



Article original

## Acceptabilité des risques associés à la mise en place d'une analgésie péridurale obstétricale



### *Risks acceptability related to obstetrical epidural analgesia*



O. Breton<sup>a</sup>, F. Vial<sup>a,\*</sup>, J. Feugeas<sup>a</sup>, K. Podrez<sup>a</sup>, K. Hosseini<sup>b</sup>, S. Boileau<sup>a</sup>, P. Guerci<sup>c</sup>, H. Bouaziz<sup>a</sup>, Les membres du bureau de l'Institut lorrain d'anesthésie-réanimation (Ilar), F. Aubert<sup>d</sup>, G. Audibert<sup>d</sup>, J. Borgo<sup>d</sup>, Y. Chalot<sup>d</sup>, F. Didelot<sup>d</sup>, T. Fuchs-Buder<sup>d</sup>, J. Hotton<sup>d</sup>, E. Junke<sup>d</sup>, J.-M. Lalot<sup>d</sup>, M.-R. Lossier<sup>d</sup>, A. Pierron<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Service d'anesthésie-réanimation, maternité régionale de Nancy, 10, rue du Docteur-Heydenreich, 54000 Nancy, France

<sup>b</sup>Service d'épidémiologie et évaluation cliniques, CHU de Nancy, hôpitaux de Brabois, avenue du Morvan, 54500 Vandœuvre, France

<sup>c</sup>Département d'anesthésie-réanimation, CHU de Nancy, hôpitaux de Brabois, avenue du Morvan, 54500 Vandœuvre, France

<sup>d</sup>Département d'anesthésie-réanimation, CHU de Nancy, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 54000 Nancy, France

#### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 13 septembre 2013

Accepté le 6 juin 2014

Disponible sur Internet le 31 octobre 2014

Mots clés :

Risque

Acceptabilité

Analgésie péridurale

Évènements indésirables liés aux soins

#### RÉSUMÉ

**Objectifs.** – Étude de l'acceptabilité des risques associés à la réalisation d'une analgésie péridurale obstétricale, comparée entre parturientes et médecins anesthésistes-réanimateurs.

**Type d'étude.** – Étude prospective, transversale, monocentrique.

**Patients et méthodes.** – Évaluation de l'acceptabilité des complications associées à l'analgésie péridurale obstétricale à partir de 6 cas cliniques proposés dans deux populations : des parturientes suivies à la maternité régionale de Nancy et des anesthésistes-réanimateurs lorrains. Les parturientes étaient interrogées par un anesthésiste, et les médecins via Internet. L'acceptabilité absolue était évaluée au moyen d'une échelle visuelle numérique et l'acceptabilité relative par classement des scénarii par ordre croissant d'acceptabilité.

**Résultats.** – Cent quarante-six parturientes et 87 anesthésistes-réanimateurs ont évalué l'acceptabilité des différents scénarii. Les trois scénarii les moins graves (hypotension artérielle, échec, brèche durale) étaient jugés acceptables par les deux populations. Seul l'hématome périmédullaire était jugé inacceptable par les parturientes. Trois cas (échec, brèche, lésion plexique séquellaire) étaient jugés significativement moins acceptables par les parturientes que par les médecins (acceptabilité 5,9 vs 7,9 [ $p < 0,001$ ] ; 5,7 vs 8,1 [ $p < 0,01$ ] ; 4,1 vs 5,1 [ $p = 0,035$ ]). L'analyse multivariée ne retrouvait pas de facteur prédictif d'une variation d'acceptabilité dans les deux populations.

**Conclusion.** – Dans cette étude, l'acceptabilité globale des complications inhérentes à l'analgésie périmédullaire était bonne dans les deux populations, celle-ci étant essentiellement basée sur la notion de gravité et d'évitabilité. Une grande variabilité interindividuelle était observée ainsi qu'une meilleure acceptabilité de la part des médecins anesthésistes.

© 2014 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

**Objectives.** – Evaluation of the acceptability of complications related to obstetrical epidural analgesia in two populations, parturients and anesthesiologists.

**Study design.** – Prospective, transversal, single center study.

**Materials and methods.** – Evaluation of the acceptability of complications associated with obstetric epidural analgesia performed using a questionnaire of six clinical scenarii in two populations:

Keywords:

Risk

Acceptability

Epidural analgesia

Adverse events related to health care

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [f.vial@maternite.chu-nancy.fr](mailto:f.vial@maternite.chu-nancy.fr) (F. Vial).

parturients cared at the University maternity of Nancy and anesthesiologists of Lorraine. Patients were interviewed by an anesthesiologist, physicians via Internet. Acceptability was assessed using two tools, the absolute acceptability with a visual analog scale and the relative acceptability obtained by classifying clinical scenario against each other, in ascending order of acceptability.

**Results.** – One hundred and forty-six parturients and 87 anesthetists assessed the acceptability of the different scenarios. The three less serious scenarios (hypotension, failure, dural tap) were acceptable for both populations. One case (spinal hematoma) was unacceptable for parturients. Three cases of varying severity (failure, dural tap, plexus injury with sequelae) were judged significantly less acceptable by patients than physicians (5.9 vs. 7.9 [ $P < 0.001$ ], 5.75 vs. 8.1 [ $P < 0.01$ ], 4.1 vs. 5.1 [ $P = 0.035$ ]). Multivariate analysis did not show any predictive factor of acceptability in both populations.

