

PPL TECHNIQUES DE RÉÉDUCATION & RÉADAPTATION

- item 118

NPA & ...

Le medecin est sut le prescripteur de la réeduc

→ fait un diagnostic précis et établit des objectifs

Les auxiliaires médicaux : kiné, ergo, orthopho, orthop., Ψ mot, podologue, diet

→ rééduquent +/- IDE, AS, Ψ , assist. sociales, ortho prothésiste

PRESCRIRE

* Séances kiné : [coordonnées, date, ID patient, nature pres (kiné), indication] ^{obj réeduc &}

+/- éventuelles CI, mention domicile, AT, dimanche/ JF, kinébalneo, nbr séances

+/- Courrier précisant le contexte clinique

→ Kiné envoie un bilan à la fin du pgrm réeduc

Ø entente préalable sécu

si mention "en ①"

Ø ordo = Ø PEC sew

* Séances orthophonie +/- motivation demande

↳ demande bilan investigation ⇒ CR renvoyé avec propal

↳ demande bilan +/- réeduc ⇒ CR & prog réeduc renvoyés

① bilan au moins ts 50 séances

PROGRAMME DE RÉÉDUCATION

Adapté cq patient, défini le nbr/type/frq/intensité/durée des séances

S'adapter à l'évolution & aux résultats

Rééducation → ↓ déficience e/o ↓ limitation activité } objectifs fixés par medecin

Réadaptation → ↓ restriction participation

Programme simple (1 med 1 aux) ou complexe (1 med spé & plr aux)

→ ↑ programme si → objectifs atteints = succès

→ Ø adapté, Ø tolérée, Ø coopération

+/- rééducation d'entretien (mieux si autonome) auto ou 10-15 sé discont

INDICATIONS

o kiné réalise massage, recup/entretien ampli arti, renfo/entretien muscu, renfo ③ proprio, réentrainemt, drainage respi, cont. mvmt aL, Ψ soiff, biofeed back

↳ douleur, oedeme, tb trophique, raideur, faiblesse muscu, alté com. ①
| tb tonus, tb ①, insta arti, gêne dépla, into effort, encomb. bronch, tb preh.

o ergothérapie via entrainemt, orthose NS, aide tech, educ, amenagement

↳ déficit ① ②, tb arti MS, perte autonomie sur tb Ψ ou cogni, insta & position

o orthophonie

↳ | tb voix, tb articulation, tb déglutition, tb langage parlé % écrit
| tb communication, diff. intégration sociale