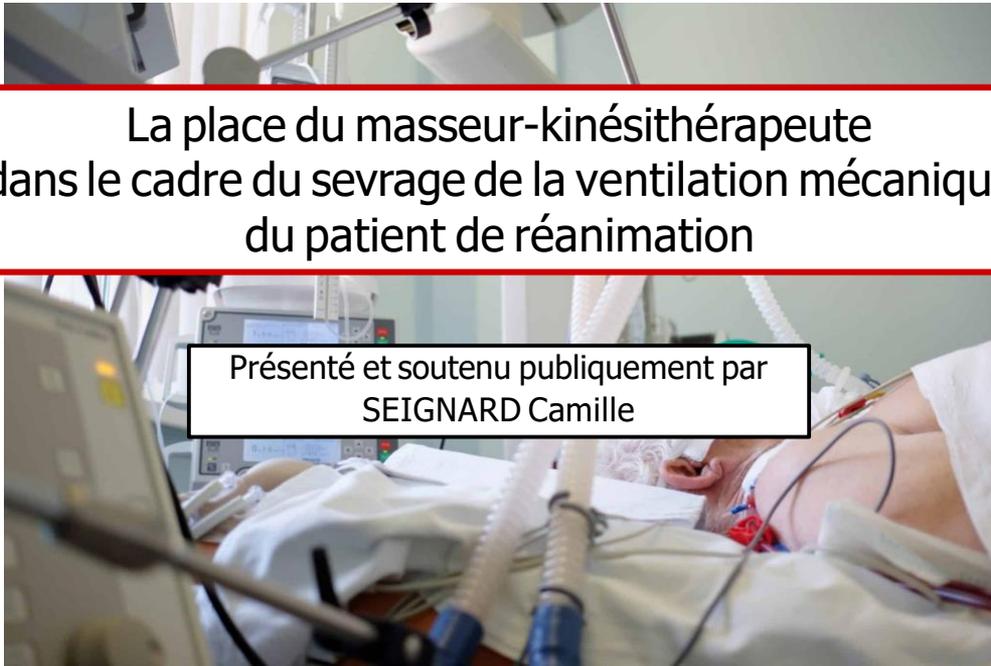


## Soutenance du mémoire pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Masseur-kinésithérapeute



La place du masseur-kinésithérapeute  
dans le cadre du sevrage de la ventilation mécanique  
du patient de réanimation

Présenté et soutenu publiquement par  
SEIGNARD Camille

Présenté par  
Anne FREYNET

Promotion 2019-2023

# Sommaire

**I**

Introduction

**II**

Matériel et Méthode

**III**

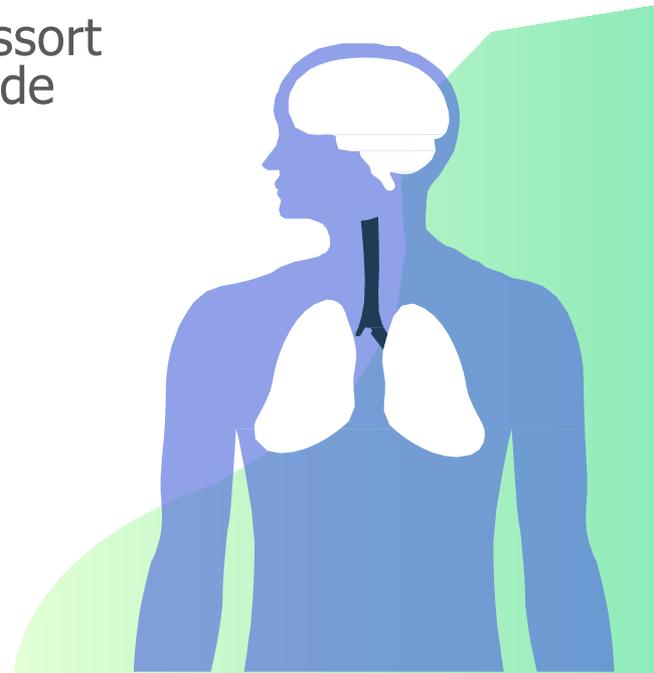
Ce qui ressort  
de l'étude

**IV**

Ouverture

**V**

Conclusion



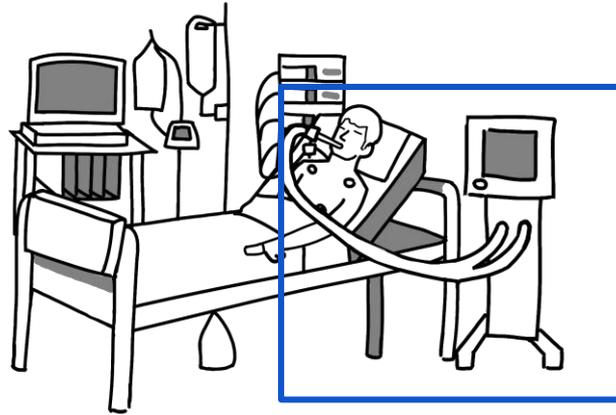
# I- Introduction

## 1- Avant-propos et contextualisation

service de reanimation

État de santé du patient

«Patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs **défaillances aiguës** mettant directement en jeu leur **pronostic vital** ou **fonctionnel**» [1]

