

Prise en charge de la grossesse et du post-partum en physiothérapie

ATTENTION, formation essentiellement pratique, prévoir une tenue de sport

Objectifs

- Appréhender les différentes étapes de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum incluant les modifications corporelles subies par le corps féminin
- Apprendre à faire un BDK spécifique de la grossesse et du post-partum puis apprendre à l'analyser
- Ressentir sur soi, reproduire et corriger sur les autres participants les exercices proposés pour soulager les douleurs de la grossesse et du post-partum
- Ressentir sur soi, reproduire et corriger sur les autres participants les exercices proposés pour renforcer la sangle abdominale en s'adaptant aux problématiques du post-partum
- Proposer une prise en charge globale de la femme dans le cadre de la périnatalité

Programme (23h)

Jour 1 (9h – 18h) : La grossesse

- ❖ Rappels anatomiques et biomécaniques des structures concernées par la grossesse et l'accouchement : Bassin osseux et ligamentaire, musculature de la région
- ❖ Modifications physiologiques du corps de la femme lors de la grossesse : hormonales, respiratoires, circulatoires, posturales
- ❖ Plaintes des patientes dues aux modifications physiologiques : les différentes douleurs rencontrées lors de la grossesse (rachidiennes, ligamentaires, digestives, circulatoires...) et les drapeaux rouges
- ❖ Sport et grossesse
- ❖ Bilan diagnostic-kiné de la grossesse : interroger/ analyser / traiter

Organiser son bilan en posant les bonnes questions, en mesurant les déficits et incapacités de la patiente. Trier les informations du bilan afin de pouvoir analyser les résultats obtenus. Dégager les axes de traitements pour organiser notre prise en charge.

Pratiques : Par groupe de 2 ou 3 participants

- ❖ Travail sur les différents types de respirations et leurs utilisations : travail sur les respirations diaphragmatique pure, costale pure et costo-diaphragmatique
- ❖ Travail sur les postures et leurs conséquences : postures à adopter en fonction des plaintes des patientes : travail des postures debout, assise, couché pour pouvoir ensuite proposer les exercices au sol

Jour 2 (9h – 18h) : La grossesse et le post-partum immédiat

Matin : la grossesse

- ❖ Physiothérapie et grossesse : rôle du physiothérapeute et participation de la patiente lors de la rééducation
- ❖ Prise en charge des différentes douleurs en physiothérapie : algies rachidiennes, ligamentaires, digestives, circulatoires

Pratiques : Par groupe de 2 ou 3 participants

- ❖ Traitement des différentes douleurs par la posture, la respiration et des étirements ciblés: algies rachidiennes, ligamentaires, digestives, circulatoires. Exercices proposés au sol (sur tapis), assis ou debout afin de mobiliser les différents segments douloureux de la patiente (dos, jambes...)
- ❖ Apprendre à corriger les exercices afin de permettre une réalisation des exercices à la maison par la patiente.

Après-midi : le post-partum immédiat

- ❖ Les étapes de l'accouchement
- ❖ Les différents moments de prise en charge en kinésithérapie lors du post-partum : prise en charge précoce, secondaire ou tardive
- ❖ Bilan diagnostic-kiné de la jeune accouchée : interroger / analyser / traiter

Organiser son bilan en posant les bonnes questions, en mesurant les déficits et incapacités de la patiente. Trier les informations du bilan afin de pouvoir analyser les résultats obtenus. Dégager les axes de traitements pour organiser notre prise en charge.

- ❖ Place des physiothérapeutes dans la période du post-partum immédiat (jusqu'à la 6ème semaine après l'accouchement)

Pratiques : Par groupe de 2 ou 3 participants

- ❖ Prise en charge des algies du post partum immédiat : révision des exercices vu au sol, assis et debout
- ❖ Relation entre le travail respiratoire et les pressions abdominales : travail avec un ballon de baudruche
- ❖ Conseils d'hygiène de vie : portage / alimentation

Jour 3 (9h – 17h) : Le post-partum

- ❖ Bilan diagnostic-kiné de la jeune accouchée : interroger / analyser / traiter

Organiser son bilan en posant les bonnes questions, en mesurant les déficits et incapacités de la patiente. Trier les informations du bilan afin de pouvoir analyser les résultats obtenus. Dégager les axes de traitements pour organiser notre prise en charge et choisir la meilleure rééducation abdominale en fonction de la patiente.

- ❖ Place des physiothérapeutes dans la période du post-partum secondaire (**n'aborde pas la rééducation périnéale**) :

✓ quel type de rééducation abdominale proposer de façon générale?

- ✓ comment adapter cette rééducation en fonction des éléments du bilan (diastasis, cicatrice de césarienne, douleurs lombaires)
- ✓ prise en charge de la cicatrice de césarienne
- ❖ Place des physiothérapeutes dans la période du post-partum tardif (n'aborde pas la rééducation périnéale): les abdos mais pas uniquement !

Pratiques : Par groupe de 2 ou 3 participants

- ❖ Relation entre les mouvements et les pressions abdominales : exercice réalisé au sol, assis et debout
- ❖ Les exercices abdominaux du post-partum (différents niveaux de difficulté) : travail du transverse abdominal grâce au souffle, des obliques et des droits de l'abdomen.
- ❖ Les exercices abdominaux spécifiques à proposer en cas de :
 - ✓ diastasis
 - ✓ cicatrice de césarienne
 - ✓ douleurs lombaires

Toute la pratique à lieu en groupe de 2 ou 3 personnes. Elle se réalise essentiellement au sol avec pour but d'apprendre à réaliser des exercices d'étirement des membres et du dos et surtout à apprendre à transmettre et à corriger cet exercice sur une patiente.