



Travail du schéma ventilatoire en phase aigüe des patients atteints de COVID-19 grave.



Conflits d'intérêt

- **Remboursement frais de transport, d'hôtellerie, restauration et d'inscription au congrès après la réalisation de l'étude, par Epione Santé pour la participation au congrès Alvéole 2022 pour un membre de l'équipe.**
- **L'équipe déclare ne pas avoir d'autres conflits d'intérêts.**



Introduction

- **Peu de recommandations en kinésithérapie**
- **Place du schéma ventilatoire ?**



Objectif

- **Évaluer l'indication et la tolérance du travail du schéma ventilatoire**
- **Examiner l'indication et la tolérance de la kinésithérapie motrice (KM) au decours.**



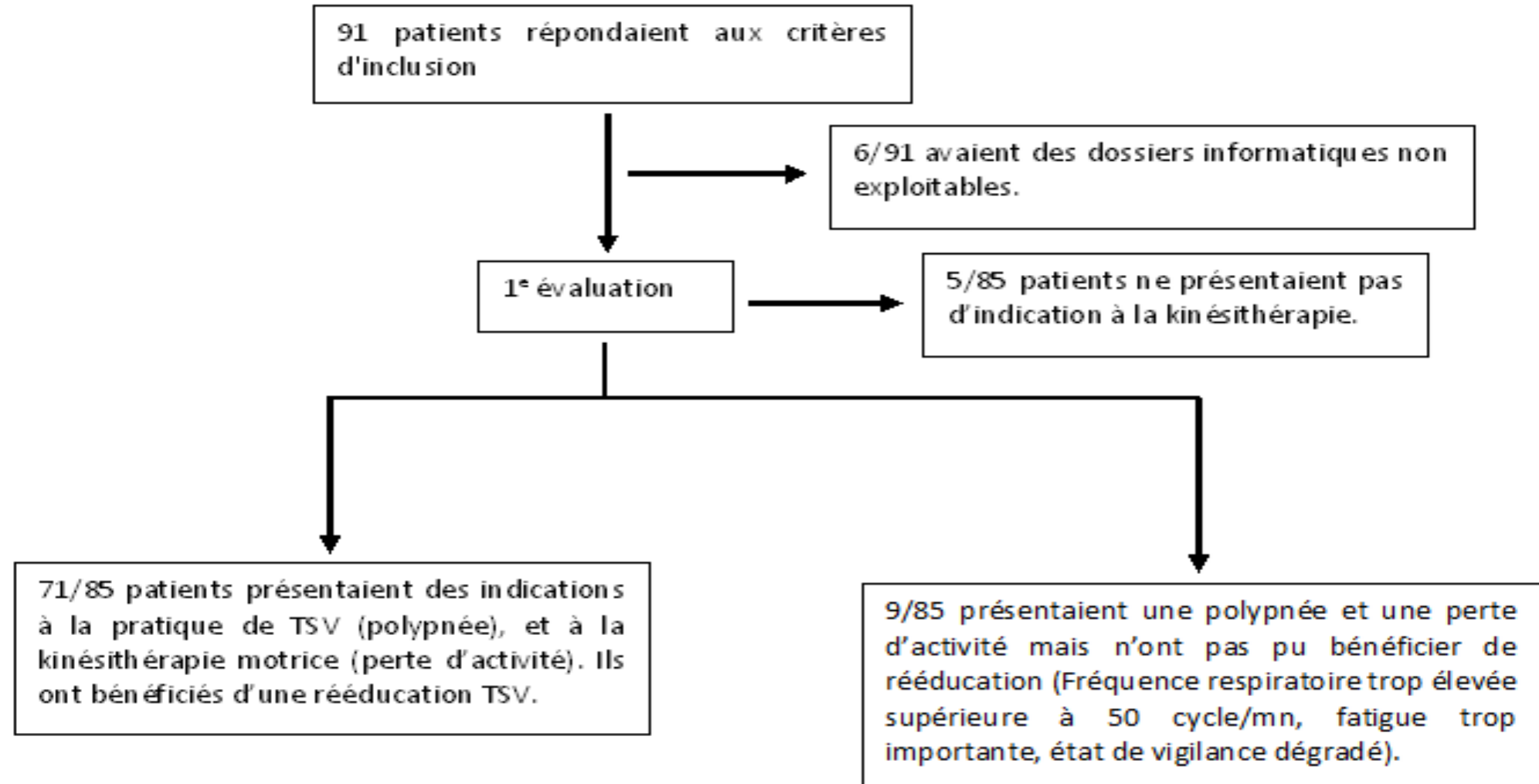
Matériel et méthode

- 3e vague **COVID** en France, au cours du 22 mars au 8 mai du 2021
- Patients avec pneumopathie **COVID 19** grave, avec **PCR +**.
- Oxygénation jusqu'à 35L/mn par masque à haute concentration
- Pas de ventilation mécanique
- Etude retrospective des dossiers
- Le travail du schéma ventilatoire = travail en guidage thoraco-abdo-diaphragmatique + consignes d'expiration en **Auto-PEP**
 - 1 ere etape travail schema ventilatoire
 - 2 eme etape travail **KM** si possible



