

RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY AND RESPIRATORY SOUNDS

NEW PARADIGM

1. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

Η μεθοδολογική και κλινική προσέγγιση που αναπτύχθηκε σε αυτή την εκπαίδευση καταδεικνύει την προτεραιότητα και τον καινοτόμο χαρακτήρα της αναπνευστικής φυσικοθεραπείας, με βάση ποσοτικοποιημένα σημεία πνευμονικής ακρόασης, ειδικής μηχανικής συμπεριφοράς και παθοφυσιολογίας των περιφερικών αεραγωγών. Η νέα ιδεολογική δομή φυσικοθεραπείας «εισπνευστική, αργή, με αντίσταση, στασική, επιβεβαιωμένη με μέσα ακουστικά, υπερηχογραφικά, βιοχημικά» αναπτύσσεται από τη χωρική γεωμετρία του πνεύμονα.

Αυτή η νέα προσέγγιση αμφισβητεί τις συμβατικές τεχνικές βρογχοπνευμονικού καθαρισμού τόσο σε ενήλικες όσο και σε μικρά παιδιά. Κατά τη διάρκεια αυτής της πρακτικής άσκησης, δίνεται πρωταρχική θέση στην αναπνευστική φυσικοθεραπεία στην παιδιατρική, με βάση νέες θεραπευτικές έννοιες προσαρμοσμένες στα πιο πρόσφατα παθοφυσιολογικά δεδομένα.

1. Η συνήθης νοσολογική ταξινόμηση των τεχνικών αναπνευστικής φυσικοθεραπείας δεν είναι ικανοποιητική επειδή τις περισσότερες φορές αγνοεί τη συγκεκριμένη σημειολογία και ειδική φυσιολογία που πρέπει να καθοδηγεί τη δράση του ασκούμενου στο πεδίο. Προτείνεται μια άλλη ταξινόμηση των τεχνικών αναπνευστικής φυσικοθεραπείας που υποστηρίζονται από τα επιστημονικά δεδομένα που αποτελούν τη βάση τους, δικαιολογούν τις ενδείξεις τους, τις αντενδείξεις τους, τα πιθανά ή αποδεδειγμένα αποτελέσματά τους. Περιγράφονται τεχνικές αναπνευστικής φυσικοθεραπείας, που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν χωρίς τη βοήθεια της ακρόασης. Ωστόσο, η κλινική παρατήρηση από μόνη της είναι ελλιπής εάν ο θεραπευτικός συλλογισμός δεν βασίζεται στην αναπνευστική μηχανική. Και, είναι η συσχέτιση μεταξύ στηθοσκόπησης και αναπνευστικής μηχανικής που επιτρέπει, από μια «σταδιακή» έννοια της βρογχοπνευμονικής απόφραξης, να οδηγήσει σε μια ανατομική και λειτουργική ταξινόμηση των τεχνικών φυσικοθεραπείας. Τα διαθέσιμα επιστημονικά δεδομένα σχετικά με το βρογχικό καθαρισμό επιτρέπουν αυτή την ταξινόμηση.

2. Το ουσιώδες αυτής της κλινικής προσέγγισης βασίζεται στην αξιολόγηση ενός συνόλου κλινικών συμπτωμάτων των οποίων η ακρόαση είναι το κύριο εργαλείο. Επιδεικνύουμε ότι η ακριβής ακρόαση, βασισμένη σε μια αντικειμενική ονοματολογία, καθιστά δυνατή τη σχετική τεχνική επιλογή και την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που έχουν επιτευχθεί. Η νέα ονοματολογία της πνευμονικής ακρόασης προσεγγίζεται υπό το πρίσμα ηλεκτρονικών και

ψηφιοποιημένων μέσων ανάλυσης που επέτρεψαν την ποσοτικοποίηση των κλινικών συμπτωμάτων που ο φυσικοθεραπευτής πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογήσει στον ασθενή.

Ας επιμείνουμε στο γεγονός ότι δεν εναπόκειται στον φυσικοθεραπευτή να αναλάβει μια διαγνωστική διαδικασία που συνίσταται στην ονομασία της νόσου, αλλά να προσδιορίσει ένα ακριβές φυσικοακουστικό σήμα ικανό να τον καθοδηγήσει στη συγκεκριμένη θεραπευτική επιλογή και να μπορεί να ελέγξει τα αποτελέσματά της. Αυτή η προσέγγιση, επίσης, δεν αποδέχεται φυσικοθεραπεία βασισμένη σε συνταγές. Ο πλούτος αυτής της φυσικοθεραπείας έγκειται, ασφαλώς, στη σημειολογική της θεμελίωση: την ειδική αξιολόγηση του αναπνευστικού φυσικοθεραπευτή και όχι τη νοσολογία.

