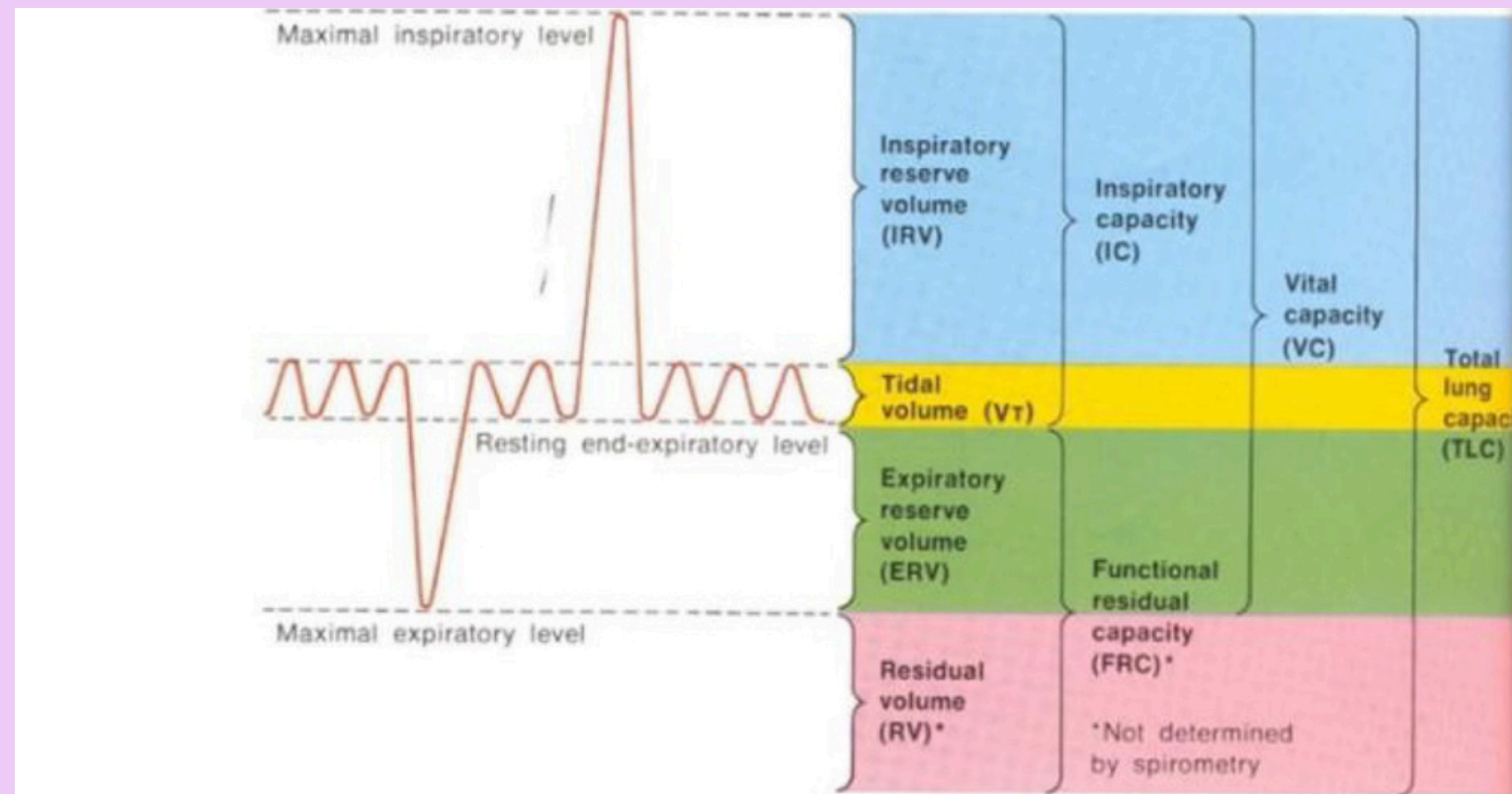




# Intro à la cardio-respiratoire

2





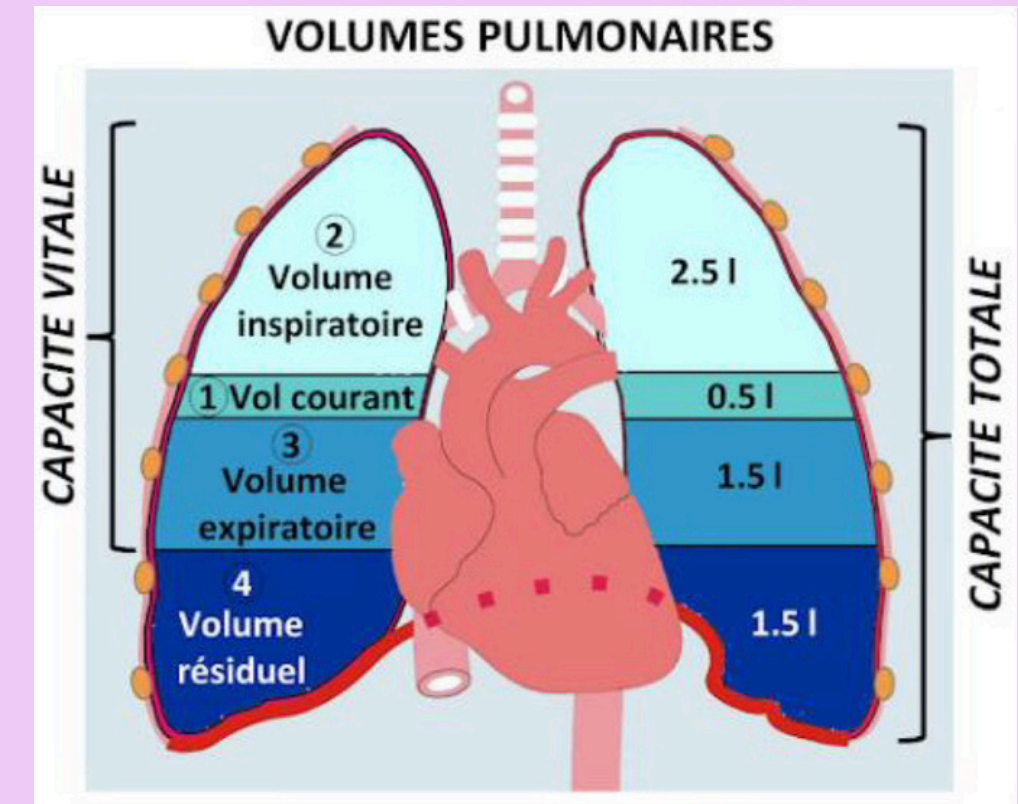
Tout le corps médical connaît les **EFR** =  
 permettent de quantifier

- volume courant
- volume de réserve inspiratoire
- volume de réserve expiratoire
- volume résiduel



