

Bachelier en kinésithérapie

HELHa Campus Montignies 136 Rue Trieu Kaisin 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE		
Tél : +32 (0) 71 15 98 00	Fax :	Mail : sante-montignies-kine@helha.be

1. Identification de l'Unité d'Enseignement

KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE 2			
Code	PAKN3B98KIN	Caractère	Obligatoire
Bloc	3B	Quadrimestre(s)	Q1
Crédits ECTS	2 C	Volume horaire	37 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	Aurore STRIMEL (aurore.strimel@helha.be)		
Coefficient de pondération		20	
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification		bachelier / niveau 6 du CFC	
Langue d'enseignement et d'évaluation		Français	

2. Présentation

Introduction

Cette activité d'apprentissage permet une approche pratique et plus spécifique de la kinésithérapie respiratoire. Elle invite à interpréter les signes cliniques dans différentes situations pathologiques, pour ensuite proposer des protocoles d'intervention adaptés et justifiés. Elle accorde de l'importance au développement des aptitudes d'analyse et de curiosité intellectuelle. L'ensemble des parties contribuent ainsi à aider l'étudiant à se construire progressivement une identité professionnelle.

Cette Activité d'apprentissage se décline en deux parties:

Dans la partie théorique, l'étudiant apprendra notamment comment interpréter un bilan gazométrique et comment réagir en fonction des résultats. Il apprendra aussi à évaluer une fonction respiratoire, à considérer, régler et faire évoluer l'aérosolthérapie ainsi que l'humidification des gaz ...

Dans la partie pratique, sont mises en place des prises en charges spécifiques de pathologies respiratoires fréquemment rencontrées dans la pratique afin de préparer l'étudiant à la réalité de terrain et de solliciter leur raisonnement clinique en fonction des signes et symptômes présentés par les patients.

La partie pratique comprend et aborde à la fois la kinésithérapie dite "classique" pratiquée dans les centres de réhabilitation, la pratique libérale ainsi qu'une partie spécifique à la prise en charge des patients en situations aiguës au sein des Unités de soins intensifs et l'utilisation d'appareil de ventilation non invasive

Contribution au profil d'enseignement (cf. référentiel de compétences)

Cette Unité d'Enseignement contribue au développement des compétences et capacités suivantes :

- Compétence 1 **S'impliquer dans sa formation et dans la construction de son identité professionnelle**
 - 1.1 Participer activement à l'actualisation de ses connaissances et de ses acquis professionnels
 - 1.3 Développer ses aptitudes d'analyse, de curiosité intellectuelle et de responsabilité
 - 1.6 Exercer son raisonnement scientifique
- Compétence 4 **Concevoir des projets professionnels complexes**
 - 4.1 Identifier la situation
 - 4.2 Collecter l'ensemble des informations existantes
 - 4.3 Etablir le diagnostic du kinésithérapeute par des actes spécifiques
 - 4.6 Programmer des interventions éducatives, préventives et curatives
- Compétence 5 **Assurer une communication professionnelle**
 - 5.1 Transmettre oralement et/ou par écrit les données pertinentes
- Compétence 6 **Pratiquer à des fins médicales les activités spécifiques à son domaine professionnel**

- 6.3 Réaliser des traitements kinésithérapeutiques préventifs et curatifs
- 6.4 Eduquer et/ou rééduquer le(s) bénéficiaire(s) de soins

Acquis d'apprentissage visés

Au terme de l'A.A., l'étudiant sera capable:

- de réaliser un bilan respiratoire
- d'analyser et interpréter un bilan respiratoire
- de proposer des objectifs de traitement personnalisés
- de pratiquer les techniques de base de kiné respiratoire
- d'élaborer un plan de prise en charge d'un patient atteint d'une affection respiratoire spécifique (chronique ou aigüe);
- de comprendre une gazométrie
- d'interpréter une gazométrie afin d'orienter correctement son traitement
- de comprendre les bases de la ventilation mécanique

Liens avec d'autres UE

Prérequis pour cette UE : PAKN2B80KIN

Corequis pour cette UE : aucun

3. Description des activités d'apprentissage

Cette unité d'enseignement comprend l(es) activité(s) d'apprentissage suivante(s) :

PAKN3B98KINA Kinésithérapie respiratoire 2

37 h / 2 C

Contenu

Examen clinique et prise en charge du patient souffrant d'une pathologie respiratoire selon les guidelines

Physiologie respiratoire de base L'hypoxémie et ses complications

Equilibre acido-basique, gazométrie

Ventilation non invasive Technique de kinésithérapie chez le patient souffrant d'une pathologie respiratoire (aigüe ou chronique)

Kinésithérapie respiratoire en pédiatrie

La prise en charge du patient en USI

Démarches d'apprentissage

Théorie : Cours magistral avec support multimédia

Travaux Pratiques :

Ateliers pratiques avec révision des différentes manœuvres de kinésithérapie respiratoire

Lecture et analyse d'articles scientifiques récents

Raisonnement clinique

Cas cliniques

Un **cas de force majeure** due à l'absence prolongée d'une des intervenantes a nécessité l'organisation d'une journée de séminaire le samedi 27 novembre en lieu et place d'une série de cours qui n'ont pas pu être dispensés durant le quadrimestre. La présence y est obligatoire comme aux TP et son contenu fait entièrement partie de la matière d'examen. Les étudiants en ont été avertis dès le 6 octobre via annonce sur ConnectED.