3. Η μέθοδος του Guy Postiaux στηρίζεται επίσης σε μια νέα ιδεολογική δομή: ο πνεύμονας είναι ένα γεωμετρικό «αντικείμενο» του οποίου η απώτερη δομή δικαιολογεί τη χρήση αργής (ή ακόμη και με αντίσταση) εισπνοής για να θεωρηθεί ως η κύρια τεχνική αποσυμφόρησης που πρέπει να προηγείται όλων των άλλων τεχνικών αργής εκπνοής (ELTGOL¹, ELPr², DA³) ή βεβιασμένης (TEF⁴, FET⁴, βήχας) προκειμένου να δράσει σε μεταβολές του περιφερικού πνεύμονα. Στόχος τους είναι να διεισδύσουν στους μικρούς αεραγωγούς – PVA⁵ (σημείο εκκίνησης των περισσότερων βρογχοεκκριτικών παθολογιών σε παιδιά και ενήλικες) για να επιτρέψουν την κυψελιδική στρατολόγηση, τη θέση περιοριστικών παθολογιών (ατελεκτασία τύπου πνευμονικής συμπίκνωσης ή πνευμονίτιδα). Η εκπαίδευση περιλαμβάνει, επίσης, την παρουσίαση μιας νέας επιστημονικά επικυρωμένης μεθόδου φυσικοθεραπείας για τη βρεφική βρογχολίτιδα.

2.ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ο στόχος είναι διττός:

1. να εκπαιδεύσει τον φυσικοθεραπευτή να κάνει μια σχετική τεχνική επιλογή μέσω μιας tree based θεραπευτικής απόφασης, με βάση μια συγκεκριμένη φυσική εκτίμηση, κυρίως πνευμονική ακρόαση.

2. να εκπαιδεύσει τον φυσικοθεραπευτή στην εφαρμογή νέων τεχνικών αναπνευστικής φυσικοθεραπείας ενηλίκων και μικρών παιδιών με βάση αυτό το μέσο παρατήρησης.

Κατά τη διάρκεια αυτής της πρακτικής άσκησης, σημαντική θέση δίνεται στη φυσικοθεραπεία θώρακος στην παιδιατρική, με βάση νέες θεραπευτικές έννοιες προσαρμοσμένες στα πιο πρόσφατα παθοφυσιολογικά δεδομένα.

Προτείνεται, επίσης, μια ενημέρωση στη θεραπεία με αερόλυμα, λαμβάνοντας υπ' όψη τις πιο σύγχρονες "States of the Question", ειδικές στο άσθμα.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΡΘΡΟΥΜΕΝΗ ΣΕ 8 ΜΕΡΗ:

Μέρος 1. Εισαγωγή - Παρουσίαση της εκπαίδευσης

(διάρκεια: 30 λεπτά)

- ✓ Νέα ιδεολογική δομή: η φυσικοθεραπεία του θώρακα του μέλλοντος
- ✓ Η έννοια του EBM⁶
- ✓ Σημαντικά άρθρα
- ✓ Η κλινική άσκηση
- ✓ Μικροί αεραγωγοί, εν τω βάθει πνεύμονας
- ✓ Στόχοι της κατάρτισης

Μέρος 2. Πολυπαραγοντική βρογχοπνευμονική απόφραξη

(διάρκεια: 45 λεπτά)

- ✓ Χωρική γεωμετρία του πνεύμονα
- ✓ Δυναμική των υγρών: ροή και μη / ροή
- ✓ Πολυπαραγοντική απόφραξη
- ✓ Αλγόριθμος κλινικής απόφασης
- ✓ Υπεραερισμός
- ✓ Φυσικοθεραπευτικά αρχεία

Μέρος 3. Λειτουργική ορολογία των φυσικοθεραπευτικών τεχνικών – εξίσωση Rohrer Otis

(διάρκεια: 1 ώρα)

- ✓ PT⁷ - shop
- ✓ Αποδόμηση
- ✓ Ανασυγκρότηση
- ✓ Αμυντικοί μηχανισμοί

Μέρος 4. Αναγνώριση πρωτεύοντα στόχου για τον εν τω βάθει πνεύμονα της FK⁸

(Διάρκεια: 30 λεπτά)

- ✓ Επιστροφή στις βασικές αρχές της παθοφυσιολογίας
- ✓ Περιφερικοί αεραγωγοί
- ✓ Εν τω βάθει πνεύμονας
- ✓ VAD⁹ and PP¹⁰: μια μεμονωμένη οντότητα με ένθεση
- ✓ Η "Στατικότητα"
- ✓ Εκθέσεις αναλογικότητας
- ✓ Για ποιά ιδεολογική δομή;

