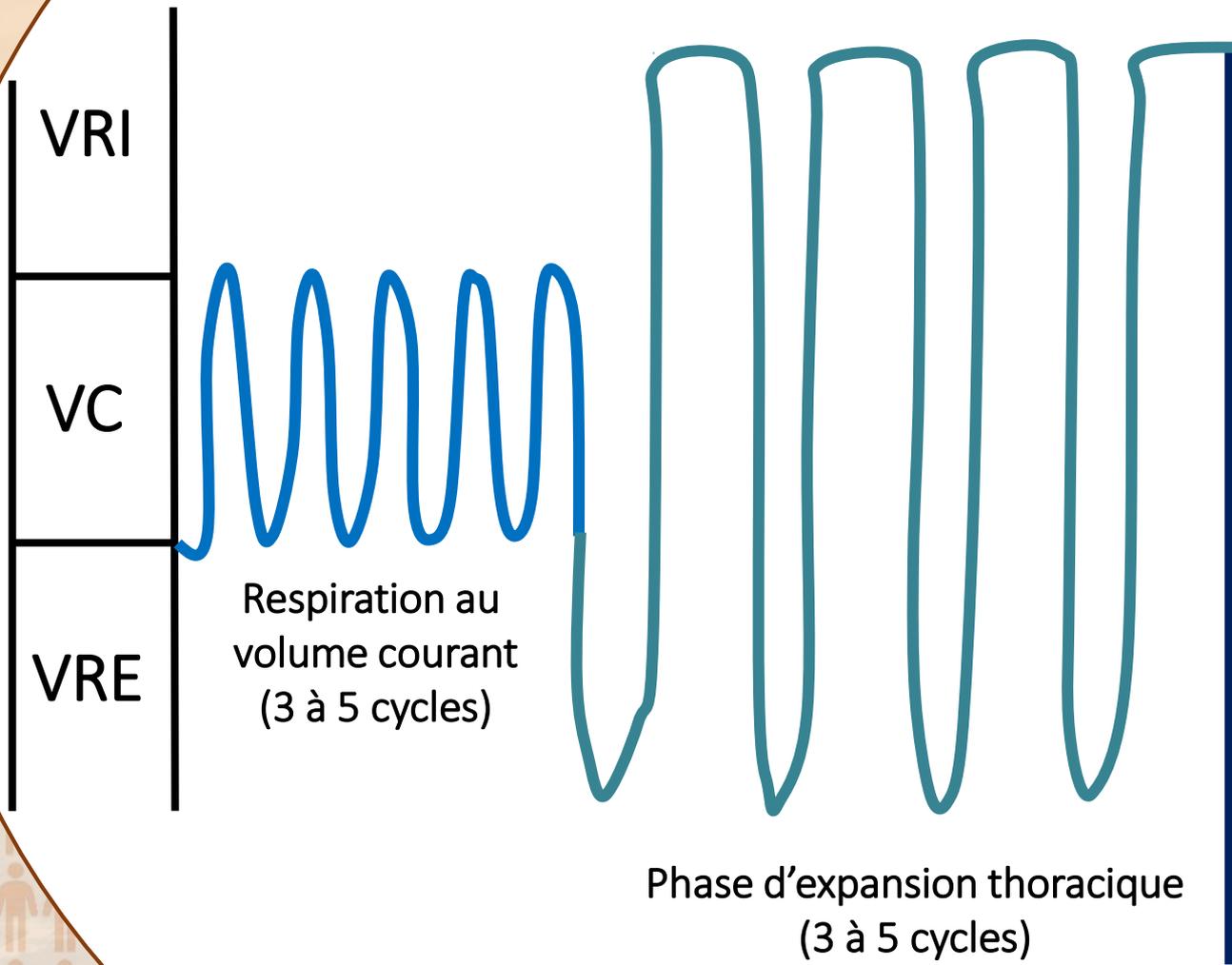


Drainage bronchique réalisé par un kiné (ACBT) avec changement de positions

Contrôle



Education au drainage et au changement de positions



AFE rapide
Ou « Huffing »



au
ons

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Oscillatory positive expiratory pressure therapy in
COPD (O-COPD): a randomised controlled trial

Saeed M Alghamdi ^{1,2} Abdullah S Alsulayyim ^{2,3} Ali M Alasmari,^{2,4}
Keir E J Philip ² Sara C Buttery,² Winston A S Banya,² Michael I Polkey ²,
Surinder S Biring,⁵ Nicholas S Hopkinson ²

Thorax
AN INTERNATIONAL JOURNAL OF RESPIRATORY MEDICINE

**122 patients
BPCO**



CAT \geq 5 points combinés sur les deux
premiers Items (toux et expectoration)

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Oscillatory positive expiratory pressure therapy in COPD (O-COPD): a randomised controlled trial

Saeed M Alghamdi ^{1,2} Abdullah S Alsulayyim ^{2,3} Ali M Alasmari,^{2,4}
Keir E J Philip ² Sara C Buttery,² Winston A S Banya,² Michael I Polkey ²,
Surinder S Birring,⁵ Nicholas S Hopkinson ²

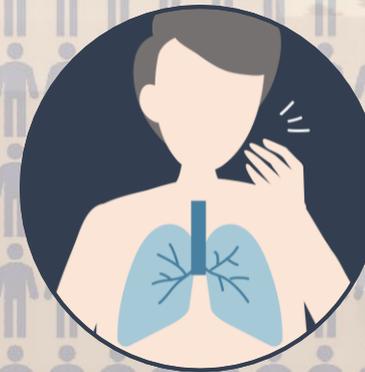
Thorax
AN INTERNATIONAL JOURNAL OF RESPIRATORY MEDICINE

Intervention



3 fois par jour
Séries de 10 répétitions suivies
de 2-3 efforts de toux,
renouveler les séries au besoin

