

Mode d'emploi Bilan-diagnostic kinésithérapique

1. **Statut bactériologique** : il est déterminé en fonction des bactéries retrouvées dans le dernier examen cyto-bactériologique des crachats (ECBC) du patient, comme indiqué dans son dossier. Les précautions d'hygiène doivent être adaptées en fonction de ce statut (cf. protocole d'hygiène).

Pour le traitement par voie respiratoire, cocher la(les) case(s) correspondant au traitement en cours :

2. **Aérosols** : indiquer ici le produit utilisé en nébulisation, sans préciser le modèle de l'appareil.
3. **O₂** : compléter le débit selon prescription médicale.
4. **VNI** (Ventilation Non Invasive) : cocher la case selon prescription médicale.

La date est à renseigner sous la forme « JJ/MM ». Si 2 séances ont lieu dans la même journée, noter 2 fois la même date.

L'interrogatoire, l'examen clinique et les caractéristiques des sécrétions sont répartis pour chaque séance sur 2 colonnes à cocher :

● **normal** : si les paramètres du patient sont dans cette colonne, la séance peut être réalisée. En l'absence d'alerte, cocher « Normal » : **chaque item doit être renseigné.**


● **alerte** : ce sont les paramètres qui peuvent être les signes précurseurs d'une exacerbation (épisode aigu de détérioration clinique sur un état stable et qui nécessite une nouvelle évaluation médicale). **Il est très important que le kinésithérapeute contacte la cellule de coordination le plus rapidement possible par téléphone au 05 57 85 80 66.** Si un incident survient en dehors des heures d'ouverture du réseau, il convient de contacter la cellule de coordination à la réouverture et de se référer aux protocoles sur le site internet du réseau (www.aquirespi.org) afin de décider de la conduite à tenir. En cas d'urgence vitale, contacter le 15 (service médical d'urgence).

5. **Alimentation** : une diminution de l'alimentation sur 4 jours, évaluée par rapport aux apports habituels, est un signe d'alerte. Elle constitue un marqueur fiable d'une dégradation de l'état du patient, notamment chez l'enfant.
6. **Température** : une température supérieure à 38,5°C depuis plus de 48h est un signe d'alerte. Elle peut signer une exacerbation mais aussi par exemple une infection virale ORL banale, notamment chez l'enfant.
7. **Dyspnée** : il s'agit d'une gêne respiratoire par rapport à l'état habituel, ressentie par le patient. C'est donc un élément subjectif d'interrogatoire, à distinguer de la polypnée (8) (échelle visuelle analogique ou numérique de 0 à 10).
8. **Polypnée** : c'est une augmentation manifeste de la Fréquence Respiratoire (FR). Indiquer la FR mesurée dans la case « Remarques » en bas de page. Lorsque la FR est normale, il suffit de cocher « Normal », sans indiquer de valeur chiffrée. Plus l'âge augmente, plus la FR normale diminue. A titre indicatif, la FR normale au repos est de 30 à 60/min de la naissance à 6 mois, de 25 à 40/min de 7 mois à 1 an et de 22 à 30/min de 1 à 2 ans. Elle diminue ensuite linéairement jusqu'à 14 à 20/min à 15 ans. Elle est de 12 à 16/min chez l'adulte. Ces valeurs sont à comparer à la valeur habituelle du patient.
9. **Douleurs** : cocher « Alerte » en présence d'une douleur nouvelle ou ancienne non prise en charge, quel que soit son siège (abdominale, thoracique, articulaire...). Le siège de la douleur peut être précisé dans la case « Remarques » en bas de page.
10. **Toux nocturne** : la présence d'une toux nocturne « habituelle » est considérée comme normale. Une majoration de cette toux ou l'apparition d'une nouvelle toux est signalée en « Alerte ».
11. **Coloration/SaO₂** : si une alerte est cochée, préciser si possible la valeur de la saturation (SaO₂) dans la case « Remarques ».
12. **Viscosité** : une modification de la viscosité des sécrétions bronchiques est un signe d'alerte. Elle peut être le signe d'une exacerbation.
13. **Sécrétions hémoptoïques** : il s'agit de sécrétions striées de sang ou franchement sanglantes. Cela peut être le signe d'une exacerbation. Toute apparition de sécrétions hémoptoïques est un signe d'alerte.
14. **Sécrétions / quantité** : une modification significative de la quantité de sécrétions doit être signalée au réseau.

Les éléments de « Kinésithérapie » sont répartis pour chaque séance en 2 colonnes (entourer « oui » ou « non »). Ils ne correspondent pas à des critères d'alerte mais leur prise en compte permet de suivre l'observance aux traitements et l'évolution de la prise en charge au fil des séances.

15. **Aérosols réalisés** : la réalisation des aérosols est un élément d'interrogatoire (les aérosols ne sont pas réalisés au cours de la séance de kinésithérapie). Ce critère permet de juger de l'observance du traitement et de détecter d'éventuelles difficultés dans la technique de prise des aérosols, qui peuvent nécessiter une intervention brève d'éducation pendant la séance. L'aérosol de Pulmozyme® est réalisé à distance de la séance selon les recommandations faites au patient par le CRCM.
16. **Désencombrement manuel** : les techniques de désencombrement pour chaque séance sont laissées à l'appréciation du kinésithérapeute en fonction de l'âge, de l'état du patient et dans le respect des recommandations. Elles peuvent être associées entre elles et à d'autres techniques de kinésithérapie (« Exercices » sur la fiche bilan).
17. **Aide Instrumentale** : le recours pendant la séance de kinésithérapie, à des aides instrumentales telles que les spiromètres incitatifs, systèmes générateurs de pression expiratoire positive, vibrations oscillatoires, ainsi que l'utilisation de VNI seront notés ici. Ils permettent d'optimiser dans certains cas le rapport coût/efficacité de la séance.
18. **Education** : il s'agit d'une intervention brève d'éducation intégrée aux soins.
19. **Synthèse** : l'ensemble des éléments décrits ci-dessus permet de cocher la(les) case(s) correspondante(s) pour chaque séance, et d'apprécier l'évolution du patient.
20. **Initiales MK** : le kinésithérapeute ayant réalisé un soin est identifié par ses nom et prénom en haut à droite de la fiche et ses seules initiales en dernière ligne.

REMARQUES IMPORTANTES

 **Lors de vos séances, vous pouvez indiquer dans les cases qui s'y prêtent, des valeurs dont vous auriez connaissance ou que vous auriez mesurées (exemple : si la température est en alerte, vous pouvez en indiquer la valeur).**

 **Toute alerte doit faire l'objet d'un signalement à la cellule de coordination pour prévenir une éventuelle aggravation.**

La cellule de coordination est à votre écoute pour vous renseigner sur toutes les difficultés que vous pourriez rencontrer lors de vos séances ou à l'occasion du remplissage de la fiche-bilan.