Diagnostics des sages-femmes : donner un langage à leur travail

Autor(en): **Eggenschwiler, Luisa / Ayerle, Gertrud M. / Gignacco Müller, Eva**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **118 (2020)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949082

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Diagnostics des sages-femmes: donner un langage à leur travail

Les systèmes de classification diagnostiques standardisés ont largement contribué à l'unification de la terminologie en médecine et dans les soins infirmiers. Ils peuvent aussi s'avérer utiles pour le processus diagnostique dans l'activité des sages-femmes. En 2019, les auteures du présent article ont affiné et complété le diagnostic «Douleur lors de l'accouchement», important pour les sages-femmes et considéré comme nécessitant une révision par l'organisation NANDA International.

TEXTE:
LUISA EGGENSCHWILER,
GERTRUD M. AYERLE,
MONIKA LINHART,
EVA CIGNACCO MÜLLER

Les diagnostics des sages-femmes consistent en l'évaluation clinique et la désignation de problèmes de santé individuels ou familiaux et représentent la base sur laquelle se fondent les interventions professionnelles des sages-femmes. Ils aident à structurer et à classer systématiquement les connaissances des sages-femmes sur les problèmes de santé et les possibilités de développement des femmes et de leurs familles. Enfin, ils contribuent de manière significative à l'unification de la terminologie et au développement des connaissances dans l'ensemble du domaine, vaste et complexe, des activités des sages-femmes (Georg & Cignacco, 2006). L'orientation vers un système de classification établi favorise le processus diagnostique des sages-femmes dans leur travail quotidien. Les systèmes de classification décrivent non seulement les diagnostics effectifs, mais aussi les facteurs qui doivent être pris en compte dans le processus diagnostique et qui, en fin de compte, permettent un diagnostic précis dans une situation périnatale particulière.

Cependant, dans l'espace germanophone, aucune classification ne présente les diagnostics des sages-femmes de façon systématisée. C'est pourquoi, même aujourd'hui, il n'y a souvent pas d'indication claire sur ce que font les sages-femmes, la raison pour laquelle elles le font et les résultats qu'elles obtiennent par leur travail. Etablir les diagnostics importants pour les sages-femmes et définir les interventions et les résultats souhaités constituent l'un des défis majeurs que la profession de sage-femme et, en particulier, les hautes écoles proposant des

Afin de développer les diagnostics NANDA-I, il est important de ne prendre en compte que les diagnostics se rapportant à des états pouvant être influencés par les sages-femmes.

programmes de bachelor et de master pour sages-femmes devront relever à l'avenir. Cet article décrit le projet pilote d'un groupe de travail universitaire transnational visant à compléter le diagnostic «Douleur lors de l'accouchement» de NANDA International (NANDA-I) (NANDA International *et al.*, 2018), facteurs favorisants compris, qui concerne les sages-femmes.

Différents systèmes de classification

Les systèmes de classification des soins de santé sont utiles pour la communication et la coopération au niveau fonctionnel et sectoriel, pour l'assurance qualité et, le cas échéant, pour les relevés statistiques et la facturation.

En médecine

Dans les soins médicaux hospitaliers et ambulatoires et dans la réadaptation, on a généralement recours à la Classification internationale des maladies (CIM-11) ou à sa modification allemande (CIM-10-GM) et à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF, version 2005) (Institut allemand de documentation et d'information médicales, 2005). Les deux systèmes ont été développés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et se complètent l'un l'autre. La CIM-10 GM comprend deux chapitres traitant l'un de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (codes commençant par O, par exemple: naissance spontanée d'un enfant unique) et l'autre de «Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale» (codes commençant par P, par exemple: fracture de la clavicule due à un traumatisme obstétrical).

Dans les soins infirmiers

Dans l'espace germanophone, trois systèmes de classification sont utilisés dans la pratique. Il s'agit notamment de la Classification internationale des pratiques infirmières (ICNP), de la «PraxisOrientierte Pflegediagnostik» (POP; Diagnostics infirmiers axés sur la pratique) et des Diagnostics infirmiers NANDA-I. Bien que l'ICNP et le NANDA-I aient les caractéristiques d'une classification, cela n'est qu'en partie le cas pour la POP (Odenbreit *et al.*, 2016).

Taxonomie des diagnostics

La Taxonomie internationale des diagnostics infirmiers, développée par NANDA-I Inc. durant de nombreuses années, a été revue par des pairs à intervalles réguliers sur la base de la littérature actuelle et de la recherche, en vue d'une utilisation internationale. L'objectif de l'association est de développer, d'affiner et de promouvoir une terminologie qui reflète avec précision l'évaluation clinique en soins infirmiers (NANDA International, n. d.).

