

RÉSUMÉ

La kinésithérapie respiratoire est primordiale chez le sujet intubé et en phase post-extubation. La faiblesse à la toux, ainsi que l'encombrement bronchique associé, sont deux mécanismes récurrents lors de cette phase, contre lesquels le masseur-kinésithérapeute (MK) doit lutter, afin de limiter le risque de réintubation.

Pour faire face à ces phénomènes, le MK peut recourir à des techniques manuelles ou utiliser différentes aides instrumentales. Parmi elles, le Cough-Assist® est un appareil qui supplée l'inefficacité de la toux durant l'ensemble de son cycle.

Par l'intermédiaire de deux cas cliniques, notre travail consiste en la réalisation de séances biquotidiennes de kinésithérapie respiratoire, comportant des sessions d'insufflations et d'exsufflations avec le Cough-Assist®. De plus, les mesures de différents paramètres ont été réalisées lors des prises en charge, tels que le Débit Expiratoire de Pointe (DEP) ou le Débit de Pointe à la Toux (DPT). Nos deux patients, Mme A. et M. B. ont été pris en charge par nos soins entre le jour de leur extubation, et celui de leur sortie du service de réanimation.

Les deux prises en charge ont été marquées par une amélioration du DEP et du DPT, ainsi que de l'encombrement pulmonaire. Par ailleurs, la comparaison entre deux radiologies pulmonaires (l'une en début de prise en charge, l'autre en fin de prise en charge) montre une évolution positive.

Mots clés : « Cough-assist® », « extubation », « intubation », « assistance à la toux », « toux ».

Key Words : « Mechanical Insufflation-Exsufflation », « extubation », « intubation », « cough assist », « cough ».