

Énoncé de position*

Techniques de dégagement des voies respiratoires

On considère généralement le dégagement des voies respiratoires comme une norme en matière de soins des patients atteints de fibrose kystique. De nombreuses techniques d'assistance au dégagement des voies respiratoires ont été élaborées. Certaines de ces techniques ont fait l'objet d'essais comparatifs de longue durée, d'autres non. Une liste des techniques communément acceptées et qui répondent aux critères fondés sur des preuves établis par l'International Physiotherapy Group for Cystic Fibrosis est affiché sur le site Web de Cystic Fibrosis Worldwide à l'adresse :

http://www.cfww.org/ipg-cf/article/195/Physiotherapy_in_the_Treatment_of_CF

Ces techniques sont notamment : les techniques du cycle respiratoire actif, le drainage autogène, la pression expiratoire positive (PEP) à l'aide d'un masque, la PEP haute, la PEP avec oscillations au moyen d'un dispositif Flutter® et le drainage postural avec percussions.

Des données récentes laissent croire que ces techniques de dégagement des voies respiratoires apportent des bienfaits comparables. D'autres techniques plus récentes, comme la technique d'oscillations à haute fréquence de la paroi thoracique (couramment appelée le « gilet »), le RC-Cornet® ou le Frequencer™ sont étudiées, mais on ne possède pas encore de données à long terme sur leur efficacité.

De nombreux facteurs motivent le choix d'une technique de dégagement des voies respiratoires pour un patient donné (par exemple, les enjeux particuliers liés à la santé, le mode de vie, l'adhésion à certaines méthodes plutôt qu'à d'autres, la préférence et l'âge du patient ou les études scientifiques). Ces facteurs doivent être évalués rigoureusement par l'équipe de la clinique de FK, de concert avec le patient, la famille ou le personnel soignant.

* *Élaboré par le Groupe de travail sur le dégagement des voies respiratoires de Fibrose kystique Canada et approuvé par le Sous-comité des cliniques de Fibrose kystique Canada en février 2008*

* *Adopté par le Bureau de direction de Fibrose kystique Canada le 23 février 2008*