Les systèmes de classification des soins de santé sont utiles pour la communication et la coopération au niveau fonctionnel et sectoriel, pour l'assurance qualité et, le cas échéant, pour les relevés statistiques et la facturation.

Le diagnostic infirmier comprend la désignation du diagnostic (terminologie standardisée) et sa définition, y compris les indicateurs décrivant tant les facteurs favorisants et étiologiques, les caractéristiques ou les symptômes que les facteurs de risque (environnementaux, psychologiques ou génétiques, par exemple). En outre, ce diagnostic est axé soit sur le problème, soit sur la promotion de la santé, soit encore sur un risque potentiel (Institut allemand de documentation et d'information médicales, n. d.).

Applicabilité des diagnostics pour l'activité des sages-femmes

Les diagnostics infirmiers NANDA-I comprennent de nombreux diagnostics qui ont un lien direct ou indirect avec l'activité des sages-femmes et sont donc également considérés comme pertinents pour les sages-femmes et pourraient être utilisés en tant que «diagnostics des sages-femmes». Les diagnostics «Motivation à améliorer le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité» et «Douleur lors de l'accouchement» sont des exemples de lien direct. Quant aux diagnostics «Risque de glycémie instable», «Risque de constipation fonctionnelle chronique» et «Insomnie», ils sont des exemples de lien indirect (Herdmann, 2016).

De plus, il serait possible de développer pour les sages-femmes des diagnostics spéciaux présentant une orientation physiologique, comme pour les contractions physiologiques inefficaces, pour le besoin d'informations sur la physiologie de la grossesse, pour la phase de latence physiologique, pour le dépassement du terme physiologique, pour l'incertitude et la peur en lien avec l'accouchement, pour le lien physiologique mère-enfant et pour un style de vie favorable à la santé. Afin de développer les diagnostics NANDA-I, il est important de ne prendre en compte que les diagnostics se rapportant à des états pouvant être influencés par les sages-femmes.

Les participantes à un atelier orienté vers l'avenir ont conclu que des diagnostics de sage-femme seraient utiles tant pour la saisie systématique des processus de soins, la

transparence et l'assurance qualité que pour la promotion de l'autonomie et de la professionnalisation des sages-femmes. Cela dit, la mise en œuvre pratique et l'effort éventuellement accru demandé représenteraient, à leur avis, un défi considérable.

Eléments probants concernant les diagnostics infirmiers

Il n'existe qu'un petit nombre d'études pouvant fournir des informations fiables au sujet des effets (de l'impact) des diagnostics infirmiers sur les résultats organisationnels et relatifs aux patient·e·s. La littérature disponible donne au moins une indication du fait que les diagnostics infirmiers peuvent être des éléments prédicteurs potentiels de la qualité de vie et de la mortalité ainsi que de la durée du séjour à l'hôpital et des coûts hospitaliers (Sanson *et al.,* 2017). Toutefois, on n'y trouve malheureusement que très peu d'études sur l'utilisation des diagnostics infirmiers dans le domaine de l'activité des sages-femmes.

Moura *et al.* (2012) se sont proposé de déterminer la prévalence du diagnostic infirmier «Imbalanced nutrition: more than body requirements during pregnancy» (alimentation déséquilibrée: plus que les besoins du corps pendant la grossesse) et sa relation avec les variables sociodémographiques et obstétricales. Dans une étude transversale auprès de 146 femmes enceintes au Brésil, ce diagnostic infirmier a été documenté 100 fois (68 %), ce qui a permis de constater une différence statistiquement significative entre les femmes présentant ce diagnostic infirmier (âge plus élevé, parité plus élevée et âge gestationnel plus élevé) et les femmes sans ce diagnostic.

Le groupe de travail «Diagnostics des sages-femmes»