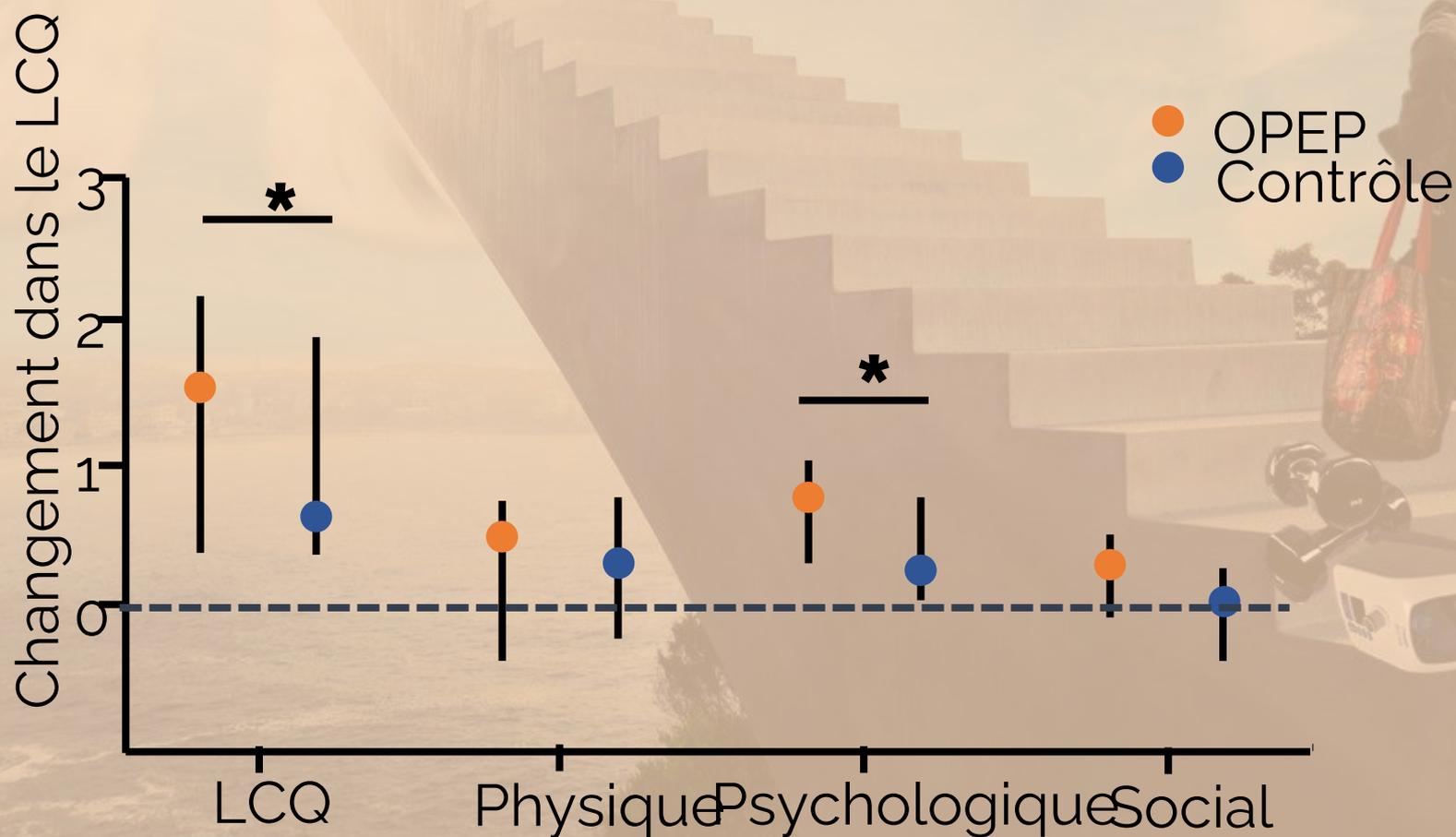
Contrôle



ACBT a réaliser 3 fois par jour

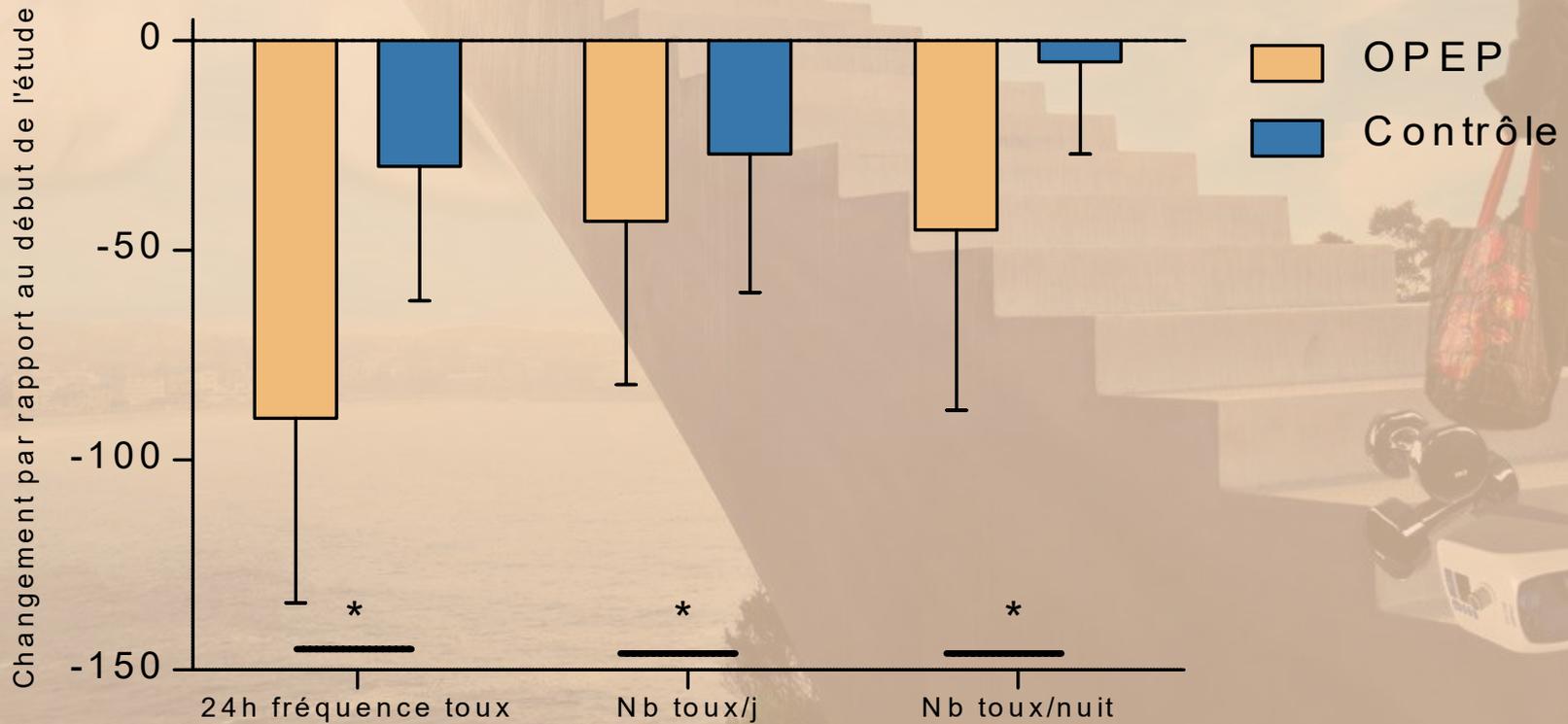
Résultats

amélioration de la qualité de vie en lien avec la toux



Résultats

diminution de la toux journalière et nocturne



Résultats

diminution des exacerbations

Intervention



32%
d'exacerbation

Contrôle



54%
d'exacerbation

AARC Clinical Practice Guideline: Effectiveness of Nonpharmacologic Airway Clearance Therapies in Hospitalized Patients

Shawna L Strickland PhD RRT-NPS AE-C FAARC, Bruce K Rubin MD MEngr MBA FAARC, Gail S Drescher MA RRT, Carl F Haas MLS RRT FAARC, Catherine A O'Malley RRT-NPS, Teresa A Volsko MHHS RRT FAARC, Richard D Branson MSc RRT FAARC, and Dean R Hess PhD RRT FAARC

Recommendations Supported by Low-Level Evidence



2. ACT is not recommended for routine use in patients with COPD.

3. ACT may be considered in patients with COPD with symptomatic secretion retention, guided by patient preference, toleration, and effectiveness of therapy.

4. ACT is not recommended if the patient is able to mobilize secretions with cough, but instruction in effective cough technique (eg, FET) may be useful.

**KR en libérale : 94%
des prescriptions**

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Différent de l'éducation à la santé

Ex de l'éducation à la santé : *manger 5 fruits et légumes par jour*

"L'éducation thérapeutique du patient devrait permettre aux patients d'**acquérir et de conserver les capacités et compétences** qui les aident à **vivre de manière optimale avec leur maladie**. Il s'agit par conséquent d'un **processus permanent, intégré dans les soins et centrés sur le patient**. » OMS 1998

Formation de 40 heures minimum obligatoire

Programme validé par l'ARS

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



Traitements



Signe d'exacerbation



Organisation du quotidien



Maladie



Bénéfice activité



Exercice respiratoire (Auto - drainage)



Gestion du stress et de l'anxiété



hygiène

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Mieux vivre **MPOC**^{MC}
avec une
maladie pulmonaire obstructive chronique

Un plan d'action pour la vie

Site public Mon compte Déconnexion English

GUIDES DE L'UTILISATEUR DOCUMENTATION ET OUTILS ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE RÉADAPTATION

Cliquez ici pour accéder au matériel du programme

Rechercher

↓ Canada

Affiches

Brochures

Feuille de devoirs

Guides de référence -
Introduction

Guides de référence -
Sessions de groupe

Guides de référence -
Sessions individuelles

Informations de base
(plusieurs langues)

Guides de référence - Sessions de groupe

Les guides de l'utilisateur sont destinés aux professionnels de la santé et sont conçus pour fournir des conseils d'experts sur la façon de mener des interventions éducatives d'autogestion qui favorisent le changement de comportement et le maintien du changement de comportement. Les guides de l'utilisateur pour les séances de formation en groupe pourraient être utilisés de manière appropriée dans un environnement de réadaptation pulmonaire où l'éducation en groupe peut être plus probable. Chaque guide comprend les objectifs, les ressources nécessaires, la façon de réaliser les interventions d'autogestion, ainsi que les techniques de facilitation suggérées pour animer les séances de groupe.