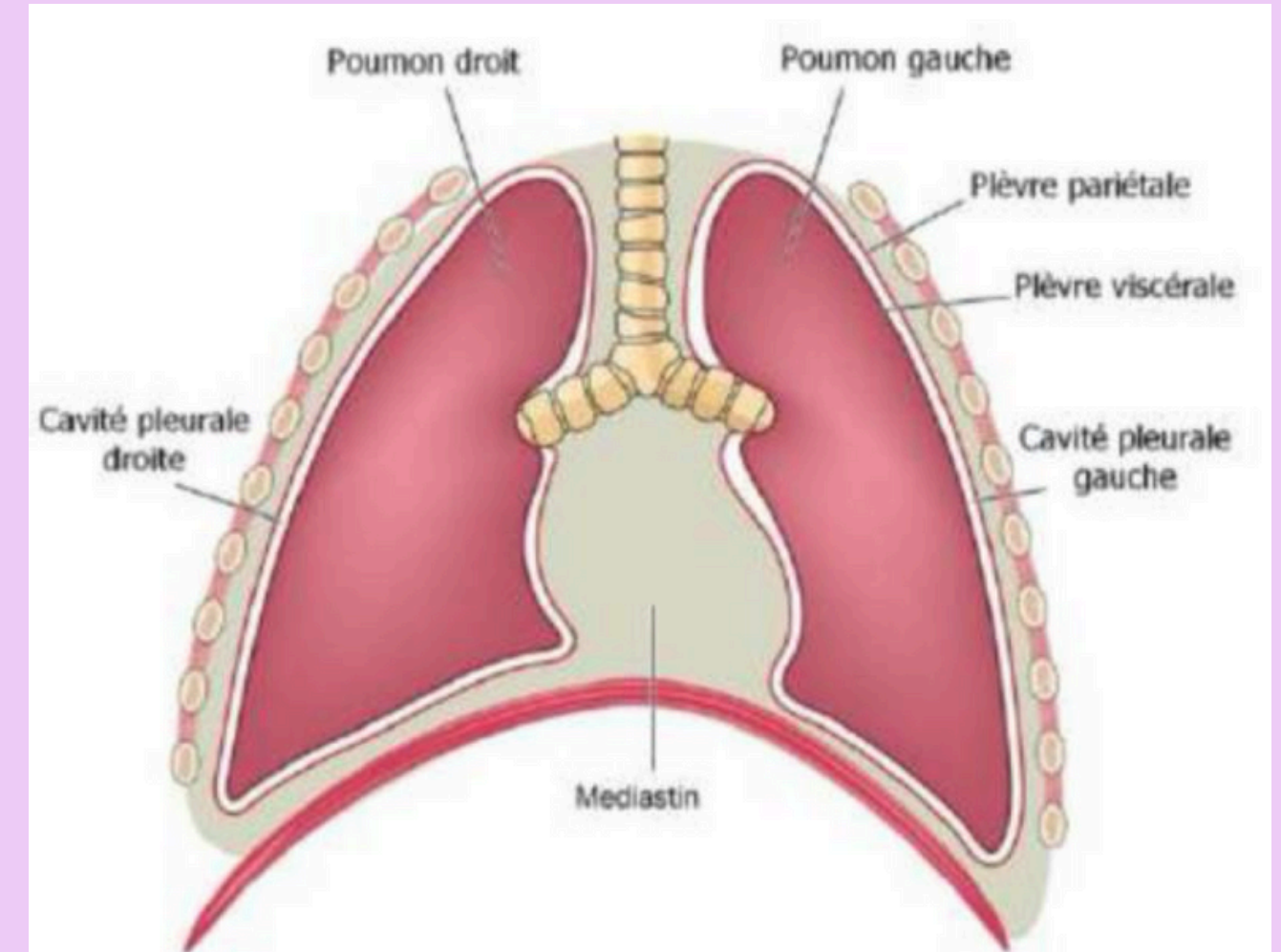
À quoi correspond le Volume résiduel ?

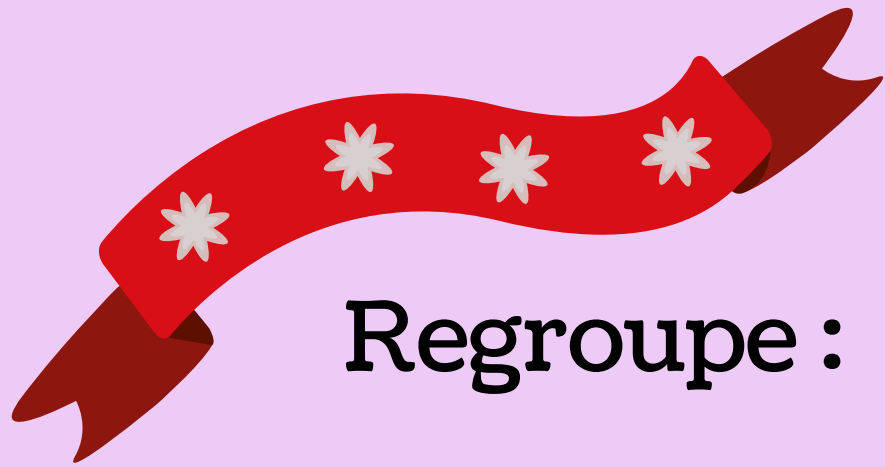
- **volume résiduel** = volume qui reste dans les poumons après expiration
- **Volume courant** = volume d'air expiré à chaque respiration
- **Volume de réserve expiratoire** = volume après expiration forcée
- **Volume de réserve inspiratoire** = après inspiration forcée
- **Capacité vitale** =  $VC + VRE + VRI$
- **Capacité pulmonaire totale** = capacité vitale + volume résiduelle



