

Les catégories d'interventions s'appliquant à la physiothérapie des affections neurologiques

MONIKA ELISABETH FINGER(1), ALARCOS CIEZA (2,3), LARA ALLET L(4), ELISABETH BÜRGE(5), YVONNE BAUMANN(6), SIMONE ALBERT (7), GEROLD STUCKI (2,3,8), ERIKA OMEGA HUBER (9,10)

En suivant la même méthode que précédemment, la liste des catégories d'intervention liée aux affections neurologiques se construit.

RÉSUMÉ

Historique : La classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) donne la possibilité de décrire la santé fonctionnelle d'une personne de manière intégrative, précise et facilement compréhensible pour l'équipe interdisciplinaire. Pour tirer le meilleur profit de l'ensemble des potentialités de la CIF, il faut cependant créer des instruments répondant aux exigences de la clinique quotidienne. Une enquête utilisant la méthode Delphi et une conférence de consensus ont permis d'identifier trois listes de catégories d'interventions CIF correspondant aux patients présentant des affections neurologiques dans les contextes de soins aigus, de réhabilitation et de soins à long terme.

But : Cette étude avait pour but de vérifier la fréquence des catégories d'interventions identifiées dans la pratique clinique.

Méthode : 260 dossiers de patients neurologiques ont été analysés dans le cadre d'une étude rétrospective multicentrique transversale réalisée en Suisse.

Résultats : Nous avons établi 3 listes de catégories d'interventions pour la physiothérapie des patients atteints d'affections neurologiques : 49 catégories d'interventions pour les soins aigus, 51 pour la réhabilitation et 41 pour les soins à long terme.

Conclusion : Les catégories d'interventions relatives à la physiothérapie aident à décrire les compétences de base des physiothérapeutes qui traitent des patients présentant des affections neurologiques. Elles permettent d'effectuer des bilans standardisés ainsi que de formuler des objectifs structurés et



Cet article a fait l'objet d'une publication originale en allemand (Finger M.E, Cieza A, Allet L *et al.* ICF-Interventionkategorien für die Physiotherapie bei neurologischen Gesundheitsstörungen. *Physioscience* 2007;3:63-71). Nous remercions l'éditeur pour l'autorisation de publication de l'article en français. La traduction a été assurée par les auteurs de l'article original.

MOTS-CLÉS

CIF
Intervention
Physiothérapie
Neurologie

évaluables. Elles peuvent être utilisées pour établir une documentation standardisée des traitements et répondre ainsi à des exigences de politique de santé. ●

ABSTRACT

Background: The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) provides for the description of functional health of a person in a comprehensive, precise and common language, which is understood interdisciplinary. In order to take reasonable advantage of the ICF in daily clinical use convenient tools must be developed. By means of a Delphi exercise and a consensus conference 3 lists of ICF intervention categories for physiotherapists working with neurological patients in the acute, rehabilitation and long term context were identified.

Objective: The aim of this study was to investigate how often these ICF intervention categories are referred to in daily practice.

Method: In the retrospective cross-sectional multi-centred study in Switzerland a convenience sample of 260 physiotherapy records of patients with neurological conditions was analyzed.

Results: 3 lists of intervention categories for physiotherapy were generated containing 49 ICF categories for the acute, 51 for the rehabilitation and 41 categories for the long term context.

Conclusions: The intervention categories for physiotherapy facilitate the description of the core competence of physiothe-

1. Rehaklinik Bellikon, Suisse
2. ICF Research Branch, WHO FIC Collaboration Center (DIMDI), Institute for Health and Rehabilitation Sciences, Ludwig-Maximilians-University, München, Deutschland
3. Schweizer Paraplegiker Forschung, Nottwil, Suisse
4. Service de Rééducation, Hôpitaux universitaires de Genève, Suisse
5. Haute Ecole de Santé (HEDS) Genève, Suisse
6. Rheinburgklinik, Walzenhausen, Suisse
7. Felix Platterspital, Basel, Suisse
8. Lehrstuhl für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Ludwig-Maximilians-Universität, München, Deutschland
9. Universitätsspital Zürich, Suisse
10. Schweizer Physiotherapie Verband, Sursee, Suisse

Auteur-correspondant:

Monika Finger, Neurorehabilitation, Rehaklinik Bellikon, CH- 5454 Bellikon, Suisse
Email: monika.finger@rehabellikon.ch.

rapists working with neurological patients. They help to standardize recording of the necessity of physiotherapy as well as to set structured and revisable therapeutic goals. They accomplish the requirements of health care policy of increased demand for a comprehensive and standardized documentation of physiotherapy interventions. ■

FINGER ME, CIEZA A, ALLET L, BÜRGE E, BAUMANN Y, ALBERT S, STUCKI G, HUBER EO. ICF Intervention Categories for Physiotherapy in the Treatment of Patients with Neurological Conditions. *Kinesither Rev* 2008;(73):29-39.