Session 1 - Éduquer les patients atteints d'une MPOC par l'usage du programme d'autogestion «Mieux vivre avec une MPOC»

Télécharger

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Self-management interventions for people with chronic obstructive pulmonary disease (Review)

Schrijver J, Lenferink A, Brusse-Keizer M, Zwerink M, van der Valk PDLPM, van der Palen J, Effing TW

Authors' conclusions

Self-management interventions for people with COPD are associated with improvements in HRQoL, as measured with the SGRQ, and a lower probability of respiratory-related hospital admissions. No excess respiratory-related and all-cause mortality risks were observed, which strengthens the view that COPD self-management interventions are unlikely to cause harm. By using stricter inclusion criteria, we decreased heterogeneity in studies, but also reduced the number of included studies and therefore our capacity to conduct subgroup analyses. Data were therefore still insufficient to reach clear conclusions about effective (intervention) characteristics of COPD self-management interventions. As tailoring of COPD self-management interventions to individuals is desirable, heterogeneity is and will likely remain present in self-management interventions.

For future studies, we would urge using only COPD self-management interventions that include iterative interactions between participants and healthcare professionals who are competent using behavioural change techniques (BCTs) to elicit participants' motivation, confidence and competence to positively adapt their health behaviour(s) and develop skills to better manage their disease. In addition, to inform further subgroup and meta-regression analyses and to provide stronger conclusions regarding effective COPD self-management interventions, there is a need for more homogeneity in outcome measures. More attention should be paid to behavioural outcome measures and to providing more detailed, uniform and transparently reported data on self-management intervention components and BCTs. Assessment of outcomes over the long term is also recommended to capture changes in people's behaviour. Finally, information regarding non-protocol interventions as well as analyses to estimate the effect of adhering to interventions should be included to increase the quality of evidence.

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

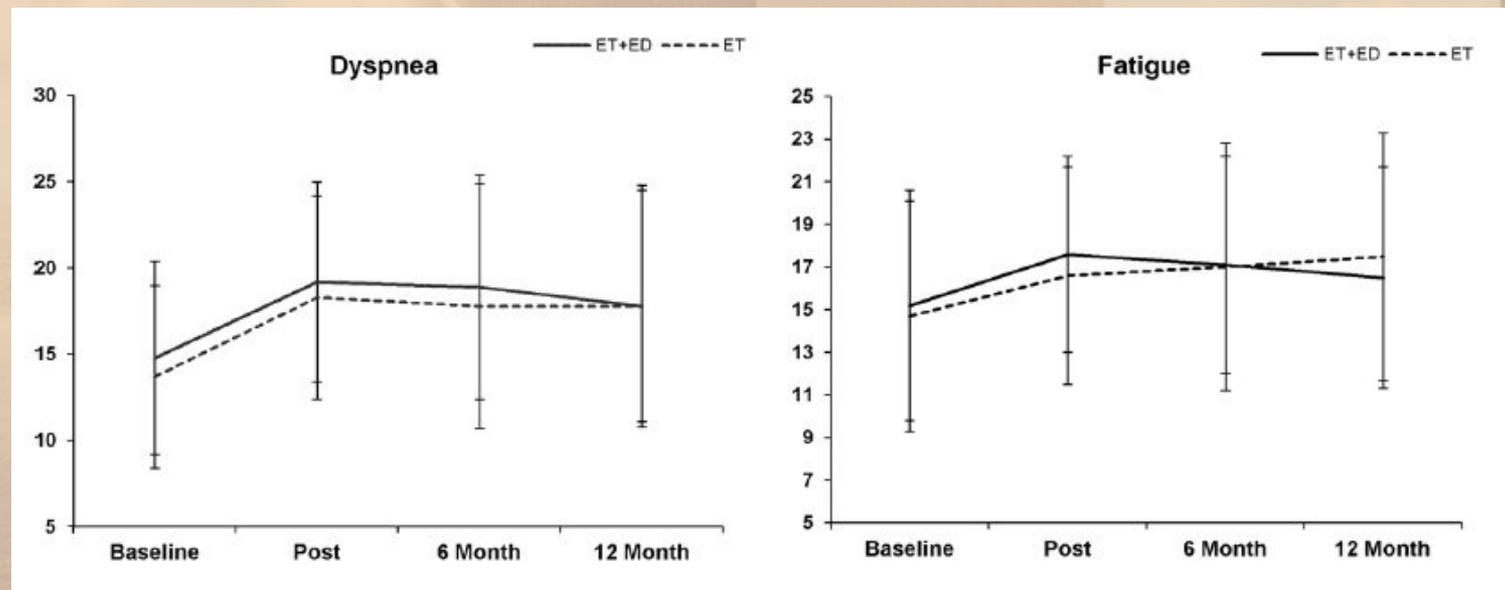
Official Journal of the Asian Pacific Society of Respiriology

Respirology

Comparable improvements achieved in chronic obstructive pulmonary disease through pulmonary rehabilitation with and without a structured educational intervention: A randomized controlled trial

FELICITY C. BLACKSTOCK,¹ KATE E. WEBSTER,¹ CHRISTINE F. MCDONALD^{2,4} AND CATHERINE J. HILL^{3,4}

¹Department of Physiotherapy, School of Allied Health, La Trobe University, Melbourne, ²Department of Respiratory and Sleep Medicine, ³Department of Physiotherapy, Austin Health, and ⁴Institute for Breathing and Sleep, Heidelberg, Australia



Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

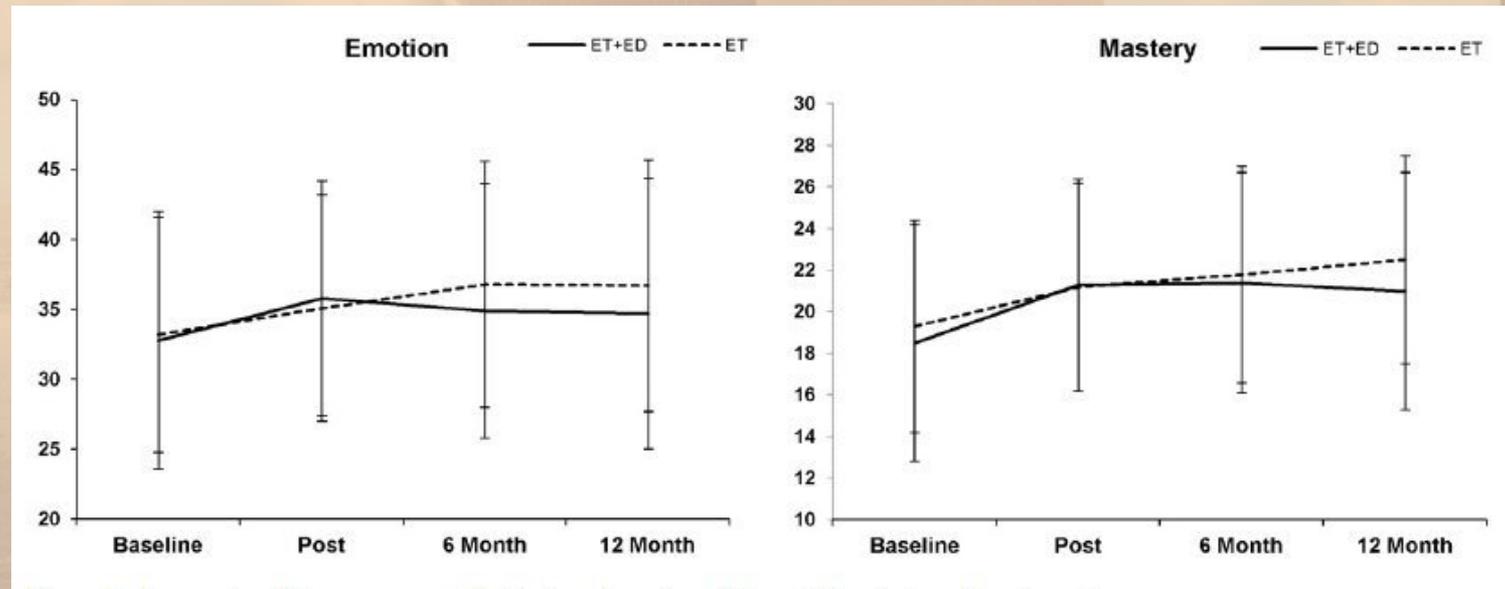
Official Journal of the Asian Pacific Society of Respirology

