

INFANT BREASTFEEDING ASSESSMENT TOOL (IBFAT)

Matthews M.K. (1988) Developing an instrument to assess infant breastfeeding behavior in early neonatal period. *Midwifery*, 4, 154-165.

Instrument de mesure	Infant Breastfeeding Assessment Tool
Abréviation	IBFAT
Auteur	Matthews M.K. (1988)
Thème	Allaitement
Objectif	Suivre le déroulement de l'allaitement du nourrisson
Population	Le nouveau-né ayant un poids normal à la naissance.
Administration	Par la maman ou l'infirmière
Nombre d'items	6
Présence de la patiente requise	Oui (maman et nouveau-né)
Lieu où trouver l'instrument	Furman L., Minich N.M. (2006) Evaluation of Breastfeeding of Very Low Birth Weight Infants: can we use the Infant Breastfeeding assessment Tool? <i>Journal of Human Lactation</i> , 22(2), 175-183.

But

Le but de l'Infant Breastfeeding Assessment Tool (IBFAT) est de suivre l'allaitement chez le nouveau-né.

Population cible

Nouveau-né ayant un poids normal à la naissance.

Description

La liste de questions est composée de 6 items qui doivent être évalués avec un système d'évaluation allant de 0 à 3. Les items sont : 1) la situation au début de l'allaitement ; 2) la stimulation nécessaire pour débiter ; 3) comportement du 'rooting' (la recherche du mamelon) ; 4) le temps nécessaire pour être rassasié ; 5) le type de succion du nouveau-né ; 6) la satisfaction de la maman concernant l'allaitement. La maman (ou le soignant) donne un score pour chaque question en fonction de la description de l'item.

Selon Matthews (1993) seuls 4 des 6 items interviennent dans le score total et le plus haut score possible est 12 ; un score de 11 ou 12 signifie que l'allaitement s'est bien passé.

Fiabilité

Matthews précise que la fiabilité inter-juge entre l'administration par la maman et l'évaluation par les chercheurs est de 91% (Riordan, 1997). L'étude de Riordan (1997) montre un coefficient de fiabilité interjuge allant de 0.62 à 0.88, suivant l'item demandé.

Validité

La recherche Riordan (1997) met en évidence une corrélation entre l'IBFAT et le LATCH avec un coefficient $r=0.69$. La corrélation entre l'IBFAT et le Mother-Baby Assessment Tool (MBA) atteint 0,78 selon la même étude.

Selon l'étude de Furman (2006), les scores de l'IBFAT sont corrélés avec l'observation de l'allaitement chez les nouveau-nés ayant un très petit poids à la naissance (<1.5 kg). Le score Total IBFAT est statistiquement corrélé avec le volume de lait ingéré ($r=0.65$, $p<0.001$) et la vitesse de prise ($r=0.56$, $p<0.001$). Pourtant les auteurs concluent que les résultats de l'utilisation de l'IBFAT auprès des nouveau-nés ayant un petit poids à la naissance ne sont pas suffisants. Ils conseillent des recherches ultérieures.

Convivialité

L'IBFAT comprend seulement 6 items, ce qui permet une administration du questionnaire très rapide. L'administration du questionnaire se fait (le plus) souvent par la maman, ce qui permet un gain de temps et de ressources.

REMARQUES

La fiabilité inter juge de l'instrument est trop faible pour pouvoir baser une décision clinique.

Des recherches ultérieures sur la consistance interne et la validité de construit sont nécessaires avant d'utiliser cet instrument.

Références

Furman L., Minich N.M. (2006) Evaluation of Breastfeeding of Very Low Birth Weight Infants: can we use the Infant Breastfeeding assessment Tool? *Journal of Human Lactation*, 22(2), 175-183.

Matthews M.K. (1988) Developing an instrument to assess infant breastfeeding behavior in early neonatal period. *Midwifery*, 4, 154-165.

Riordan J.M., Koehn M. (1997) Reliability and Validity testing of three breastfeeding assessment tools. *JOGGN*, 26, 181-187.

OU TROUVER L'INSTRUMENT

Furman L., Minich N.M. (2006) Evaluation of Breastfeeding of Very Low Birth Weight Infants: can we use the Infant Breastfeeding assessment Tool? *Journal of Human Lactation*, 22(2), 175-183.

Infant Breastfeeding Assessment Tool (IBFAT)

Matthews M.K (1988)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Riordan J.M., Koehn M. (1997)	A Midwestern city hospital	n=13	Validity study	S	CrV
Furman L., Minich N.M. (2006)	Neonatal Intensive Care Unit, Rainbow Babies and Children's Hospital, Cleveland, Ohio.	n=119	Validity study	/	CrV

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
Test-retest correlations: 0.88	Spearman correlations of Instrument Scores: LATCH and IBFAT: $r=0.69$ MBA and IBFAT: $r=0.78$	
/	IBFAT scores correlated significantly with milk intake volume ($r=0.651$, $p<0.001$) and intake rate ($r=0.559$, $p<0.001$)	The data do not support the use of the IBFAT to identify infants with very low birth weight with adequate as compared to inadequate intakes.