Dispositifs d'aide à la réussite

Questions/réponse pendant les différentes AA

Mise en situation pratique pendant les TP avec correction et réflexion sur les démarches thérapeutiques de l'étudiant

Sources et références

Chanussot, J.-C. (1988). Dossiers de kinésithérapie, 2. Kinésithérapie respiratoire: Bilans et techniques de base. Paris: Masson.

Postiaux, G. (1997). Bilan kinésithérapeutique spécifique de l'obstruction broncho-pulmonaire de l'enfant. Annales de kinésithérapie, t.24(3), pp. 132-145.

Postiaux, G. (2000). Kinésithérapie et pathologie du poumon profond. Les techniques inspiratoires lentes pour l'épuration des voies aériennes périphériques. Revue des Maladies Respiratoires(17), pp. 315-318.

Postiaux, G. (2003). Kinésithérapie respiratoire de l'enfant. les techniques de soins guidées par l'auscultation pulmonaire. (éd. 3ème édition). Bruxelles: De Boeck Université.

Reychler, G., Roeseler, J., & Delguste, P. (2007). Kinésithérapie respiratoire. Elsevier-Masson Actualité scientifique

dans les différents périodiques de kinésithérapie

Des articles issus de la littérature scientifique récente sont susceptibles d'être fournis aux étudiants comme lecture pour les cours.

Supports en ligne

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :

Les supports en ligne et indispensables pour acquérir les compétences requises sont :
Notes de cours disponible sur le plateforme ConnectED

4. Modalités d'évaluation

Principe

Examen mixte (oral et pratique) au Q1 et Q3 (si seconde session):

Un agenda ConnectED d'inscription sera réalisé,

les étudiants devront s'y inscrire et occuper les premiers créneaux disponibles au risque d'être déplacés d'autorité par les intervenants pour non-respect de cette consigne d'organisation !

Les étudiants devront donc, jusqu'au moment de l'examen, se tenir informés de l'évolution des répartitions d'inscriptions (surtout de leur propre horaire) ainsi que des locaux !

Par tirage au sort le jour de l'examen, les étudiants seront orientés vers l'un des intervenants et pas forcément l'intervenant qui a enseigné les parties concernées par les questions tirées.

Les questions ne sont qu'un point de départ, les enseignants se réservent le droit d'évoluer vers différents domaines de la matière pour évaluer correctement le degré de maîtrise de chaque étudiant.

Attention, l'examen comporte une partie "**évaluation courte sur les connaissances de base (*)**" qui permet ou non d'avoir accès à la partie principale de l'examen.

Principe :

Pour la première partie, l'étudiant tire au sort une question portant sur les connaissances de base incontournables du cours qui sont précisées sur ConnectED.

1. S'il répond de manière satisfaisante ($>$ ou $=$ à 10/20), l'étudiant a accès à la partie principale de l'examen. En fonction de son niveau de maîtrise de cette seconde partie, l'étudiant peut obtenir au total une cote entre 6 et 20/20.
2. S'il ne répond pas de manière satisfaisante ($<$ à 10/20), il n'a pas accès à la partie principale de l'examen et obtient une cote entre 1 et 5/20.

(*) Connaissances minimales de base = les matières de "Physiologie générale" (bloc 1), de "Pathologie Cardio-Respiratoire" (bloc 2), de "Kinésithérapie Respiratoire 1" (bloc 2) ainsi que la théorie de ce cours de "Kinésithérapie Respiratoire 2" (bloc 3) dont **particulièrement les matières abordées lors des séminaires !**

Pondérations

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Exm	100			Exm	100

Exm = Examen mixte

Dispositions complémentaires

Il est à noter que la note de l'UE (Unité d'Enseignement) est cotée sur 20 et est arrondie à la $\frac{1}{2}$ unité près.

Si l'étudiant(e) présente un certificat médical, fait une cote de présence, ne vient pas à l'examen ou encore réalise une fraude à au moins une partie des activités d'apprentissage de l'UE, ceci a pour conséquence les mentions respectives « CM », « PR », « PP » ou « FR » à la note de l'UE et donc la non validation de l'UE. En cas de certificat médical ou de force majeure validé par la Direction, l'étudiant peut, dans la mesure des possibilités d'organisation, représenter une épreuve similaire au cours de la même session (cette disposition n'étant valable que pour les examens oraux ou de pratique).

D'une session à l'autre au cours de la même année académique ou d'une année académique à l'autre, seules les UE

non validées ou présentant un « CM », « PR », « PP » ou « FR » doivent être représentées.

Les UE obtenant une note supérieure ou égale à 10/20 sont automatiquement validées. Les UE non validées par les jury d'UE seront soumises à l'avis du jury plénier sur base de l'article 133 du Vade Mecum du 9 juillet 2015 du Décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'Enseignement Supérieur et l'organisation académique des études qui garantit la souveraineté du jury quant aux décisions qu'il prend. Sur base des résultats obtenus par l'étudiant dans l'ensemble de son programme annuel, le jury plénier se prononcera sur la validation ou non validation finale de l'UE en précisant le ou les motif(s) de sa décision.

Les différents intervenants dans l'ensemble des parties de cette activité d'apprentissage sont :

DUJARDIN L. lucie.dujardin@ghdc.be

ROESELER J. roeselerj@helha.be

STRIMEL A. strimela@helha.be

Référence au RGE

En cas de force majeure, une modification éventuelle en cours d'année peut être faite en accord avec le Directeur de département, et notifiée par écrit aux étudiants. (article 67 du règlement général des études 2021-2022).