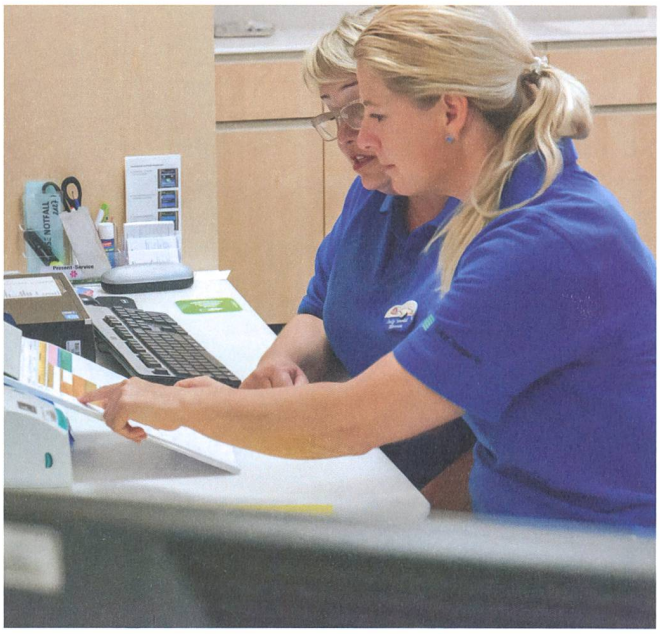
Un groupe de travail (GT) transnational «Diagnostics des sages-femmes» a été mis sur pied afin d'étudier la possibilité d'élaborer une classification pour les diagnostics des sages-femmes et/ou d'amplifier un système de classification existant par l'ajout des diagnostics en question. Des représentantes de hautes écoles ayant suivi un cursus de sages-femmes en Allemagne, en Autriche et en Suisse ont été intégrées dans le groupe de travail. La Fédération suisse des sages-femmes a apporté un soutien financier aux membres suisses du GT «Diagnostics des sages-femmes».

Ce dernier s'est donné pour but à moyen terme de compléter certains diagnostics de la taxonomie NANDA-I actuelle par des aspects pertinents pour les activités des sages-femmes, et les résultats récents de la recherche. Dans la 11e et dernière édition des diagnostics NANDA-I (NANDA International *et al.,* 2018), le diagnostic «Douleur lors de l'accouchement» a été commenté comme un diagnostic devant être supprimé dans la 12e édition en raison d'une description incomplète. Ce diagnostic a donc été retenu pour être traité en premier. L'édition actuelle ne comporte que la définition de l'expression «douleur lors de l'accouchement» et les «caractéristiques déterminantes». Cependant, pour une présentation complète du diagnostic, la description des «caractéristiques favorisantes» de la douleur à l'accouchement manque. Le travail effectué a également donné la possibilité de s'impliquer pour la première fois dans un tel processus de développement ou d'affinement concernant un diagnostic et ainsi de mieux estimer l'effort que cela implique.

Traitement exemplaire du diagnostic

Un sous-groupe national s'est constitué en Suisse, à la Haute école spécialisée bernoise, santé (auteures Luisa Eggenschwiler, Monika Linhart et Eva Cignacco Müller), afin d'élaborer la liste des facteurs favorisants du diagnostic «Douleur lors de l'accouchement», sur la base de la littérature. Dans une première étape, des termes de recherche ont été rassemblés en vue d'une recherche bibliographique intégrative (Whittemore & Knafl, 2005) et leurs différentes combinaisons discutées; la recherche a été effectuée dans les bases de données CINAHL, MIDIRS, Cochrane et PubMed. L'inclusion de termes de recherche tels que «midwives», «midwifery service» et «midwife led» et la définition des critères d'inclusion et d'exclusion se sont révélées importantes pour établir des facteurs pouvant effectivement être influencés par les sages-femmes. Après de nombreuses discussions au sein du groupe de travail, 21 études ont finalement été prises en compte pour déterminer les «facteurs favorisants pour la douleur lors de l'accouchement». Conformément aux instructions de NANDA-I, chaque étude a été associée à un niveau de preuve selon l'«Evidence Level and Quality Guide (Appendix C)» de la John Hopkins Nursing Evidence-Based Practice (The Johns Hopkins Hospital / Johns Hopkins University, 2019).

Dans une autre étape, les facteurs favorisants potentiels de la douleur lors de l'accouchement ont été extraits de toutes les études incluses et codés (par exemple, les abus sexuels dans l'enfance ou la présence de personnes de soutien), puis regroupés selon des thèmes principaux et finalement



Antje Kroll-Witzer

Après que le GT aura rempli ces conditions, le diagnostic de «Douleur lors de l'accouchement» sera retenu pour la nouvelle édition de la classification NANDA-I (prévue pour les années 2021 à 2023), avec une description des facteurs favorisants.

classés en trois groupes (facteurs cognitifs, sociaux et environnementaux). Ces facteurs favorisants nouvellement élaborés ont été remis à NANDA-I en automne 2019 pour être soumis au processus d'évaluation. Le comité de révision a approuvé ce travail sous certaines conditions. Après que le GT aura rempli ces conditions, le diagnostic de «Douleur lors de l'accouchement» sera retenu pour la nouvelle édition de la classification NANDA-I (prévue pour les années 2021 à 2023), avec une description des facteurs favorisants. La description complète d'un diagnostic de sage-femme, en l'occurrence le diagnostic de «Douleur lors de l'accouchement», permettra dans une prochaine étape de définir les interventions des sages-femmes pour soulager la douleur.