Introduction

Une des tâches principales des physiothérapeutes consiste à identifier et traiter les déficiences et limitations d'activités [1]. Les patients atteints de pathologies neurologiques ou de lésions traumatiques du système nerveux central souffrent de restrictions très variées de leur fonctionnement et de divers handicaps. Cela les affecte souvent toute leur vie. Ils ont besoin d'un soutien et d'un accompagnement interdisciplinaire ciblé ; c'est le cas également pour leur entourage [2, 3]. Les physiothérapeutes contribuent de manière importante à l'amélioration et au maintien de leur fonctionnement et de leur indépendance. Ils traitent ces patients dans des services de soins intensifs, de soins aigus ou de réhabilitation, dans des cabinets privés, dans des établissements de soins de longue durée et à domicile [4].

Des maladies neurologiques et des lésions du système nerveux central comme l'accident vasculaire cérébral [5], la sclérose en plaques [6] et la maladie de Parkinson [7], constituent les causes les plus fréquentes d'un handicap permanent [8, 9].

Le diagnostic médical établi selon la Classification Internationale des Maladies (CIM) ne suffit pas à décrire le fonctionnement, les handicaps et les besoins de ces patients. Ceci peut provoquer des malentendus considérables et entraver la communication interdisciplinaire entre médecins, thérapeutes, assureurs et patients [10].

La CIF [11] offre un complément à la CIM et constitue un instrument idéal pour identifier et décrire les domaines de réhabilitation et, en conséquence, les domaines d'activité clinique des physiothérapeutes. Par contre, la version complète de la CIF s'avère d'un usage trop complexe en clinique quotidienne. La première version des catégories d'intervention CIF pour la physiothérapie a été développé [12, 13] selon le même processus de développement que les catégories d'interventions par pathologie (*Core-Set*) [14]. Les catégories d'intervention désignent des domaines de santé traités de manière ciblée par les physiothérapeutes.

La 1^{re} version des catégories d'intervention contient 3 listes, une pour le contexte des soins aigus, une pour la réhabilitation et une pour les soins à long terme. Ces 3 listes identifient les secteurs d'activité des physiothéra-

peutes dans le traitement des patients atteints d'affections neurologiques. Elles permettent de décrire les capacités du patient sous sa perspective en les situant au niveau des fonctions organiques et des activités. Ce profil du patient permet au thérapeute d'établir des objectifs clairs, basés sur les problèmes identifiés, et de les communiquer au médecin. Cela permet également au médecin de prescrire un traitement qui fait référence aux fonctions.

Les listes de la 1^{re} version des catégories d'intervention représentent un consensus d'experts. Cette étude visait à investiguer dans quelle mesure l'avis des experts se retrouve dans le travail clinique quotidien.

Les objectifs spécifiques de l'étude étaient d'analyser des dossiers de patients en vue :

- d'identifier les domaines d'activité des physiothérapeutes qui traitent des patients atteints d'affections neurologiques ou de lésions du système nerveux central dans un contexte de soins aigus, de réhabilitation et de soins à long terme ;
- de comparer les domaines identifiés avec les résultats de la 1^{re} version des catégories d'intervention (conférence de consensus) ;
- d'établir une liste de catégories d'intervention pour chaque contexte de soins où interviennent les physiothérapeutes qui traitent des patients atteints d'affections neurologiques.

« Ce profil du patient permet au thérapeute d'établir des objectifs clairs, basés sur les problèmes identifiés, et de les communiquer au médecin. Cela permet également au médecin de prescrire un traitement qui fait référence aux fonctions. »

Méthode

Design et population d'étude

L'étude multicentrique, rétrospective et transversale, réalisée en Suisse, a été acceptée par les commissions d'éthique locales. Le design rétrospectif a été choisi pour appréhender le plus précisément possible la situation actuelle. Il s'agissait d'éviter que les physiothérapeutes ne notent tout ce qu'ils « savent » ou « sont capables de faire » à cause de leur inclusion dans l'étude. Seuls les dossiers de patients traités pour une affection neurologique ont été sélectionnés et analysés. Le problème neurologique pouvait être de nature aiguë, nécessiter une neuro-rééducation ou un traitement à long terme. Nous avons demandé à différentes cliniques et cabinets privés de nous transmettre des dossiers. Ceux-ci provenaient des trois régions linguistiques suisses : 71 % de Suisse alémanique, 25 % de la région francophone et 4 % de la région italophone [15]. Les dossiers étaient inclus s'ils répondaient aux critères suivants :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2623542>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2623542>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)