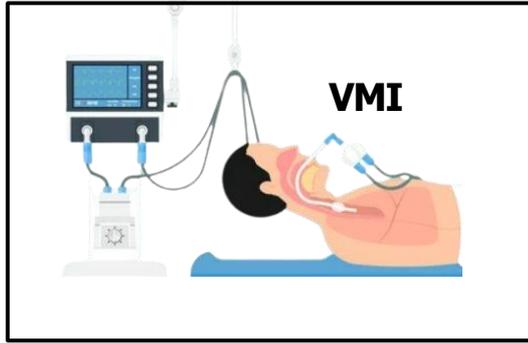


Machinerie importante et spécifique

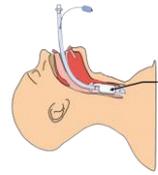
Ventilation Mécanique Invasive (VMI)

**33%** des patients de réanimation [2]

Assure la fonction ventilatoire lorsque celle-ci est inefficace



## Nombreuses complications



Infections  
Trauma  
[2]



~~Hor~~monaux  
Cutanées  
Musculaires  
[3]



temps sous VMI



**coûts** [4]

↗ Réintubation

**15%**

→ **25 à 50%** de **décès**  
[2]

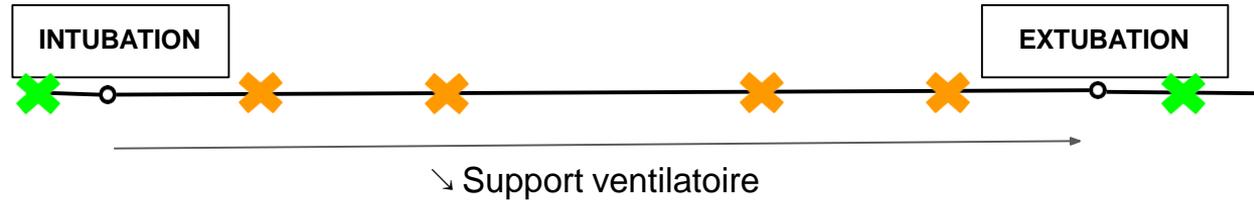


**Un sevrage optimal de la VMI va donc être nécessaire pour espérer extuber le patient**

## 2- Le sevrage de la ventilation mécanique invasive

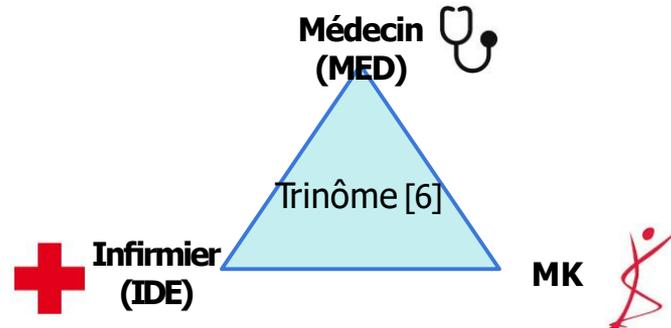
- Définition

«Ensemble du **processus** permettant le passage plus ou moins rapide de la VMI à la ventilation spontanée (VS), ou “déventilation”, et conduisant à l’extubation. » [5]



## 3 Les professionnels

- Par quels professionnels ?





MED



IDE



MK



Les pratiques paramédicales ne sont pas reconnues comme spécialités

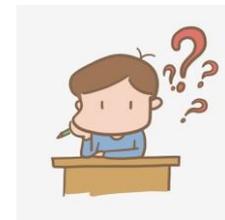
Société de Kinésithérapie de Réanimation (**SKR**)

Référentiels des compétences de l'**IDE** en réa [7]

Référentiels des compétences du **MK** en réa [8]

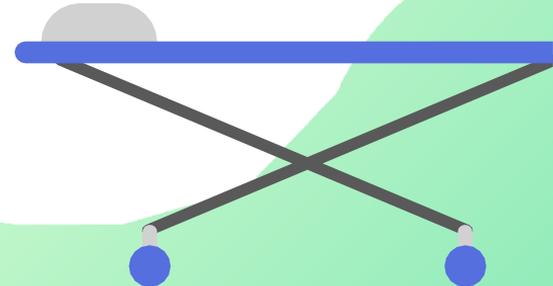


Référentiels de compétences similaires



### 3- Problématique

Comment la mobilisation des **compétences** du **kinésithérapeute de réanimation** peut apporter une **plus-value** dans la prise en charge **pluridisciplinaire** du **sevrage de la ventilation mécanique** ?