Respirology

Comparable improvements achieved in chronic obstructive pulmonary disease through pulmonary rehabilitation with and without a structured educational intervention: A randomized controlled trial

FELICITY C. BLACKSTOCK,¹ KATE E. WEBSTER,¹ CHRISTINE F. MCDONALD^{2,4} AND CATHERINE J. HILL^{3,4}

¹Department of Physiotherapy, School of Allied Health, La Trobe University, Melbourne, ²Department of Respiratory and Sleep Medicine, ³Department of Physiotherapy, Austin Health, and ⁴Institute for Breathing and Sleep, Heidelberg, Australia



Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

MON PLAN D'ACTION

Votre médecin, votre infirmière et les autres membres de votre équipe soignante peuvent vous aider à remplir votre plan d'action contre le BPCO. Remplissez-le régulièrement, ainsi qu'à chaque nouvelle consultation.

MES DETAILS

Nom : _____
 Date de naissance : _____
 Vaccination grippe : _____
 Vaccination pneumococque : _____

MON EQUIPE SOIGNANTE

Responsable de mon suivi : _____
 Téléphone : _____

SI JE ME SENS PARTICULIEREMENT MAL, JE PEUX APPELER LE _____ EN DEHORS DES HEURES OUVRABLES (MEDECIN DE GARDE)

Mon essoufflement et mes crachats sont comme d'habitude. Je peux faire mes activités habituelles.

ACTION : Prenez vos traitements habituels.

Médicament	Couleur du médicament	Nombre de bouffées	Nombre de fois / jour

J'ai de l'oxygène au domicile au débit de _____ pendant _____ heures/ jour

Je tousse plus, j'ai plus de crachats, j'ai plus de mal à respirer que d'habitude.

ACTION : Prenez vos traitements de crise. Surveillez de près vos symptômes respiratoires. Appelez votre médecin.

Prendre _____ bouffées de _____ (crise) _____ fois toutes les _____ heures.
 Utiliser une chambre d'inhalation

J'ai pris mes traitements de crise et je ne me sens pas mieux.

Agissez maintenant pour gérer vos symptômes. Appelez votre médecin traitant ou le médecin de garde.

Essoufflement ou sifflements	Crachats sales ou rouges
Action : Prenez _____ comprimés de sels ou de bicarbonate de soude 3 fois/jour pendant _____ jours.	Action : Prenez _____ comprimés/sachets d'antibiotiques _____ fois/jour pendant _____ jours.

Mes symptômes de BPCO ont beaucoup changé. Je suis inquiet.

Difficultés à dormir / à me réveiller Sang dans les crachats Chevilles gonflées	Essoufflement important / sifflements Fièvre élevée ou confusion Douleurs thoraciques, difficultés à parler
---	---

ACTION : Appelez l'hôpital maintenant. **ACTION :** Appelez le 15 maintenant.

A l'attention des ambulanciers/paramédicaux : Maintenir une SpO2 comprise entre 88-92% lors du transport pour limiter le risque d'hypercapnie.

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

MON PLAN D'ACTION

Votre médecin, votre infirmier/e et les autres membres de votre équipe soignante peuvent vous aider à remplir votre plan d'action contre la BPCO. Revoyez-le chaque année, ainsi qu'après une exacerbation.

MES DETAILS

Nom :

Date de naissance :

Vaccination grippe :

Vaccination pneumocoque :

MON EQUIPE SOIGNANTE

Responsable de mon suivi :

Téléphone :

**SI JE ME SENS PARTICULIEREMENT MAL, JE PEUX APPELER LE _____
EN DEHORS DES HEURES OUVRABLES (MEDECIN DE GARDE)**

Mon essoufflement et mes crachats sont comme d'habitude. Je peux faire mes activités habituelles.

ACTION : Prenez vos traitements habituels

Médicament	Couleur du médicament	Nombre de bouffées	Nombre de fois / jour
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

J'ai de l'oxygène au domicile au débit de pendant heures/ jour

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Je tousse plus. J'ai plus de crachats. J'ai plus de mal à respirer que d'habitude.

ACTION : Prenez vos traitements de crise. Surveiller de près vos symptômes respiratoires. Appeler votre médecin

Prendre bouffées de (crise) fois toutes les heures

Utiliser une chambre d'inhalation

J'ai pris mes traitements de crise et je ne me sens pas mieux.

Agissez maintenant pour gérer vos symptômes. Appelez votre médecin traitant ou le médecin de garde.

Essoufflement ou sifflements	Crachats sales ou fièvre
Action : Prenez <input type="text"/> comprimés de prednisolone 5mg ou 20mg <input type="text"/> fois/jour pendant <input type="text"/> jours.	Action : Prenez <input type="text"/> comprimés/sachets d'antibiotiques (Nom <input type="text"/>) <input type="text"/> fois/jour pendant <input type="text"/> jours.

Mes symptômes de BPCO ont beaucoup changé. Je suis inquiet.

Difficultés à dormir / à me réveiller
Sang dans les crachats
Chevilles gonflées

Essoufflement important / sifflements
Fièvre élevée ou confusion
Douleurs thoraciques, difficultés à parler

ACTION : Appelez l'hôpital maintenant.

ACTION : Appelez le 15 maintenant.

A l'attention des ambulanciers/paramédicaux : Maintenir une SpO2 comprise entre 88-92% lors du transport pour limiter le risque d'hypercapnie.

Education du patient

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**Aide au sevrage
tabagique**
**Désencombrement
bronchique**



**Education du
patient**



**Réentraînement à
l'effort**

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



FUNC

**ment à
t**

READAPTATION RESPIRATOIRE

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

Cochrane Database of Systematic Reviews

This Cochrane Review is closed: deciding what constitutes enough research and where next for pulmonary rehabilitation in COPD

Editorial | version published: 18 November 2015



Yves Lacasse | Christopher J Cates | Bernard McCarthy | Emma J Welsh
[View authors' declarations of interest](#)



Kevin Curtis/Science Photo Library

closed. Therefore, it will no longer be updated.

The conclusions of the most recent update of the Cochrane Review of pulmonary rehabilitation in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) are in agreement with those of its prior versions, published in 1996, 2002, and 2006.[1, 2, 3, 4] The latest update continues to support the strong argument that pulmonary rehabilitation is beneficial in improving quality of life on completion of the programme. It also reiterates the view presented in the 2006 version that additional randomised controlled trials comparing pulmonary rehabilitation and conventional care in COPD are no longer warranted. The Cochrane Airways editorial board made the unusual decision that this review is now

