

# Master en kinésithérapie

<b>HELHa Campus Montignies</b> 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

KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE 1			
Code	PAKN2B73KIN	Caractère	Obligatoire
Bloc	2B	Quadrimestre(s)	Q1Q2
Crédits ECTS	3 C	Volume horaire	42 h
Coordonnées des responsables et des intervenants dans l'UE	<b>Aurore STRIMEL</b> (aurore.strimel@helha.be) <b>Matthieu PESTIAUX</b> (matthieu.pestiaux@helha.be) <b>Jean ROESELER</b> (jean.roeseler@helha.be) <b>Lucie DUJARDIN</b> (lucie.dujardin@helha.be)		
Coefficient de pondération	30		
Cycle et niveau du Cadre Francophone de Certification	bachelier / niveau 6 du CFC		
Langue d'enseignement et d'évaluation	Français		

## 2. Présentation

### Introduction

L'activité d'apprentissage *Kinésithérapie Respiratoire 1* est une activité introductive aux bases de la prise en charge de patients atteints de pathologies cardio-respiratoires.

L'étudiant reverra et intégrera des notions liées à la physiologie et physiopathologie respiratoires. Il apprendra les techniques et outils spécifiques au bilan respiratoire ainsi que les techniques de bases de la prise en charge d'un patient..

### 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**
  - 1.6 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
  - 4.4 Utiliser des concepts, des méthodes, des protocoles dans des situations variées
  - 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**
  - 6.2 Intervenir de manière systématique pour remédier à des troubles fonctionnels
  - 6.3 Réaliser des traitements kinésithérapeutiques préventifs et curatifs

### Acquis d'apprentissage visés

Au terme de l'Unité d'enseignement, l'étudiant sera capable de:

- Connaître et comprendre la physiologie et physiopathologie respiratoires
- Décrire et expliquer les différentes techniques de kinésithérapie respiratoire actuelles
- Appliquer les techniques de désencombrement sur un patient (adulte et pédiatrique)
- Maîtriser les outils spécifiques du bilan respiratoire
- Réaliser le bilan d'un patient afin de fixer des objectifs de prise en charge

- Lire une radiographie et de mettre en lien l'imagerie avec la physiopathologie
- Appliquer les différents points pré-cités à un cas clinique

### **Liens avec d'autres UE**

Prérequis pour cette UE : aucun

Corequis pour cette UE : aucun

## **3. Description des activités d'apprentissage**

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

PAKN2B73KINA Kinésithérapie respiratoire 1

42 h / 3 C

### **Contenu**

#### **THÉORIE**

- Physiologie respiratoire de base
- Les mécanismes de la diffusion des gaz
- Mécanique respiratoire
- Le transport de l'oxygène
- L'équilibre acido-basique
- Hypoxémie : causes, complications et traitements
  
- Le syndrome obstructif
- Le syndrome restrictif
- Les techniques manuelles et instrumentales de désencombrement pulmonaire
- Kiné respiratoire en pédiatrie

#### **PRATIQUE**

- Bilan du patient
- auscultation pulmonaire
- Notions d'imagerie médicale
- Techniques manuelles et instrumentales de désencombrement bronchique chez l'adulte
- Techniques de kinésithérapie respiratoire pédiatriques
- Résolution de cas clinique simple

### **Démarches d'apprentissage**

Cours théoriques sous forme de cours magistral avec support ppt.

Cours pratiques:

- raisonnement clinique dont l'établissement d'un bilan
- cas cliniques simples
- démonstration et pratique des techniques manuelles de prise en charge

### **Dispositifs d'aide à la réussite**

Questions-réponses:

en début de cours sur le(s) cours précédent(s);

en fin de cours sur la matière du jour.

### **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., Roesler, J., & Delguste, P. (2007). Kinésithérapie respiratoire. Elsevier-Masson Actualité scientifique dans

les différents périodiques de kinésithérapie

Lecture d'articles scientifiques récents

### **Supports en ligne**

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

Bases de notes de cours disponibles sur ConnectED.

NB: Les supports mis en ligne sont une base de travail pour l'étudiant, il ne s'agit pas nécessairement de supports exhaustifs.

## **4. Modalités d'évaluation**

### **Principe**

#### **Session de janvier :**

- Examen écrit (QCM, QRM, Vrai-Faux, possibilité de questions ouvertes) sur la matière du Q1
- La note compte pour 50% de la note finale de l'AA

#### **Session de juin :**

- Examen écrit (QCM, QRM, Vrai-Faux, possibilité de questions ouvertes) sur la matière du Q2
- La note compte pour 50% de la note finale de l'AA

NB: Si une des notes partielles de l'AA (janvier ou juin) est inférieure ou égale à 7/20, la note de la partie en échec correspondra à la note finale de l'AA (principe de note absorbante). Aucune dispense partielle ne sera délivrée. L'étudiant en échec devra représenter l'intégralité du programme de cours lors de la seconde session organisée au Q3

#### **Session de Aout/septembre:**

- Examen écrit sur l'ensemble de la matière (pas de possibilité de dispenses partielles)

### **Pondérations**

	Q1		Q2		Q3	
	Modalités	%	Modalités	%	Modalités	%
production journalière						
Période d'évaluation	Eve	50	Exe	50	Exe	100

Eve = Évaluation écrite, Exe = Examen écrit

### **Dispositions complémentaires**

Il est à noter que la note de l'UE (Unité d'Enseignement) est cotée sur 20 et est arrondie à la ½ unité près.

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 2022-2023).