

# Intégration de l'Acupuncture au CHU de Strasbourg- Hautepierre

**et Intégration dans le fichier DIAMM**

Annick MICHEL, sage-femme ; Christian REMPP, médecin acupuncteur  
Département de Gynécologie-Obstétrique  
Professeur I. Nisand

# Introduction

- Historique au Centre Médicochirurgical et Obstétrical de Schiltigheim (CMCO)
- Historique à Hautepierre

# Application dans les différentes unités

- ◆ En pré-natal :
  - ★ - consultation d'acupuncture obstétricale
  - ★ - consultation pré-natale de sage-femme
  - ★ - service des grossesses à risque
- ◆ En per-natal :
  - ★ - En salle d'accouchement classique
  - ★ - En « Maison de Naissance »
- ◆ En post-natal :
  - ★ - service des suites de couches
  - ★ - consultation post-natale

# In pré-natal

## consultation d'acupuncture obstétricale :

- Traitement des douleurs
- Traitement des troubles digestifs
- Traitement des troubles circulatoires
- Traitement des troubles nerveux

# En pré-natal

## Consultation pré-natale de sage-femme :

- Préparation à l'accouchement
- Version foetale
- Traitement des différents troubles de la grossesse

# En pré-natal

## Service des grossesses à risque :

- Traitement des vomissements gravidiques
- Accompagnement des MAP (protocole PLURIMAP )

# En per-natal :

- Salle d'accouchement :
  - ★ à tout moment du travail, en complément de la prise en charge habituelle
- Maison de Naissance
  - *Maturation cervicale*
  - *Traitement des dystocies cervicales et dynamiques*
  - *Aide à la descente foétale*
  - *Traitement des douleurs*
  - *Aide au relâchement des parturientes*

# En post-natal

- En service des suites de couches
  - ◆ Aide à la lactation / sevrage
  - ◆ Traitement des
    - ★ Tranchées
    - ★ Hémorroïdes
    - ★ Oedèmes
  - ◆ Asthénie, baby-blues



# IAMM : pour l'historique

on Patient Utilitaires Famille Aide Gynéco-O Aide

patient

00016093 SGH

Nom de jeune fille  
Date de naissance - âge et groupe sanguin  
de la patiente

Médecin traitant

F

Etat en cours  
Patient à vérifier

NIP Identifiant permanent de la patiente

Protocole en cours  
Contrôle du 8<sup>ème</sup> mois  
Edition dossier et rapport pédiatre  
Document Gammaglobuline anti-D  
Edition sortie Suites de Couches  
Edition dossier suites de couches

Document avant édition 19 fiches, 2 masquées

documents Voir toutes les fiches Choisir un protocole

| Fiches médicales                           | Résumés   |
|--|---|
| Localisation du patient                    | 52243661, Entrée le 07/02/2004, à 11:56, UF : OBSTETRIQUE - HOSPITALISATION, Sortie le 12/02/2004.  |
| Séjour Mère<br>DOC A COMPLETER             | Date d'entrée: 08/02/2004, UF: OBSTETRIQUE - HOSPITALISATION, lait maternel.  |
| RUM mère issue<br>DOC                      | E 52243661, 12/02/2004, accouchement unique spontané, présentation du sommet,   |
| Issue grossesse                            | 37 sem, 1 j., accouchement, numéro d'accouchement 142.  |
| Issue nouveau-né                           | 37 sem, 1 j., Accouchement, voie basse spontanée, <b>Nom &amp; Prénom du NN</b> sexe fille, 3100 g, sortie NN salle de travail avec sa mère.  |
| Synthèse de la grossesse<br>A COMPLETER    | rubéole +, toxo -, VIH -, CMV -, HBs -, Hvc -, Syph -.  |
| Consult. suivi obstétrical<br>A COMPLETER  | UF 6533, 37 sem, 3ème trimestre, pathologie grossesse aucune. 07/02/2004 Patiente cs pour écoulement LA à 7h ce matin pas de Cu MFA+ pas de métr. CTG RCF sp pas de CU TA 10/7 pls 80 |
| Hospitalisation (grossesse)<br>A COMPLETER | 37 sem, j., Date d'entrée: 07/02/2004, UF: OBSTETRIQUE - HOSPITALISATION, pour rupture de la poche des eaux après 37 semaines.  |
| Admission salle de travail                 | Date d'entrée: 07/02/2004, Service: Département de Gynéco-Obstétrique (Haute-pierre), motif d'admission rupture des membranes, présentation verticale, appliquée.                     |
| Consult. suivi obstétrical<br>DOC          | UF 6238, 22 sem, échographie.   |
| Echographie                                | 22 sem, biométrie normale pour l'âge, morphologie normale, vitalité foetale normale, appareil Toshiba Powervision mis en service le 18/09/2002.                                       |
| Grossesse                                  | Grossesse simple, 3ème geste, 2ème pare, Terme 06/03/2004, état ne nécessitant pas d'hospitalisation, mais une surveillance échographique.  |
| Issue grossesse                            | 39 sem, j., accouchement.   |
| Issue nouveau-né                           | 39 sem, j., Accouchement, voie basse spontanée, <b>Nom &amp; Prénom du NN</b> sexe garçon, 3335 g.  |