# II- Matériel et méthodes

## 1- Méthode



**Comprendre** comment le MK s'intègre dans la prise en soin du patient

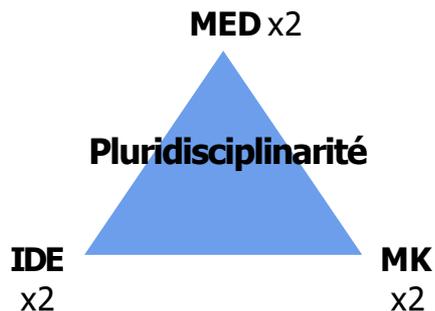
Peu de littérature



Méthode qualitative par entretiens semi-directif



## 2- Population



CH

CHU

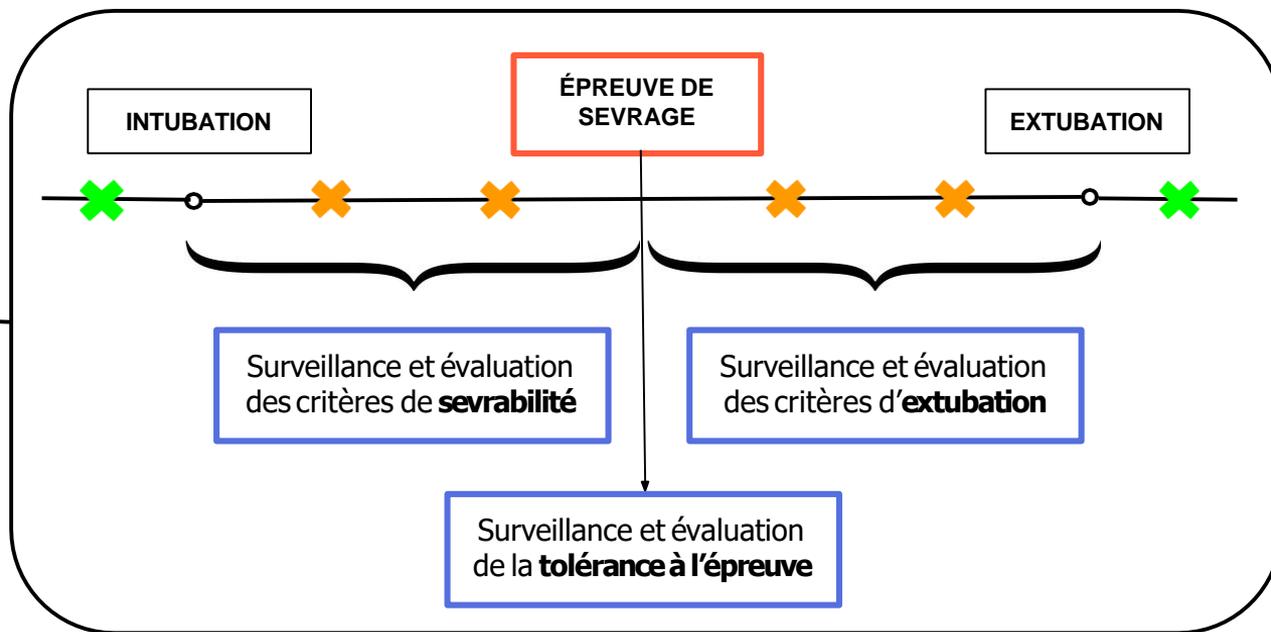


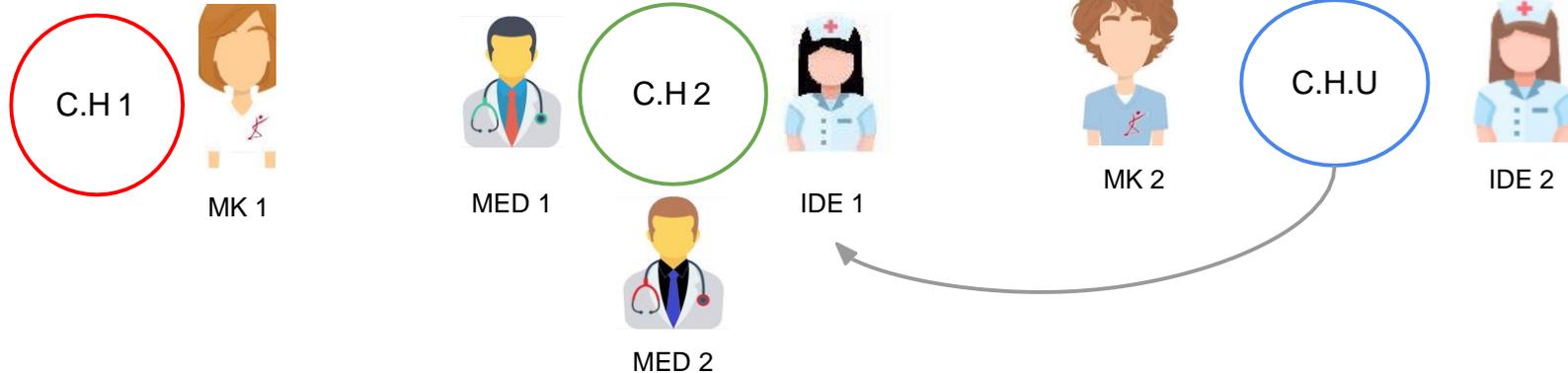
### 3- Recueil des données



14 questions ouvertes

6 thèmes





Langage verbal  
et non verbal

Verbatim

Thème 1 : Présentations (expérience, ressenti, et formations)  
 Thème 2 : compétences favorisant sevrage patient non intubé  
 Thème 3 : compétences favorisant sevrage patient intubé  
 Thème 4 : Evaluation des critères du patient  
 Thème 5 : MK et épreuve de sevrage  
 Thème 6 : Limites et évolution

