

Hospitalisation à temps partiel Réhabilitation respiratoire

Cette activité a été mise en place en janvier 2018. Elle est placée sous la responsabilité **des Docteurs Camille BADATCHEFF et Philippe MASSON**, en collaboration avec le **Docteur Myriam HILLION**.

Indications :

- Personne atteinte de Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive ou d'une autre maladie respiratoire chronique (asthme, fibrose pulmonaire et autres pathologies restrictives, dilatation des bronches, mucoviscidose...) dès lors que les symptômes de la maladie entraînent une incapacité ou un handicap.

- au décours d'une exacerbation : à l'état stable, dans les 72 h suivant une exacerbation
- en per-opératoire (chirurgie thoracique surtout). Sevrage tabagique, amélioration de la fonction respiratoire avant chirurgie, réduction des complications post-opératoires et amélioration de la qualité de vie au décours. la motivation est nécessaire à l'adhésion au programme de réhabilitation.

Bénéfices :

- amélioration des symptômes, notamment la dyspnée,
- augmenter de la masse et la force musculaire,
- améliorer la tolérance à l'effort et l'autonomie des patients,
- Diminuer l'anxiété et la dépression,
- réduire le nombre et la fréquence des exacerbations et des hospitalisations,
- Améliorer la qualité de vie.

Contre-indications :

- Contre-indications absolues (cardiovasculaires) : L'angor, l'insuffisance cardiaque instable ou un infarctus récent, la myocardite, la péricardite, l'endocardite, le rétrécissement aortique serré, des troubles du rythme non contrôlés, une maladie thromboembolique évolutive ou un anévrisme ventriculaire sont des contre-indications absolues.

- En cas d'hypertension artérielle primitive ou d'hypertension artérielle systémique non contrôlée, la pression artérielle doit être surveillée et l'intensité des efforts limitée. Une activité physique de haute intensité n'est pas possible non plus si l'état respiratoire de la personne est instable. Une surveillance électrocardiographique d'effort peut être nécessaire en cas de troubles de conduction auriculoventriculaire.

- Certaines affections psychiatriques, neuromusculaires ou ostéo-articulaires peuvent rendre le réentraînement à l'exercice ou le travail d'ETP compliqués.

Organisation :

Les patients viendront 3 jours/semaine sur 7 semaines suite à une consultation d'inclusion qui comprend un rendez-vous avec le Dr BADATCHEFF et une épreuve d'effort réalisée par le Dr BICKERT.

Lors du programme, ils seront pris en charge par le médecin mais également par une IDE, un kiné, un enseignant APA, une diététicienne, une ergothérapeute, une assistante sociale, une infirmière tabacologue.

Ils enchaîneront des séances d'activités physiques, d'endurance, de gym, de renforcement musculaire mais également des ateliers d'éducation et des entretiens individuels.

Cette activité se déroule au rez-de-chaussée au sein du service de réhabilitation cardiaque et respiratoire.

Téléphone : 02.41.49.64.30

Mail : camille.badatcheff@ch-cholet.fr