



RECOMMANDATIONS COVID-19

KINÉSITHÉRAPIE RESPIRATOIRE

LE DÉSENCOMBEMENT

TUTO POUR LES AIDANTS

Le but de la kinésithérapie respiratoire est d'assurer une **respiration de qualité** permettant une bonne oxygénation du sang et une évacuation du gaz carbonique. Pour ce faire, il faut veiller à conserver :

- ▶ les voies aériennes libres de tout encombrement généré par des sécrétions trop abondantes que le patient ne peut pas évacuer seul ,
- ▶ une bonne amplitude thoracique.

Ce document vise à **faciliter le désencombrement bronchique** réalisé au domicile par les aidants. Il rappelle les techniques manuelles et instrumentales, déjà connues par le patient et les aidants, ainsi que les techniques d'aspiration.

Son objectif n'est pas de proposer d'autres techniques que celles préalablement préconisées par le médecin traitant / le centre de référence du patient.

Consignes générales pour l'aidant

Avant de commencer

- ✓ Se laver les mains à l'eau et au savon dans la salle de bains ou les toilettes et les sécher avec une serviette à usage unique (à défaut avec une serviette propre, à mettre au sale ensuite).
- ✓ Mettre un masque (conseillé), une surblouse ou une grande chemise propre.

Pendant l'aide au désencombrement

- ✓ Ne pas utiliser votre téléphone portable ou fixe (ou se relaver les mains après).
- ✓ Se laver les mains (ou les frictionner avec une solution hydro-alcoolique) avant et après avoir manipulé le patient, le matériel médical et les aides techniques (fauteuil roulant, lève-personne, lit électrique...).
- ✓ Utiliser des gants à usage unique pour les aspirations endotrachéales.

Après l'aide au désencombrement

- ✓ Retirer vos gants à usage unique le cas échéant.
- ✓ Se laver les mains à l'eau et au savon.

▶ **Pour en savoir + sur l'hygiène des mains et le port du masque**

[Les fiches pratiques de l'AFM-Téléthon](#)

2 consignes

1. La bonne installation du patient est essentielle. Elle est guidée par son confort et sa sécurité. Pendant le désencombrement, il est le plus souvent en position demi-assise, mais certains préfèrent la position allongée. Si la séance est effectuée au fauteuil, bien vérifier que celui-ci soit freiné et ne puisse pas basculer en arrière.
2. Contacter le médecin traitant, ou le SAMU le cas échéant, en cas d'aggravation de l'encombrement, de difficultés respiratoires ou de fièvre.

LE DÉSENCOMBREMENT PAR COMPRESSIONS MANUELLES

Quel est l'objectif ?

- Aider le patient à se désencombrer en appuyant sur son thorax et son ventre quand il souffle.
- Si les sécrétions sont trop épaisses, collantes, difficiles à remonter, vérifier que le patient bénéficie d'une humidification efficace. Il est possible d'utiliser du sérum physiologique, si le patient ne présente pas d'hyperréactivité à ce produit. L'utilisation d'aides instrumentales peut aider au désencombrement (voir plus loin).

Dans quelles positions ?

►► Pour le patient :

Une position confortable, stable, le plus souvent demi-assis. S'il est installé au fauteuil, veiller que celui-ci ne puisse pas basculer durant la manœuvre.

►► Pour l'aidant :

- Debout, une main au milieu du thorax ou sur un côté, le majeur en direction du nombril, et une main sur le ventre au niveau du nombril (photo 1). Les deux mains sont posées bien à plat sans crisper les doigts.



Photo 1

- Pour des raisons de confort et d'efficacité certains patients préfèrent que les deux mains soient placées sur le thorax (photo 2), ou sur le ventre (photo 3).



Photo 2



Photo 3

Comment réaliser la manœuvre ?

►► Pour le patient :

1. Inspirer profondément et tousser le plus fort possible pour dégager les sécrétions « hautes ».
2. Inspirer profondément et souffler bouche pincée comme pour souffler sur une bougie d'anniversaire. Réaliser l'exercice 5 fois.
3. Inspirer profondément et souffler fortement bouche ouverte en faisant de la buée ou de l'air chaud sur une vitre (miroir de poche par exemple). Réaliser l'exercice 5 fois.
4. Quand les sécrétions sont hautes, inspirer profondément et tousser le plus fort possible.