## La plèvre = séreuse à double feuillets :

- plèvre viscérale (plus vers l'intérieur),
- plèvre pariétale (plus vers l'extérieur),
- cavité pleurale entre les deux





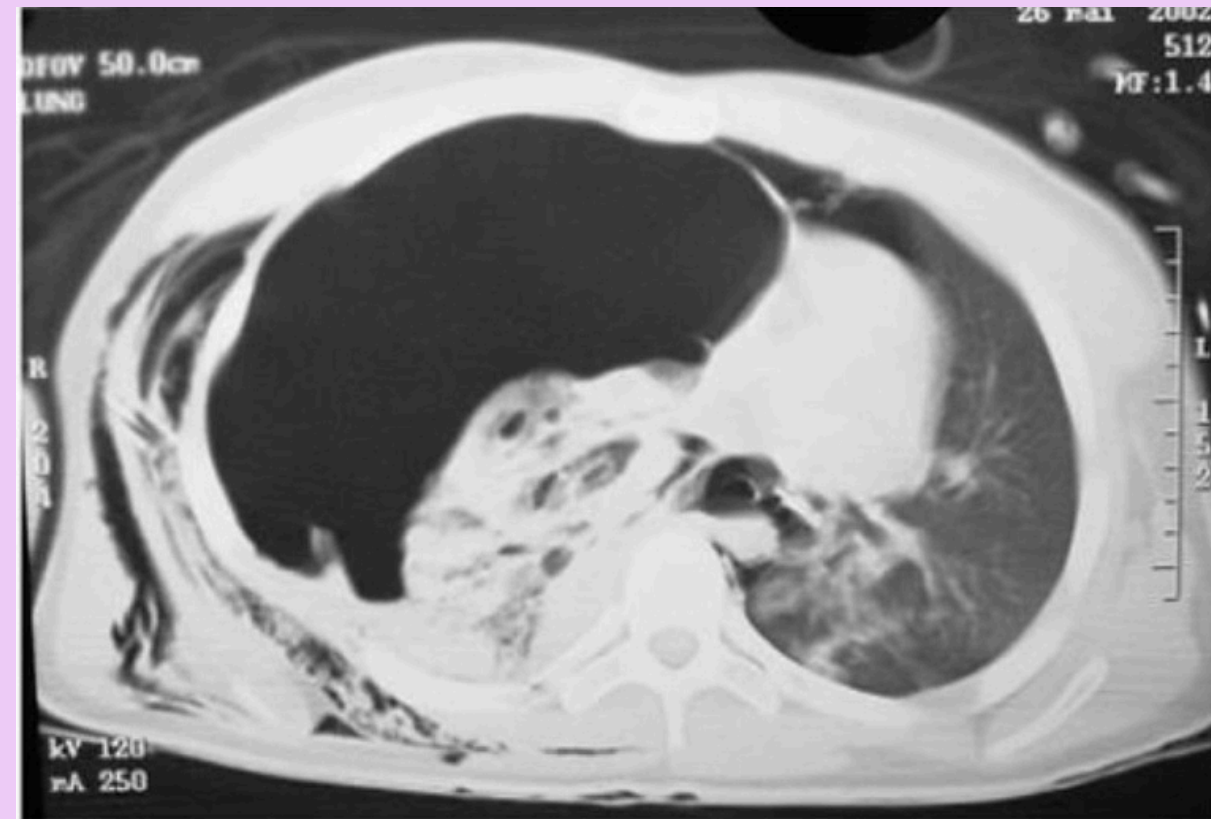
## L'épanchement pleural

Regroupe :