+ Axes émergents

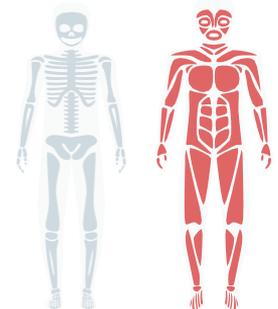
# III- Ce qui ressort de l'étude

## 1 Plus-value par mobilisation de compétences spécifiques

- Musculo-squelettique

	MK1	MK2	IDE1	IDE2	MED1	MED2
mob articulaire spé	✓				✓	
éval musculaire	✓	✓	✓		✓	✓
entretien musculaire	✓	✓	✓		✓	✓

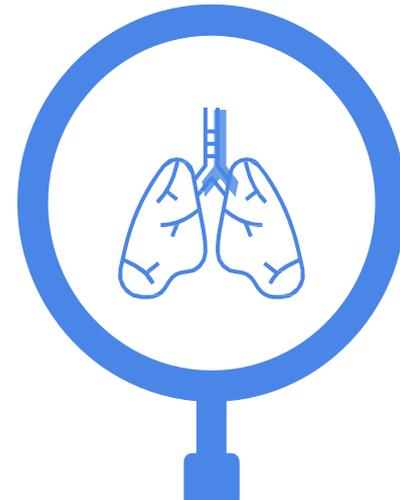
MK2 : « si le médecin veut savoir qu'est-ce que peut faire le patient aujourd'hui, d'un **point de vue moteur** il va plutôt se tourner vers le kiné. »



- Respiratoire

	MK1	MK2	IDE1	IDE2	MED1	MED2
Drainage bronchique	✓	✓	✓	✓	✓	

« le kiné fait des **manœuvres de désencombrement** etc l'aspire, ↑ même si nous on les aspire on est quand même moins efficace que si on fait pas de manœuvre »



## 2- Plus-value dans l'expertise de compétences communes

	MK1	MK2	IDE1	IDE2	MED1	MED2
Toux	✓	✓	✓	✗	✗	✓
Déglutition	✓	✓	✗	✗	✓	✓
Encombrement	✓	✓		✓	✗	✗
Méca ventilatoire		✓		✓	✓	
Matériel (VNI)	✗	✓	✓	✓	✗	✓

« par exemple le week-end quand on a pas de kinés il arrive qu'on extube PAS toujours et on a besoin des kinés pour faire de ::la:: kiné respi aider à la toux, faire du cough assist® »

**Facteurs extrinsèques**



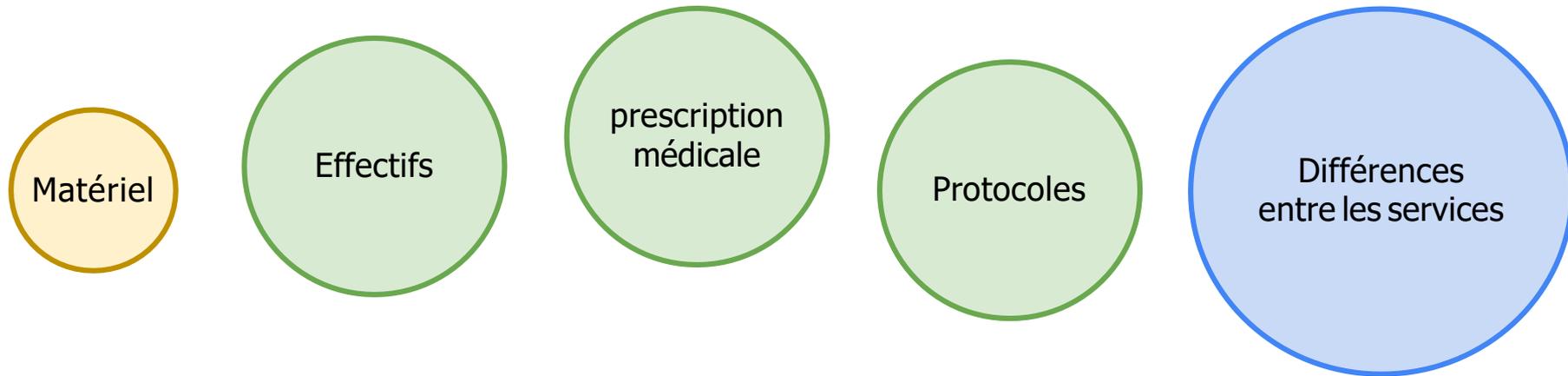
Plus-value :