►► Pour l'aidant :

- Donner des consignes pendant les manœuvres : « inspire » (photo 4), « souffle bouche pincée », « souffle bouche ouverte », « tousser fort » (photo 5).
- Appuyer sur le thorax et le ventre quand le patient souffle ou tousse. Les appuis doivent être importants, mais sans faire « d'à-coups » pour ne pas être douloureux.
- Aspirer les sécrétions quand celles-ci remontent dans la bouche ou la canule de trachéotomie. Les aspirations endotrachéales sont assurées par les aidants formés à cette technique.

3 conseils

1. Toujours s'assurer que le patient est bien ventilé, en lui posant la question, éventuellement en se servant d'un saturimètre.
2. Faire des pauses fréquentes et fractionner les séances si nécessaire en fonction du ressenti du patient.
3. Si patient est ventilé, l'aidant peut appuyer sur le ventre et le thorax pendant le temps expiratoire du ventilateur



Photo 4



Photo 5

LE DÉSENCOMBREMENT AVEC DES AIDES INSTRUMENTALES

Quand le patient ne peut pas remonter ses sécrétions
avec les seules pressions manuelles

1. Avec un relaxateur de pression (Alpha 300, 200...)



» Il est conseillé d'utiliser ces techniques pour prendre davantage d'air (à l'aide d'une hyperinsufflation) avant de souffler ou tousser, en se référant au protocole établi par le kinésithérapeute ou le médecin traitant :

- Pour les patients maîtrisant des techniques d'hyperinsufflation à l'aide d'un relaxateur de pression (Alpha 300 ou 200 ...) ;
- Pour les patients ventilés, s'il maîtrise la technique, utiliser « *l'air stacking* » (empiler plusieurs volumes d'air avant de souffler) ;
- Ou encore pour certains, s'il la maîtrise, utiliser la respiration glosso-pharyngée.

» Les mêmes consignes que celles proposées dans la partie « désencombrement par compressions manuelles » sont associées durant la manœuvre.

2. Avec un in-exsufflateur (CoughAssist®, Pegaso®, Clearway®, Comfort cough®, Eove70®)

» Une séance de « CoughAssist » peut être effectuée par les aidants.

» L'in-exsufflateur doit être réglé sur le mode « automatique ». Appliquer fermement le masque, sans l'attacher, sur le visage du patient (bouche et nez) (photo 6). Une séance est faite de 4 à 5 cycles d'insufflation-exsufflation (photo 7 et 8), suivie d'une pause. Ces 4 à 5 cycles peuvent être répétés 4 à 5 fois, en tenant compte de l'efficacité du désencombrement et de la fatigue du patient.

» Possibilité (comme sur la photo 8) d'appuyer sur le thorax ou le ventre du patient quand il tousse.



Photo 6



Photo 7



Photo 8

L'ASPIRATION ENDO-TRACHÉALE

▶▶ Les aspirations endo-trachéales doivent être effectuées par des personnes formées, avec masque, gants à usage unique et surblouse si possible.

MOBILISATION THORACIQUE

▶▶ Si des séances de mobilisation thoracique par relaxateur de pression ont été prescrites, il est important de les continuer, une vingtaine de minutes par jour.

Avertissement

Cette fiche pratique a été réalisée dans le contexte exceptionnel de la pandémie de coronavirus (Covid-19). Les informations qu'elle contient ne se substituent pas aux préconisations éventuelles de votre kinésithérapeute, de l'équipe de votre consultation spécialisée maladies neuromusculaires et de votre médecin traitant.

▶▶ Rédacteurs

- Christian Devaux, kinésithérapeute-conseil, Direction des Actions Médicales, AFM-Téléthon
- Matthieu Delorme, kinésithérapeute, service de réanimation médico-chirurgicale, Hôpital Raymond Poincaré (Garches)
- Aurélien Bore, kinésithérapeute, service de réanimation médico-chirurgicale, Hôpital Raymond Poincaré (Garches)
- Pr François-Constant Boyer, chef du Service de Médecine physique et réadaptation, CHU de Reims
- Sylvie Marion, rédactrice médicale, Myoinfo, Direction des Actions Médicales, AFM-Téléthon

▶▶ Relecteurs

- Pr Vincent Tiffreau, chef du Service de Médecine Physique et de Réadaptation, CHRU de Lille
- Loïc Danjoux, kinésithérapeute, CHRU de Lille
- Dr Sandrine Segovia-Kueny, directrice des Actions Médicales, AFM-Téléthon