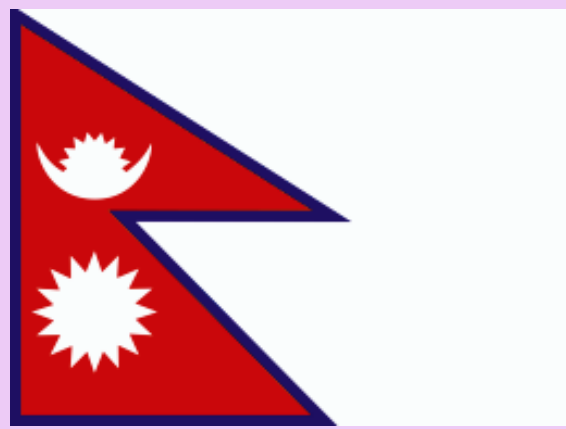
- **Pneumothorax** = air dans la cavité pleurale
  - **Hémothorax** = sang dans la cavité pleurale
  - **Pleurésie** = liquide entre les 2 feuillets de la plèvre
  - **Hydrothorax** = accumulation de liquide à l'intérieur des cavités
  - **Empyème** = infection de la cavité pleurale
  - **Chylothorax** = épanchement intra-pleural de chyle
- =Ensemble des pathologies auxquelles le MK est confronté



**Pneumothorax** = rétraction d'une partie du poumon ou d'un poumon complet  
sur son hile  
= radio complètement noire = hyperclarté



Pneumothorax



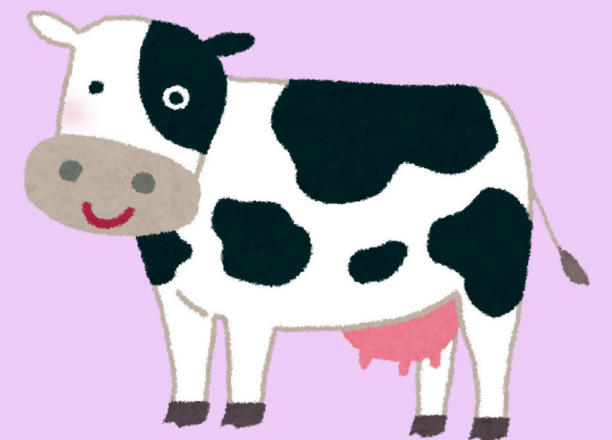
## L'insuffisance respiratoire chronique (IRC) =

Séances de kinésithérapie prescrites

Rôle du kiné = diminuer l'hypoxie + augmenter l'apport en O<sub>2</sub>

2 types d'IRC : IRC obstructive et IRC restrictive.

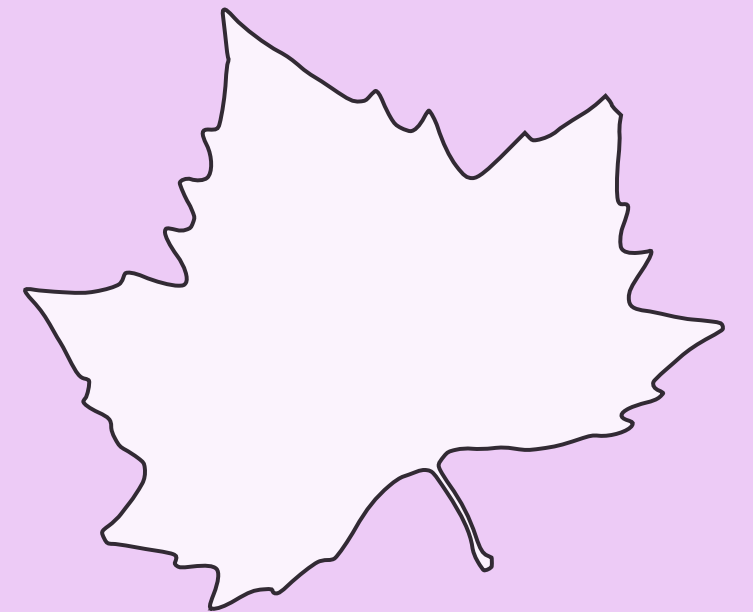
= pas les mêmes pathologies car ce ne sont pas les mêmes étiologies 🚧🚧