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



Dyspnée
Qualité de vie
Capacité d'exercice

SPRUIT et al. 2013 – Am J Resp Crit Care
SHARP et al. 2017 – QJM

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**6 et 12
mois**

Dyspnée
Qualité de vie
Capacité d'exercice

SPRUIT et al. 2013 – Am J Resp Crit Care
SHARP et al. 2017 – QJM

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**6 et 12
mois**

Dyspnée
Qualité de vie
Capacité d'exercice



À 6 mois

À 12 mois

Exercice à domicile

SPRUIT et al. 2013 – Am J Resp Crit Care
SHARP et al. 2017 – QJM



BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



**6 et 12
mois**

Dyspnée
Qualité de vie
Capacité d'exercice

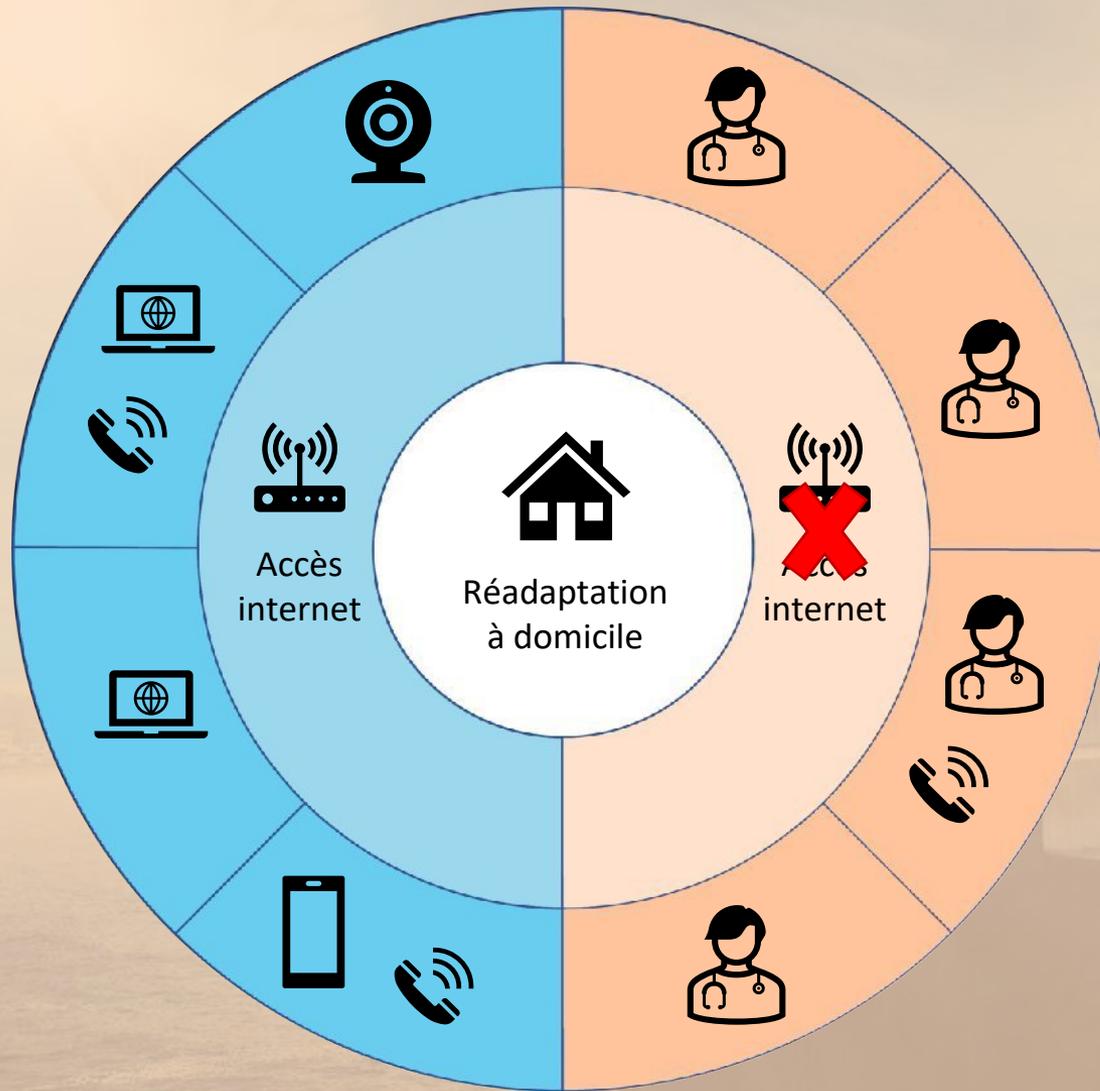


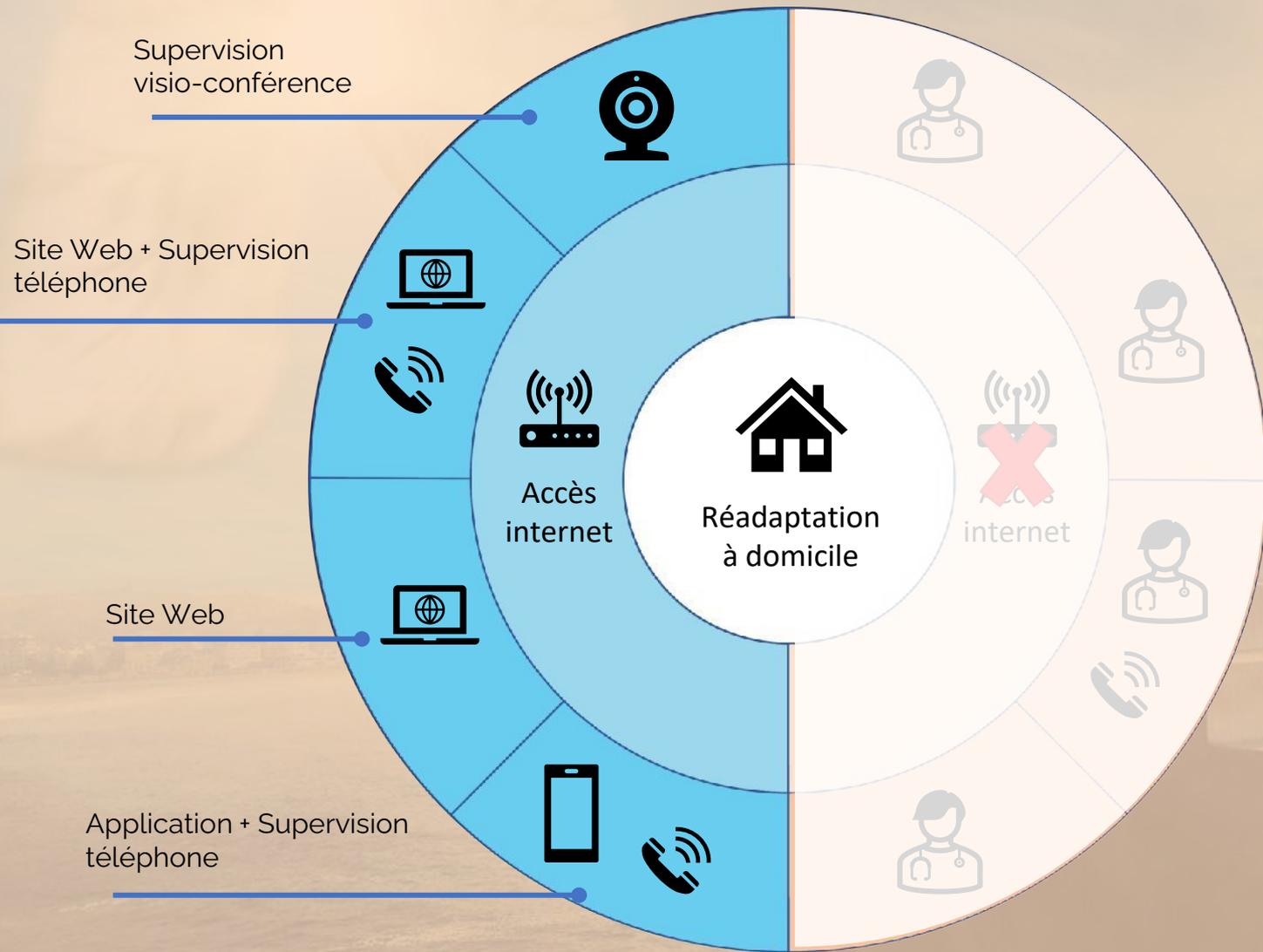
58% À 6 mois

39% À 12 mois

Exercice à domicile

SPRUIT et al. 2013 – Am J Resp Crit Care
SHARP et al. 2017 – QJM







**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Telerehabilitation for chronic respiratory disease (Review)

Cox NS, Dal Corso S, Hansen H, McDonald CF, Hill CJ, Zanaboni P, Alison JA, O'Halloran P, Macdonald H, Holland AE

Key results

Across multiple studies using different types of technology to deliver pulmonary rehabilitation, telerehabilitation probably produces similar results to the traditional in-person outpatient pulmonary rehabilitation programs. Telerehabilitation may help people walk further when compared to no rehabilitation, but we have low certainty in these results. People were more likely to finish a full program of telerehabilitation compared to traditional pulmonary rehabilitation (93% compared to 70% completion). Very few of the studies followed people up after the intervention was finished, so it is difficult to say what the long-term effect is of telerehabilitation.