- **Spécificité**
- **Expertise**

**Facteurs intrinsèques**



### 3- Facteurs extrinsèques qui semblent influencer sur la plus-value



Nombre de réponses

1

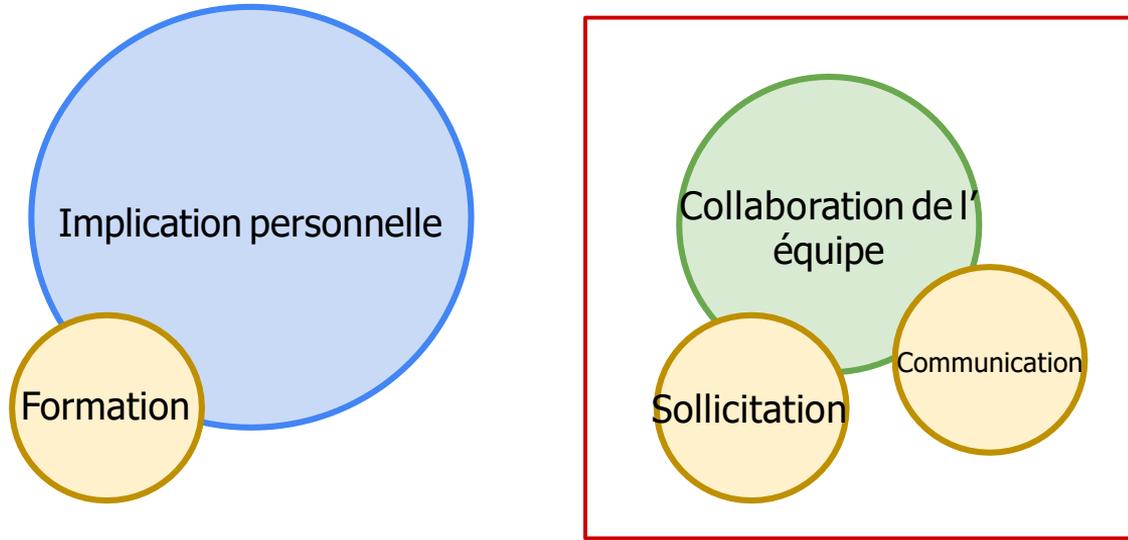
2

3

#### 4- Facteurs intrinsèques qui semblent influencer sur la plus-value



Savoir-être



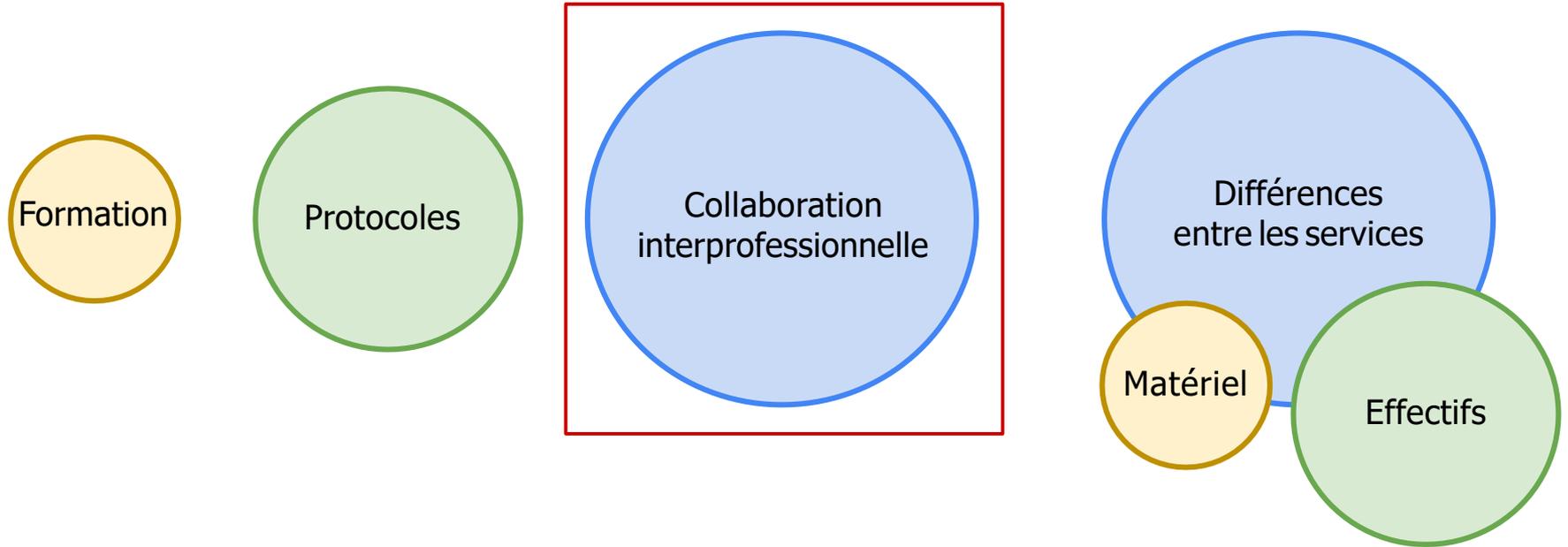
Nombre de réponses

1

2