**Conclusion.** – In this study, the overall acceptability of the inherent complications of epidural analgesia was good in the two populations. It was essentially based on the notion of severity and preventability. A large interindividual variability was observed and a better acceptance by the anesthesiologists.

© 2014 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Published by Elsevier Masson SAS.

All rights reserved.

## 1. Introduction

Les crises sanitaires répétées et la médiatisation croissante des accidents médicaux ont sensibilisé la population générale et les soignants à la survenue possible d'événements indésirables graves liés aux soins. Bien que les risques en matière de soins soient de mieux en mieux prévenus et traités, ils sont vécus par les patients comme de moins en moins acceptables. L'acceptabilité sociale des risques liés aux soins est un domaine peu évalué impliquant de nombreux paramètres [1]. En s'appuyant sur la méthodologie proposée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), notre équipe a réalisé une étude sur l'acceptabilité des risques liés à la mise en place d'une analgésie péridurale à visée obstétricale [1].

## 2. Patients et méthodes

### 2.1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude prospective, transversale, descriptive et monocentrique portant sur deux échantillons de population : un groupe de parturientes, interrogées avant ou après avoir bénéficié d'une analgésie péridurale (APD) pour un accouchement par voie basse (AVB), et un groupe de médecins anesthésistes-réanimateurs (MAR). Les données ont été recueillies de mai à décembre 2012 pour les parturientes, de novembre à décembre 2012 pour les MAR.

### 2.2. Population

Dans le groupe patientes, la population source était l'ensemble des parturientes suivies à la maternité régionale de Nancy pour un AVB sous APD. Avant le remplissage du questionnaire, les parturientes recevaient une explication écrite (Matériel complémentaire, Annexe 1) et orale sur l'étude proposée. Après consentement, un questionnaire leur était proposé. À tout moment, la possibilité de poser des questions était possible. Deux sous-groupes de patientes étaient interrogés : un sous-groupe de parturientes en cours de grossesse à l'occasion de la consultation d'anesthésie prénatale et un autre sous-groupe en post-partum d'un AVB sous APD.

La population médicale interrogée était l'ensemble des MAR de Lorraine, ayant ou non une activité obstétricale régulière, exerçant dans tous types de structures. Ils étaient invités par courrier électronique, à répondre à un questionnaire en ligne.

### 2.3. Cas cliniques

Six cas cliniques abordant des complications classiques de l'anesthésie péridurale obstétricale ont été conçus (Matériel complémentaire, Annexe 1). Afin de répondre aux contraintes de

temps à respecter en consultation, les questionnaires proposés aux parturientes comportaient seulement trois des 6 cas cliniques élaborés. L'ordre de présentation et de combinaison des cas était randomisé de façon à éviter tout biais de réponse lié à l'ordre de découverte des cas.

Les questionnaires médecins comprenaient quant à eux les 6 cas cliniques. Ceux-ci étaient disponibles en ligne via le site Internet SurveyMonkey (<http://fr.surveymonkey.net/>).

### 2.4. Définition et mesure de l'acceptabilité

L'acceptabilité a été mesurée au moyen de deux outils : l'acceptabilité relative et absolue. L'acceptabilité absolue était exprimée par les sujets sur une échelle visuelle numérique graduée de 0 à 10, 0 étant le moins acceptable et 10 le score d'acceptabilité maximale (Matériel complémentaire, Annexe 1). Afin de faciliter l'interprétation des résultats, Michel et al. [2] ont proposé un système organisant en quatre classes les notes d'acceptabilité. Dans ce travail, un système similaire a été utilisé, le caractère « acceptable » étant défini par un score d'acceptabilité absolue supérieur ou égal à 6 pour plus de 50 % des personnes interrogées. Le caractère « non acceptable » était défini par un score d'acceptabilité absolue majoritairement compris entre 0 et 3. En cas d'acceptabilité absolue de 4 ou 5, il n'était pas possible de conclure au caractère acceptable ou non d'un scénario (Tableau 1). Quant à l'acceptabilité relative, celle-ci était obtenue en classant les cas cliniques par ordre croissant d'acceptabilité.

### 2.5. Analyses statistiques

Les résultats descriptifs ont été exprimés en moyenne ( $\pm$  écart-type) pour les variables quantitatives et en pourcentage pour les variables qualitatives. Une moyenne d'acceptabilité a été calculée pour chaque individu à partir des notes attribuées à l'ensemble des cas cliniques. L'analyse comparative des deux groupes a été effectuée en utilisant un test de Chi<sup>2</sup> pour les variables qualitatives et un test de Student pour les variables quantitatives. Afin de déterminer les facteurs influençant l'acceptabilité des cas, une analyse multivariée par régression linéaire a été effectuée. Un seuil de  $p = 0,05$  a été considéré comme statistiquement significatif. Les données recueillies ont été enregistrées à l'aide du logiciel Excel puis analysées avec le logiciel SAS 9.2 (SAS Inst, Cary, NC, États-Unis).

## 3. Résultats

### 3.1. Recueil des données

Cent cinquante-trois questionnaires de parturientes ont été recueillis, soixante-dix (48 %) avant l'accouchement et soixante-seize

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2745184>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2745184>

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