BPCO'MIEUX

L'application mobile pour les patients BPCO (BronchoPathie Chronique Obstructive) qui veulent suivre leurs signes cliniques respiratoires

100% gratuit, 100% anonyme et sans création de compte

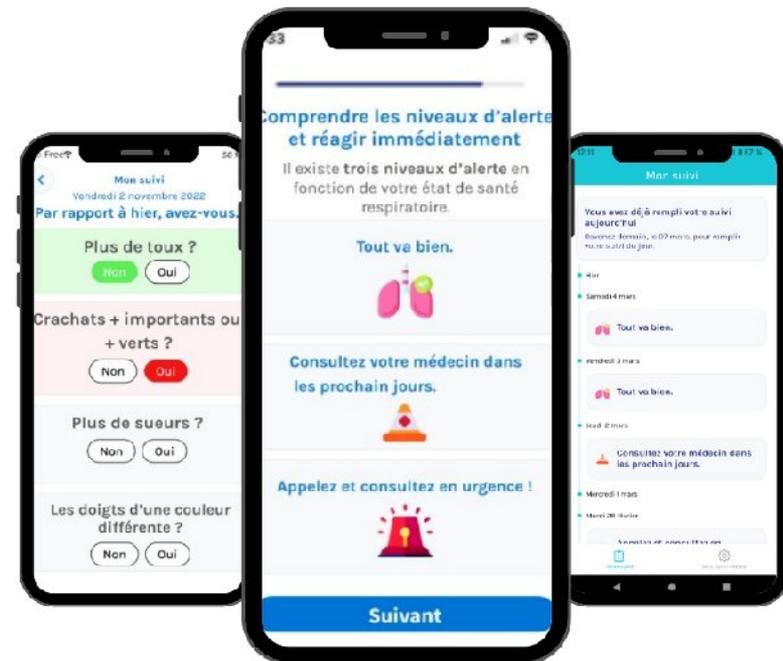
Si vous souhaitez supprimer toutes vos données d'un coup, il vous suffit de désinstaller l'application