3

## Certains facteurs semblent influencer l'expression de la plus-value du MK



Nb de participants

1

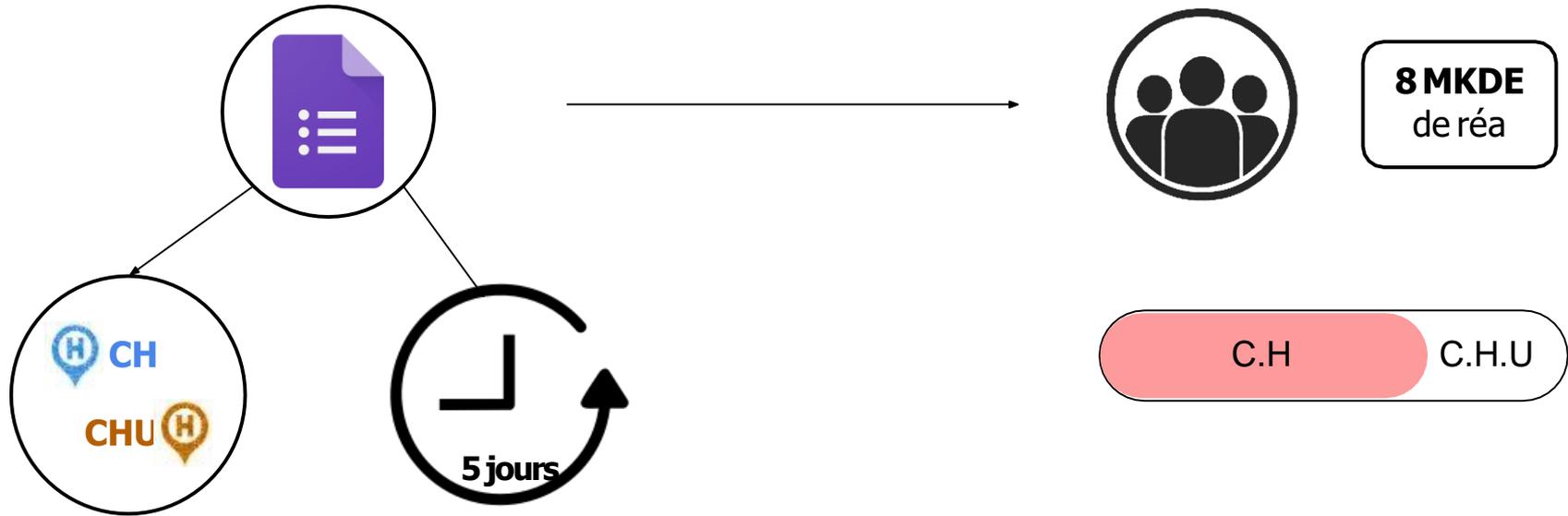
2

3

# IV- Ouverture

## Compétence 10 :

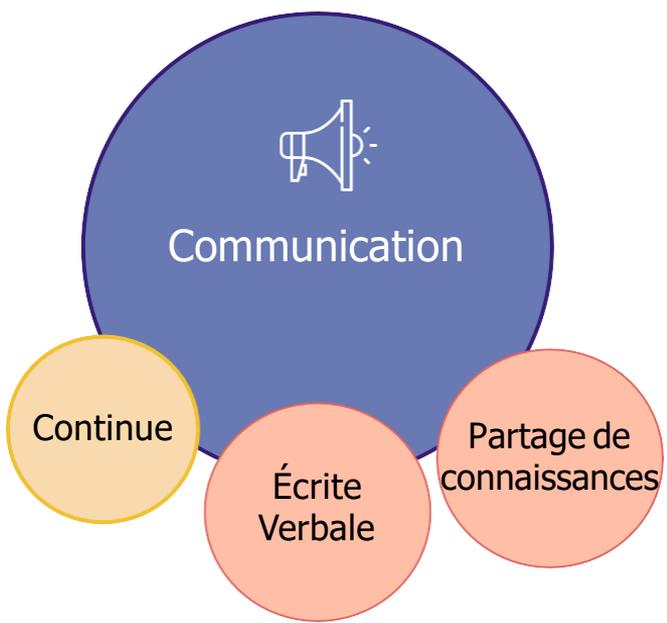
Organiser les activités et **coopérer** avec les différents acteurs contribuant à la prise en charge de la personne ou du groupe