# AMM : pour résumer le dossier

Patient Résumé Utilitaires Aide Diarm Aide

ente F 30 ans

réf. 2  ATTENTION  Fiche Bloquée

uchement, numéro d'accouchement 142.

optionnelles Saisir ... Actions

COUCHEMENT

Protocolo en cours

Contrôle du 8 ème mois  
Edition dossier et rapport pédiatre  
Document Gammaglobuline anti-D  
Edition sortie Suites de Couches  
Edition dossier suites de couches

| ENTREE-SORTIE             |            |
|---------------------------|------------|
| date d'entrée dans UF.    | 07/02/2004 |
| =age patiente à l'entrée. | 30 ans     |
| heure d'entrée en salle.  | 18:35      |
| numéro d'accouchement.    |            |

| ISSUE                          |  |
|--------------------------------|--|
| lieu issue grossesse.          | Département de Gynéco-Obstétrique (Haute-pierre) |
| =admission après accouchement. | non - issue dans la structure                    |
| date issue (acct.FCS,...).     | 08/02/2004                                       |
| type d'issue grossesse (mère). | accouchement                                     |
| complications maternelles.     | rupture prématurée des membranes                 |
| age gestationnel issue.        | 37 sem. 1 j                                      |
| mode accouchement (mère).      | voie basse spontanée                             |
| episiotomie.                   | non  |
| lésions/déchirures.            | superficielle (1er degré)                        |
| moyens du déclenchement.       | prostaglandines                                  |
| Bishop.                        | 3  |

| HABITUS                        |       |
|--------------------------------|-------|
| poids actuel patiente.         | 68 kg |
| =prise de poids pdt grossesse. | <<<<< |

| CONCLUSIONS                   |  |
|-------------------------------|--|
| diag associé accouchmt.       | [O261] faible prise de poids au cours de la grossesse                              |
| 2 diag associé accouchmt.     | [O756] rupture spontanée des membranes >=37sa, travail retardé                     |
| 3 diag associé accouchmt.     | [O700] périnée superficiel (1er degré) : éraillures obstétricales                  |
| acte effectué accouchement.   | [P019] induction utilisant des moyens médicamenteux                                |
| 2 acte effectué accouchement. | [P035] monitoring externe RCF + CU   |
| 3 acte effectué accouchement. | [D060] APD : anesthésie-analgésie péridurale sur cathéter                          |
| 4 acte effectué accouchement. | [P098] Suture immédiate d'une déchirure périnéale simple, d'une déchirure vaginale |

| PERSONNEL MEDICAL |  |
|-------------------|--|
|-------------------|--|



# DIAMM : aussi des documents...

Patient Résumé Utilitaires Aide Diamm Aide

patient F 30 ans

3 réf. 2  ATTENTION  Fiche Bloquée

normale pour l'âge; morphologie normale, vitalité foetale normale, appareil Toshiba Powervision mis en 2002.

optionnelles Saisir ... Actions

**Protocole en cours** Délat

- Contrôle du 8<sup>ème</sup> mois
- Edition dossier et rapport pédiatre
- Document Gammaglobuline anti-D
- Edition sortie Suites de Couches
- Edition dossier suites de couches

**Graphe**

The 'Graphe' window displays four growth charts for a fetus at 25 weeks gestation. Each chart shows percentile curves (5th, 10th, 25th, 50th, 75th, 90th, 95th) and a data point (black dot) representing the current measurement.