## Étiologies de l'IRC obstructive (l'air ne peut pas arriver)

- mucoviscidose
- BPCO
- Asthme à dyspnée continue
- emphysème
- dilatation des bronches

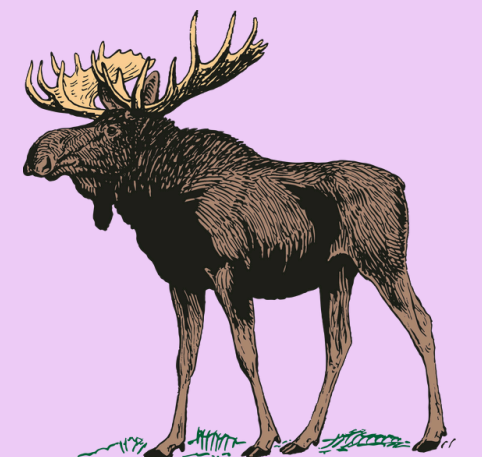


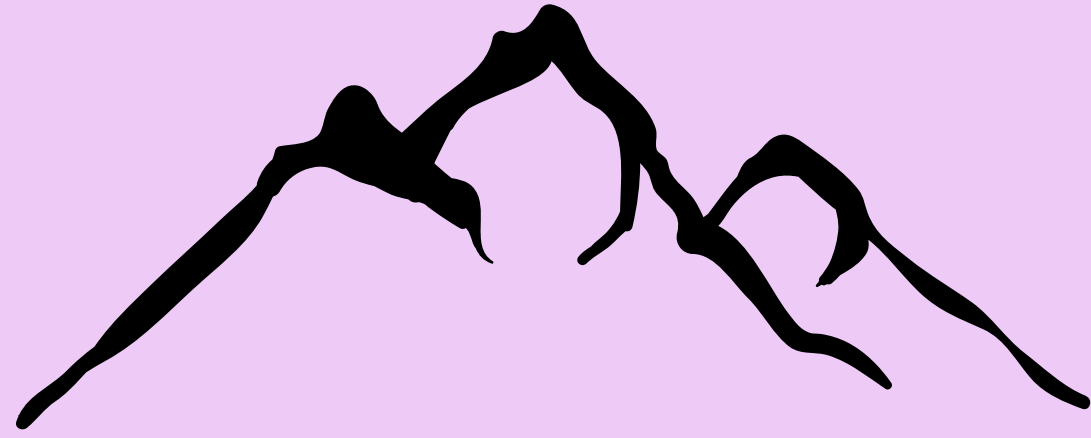


## Etiologie de l'IRC restrictive

(le poumon ne peut pas s'expanser)

- maladies neuromusculaires
- pathologies interstitielles
- atteinte de la cage thoracique
- déformations
- patho pleurales





## Bilan du kiné :

- **Examen clinique complet =**  
Il doit vérifier :
- **Résultats de l'EFR**
- **Gaz du sang**
- **Radio du thorax**
- **Scanner = TDM**

## Oxygénothérapie

= l'inhalation d'un air enrichi en oxygène (par voie nasale/buccale)  
le patient étant en ventilation spontanée

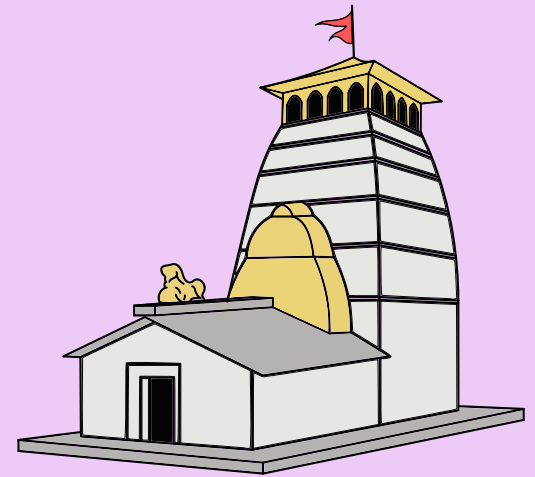
L'OLD corrige :