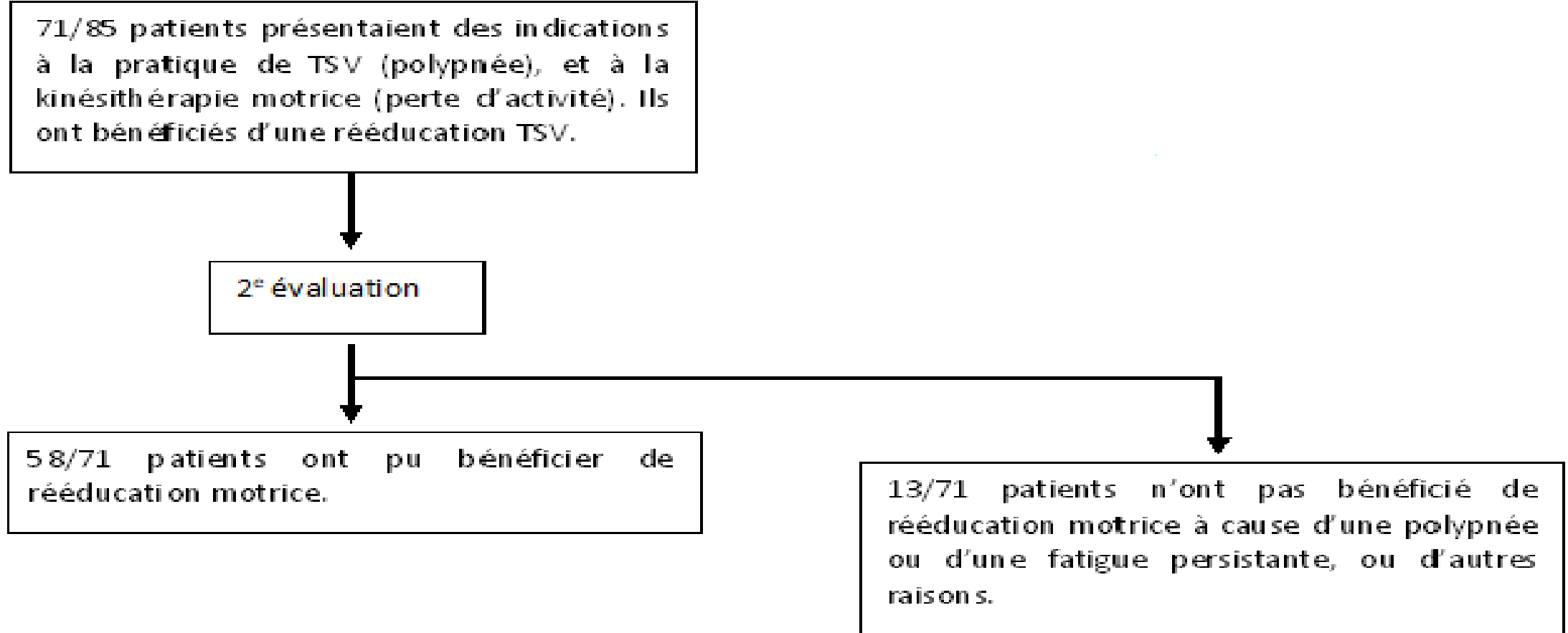
Résultats

Figure 1. Diagramme de flux de patients inclus dans l'étude





Résultats





Conclusion

- **Rôle indispensable du travail du schéma ventilatoire premier pour la mise en place du travail moteur précoce**
- **Kiné respiratoire et kiné motrice faite fréquemment;**
- **Bonne tolérance**



Merci de votre attention



Bibliographie

- 1. Bernal-Utrera C. et al. Could Physical Therapy Interventions Be Adopted in the Management of Critically Ill Patients with COVID-19? A Scoping Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 8 févr 2021;18(4):1627.
- 2. Hodgson CL et al. Clinical review: Early patient mobilization in the ICU. Crit Care. 2012;17(1):207.



Schema ventilatoire

Patron respiratoire qui peut être abdomino-diphragmatique, costal ou thoracique.

Aytür YK, Köseoglu BF, Taşkiran ÖÖ, Gökkaya NKO, Delialioğlu SÜ, Tur BS, et al. Pulmonary rehabilitation principles in SARS-COV-2 infection (COVID-19): The revised guideline for the acute, subacute, and post-COVID-19 rehabilitation. Turkish J Phys Med Rehabil 2021;67:129–45. doi:10.5606/TFTRD.2021.8821.



Auto pep

- La pression expiratoire positive (PEP) c'est une pression résiduelle à la fin de l'expiration dans les voies aériennes du patient.

Aytür YK, Köseoglu BF, Taşkiran ÖÖ, Gökkaya NKO, Delialioğlu SÜ, Tur BS, et al. Pulmonary rehabilitation principles in SARS-COV-2 infection (COVID-19): The revised guideline for the acute, subacute, and post-COVID-19 rehabilitation. Turkish J Phys Med Rehabil 2021;67:129–45. doi:10.5606/TFTRD.2021.8821.



Reeducation abdo diaphr

La respiration abdomino-diaphragmatique est celle qui nécessite une inspiration nasale lente et profonde, sans utilisation des muscles accessoires, suivie d'une expiration lente avec les lèvres pincées.

Aytür YK, Köseoglu BF, Taşkiran ÖÖ, Gökkaya NKO, Delialioğlu SÜ, Tur BS, et al. Pulmonary rehabilitation principles in SARS-COV-2 infection (COVID-19): The revised guideline for the acute, subacute, and post-COVID-19 rehabilitation. Turkish J Phys Med Rehabil 2021;67:129–45. doi:10.5606/TFTRD.2021.8821.