Sécurité des données

Je reste propriétaire des données saisies

Simple, rapide et intuitive

En quelques secondes par jour, je remplis mon questionnaire de suivi



ACTIV-BPCO

Activ-BPCO

Comptez vos pas et donnez du souffle à votre santé

Installation en 5 minutes

Disponible sur Iphone et sur Android

TELECHARGER



ACTIV-BPCO

Activ-BPCO

Comptez vos pas et donnez du souffle à votre santé

Installation en 5 minutes

Disponible sur Iphone et sur Android

TELECHARGER



ACTIV-BPCO

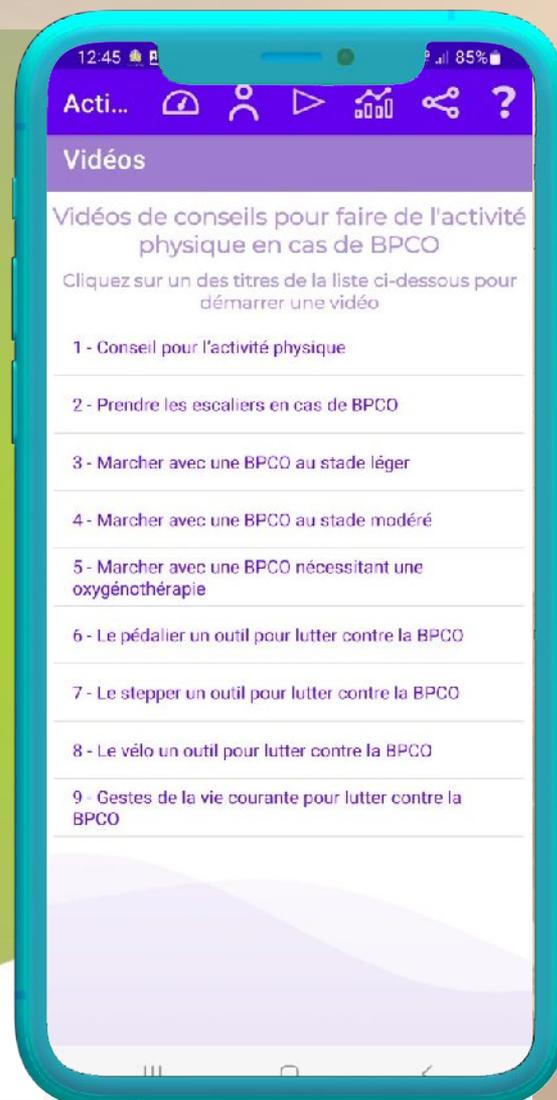
Activ-BPCO

Comptez vos pas et donnez du souffle à votre santé

Installation en 5 minutes

Disponible sur Iphone et sur Android

TELECHARGER



ACTIV-BPCO

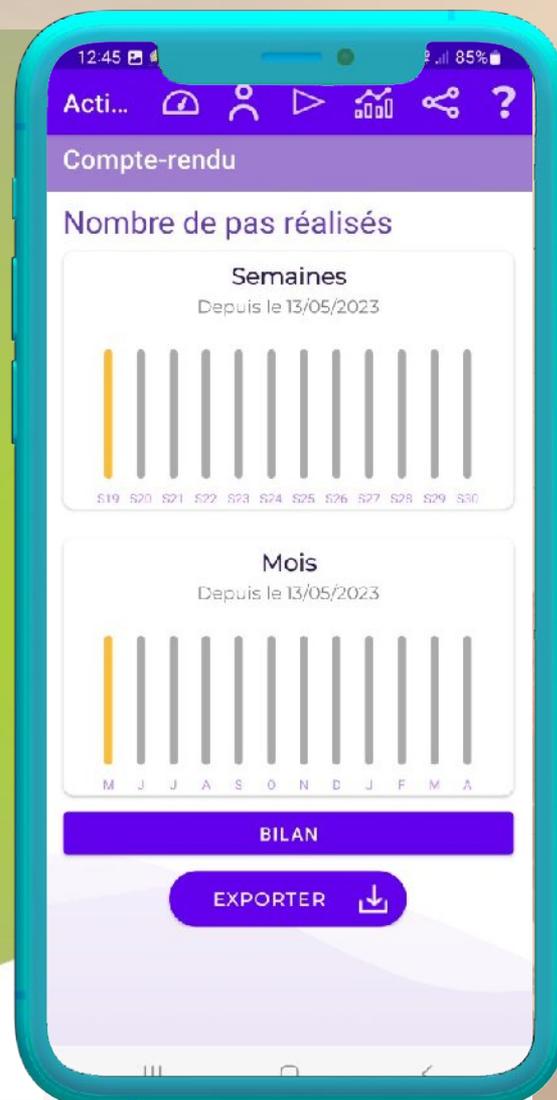
Activ-BPCO

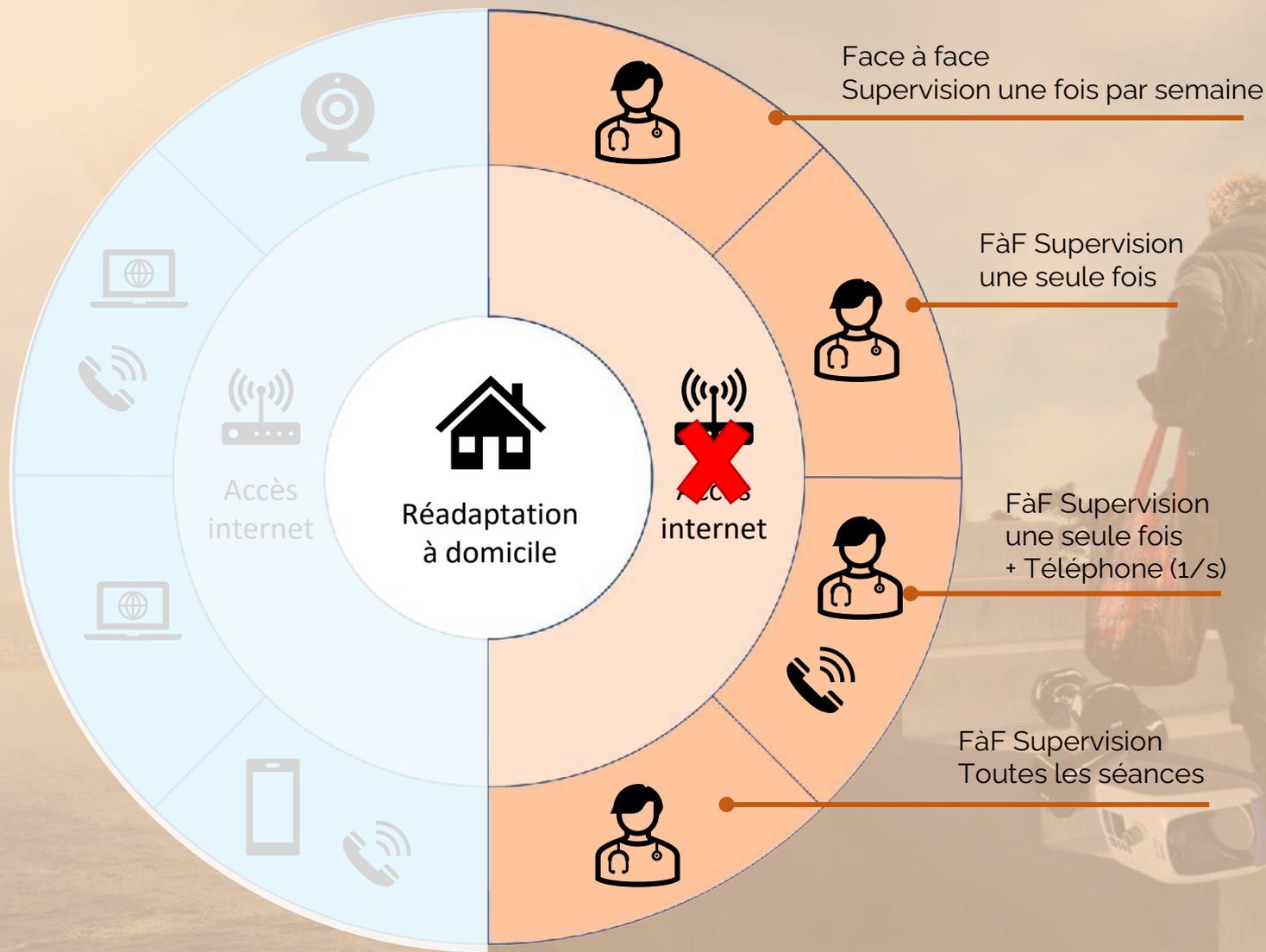
Comptez vos pas et donnez du souffle à votre santé

Installation en 5 minutes

Disponible sur Iphone et sur Android

TELECHARGER





Réadaptation avec les ressources minimales

Thorax

ORIGINAL ARTICLE

Home-based rehabilitation for COPD using minimal resources: a randomised, controlled equivalence trial

Anne E Holland,^{1,2,3} Ajay Mahal,⁴ Catherine J Hill,^{3,5} Annemarie L Lee,^{1,2,3}
Angela T Burge,^{1,2,3} Narelle S Cox,^{1,3} Rosemary Moore,³ Caroline Nicolson,^{1,2}
Paul O'Halloran,⁶ Aroub Lahham,^{1,3} Rebecca Gillies,^{1,5} Christine F McDonald^{3,7,8}

Conclusions This home-based pulmonary rehabilitation model, delivered with minimal resources, produced short-term clinical outcomes that were equivalent to centre-based pulmonary rehabilitation. Neither model was effective in maintaining gains at 12 months. Home-based pulmonary rehabilitation could be considered for people with COPD who cannot access centre-based pulmonary rehabilitation.

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

Intervention



30 minutes de marche
(actimétrie)



Renforcement : bouteille
d'eau, escalier, lever de chaise



Education thérapeutique
(visite 1 par semaine)

Livret de suivi du patient

GROUPE
HOSPITALIER
DU HAVRE



Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

5 Le renforcement musculaire

Renforcer ses muscles est important

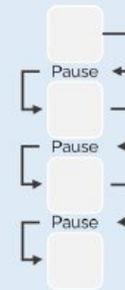
Avoir des muscles forts permet plusieurs avantages :

- 1) Diminue les contraintes/stress sur les articulations (permet de diminuer les douleurs articulaires, par exemple l'arthrose)
- 2) Économise l'énergie et la consommation d'oxygène pendant les efforts
- 3) Améliore l'équilibre et diminue le risque de chute

Il est conseillé de faire les exercices de renforcement 3 fois par semaine

2 Pointes des pieds

Difficulté Facile



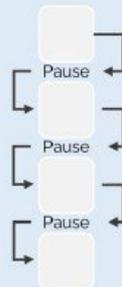
Prenez une chaise ou une table pour l'équilibre.

Mettez-vous sur la pointe des pieds le nombre de fois indiqué et faites une pause de quelques secondes et recommencez une série.

Cet exercice n'est pas très essoufflant, néanmoins il peut donner des courbatures aux mollets le lendemain.

1 Levers de chaise

Difficulté modérée



Prenez une chaise

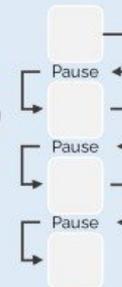
Asseyez-vous dessus, les pieds doivent toucher le sol et être écartés de la même largeur que les épaules

Croisez les bras ou mettez les mains sur les genoux

Levez-vous le nombre de fois indiqué et faites une pause jusqu'à vous sentir à l'aise au niveau respiratoire pour recommencer une série

3 Montées de genoux

Difficulté modérée



Prenez une chaise ou une table pour l'équilibre.

Levez les genoux le nombre de fois indiqué pour chaque jambe et faites une pause jusqu'à vous sentir à l'aise au niveau respiratoire pour recommencer une série.

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

5 Le renforcement musculaire

4 Montée marche

Difficulté modérée



Pause

Pause

Pause

Pause

Prenez une chaise

Montez avec une seule jambe sur une marche de step ou une marche d'escalier (se tenir au mur)

réalisez le nombre de fois indiqué pour chaque jambe et faites une pause jusqu'à vous sentir à l'aise au niveau respiratoire pour recommencer une série

6 Flexions épaules

Difficulté modérée



Pause

Pause

Pause

Pause

Prenez un haltère ou une bouteille d'eau

réalisez le nombre de répétitions indiqué pour chaque bras et faites une pause d'une à deux minutes et recommencez une série

5 Flexions coudes

Difficulté Facile



Pause

Pause

Pause

Pause

Prenez un haltère ou une bouteille d'eau

réalisez le nombre de répétitions indiqué pour chaque bras et faites une pause d'une à deux minutes et recommencez une série

7 Flexions épaules

Difficulté modérée



Pause

Pause

Pause

Pause

Prenez un haltère ou une bouteille d'eau

réalisez le nombre de répétitions indiqué pour chaque bras et faites une pause d'une à deux minutes et recommencez une série

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

	Temps de pratique ou nombre de répétitions 	Type d'exercice 	Difficulté ressentie 	Nombre de pas dans la journée 
Exemple 11 : 25	30 minutes	Marche	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6 000
Exemple 17 : 30	3 x 10 répétitions	Levers de chaise	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Lundi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Lundi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Mardi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Mardi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Mercredi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Mercredi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Jeudi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Jeudi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Vendredi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Vendredi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Samedi : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Dimanche : :			<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

Pour vous donner une idée concernant le nombre de pas à faire chaque jour



2000 à 4000 pas / jour.....C'est toujours ça ! ★★
 4000 à 6000 pas / jour.....C'est bien ! ★★★
 + de 6000 pas / jour.....C'est top ! ★★★★★