- BIP (Bipariétal):** Y-axis 10-110, X-axis 10-40 weeks. Data point at ~65.
- PC (Pérorbitaire):** Y-axis 0-400, X-axis 10-40 weeks. Data point at ~200.
- PA (Pariéto-occipital):** Y-axis 0-400, X-axis 10-40 weeks. Data point at ~200.
- Fémur:** Y-axis 0-90, X-axis 10-40 weeks. Data point at ~40.

dominal  
ment inf.  
HO

ALE  
US  
3D  
logique mère  
NE

TIQUE  
HRAGME  
ES  
VEUX CENTRAL

R  
E  
E

ENTION  
OPHIE  
UX  
HORAX

# AMM : et les cotations...

Patient Résumé Utilitaires Aide Diamm Aide

Protocole en cours Délai

Contrôle du 8<sup>ème</sup> mois  
Edition dossier et rapport pédiatre  
Document Gammaglobuline anti-D  
Edition sortie Suites de Couches  
Edition dossier suites de couches

optionnelles Saisir ... Actions

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>ADMINISTRATIF SAGAH</b>          |  |
| =numero RUM.                        |  |
| numéro d'hospitalisation.           |  |
| =numéro RSS.                        |  |
| type de dossier.                    | Hospitalisation  |
| code UM d'entrée (RUM).             | [6540] DEPARTEMENT DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE                                   |
| <b>ENTREE-SORTIE</b>                |  |
| date d'entrée dans UF.              | 07/02/2004   |
| heure d'entrée.                     | 11:56  |
| mode d'entrée patiente (RUM).       | [8] provenance du domicile   |
| date de sortie.                     | 12/02/2004   |
| mode de sortie patiente (RUM).      | [8] retour au domicile   |
| =durée du séjour.                   | 6  |
| <b>DIAGNOSTIC PRINCIPAL</b>         |  |
| diag principal acct et sdc.         | [0800] accouchement unique spontané, présentation du sommet                          |
| <b>DIAGNOSTICS ASSOCIES</b>         |  |
| diag associé gross-acct-SDC.        | [Z370] naissance unique, enfant vivant   |
| 2 diag associé gross-acct-SDC.      | [O261] faible prise de poids au cours de la grossesse                                |
| 3 diag associé gross-acct-SDC.      | [O756] rupture spontanée des membranes: >=37sa, travail retardé                      |
| 4 diag associé gross-acct-SDC.      | [O700] périnée superficiel (1 <sup>er</sup> degré) : éraillures obstétricales        |
| <b>ACTES</b>                        |  |
| acte acct et suites de couches.     | [P019] Interventions destinées à déclencher l'accouchement par moyens médicamenteux  |
| 2 acte acct et suites de couches.   | [P035] Monitoring électronique des contractions utérines et du RCF, par voie externe |
| 3 acte acct et suites de couches.   | [D060] APD : anesthésie-analgésie péridurale sur cathéter                            |
| 4 acte acct et suites de couches.   | [P098] Suture immédiate d'une déchirure périnéale simple, d'une déchirure vaginale   |
| 5 acte acct et suites de couches.   | [P493] Pratique d'un accouchement normal avec ou sans épisiotomie chez la multipare  |
| <b>COMPTE RENDU EXPORT SAGAH-GM</b> |  |
| code erreur.                        | 0  |
| libellé erreur.                     | Aucune erreur  |

# AMM : des requêtes et rapports...

The screenshot shows a software window with a menu bar (Fichier, Edition, Affichage, Insertion, Style, Couleurs, Paragraphe, Format, Outils) and a toolbar. The main content area displays a report titled "Rapport d'activité obstétricale".

**Rapport d'activité obstétricale**

de la variable : parité (avant gross actuelle)  
de patientes : 8

|                  | Nombre | Ratio  |
|------------------|--------|--------|
|                  | 2      | 25,0 % |
|                  | 6      | 75,0 % |
| présente ou vide | 0      | 0,0 %  |

de la variable : gestité  
de patientes : 8

|                  | Nombre | Ratio  |
|------------------|--------|--------|
|                  | 2      | 25,0 % |
|                  | 6      | 75,0 % |
| présente ou vide | 0      | 0,0 %  |

de la variable : grossesse  
de cas patientes : 8

# Alors DIAMM...

- Des requêtes par indications
- Par points
- Lié à tout le reste du dossier
- Y compris le coût des actes
- Mais aussi l'historique
  - ◆ Donc les journées d'hospitalisation
  - ◆ Et les prescriptions...

Et l'intégration de protocoles