# Selon vous, par quoi passe la coopération interprofessionnelle ?

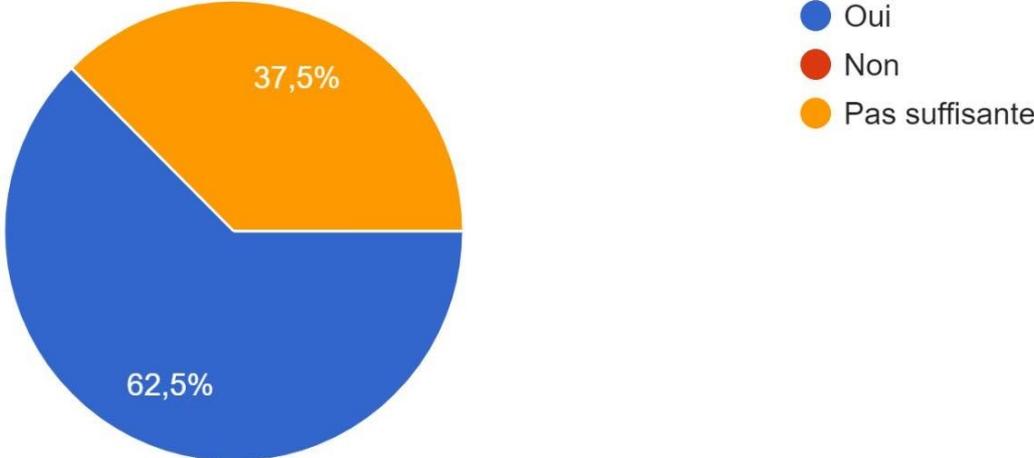
8 réponses



Nombre de réponses

1 2 3 4 5 6 7 8

La coopération des kinés avec les aides-soignants/ infirmiers et médecins est-elle optimale dans votre service ?



Facteurs limitants



Stress AS/IDE

Timing

Charge de travail

Insuffisance de :