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)
 Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

INFANT BREASTFEEDING ASSESSMENT TOOL

Matthews M.K. (1988) Developing an instrument to assess infant breastfeeding behavior in early neonatal period. *Midwifery*, 4, 154-165.

Check the answer that best describes the baby's feeding behaviours at this feed.

1. Infant State. When you picked baby up to feed, was she/he?
a. deeply asleep b. drowsy c. quiet and alert d. crying

2. Readiness. In order to get the baby to begin this feed, did you or the nurse have to?
a. just place the baby on the breast as no effort was needed (3)
b. use mild stimulation such as unbundling, patting, or burping (2)
c. unbundle baby, actively stimulate baby (e.g. sit baby back and forward, rub baby's body or limbs) at the beginning or during the feeding (1)
d. could not be roused (0)

3. Rooting: (definition: At touch of the nipple to the baby's cheek, the head turns, mouth opens and baby attempts to fix mouth around the nipple). When the baby was placed beside the breast, did he/she?
a. root effectively at once (3)
b. needed some coaxing, prompting, or encouragement to root (2)
c. rooted poorly, even with coaxing (1)
d. did not try to root (0)

4. Latching: How long from placing baby at the breast does it take for the baby to latch-on and start to suck/nurse?
a. starts to suck at once, 0-3 minutes (3)
b. 3-10 minutes (2)
c. over 10 minutes (1)
d. does not latch/suck (0)

5. Feeding Pattern: Which of the following phrases best describes the baby's feeding patterns at this feeding?
a. baby did not suck/nurse (0)
b. sucked poorly, weak sucking, some sucking efforts for short periods (1)
c. sucked fairly well, sucked off and on, but needed encouragement (2)
d. sucked well throughout on one or both breasts (3)

6. Maternal satisfaction: (separate score): How do you feel about the way your baby fed at this feeding?
a. Very pleased (3) b. Pleased (2) c. Fairly pleased (1) d. Not pleased (0)

INFANT BREASTFEEDING ASSESSMENT TOOL Traduction en français non validée

Matthews M.K. (1988) Developing an instrument to assess infant breastfeeding behavior in early neonatal period. *Midwifery*, 4, 154-165.

Cochez la réponse qui décrit le mieux les comportements alimentaires du bébé lors de la tétée.

1. Etat du nourrisson Lorsque vous avez pris votre bébé dans vos bras pour le nourrir, était-il ?
 - a. Profondément endormi
 - b. Somnolent
 - c. Calme et alerte
 - d. En train de pleurer

2. Préparation Avant de commencer la tétée, est-ce que vous ou l'infirmier(e) avez dû ?
 - a. Juste placé le bébé au sein, aucun effort n'a été nécessaire (3)
 - b. Stimulé légèrement le bébé, le dévêtir légèrement, le tapoter ou lui faire faire un rot (2)
 - c. Dévêtir le bébé, le stimuler activement (p.ex. : asseoir le bébé en avant et en arrière, frotter le corps ou les membres du bébé) au début ou pendant la tétée (1)
 - d. N'a pas pu être réveillé (0)

3. Réflexe de fuissement : (définition : lorsque l'on touche la joue du bébé avec le mamelon, il tourne la tête, sa bouche s'ouvre et il essaie de mettre sa bouche autour du mamelon).
Lorsque le bébé a été placé près du sein a-t-il ?
 - a. tété immédiatement de manière efficace (3) ?
 - b. eu besoin de caresses, d'un incitant et d'encouragement pour téter (2)
 - c. tété difficilement même en étant caressé (1)
 - d. n'a pas essayé de téter (0)

4. Adhésion : Combien de temps après avoir placé le bébé au sein commence t-il à sucer et à téter ?
 - a. commence à sucer tout de suite, 0-3 minutes (3)
 - b. 3-10 minutes (2)
 - c. plus de 10 minutes (1)
 - d. ne prend pas le mamelon/ne tète pas (0)

5. Schéma d'alimentation : Laquelle, parmi les phrases suivantes, décrit le mieux le schéma d'alimentation du bébé lors de la tétée ?
 - a. le bébé n'a pas tété/ bu (0)
 - b. succion pauvre, faible, a fait des efforts de succion durant de courtes périodes (1)
 - c. assez bonne succion, tête par intermittence mais a besoin d'encouragements (2)
 - d. a bien tété tout au long de l'allaitement à un ou aux deux seins (3)

6. Satisfaction maternelle : (évaluation séparée) Que ressentez-vous vis-à-vis de la façon dont votre bébé a bu à cette tétée ?
 - a. Très satisfaite (3)
 - b. Satisfaite (2)
 - c. Assez satisfaite (1)
 - d. Pas satisfaite (0)

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.