Μέρος 5. Μηχανικές βάσεις της φυσικοθεραπείας PP¹⁰

(διάρκεια: 1 ώρα και 30 λεπτά)

- ✓ Στοιχείο της εξίσωσης Rohrer που εφαρμόζεται στον εν τω βάθει = εισπνοή
- ✓ Ασύγχρονη αναπνοή = αργή + άπνοια
- ✓ Διαφοροποιημένες προσαρμογές = αντίσταση
- ✓ Η μηχανική της αναπνοής της πλάγιας κατάκλισης = στασική
- ✓ Ο πνεύμονας είναι ένα γεωμετρικό αντικείμενο = κορυφή - πύλη πνεύμονα ίση απόσταση
- ✓ Κυτταρική μηχανική καταπόνηση και κάθαρση εν τω βάθει πνεύμονα
- ✓ ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΜΙΑ ΝΕΑ ΙΔΕΟΛΟΓΙΚΗ ΔΟΜΗ
- ✓ Εγκυρότητα και κλινική παρακολούθηση

- ✓ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ELTGOL¹, EDIC/R/P¹¹
(διάρκεια: 1 ώρα)

Μέρος 6. Αναπνευστικοί ήχοι (πρακτική ακρόασης ήχων αναπνοής)

(διάρκεια: 5 ώρες)

- ✓ Ιστορικό
- ✓ Έννοιες ακουστικής φυσικής
- ✓ Μεθοδολογία ακουστικής ανάλυσης
- ✓ Ενδιαφέρον / όφελος μιας ενημερωμένης ονοματολογίας της πνευμονικής ακρόασης
- ✓ Ενημερωμένη ονοματολογία
 - Αναπνευστικοί ήχοι
 - Τυχάιοι ήχοι
- ✓ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΞΑΣΚΗΣΗ ΑΚΡΟΑΣΗΣ
(διάρκεια 3 ώρες)

Μέρος 7. FK⁸ στην παιδιατρική (πρακτική ELPr², TP¹², DRR¹³)

(διάρκεια: 4 ώρες)

- ✓ Αντικρουόμενες καταστάσεις
- ✓ F/F¹⁴ στη βρογχιολίτιδα: διακοπή ή συνέχιση;
- ✓ Μηχανικά χαρακτηριστικά τυπικού πνεύμονα του βρέφους
- ✓ Ειδική P/K¹⁵ αξιολόγηση του παιδιού
- ✓ Πρακτική επίδειξη
- ✓ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ELPr², TP¹², DRR¹³, TILA¹⁶, ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΑ (διάρκεια: 1 ώρα)
- ✓ Τεχνικά σφάλματα
- ✓ Πόνος στην παιδιατρική
- ✓ Επικύρωση / επιβεβαίωση

Μέρος 8. Εισπνεόμενες θεραπείες

(διάρκεια: 30 λεπτά)

✓ Συμβουλές ορθής πρακτικής

1. **ELTGOL** = Expiration lente totale glotte ouverte en latéral
TOTAL SLOW EXPIRATION WITH OPEN GLOTTIS ON THE SIDE
2. **ELPr** = Expiration lente prolongée **PROLONGED SLOW EXPIRATION**
3. **DA** = **AUTOGENIC DRAINAGE**
4. **TEF** = **FET FORCED EXPIRATORY TECHNIQUE**
5. **PVA** = petites voies aériennes **SMALL AIRWAYS**
6. **EBM** = **EVIDENCE BASED MEDICINE**
7. **PT** = **PHYSIOTHERAPY**
8. **FK** = **fisiotherapy / physiotherapy**
9. **VAD** = Voies aériennes distales **DISTAL AIRWAYS**
10. **PP** = **Poumon profond DEEP LUNG**
11. **EDIC/R/P** = Exercice à débit inspiratoire contrôlé/résistance/position
CONTROLLED INSPIRATORY FLOW / RESISTANCE / POSITION
12. **TP** = **Toux provoquée PROVEKED COUGH = PC**
13. **DRR** = Désobstruction rhinopharyngée rétrograde
RETROGRADE RHINOPHARYNGEAL DESOBSTRUCTION
14. **F/F** = **fisiotherapy/physiotherapy**
15. **P/K** = **Physiotherapeute Kinésithérapeute PHYSIOTHERAPIST**
16. **TILA** = technique inspiratoire de levée d'atélectasies = **INSPIRATORY TECHNIQUE TO AVOID / TO REMOVE ATELECTASIA**