Confiance

Communication

Présence

Connaissance

Facteurs favorisants



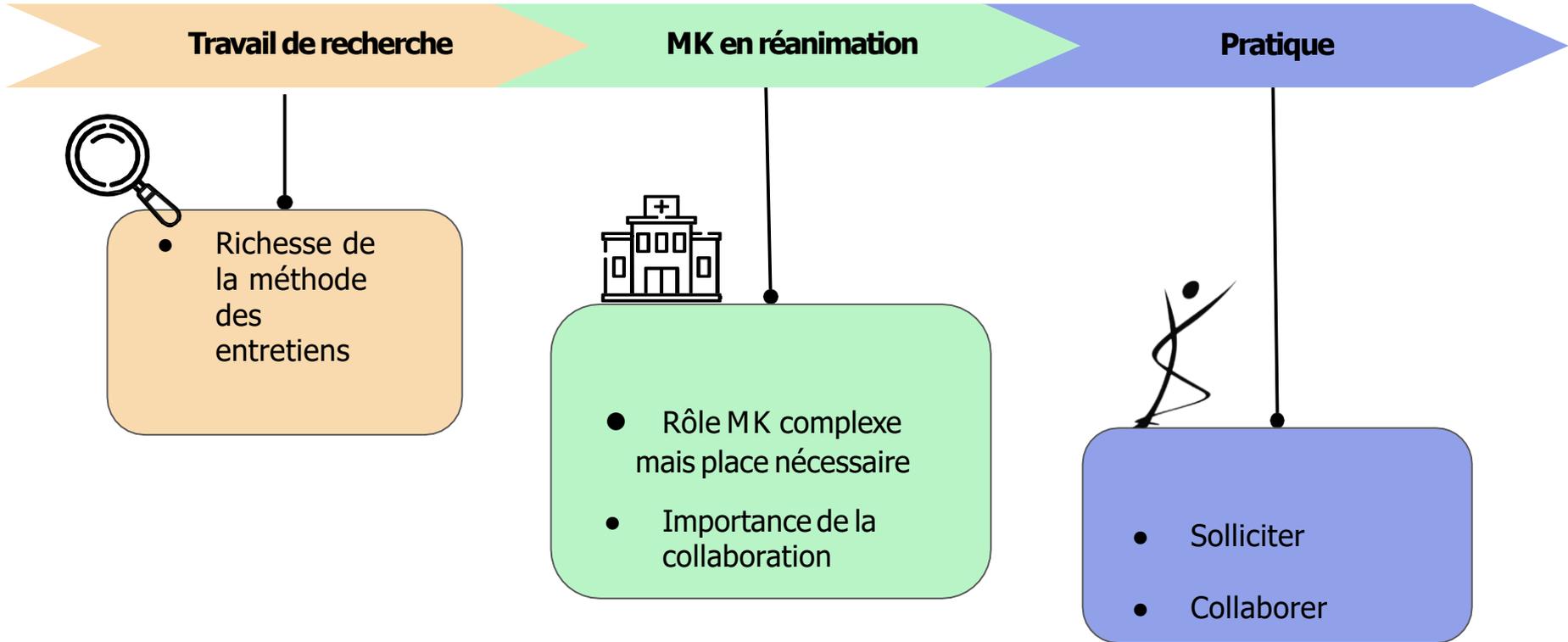
↗ Réunions / Staff

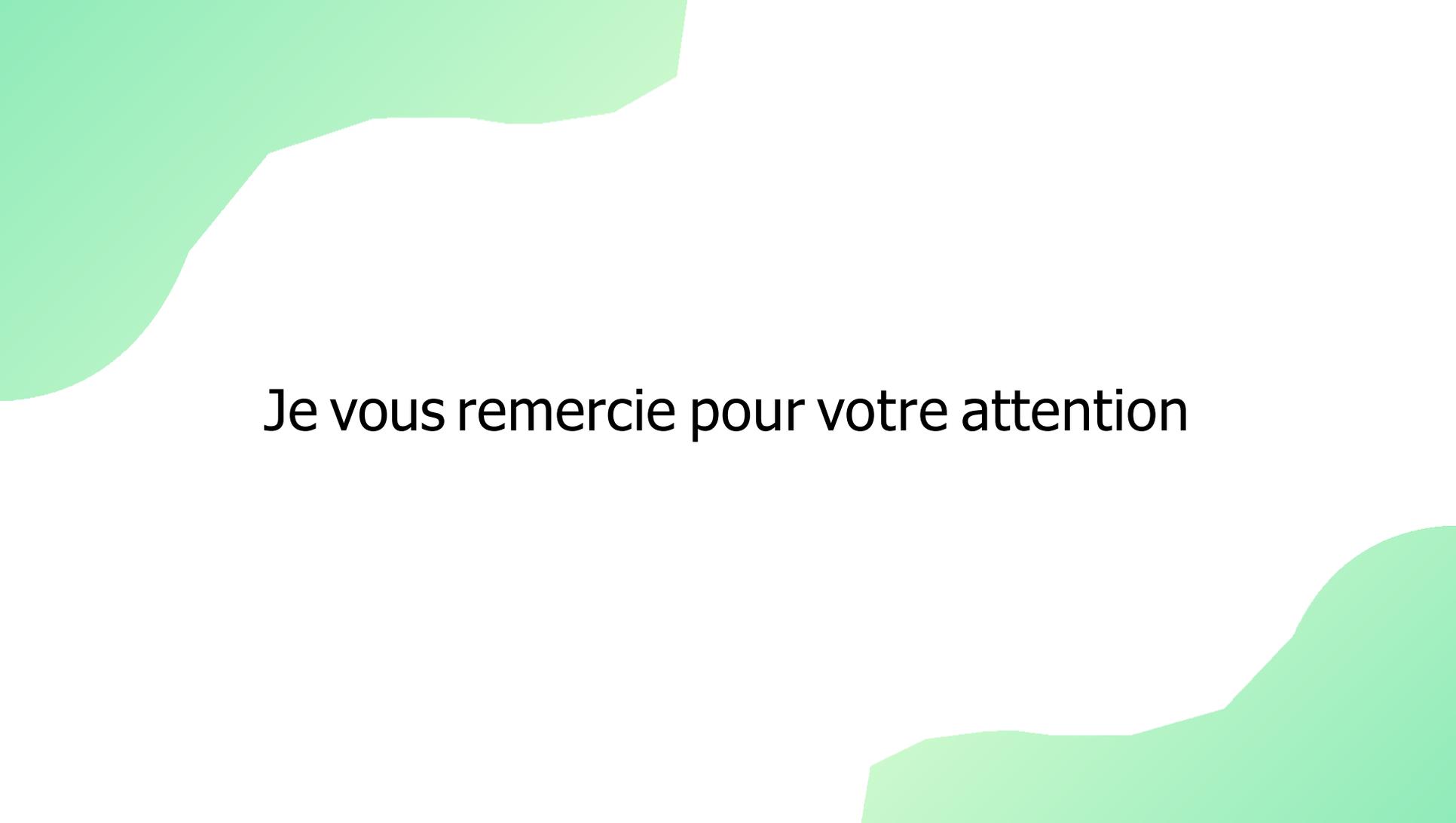
Formations perso

Téléphones

↗ Stages / Formations plurisicplinaires

# IV- Conclusion





Je vous remercie pour votre attention

# Bibliographie

- 1 Décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques. 2022-690 avr 26, 2022.
- 2Thille AW, Muller G, Gacouin A, Coudroy R, Decavèle M, Sonneville R, et al. Effect of Postextubation High-Flow Nasal Oxygen With Noninvasive Ventilation vs HighFlow Nasal Oxygen Alone on Reintubation Among Patients at High Risk of Extubation Failure: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 15 oct 2019;322(15):1465-75.
- 3Decavele M, Morawiec E, Demoule A, Delemazure J. (2022). Organisation et rôle d'un Service de Réadaptation Post-Réanimation (SRPR) à orientation respiratoire dans la trajectoire d'un patient de réanimation. Médecine Intensive Réanimation, 31 (Hors-série 1), 61-78.
- 4Jourdan C, Hernandez J, Perrigault PF. Mobilisation précoce en réanimation. Le Praticien en Anesthésie Réanimation. 1 juin 2022;26(3):133-43.
- 5Girault C, Gacouin A. Comment sevrer de la ventilation mécanique ? Sevrage conventionnel et place de la ventilation non invasive pour le sevrage de la ventilation mécanique. Revue des Maladies Respiratoires. 1 avr 2017;34(4):450-64.
- [6]. Le Neindre A, Araujo C, Piton F, Angeli S, Bruel C. Le sevrage de la ventilation mécanique en réanimation : un trinôme ? Kinésithérapie, la Revue. 1 nov 2013;13(143):22-9.
- 7 Référentiel de compétences de l'infirmière de réanimation. Réanimation 20 (Suppl 3), 737-746 (2011).
- 8Référentiel de compétences et d'aptitudes du masseur kinésithérapeute de réanimation (MKREA) en secteur adulte: Société de kinésithérapie de réanimation (SKR). Réanimation. mai 2011;20(S3):725-36.