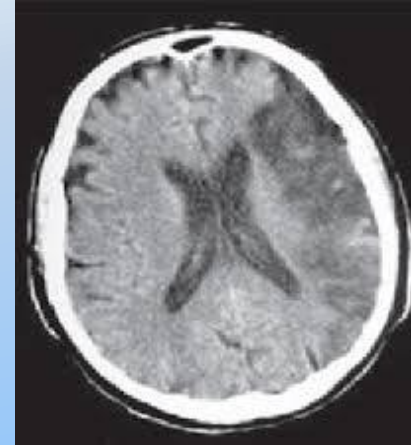
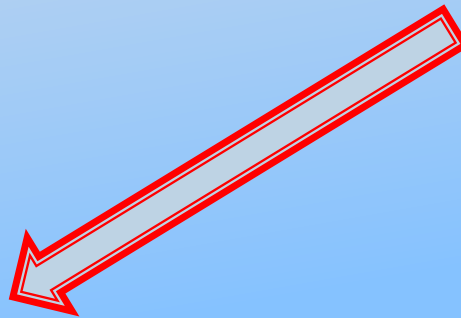


Comment je prends en charge un patient hémiplegique ?

HTA



*Occlusion
d'une artère
cérébrale*



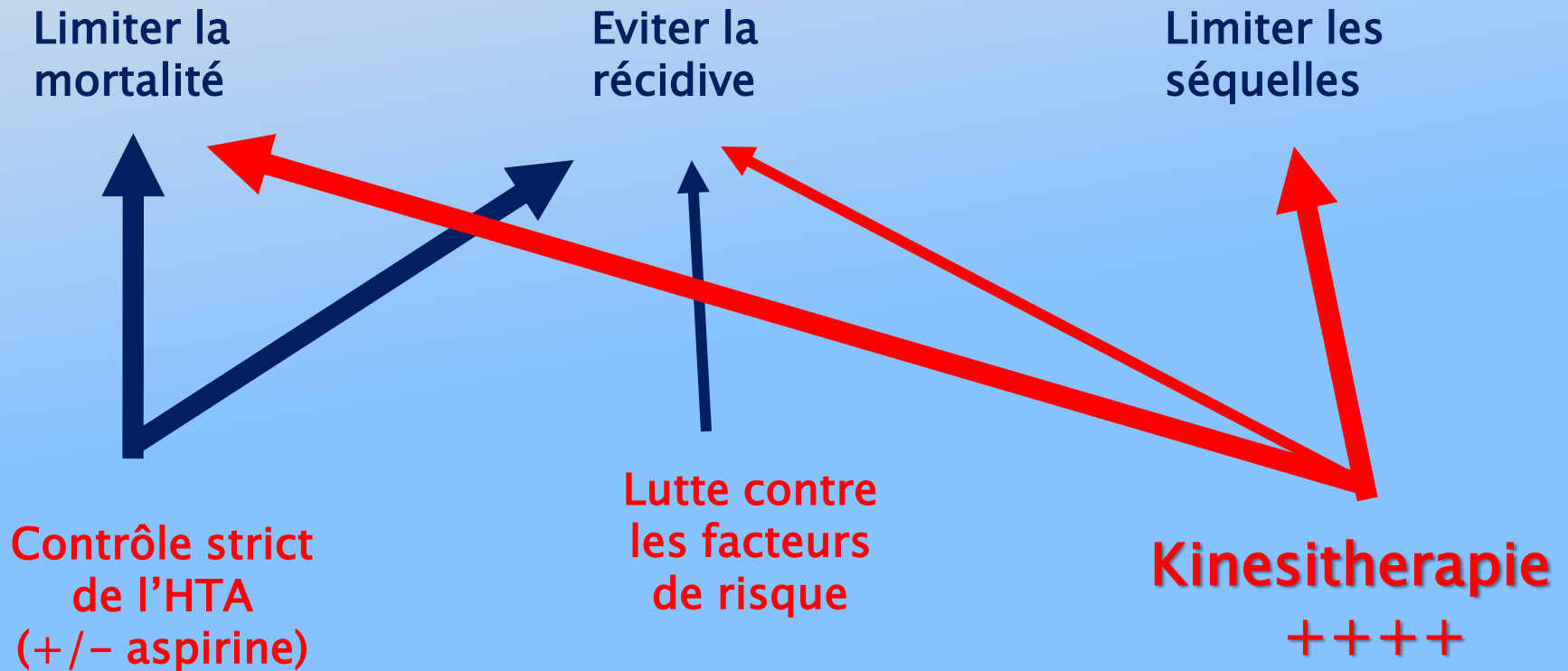
Hémiplégie



- ✓ Paralysie +/- complète d'un côté du corps
- ✓ Difficulté ou impossibilité de parler (Aphasie)
- ✓ Troubles de la vigilance
- ✓ Difficultés respiratoires (Fausse-route, encombrement)

Comment je prends en charge un patient hémiplegique ?

Objectifs



Comment je prends en charge un patient hémiplegique ?

Principes de la Kinésithérapie

1 – A débiter précocement (< 24 heures)

Lutte contre l'encombrement bronchique

- *Apprentissage de la respiration diaphragmatique*
- *Clapping*
- *Consonances M, V pour drainer*
Consonances P T K pour cracher

Lutte contre les escarres

- *Mobilisation passive*
- *Massages répétés des points d'appui et des talons*

Lutte contre les phlébites

- *Massage des jambes*
- *Lever précoce*

Lutte contre les rétractions musculaires

- *Mobilisation passive des muscles du côté atteint*

Comment je prends en charge un patient hémiplegique ? **Principes de la Kinésithérapie**

1- A débiter précocement (< 24 heures)

2- A associer en phase sub-aigue

Massage du dos (détente)

*Ré apprentissage de la station debout et de l'équilibre
(Barres parallèles)*

*Ré apprentissage de la marche
(usage de déambulateur, canne)*

*Ré apprentissage de la mobilité de la main
(usage de balle mousse, de ballon)*

*Ré apprentissage des transferts
(assis-debout, couché-assis, lit-fauteuil)*

*Ré apprentissage de l'autonomie
(manger, se laver, ...)*

Comment je prends en charge un patient hémiplegique ?

Principes de la Kinésithérapie

1- A débiter précocement (< 24 heures)

2- A associer en phase sub-aigue

3- A continuer en phase chronique

Ré entraînement à l'effort
(Marche, escaliers)

Adaptation de l'environnement aux possibilités
(Balai à long manche pour éviter de se pencher en avant,...)

Adaptation des gestes à l'Handicap
(Risques de brûlure en cas de troubles de la sensibilité)
(Regarder attentivement le geste pour éviter de lâcher un objet)

Comment je prends en charge un patient hémiplegique ? **Principes de la Kinésithérapie**

1- A débiter précocement (< 24 heures)

2- A associer en phase sub-aigue

3- A continuer en phase chronique

4- A faire de façon répétée et sur une longue période

Nécessité de séances de réduction répétées et de courte durée
(Le patient hémiplegique se fatigue vite)

Nécessité de continuer la rééducation LONGTEMPS
(La phase de récupération dure plus d'un an)