➤ L'hypoxémie

➤ L'inadéquation ventilation/perfusion

⚠ ce n'est pas parce qu'on ventile bien, que l'on perfuse bien ⚠

➤ L'altération de la diffusion alvéolo-capillaire (échanges gazeux O<sub>2</sub>/CO<sub>2</sub>)





## L'oxygénothérapie

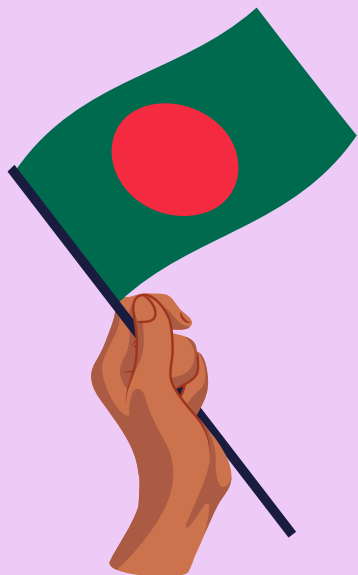
Réalisation pratique de l'assistance respiratoire :

**l'hypoxémie == vasoconstriction** pulmonaire hypoxique + **polyglobulie**  
réactionnelle

### Indications de la trachéotomie (2) :

- Pdt épisode aigu du fait de la difficulté de sevrage
- Si échec d'une ventilation nasale
-  la trachéotomie se fait toujours en 2e intention 

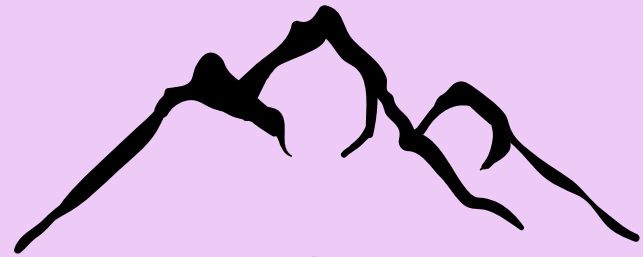
Geste INVASIF +++



## Les objectifs de la RCV :

PSYCHO-SOCIAUX	MÉDICAUX	KINÉSITHÉRAPIQUES SPÉCIFIQUES
<b>RESTAURER LA CONFIANCE DU PATIENT</b> (LES GENS QUI ONT DES PROBLÈMES CARDIAQUES SONT DES GENS QUI N'ONT PAS CONFIANCE)	<b>DIMINUER LA MORBIDITÉ</b>	<b>AMÉLIORER L'ADAPTATION PÉRIPHÉRIQUE</b> (UNE ADAPTATION AU NIVEAU DES EXTRÉMITÉS DU CORPS COMME LES DOIGTS, LES ORTEILS)
<b>PRÉVENIR LES SYNDROMES DÉPRESSIFS</b> SOUVENT LIÉS AUX INFARCTUS	<b>RÉDUIRE LA SYMPTOMATOLOGIE</b>	<b>AMÉLIORER LA RÉCUPÉRATION</b>
<b>AMÉLIORER L'ADAPTATION AU STRESS</b>	<b>DIMINUER LES DÉCÈS</b>	<b>DÉVELOPPER UNE CIRCULATION COLLATÉRALE</b> (LORSQU'ON A UN VAISSEAU BOUCHÉ, LE CORPS VA CRÉER UN AUTRE PASSAGE, UN AUTRE TUYAU POUR QUE LE SANG CIRCULE)
<b>REPRENDRE UNE ACTIVITÉ SATISFAISANTE</b> POUR RÉINTÉGRER LE PATIENT DANS UNE BONNE QUALITÉ DE VIE		

Le tutorat est gratuit ! Toutes ventes ou reproduction est interdite !!