Objectif de la semaine _____

L'objectif est-il atteint ? _____

Oui

Non

Qu'est ce qui a été le plus difficile pour vous cette semaine ? _____

Quelles ont été les choses positives cette semaine ? _____

Comment allez-vous ajuster les exercices pour la semaine prochaine ? _____

Bilan des symptômes ressentis dans la semaine _____

Exemple : Je suis très heureux(se)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je suis très triste
Je ne tousse jamais	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je tousse tout le temps
Je n'ai pas du tout de glaires (mucus) dans les poumons	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	J'ai les poumons entièrement encombrés de glaires (mucus)
Je n'ai pas du tout la poitrine oppressée	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	J'ai la poitrine très oppressée
Quand je monte une côte ou des escaliers, je ne suis pas essouffé(e)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Quand je monte une côte ou des escaliers, je suis très essouffé(e)
Je ne suis pas limité(e) dans mes activités chez moi	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je suis très limité(e) dans mes activités chez moi
Je ne suis pas inquiet(e) quand je quitte la maison, en dépit de mes problèmes respiratoires	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je suis très inquiet(e) quand je quitte la maison à cause de mes problèmes respiratoires
Je dors bien	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je dors mal à cause de mes problèmes respiratoires
Je suis plein(e) d'énergie	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5	Je n'ai pas d'énergie du tout

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

	Temps de pratique ou nombre de répétitions 	Type d'exercice 	Difficulté ressentie 				Nombre de pas dans la journée 
Exemple <input type="text" value="11 : 25"/>	30 minutes	Marche	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	6 000
Exemple <input type="text" value="17 : 30"/>	3 x 10 répétitions	Levers de chaise	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Lundi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Lundi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mardi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mardi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mercredi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mercredi <input type="text" value=" :"/>			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Jeudi			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Jeudi			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Vendredi			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Vendredi			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Samedi			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	
Dimanche			○	○	○	○	
<input type="text"/> :			○	○	○	○	

Pour vous donner une idée concernant le nombre de pas à faire chaque jour



- 2000 à 4000 pas / jour.....C'est toujours ça !
- 4000 à 6000 pas / jour.....C'est bien !
- + de 6000 pas / jour.....C'est top !



Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

Objectif de la semaine _____

L'objectif est-il atteint ? _____

Oui

Non

Qu'est ce qui a été le plus difficile pour vous cette semaine ? _____

Quelles ont été les choses positives cette semaine ? _____

Comment allez-vous ajuster les exercices pour la semaine prochaine ? _____

Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

Bilan des symptômes ressenties dans la semaine

Exemple : Je suis très heureux(se)

① ② ③ ④ ⑤

Je suis très triste

Je ne tousse jamais

① ② ③ ④ ⑤

Je tousse tout le temps

Je n'ai pas du tout de glaires (mucus)
dans les poumons

① ② ③ ④ ⑤

J'ai les poumons entièrement
encombrés de glaires (mucus)

Je n'ai pas du tout la poitrine
oppressée

① ② ③ ④ ⑤

J'ai la poitrine très oppressée

Quand je monte une côte ou des
escaliers, je ne suis pas essoufflé(e)

① ② ③ ④ ⑤

Quand je monte une côte ou des
escaliers, je suis très essoufflé(e)

Je ne suis pas limité(e) dans mes
activités chez moi

① ② ③ ④ ⑤

Je suis très limité(e) dans mes
activités chez moi

Je ne suis pas inquiet(e) quand je
quitte la maison, en dépit de mes
problèmes respiratoires

① ② ③ ④ ⑤

Je suis très inquiet(e) quand je
quitte la maison à cause de mes
problèmes respiratoires

Je dors bien

① ② ③ ④ ⑤

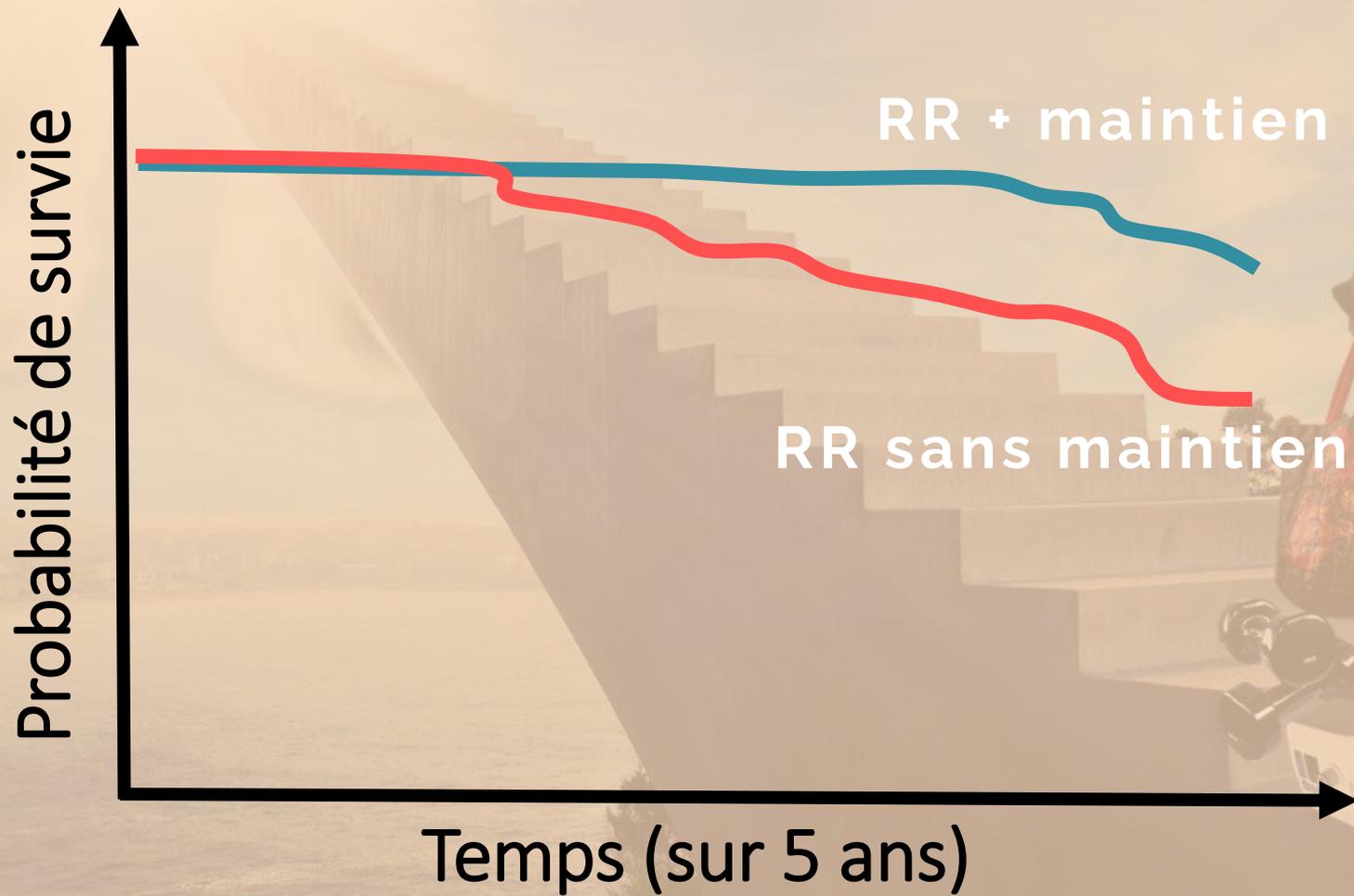
Je dors mal à cause de mes
problèmes respiratoires

Je suis plein(e) d'énergie

① ② ③ ④ ⑤

Je n'ai pas d'énergie du tout

BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE



Mise en place d'un programme et d'un carnet de suivi

Importance des réseaux et des associations de patients !



la bpco sportive

Groupes



La BPCO Sportive! Les Pathologies Respiratoires en Forme!

Privé · 1,5 K membres · 3 publications par jour

Merci à tous de venir participer à ce groupe sportif pour insuffisants respiratoires!
Vous y trouverez de nombreux exercices de différents niveaux, des moyens de...

Rejoindre



MERCI

 Guillaume Prieur PhysioRespi

 @Guillaume Prieur PhysioRespi
@Kinemania_podcast