Potentiel pour des travaux de qualification et perspectives

Cette extension d'un diagnostic concernant les sages-femmes dans un système de classification international éprouvé montre que la profession de sage-femme devrait impérativement s'abstenir d'élaborer sa propre nomenclature et devrait plutôt s'orienter vers une collaboration avec les systèmes existants. Cette revue et/ou cet ajout, ainsi que le nouveau développement de diagnostics NANDA-I relatifs aux femmes enceintes, aux parturientes, aux mères et à leurs nourrissons recèlent un grand potentiel pour des thèses dans les hautes écoles proposant des filières d'études de sage-femme. Ces travaux peuvent contribuer de manière significative à l'établissement de données spécifiques aux sages-femmes, données qui constitueront à terme la base du développement de systèmes de documentation électroniques pour les hôpitaux. La profession de sage-femme dépend plus que jamais de ces systèmes de saisie et de rétribution qui garantissent la rémunération des prestations des sages-femmes. ⊙

Réimpression abrégée et mise à jour de l'article «Hebammendiagnosen: Der Hebammenarbeit eine Sprache verleihen» tiré du «Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (Journal of Midwifery Science)», volume/année 7/2019, numéro 2.

Texte traduit de l'allemand par Marco Fachin, Intertrad.

Références

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2005) ICF 2005 Gesamtwerk PDF. Downloads. www.dimdi.de

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (s. d.) Wozu wird mit der ICD-10-GM kodiert? www.dimdi.de

Georg, J. & Cignacco, E. (2006) Hebammendiagnosen und deren Bedeutung für die Professionalisierung des Hebammenberufs. *In:* Cignacco, E. (éd.), Hebammenarbeit. Berne: Hans Huber.

Herdmann, T. H. (2016) Spezifikationen und Definitionen. *In:* Herdman, T. H., Kamitsuru, S. (éd.), NANDA international, inc. Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikationen 2015–2017, p. 118-132. Kassel: RECOM.

Moura, E. R. F., Valente, M., Lopes, M. V. D., Damaseno, A. K. D. & Evangelista, D. R. (2012) Prevalence of the nursing diagnosis, imbalanced nutrition: more than body requirements, in pregnant women. *Acta Paulista De Enfermagem;* 25(4):560-566. doi:10.1590/s0103-21002012000400013.

NANDA International (s. d.) About us. www.nanda.org

NANDA International, Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. (Éd.) (2018) NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2018–2020. 11e éd. New York, Stuttgart: Thieme.

Odenbreit, M., Leoni-Scheiber, C. & Bättig, E. (2016) Wissenschaftliche Stellungnahme: NANDA-I – POP. *In:* Association suisse pour les sciences infirmières (éd.), p. 1-5. Berne: Association suisse pour les sciences infirmières. www.vfp-apsi.ch

Sanson, G., Vellone, E., Kangasniemi, M., Alvaro, R. & D'Agostino, F. (2017) Impact of nursing diagnoses on patient and organisational outcomes: a systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing;* 26(23-24):3764-3783. doi:10.1111/jocn.13717.

The Johns Hopkins Hospital / Johns Hopkins University (2019) Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice Appendix C: Evidence Level and Quality Guide. Daemen College Library. www.hopkinsmedicine.org et https://libguides.daemen.edu

Whittemore, R. & Knafl, K. (2005) The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing;* 52(5):546-53. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

AUTEURES

Luisa Eggenschwiler,
BSc sage-femme, Haute école spécialisée bernoise, santé, dépt obstétrique.
luisa.eggenschwiler@bfh.ch

Dre Gertrud M. Ayerle,
Faculté de médecine de l'Université Martin Luther, Halle-Wittenberg, Institut des sciences sanitaires et infirmières.
gertrud.ayerle@medizin.uni-halle.de

Prof. Monika Linhart,
chargée de cours, Haute école spécialisée bernoise, santé, dépt soins infirmiers.
monika.linhart@bfh.ch

Prof. habil. Eva Cignacco Müller,
cheffe de la recherche du département obstétrique et responsable de la filière du MSC sage-femme à la Haute école spécialisée bernoise, santé, dépt obstétrique.
eva.cignacco@bfh.ch