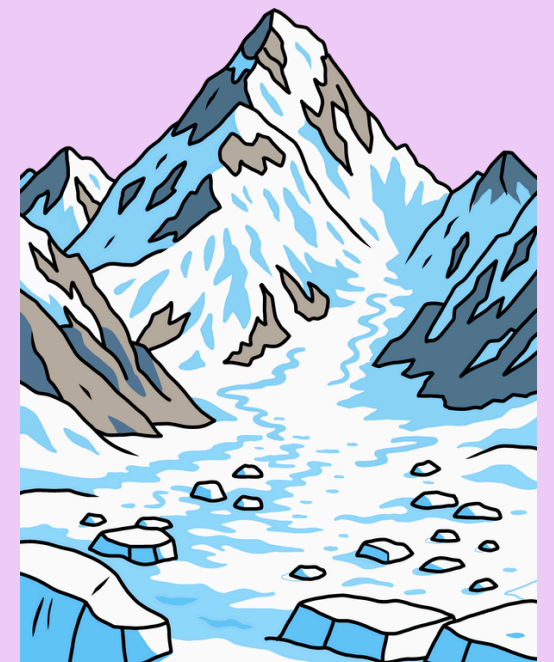


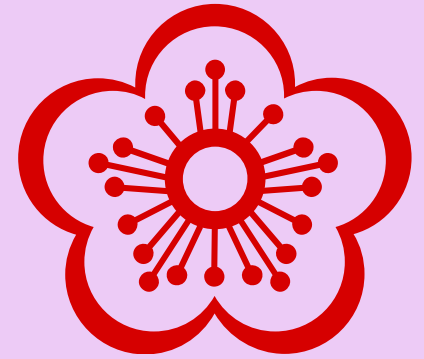
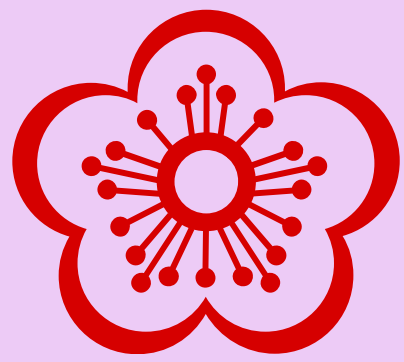
## Indications de la RCV :

- Infarctus du myocarde
- Pontage aorto-coronarien
- Angor stable
- Chirurgie valvulaire (valves cardiaque),
- Chirurgie des malformations
- Transplantations
- Insuffisance cardiaque

## Les contre-indications de la RCV

- L'angor instable
- L'insuffisance cardiaque décompensée
- Les troubles du rythme cardiaque sévères





## Phases de la RCV :

- **Phase 1 post-infarctus** => aiguë du 7e au 14e jour
- **Phase 2** => ré-entraînement au 21e jour
- **Phase 3** => entretien « à vie » afin de maintenir les constantes

## L'adaptation du cœur à l'effort

Stt (=systolic tension time = pression systolique) = FC x TAS

Formule d'Astrand : FcMth (fréquence cardiaque maximale) = 220 - âge (+ ou - 4)



## Critères de surveillance du réentraînement :

### 1) Les critères **subjectifs**

- Comportement à l'effort
  - Aspect du patient
    - Fatigue
    - Pâleur
  - Essoufflement
  - Douleur

### 2) Les critères **objectifs**

- Fréquence cardiaque
  - ECG
  - Tension artérielle



ECG = test qui étudie le fonctionnement du cœur en mesurant son activité électrique

## L'ECG permet de détecter :

LES TROUBLES DU RYTHME	LES TROUBLES DE L'EXCITABILITÉ	FIBRILLATION
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>TACHYCARDIE</u> : le cœur bat plus vite que la norme)</li> <li>- <u>BRADYCARDIE</u> : le cœur bat moins vite que la norme</li> <li>- <u>ARYTHMIE</u> : le rythme cardiaque est irrégulier, il fait des montagnes russes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>E.S.A</u> : extra systole auriculaire</li> <li>- <u>E.S.S.V</u> : extra systole supraventriculaire</li> <li>- <u>E.S.V</u> : extra systole ventriculaire</li> </ul>	<p>La fibrillation est une forme d'irrégularité du rythme cardiaque qui résulte d'une perturbation des signaux électriques du cœur</p>

## Troubles de la conduction :

- bloc sino-auriculaire
- bloc auriculo-ventriculaire

## Troubles de la repolarisation

- sous-décalage ST
- Sus-décalage ST

**J'espère que la vidéo vous aura aidé !!**  
**Courage pour la reprise !!**