



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



TRAVAIL ORIGINAL

La vitesse de déroulement du rythme cardiaque fœtal en cours de travail a-t-elle un impact sur la variabilité d'interprétation par les professionnels ?

Does the paper speed in fetal heart monitoring during labour influence the variability in the interpretation by professionals?

H. Lemoine^{a,*}, V. Ehlinger^b, M. Groussolles^{c,d}, C. Arnaud^{d,e},
C. Vayssière^{c,e}

^a École de SF de Nancy, 10, rue du Dr-Heydenreich, CS 74213, 54042 Nancy cedex, France

^b Inserm, unité UMR 1027, faculté de médecine, université Toulouse III, 37, allées J.-Guesde, 31062 Toulouse cedex 9, France

^c Service de gynécologie obstétrique, hôpital Paule-de-Viguier, CHU de Toulouse, 330, avenue Grande-Bretagne, 31059 Toulouse cedex 9, France

^d Inserm, unité UMR 1027, faculté de médecine de Purpan, université Paul-Sabatier Toulouse III, 37, allées Jules-Guesde, 31073 Toulouse cedex, France

^e Unité de soutien méthodologique à la recherche, CHU de Toulouse, 31059 Toulouse, France

Reçu le 15 février 2016 ; avis du comité de lecture le 15 juin 2016 ; définitivement accepté le 16 juin 2016

MOTS CLÉS

RCF ;
Vitesse de
déroulement ;
Variabilité

Résumé

But. – Les objectifs étaient d'estimer la concordance intra- et inter-observateurs de lecture entre deux vitesses de déroulement de papier (1 et 2 cm/min) en utilisant la classification FIGO du RCF.

Matériels et méthodes. – Étude expérimentale monocentrique de lecture de 60 tracés de 60 minutes par six lecteurs (3 sages-femmes et 3 gynécologues obstétriciens) lors de séances en 1 cm puis en 2 cm/min à 3 semaines d'intervalle. La grille de lecture était la classification FIGO. La concordance intra- et inter-observateurs était mesurée par le coefficient Kappa (K) et la proportion d'accords (PA) à partir des classifications des tracés données par les lecteurs.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lemoine.helene@orange.fr (H. Lemoine).

KEYWORDS

FHR;
Paper speed;
Variability

Résultats. – La concordance intra-observateur était de 60 % entre les deux vitesses de déroulement, PA entre 48 et 67 %. Les concordances inter-observateurs étaient médiocres à modérées (K de 0,42 en 1 cm/min et de 0,38 en 2 cm/min). Les accords inter-observateurs étaient significativement plus importants pour des tracés normaux (PA entre 57,4 % en 1 cm/min et 55,2 % en 2 cm/min). La catégorie préterminale avait la concordance la plus faible (PA 20,7 % en 1 cm/min et 19 % en 2 cm/min).

Conclusion. – Cette étude ne permettait pas de mettre en évidence de variabilité intra- et inter-observateurs significativement différente entre les deux vitesses de déroulement du RCF. La vitesse en 1 cm/min, qui est la vitesse habituelle utilisée en France, est plus économique et permet aussi une meilleure vue d'ensemble du RCF au lit du patient. Elle devrait être à privilégier.
© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Objective. – Assessing inter- and intra- observer agreement in the reading of fetal heart rate (FHR) between two different paper speeds (1 and 2 cm/min) using FIGO classification.

Material and methods. – Single-centre experimental study consisting in reading 60 minutes FHR tracings by six readers (3 midwives and 3 obstetricians) during 1 cm and 2 cm/min sessions within a period of three weeks. The reading guideline was based on FIGO classification. Inter- and intra-observer agreement was assessed thanks to Kappa coefficient (K) and percentage of agreement (PA) using the classification of FHR tracings drawn up by readers.

Results. – Intra-observer agreement reached 60% between the two paper speeds, and PA ranged from 48 to 67%. Inter-observer agreement was poor to moderate (K = 0.42 for 1 cm/min sessions and K = 0.38 for 2 cm/min sessions). Inter-observer agreement was significantly higher for normal tracings (PA ranged from 55.2% for 2 cm/min sessions to 57.4% for 1 cm/min sessions). The preterminal category had the lowest concordance rates (PA = 19% for 1 cm/min sessions and 20,7% for 2 cm/min sessions).

Conclusion. – This study did not highlight significant differences in intra- and inter-observer variability between the two FHR paper speeds. The 1 cm/min paper speed, which is commonly used in France, is more economical and gives a better bedside overview of FHR. Therefore, it should be recommended.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal (RCF) permet la surveillance du bien-être fœtal en enregistrant simultanément l'activité cardiaque fœtale et l'activité utérine. Cet examen, considéré comme le *gold standard*, est utilisé quotidiennement pour la surveillance en salle de naissances. Pourtant ces performances ne sont pas bonnes : la valeur prédictive positive et la spécificité pour prédire l'acidose fœtale sont faibles (<50 %) [1]. Son interprétation conditionnant les prises en charge obstétricales et notamment la voie d'accouchement (voie basse, extractions instrumentales, césarienne) [2], l'idéal serait une concordance d'interprétation entre les professionnels. Des recommandations nationales ou internationales ont été établies pour codifier sa lecture [1–3] dont la classification FIGO (de 1987) qui semble permettre un classement simplifié et facilement reproductible des tracés en quatre catégories et induit des conduites à tenir adaptées [4,5].

Un des paramètres de l'enregistrement cardiotocographique est la vitesse de déroulement du papier qui peut varier de 1 à 3 centimètres par minute. En France, les lectures se font majoritairement en 1 cm/min, avec quelques établissements qui ont opté pour des vitesses plus rapides (2 ou 3 cm/min). Aucune recommandation sur la vitesse de déroulement n'est établie à ce jour. Certains auteurs préconisent des vitesses de déroulement plus rapides pour des tracés pathologiques en partant du

postulat que cela améliorerait l'analyse des oscillations sur les tracés [6]. Rares sont les études qui se sont intéressées à l'influence potentielle de la vitesse de déroulement sur les interprétations du RCF [7–9].

La concordance d'interprétation des RCF entre différents observateurs est considérée comme mauvaise dans la littérature avec des coefficients de concordance (coefficients Kappas) autour de 0,3 [10–12]. Une nuance est à apporter en fonction de la catégorie des tracés, car les meilleures concordances concernent des tracés normaux (Kappa = 0,48) selon Ayres-de-Campos et al. [13].

Les études qui se sont intéressées à la variabilité intra-observateur de lecture du RCF (à la même vitesse de déroulement) retrouvaient également des concordances peu satisfaisantes avec des Kappas variant de 0,33 à 0,70 [11,14].

Une variabilité intra- et inter-observateurs existe sur les interprétations des RCF avec la même vitesse de déroulement mais il paraissait important d'évaluer l'influence de ce paramètre sur son interprétation.

Pour ce faire, une étude a été menée au sein du CHU de Toulouse, établissement dans lequel deux vitesses de déroulement coexistent : 1 cm/min en hospitalisations de grossesses à risque et 2 cm/min au bloc obstétrical, les professionnels de cette maternité de type III étant habitués à ces différentes lectures. Notre objectif principal

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5656546>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5656546>

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