TPG 1 – Bronchiolite Aigu du Nourrisson (BAN) et Accès Direct

**Présentation :**

Ce TPG est un préambule, un prérequis au TD Bronchiolite et Accès Direct (AD).

La bronchiolite est un sujet riche et parfois complexe.
C’est pourquoi, ce travail préalable est nécessaire, avant d’explorer la prise en charge de la bronchiolite et les rôles du kinésithérapeute.

L’accès direct en kinésithérapie, en expérimentation sur certains territoires, vous donneront l’occasion, de prendre en charge en première intention certaines pathologies complexes.
Le raisonnement clinique et le triage deviennent alors des éléments déterminants pour débuter ou non une prise en charge.
La communication et la coordination interprofessionnelle occupant alors une place de premier ordre.

Afin de préparer ce TD, je vous propose la lecture du support, qui pourra vous sembler riche et complexe à l’image de la BAN.
Afin de compléter votre compréhension de celui-ci, je vous ai listé une série de questions à répondre. La quasi-totalité se trouve bien entendu dans le support de cours ; les autres (Vrai ou faux) m’ont servi lors des formations à destination des parents et Professionnels de la Petite Enfance (PPE) ces dernières années.

Ce premier module sert également d’introduction au module optionnel de Projet de santé publique sur la thématique de la bronchiolite, au second semestre.

Ce projet composé de plusieurs TD et TPG intermédiaires permettra d’aborder une autre facette de la prise en charge de la bronchiolite, celle de la prévention.

L’éducation à la santé des parents et de l’entourage du nourrisson, des professionnels de la petite enfance, autour de plusieurs thématiques : la connaissance de la pathologie, l’hygiène nasale et la surveillance du nourrisson lors d’un épisode de bronchiolite.

Ainsi, à travers ces différents TD et TPG, nous allons construire ensemble plusieurs vidéos thématiques, de format court, de qualité et accessible à tout moment.

**Objectifs :**

* Comprendre les mécanismes anatomique, physiologique du poumon du nourrisson et ses spécificités
* Comprendre la BAN, ses mécanismes et ses répercutions
* Être capable de mener une évaluation clinique standardisée et reproductible et d’assurer le suivi d’un nourrisson
* Être compétent en triage par raisonnement clinique
* Être capable d’identifier les signes de surveillance
* Être capable d’utiliser l’échelle de préoccupation en kinésithérapie
* Être capable d’établir un diagnostic d’inclusion
* Être capable d’établir un diagnostic d’exclusion
* Être capable d’utiliser les outils de communication adaptée à la situation
* Comprendre les différents rôles du kinésithérapeute dans la prise en charge d’un nourrisson
* Être capable d’expliquer, d’éduquer l’entourage du nourrisson à la surveillance de celui-ci
* Être capable d’expliquer, d’éduquer l’entourage du nourrisson aux différentes techniques de prévention (hygiène nasale …)

**Attendus :**

A l’issu de ce TPG, après avoir pris connaissances du support de cours, répondez aux différentes questions ci-dessous.

Un quiz en début de TD permettra d’alimenter nos échanges autour de ce support de cours.

**Questions :**

**1. Concernant les mécanismes anatomique, physiologique du poumon du nourrisson et ses spécificités :**

- Quels sont les trois phénomènes de l’obstruction des VA du nourrisson ?
- Quels sont les spécificités du poumon du nourrisson par rapport à celui de l’adulte ?
- Dans l’arbre bronchiques, quelles sont les divisions bronchiques protégés par du cartilage ? Une membrane ?
- Dans l’arbre bronchique, quelles sont les divisions concernées par la zone de conduction ? D’échanges gazeux ?
- Le diamètre de la bronche mère est supérieur, égale ou inférieur aux bronches filles ?
- Vrai ou Faux : La fréquence respiratoire d’un nourrisson est supérieure à celle d’un adulte
- Vrai ou Faux : La fréquence cardiaque d’un nourrisson est supérieure à celle d’un adulte
- Vrai ou Faux : Le nombre de divisions bronchiques à la naissance est équivalent à celle de l’adulte ?
- Vrai ou Faux : Le nombre d’alvéoles à la naissance est d’environ 60 % ?

**2. Concernant la BAN**

- Quel est le temps de survie du VRS ?
- Quel est le mode transmission du VRS ?
- Quel est le temps de la période d’incubation ?
- Combien de temps peut durer la toux lors d’un épisode de BAN ?
- Jusqu’à quel âge parle-t-on de BAN ?
- Vrai ou Faux : Peut-on parler de BAN en été ?
- Vrai ou Faux : les antitussifs sont préconisés lors d’un épisode BAN.
- Vrai ou Faux : les antibiotiques sont systématiques lors d’un épisode BAN.
- Vrai ou Faux : Une radiologie est nécessaire pour l’élaboration du diagnostic de la BAN.
- Vrai ou Faux : La Ventoline est efficace à partir de 4 mois.
- Vrai ou Faux : On peut retrouver des sécrétions bronchiques dans les selles d’un nourrisson.
- Vrai ou Faux : Un adulte peut attraper le virus de la bronchiolite.
- Vrai ou Faux : Le nombre de cas de BAN a augmenté lors de la période COVID (hiver 2020-2021 et 2021-2022).
- Concernant la chambre du nourrisson, quelle est la température et l’hygrométrie idéale ?

**3. Concernant l’évaluation clinique du nourrisson et sa prise en charge :**

- Quels sont les apports hydriques journaliers recommandés ?
- Quels sont les 5 signes de tirages observables chez le nourrisson ?
- Quels sont les deux scores que l’on peut calculer pour évaluer une bronchiolite ?
- Citez 5 signes de gravité pouvant nécessiter une réorientation aux urgences ?
- Citez 5 signes de vulnérabilité nécessitant une vigilance accrue ?
- Quels sont les rôles du kinésithérapeute dans la prise en charge du nourrisson ?
- A quelle fréquence le kinésithérapeute doit-il voir le nourrisson ?
- Le nourrisson peut être vus plusieurs fois par jour le kinésithérapeute ?
- Vrai ou Faux : Parmi les techniques de mouchage, la douche nasale est la plus efficace.
- Vrai ou Faux : En période infectieuse, il est préconisé de moucher le nourrisson 5 à 15 fois par jour.
- Vrai ou Faux : Un spray d’eau de mer (type Sterimar® ou Prorhinel ®) peut être utilisé par toute la famille.
- Vrai ou Faux : Un mouche bébé électrique est plus efficace qu’un manuel.
- Vrai ou Faux : Une pipette de sérum physiologique contient 5 mL.
- Vrai ou Faux : Le sérum physiologique doit être conservé au réfrigérateur.