

L'estimation visuelle des pertes sanguines des étudiants infirmiers anesthésistes en post-partum immédiat est-elle fiable ?

Anne Debost-Legrand¹, Inès Parayre², Olivier Rivière³, Isabelle Genes⁴, Martine Mouchet⁴,
Françoise Vendittelli^{1,2,3,5}

Disponible sur internet le :

1. Centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand, pôle femme et enfant, 63100 Clermont-Ferrand, France
2. École de sages-femmes, faculté de médecine et de pharmacie, 63001 Clermont-Ferrand, France
3. Université Claude-Bernard Lyon 1 – Laennec, association des utilisateurs de dossiers informatisés en pédiatrie, obstétrique et gynécologie (Audipog), 69372 Lyon, France
4. Centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand, École d'infirmières anesthésistes diplômées d'état, 63000 Clermont-Ferrand, France
5. EA 4681, périnatalité, grossesse, environnement, pratiques médicales et développement (PEPRADE), Clermont université, université d'Auvergne, 63001 Clermont-Ferrand, France

Correspondance :

Anne Debost-Legrand, centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand, pôle femme et enfant, place Lucie-et-Raymond-Aubrac, 63000 Clermont-Ferrand, France.
alegrand@chu-clermontferrand.fr

Mots clés

Hémorragie du post-partum
Mortalité maternelle
Analyse des pratiques professionnelles
Estimation des pertes sanguines

■ Résumé

Introduction > L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la conformité des estimations visuelles des pertes. Les objectifs secondaires étaient d'étudier la concordance des mesures intra-observateurs et d'évaluer la conformité des estimations visuelles pour des valeurs seuils cliniquement pertinentes.

Méthode > Une étude transversale multicentrique a été réalisée auprès d'étudiants infirmiers anesthésistes. Le questionnaire comportait 8 photographies dupliquées, de 8 volumes de pertes sanguines factices (100, 150, 200, 300, 500, 850, 1000, 1500 mL). Une mesure étalon de 50 mL a accompagné chaque photographie. Sept modalités de réponses étaient proposées pour chaque photographie. Un test du χ^2 et Kappa a été réalisé.

Résultats > Parmi les 28 écoles françaises d'infirmiers anesthésistes, 19 ont diffusé le questionnaire. Seuls les étudiants de 2^e année ont participé à l'étude, soit 161 étudiants. Le pourcentage de participation a été de 45,2 % et 2576 estimations visuelles ont été recueillies. L'estimation a été conforme pour 31,3 % des réponses. Le degré d'accord des estimations visuelles concordantes ($0,2 \leq \kappa \leq 0,4$) était modéré pour les volumes de 500 et 1500 mL. Pour les estimations visuelles concordantes et conformes ($0,2 \leq \kappa \leq 0,5$), il était modéré pour 1000 mL. Le pourcentage de réponses conformes était significativement plus élevé pour des volumes ≤ 300 mL comparés aux volumes ≥ 500 mL (40,1 % vs 17,7 % ; $p < 0,0001$) et pour des volumes ≤ 300 mL comparés aux volumes ≥ 1000 mL (40,1 % vs 27,0 % ; $p < 0,0001$).

Keywords

Postpartum haemorrhage
Maternal mortality
Professional practices
analysis
Estimation of blood loss

Conclusion > Malgré l'apport d'une aide visuelle, la conformité et la reproductibilité des estimations visuelles sont restées faibles.

Summary

Are nurse students in anaesthesiology visual estimate of blood loss in the immediate postpartum period reliable?

Introduction > In France, postpartum haemorrhage (blood loss ≥ 500 mL in the first 24 h postpartum) is the leading direct obstetric cause of maternal mortality. In French practice, PPH is mainly diagnosed by a quantitative assessment of blood loss, performed by subjective methods such as visual estimates. Various studies have concluded that visual estimates are vague, tend to underestimate blood loss, and thus to delay diagnosis of PPH. The principal objective of this study was to assess the accuracy of visual estimates of blood loss by nurse students in anaesthesiology. The secondary objectives were to study intraobserver agreement of these assessments, to assess the accuracy of visual estimates for threshold values.

Methods > A cross-sectional multicentre study was performed in all French nurse schools of anaesthesiology ($n = 28$), 19 participated. Volunteer French nurse students in their second year ($n = 161$) were recruited. The online questionnaire contained 16 photographs (8 different, each presented twice) of simulated volumes of blood loss (100, 150, 200, 300, 500, 850, 1000, and 1500 mL). A 50-mL reference standard for calibration accompanied each photograph. Only one answer could be selected among the 7 choices offered for each photograph. Comparisons used χ^2 and Kappa tests.

Results > The participation rate was 45.2% and 2576 visual estimates were collected. Estimates were accurate for 31.3% of the responses. The reproducibility rates for the visual estimates ($0.2 \leq \kappa \leq 0.4$) were moderate for 500 and 1500 mL and the accurate visual estimates ($0.2 \leq \kappa \leq 0.5$) was moderate for 1000 mL. The percentage of accurate responses was significantly higher for volumes ≤ 300 mL than for those ≥ 500 mL (40.1% vs. 17.7%; $P < 0.0001$) and those ≥ 1000 mL (40.1% vs. 27.0%; $P < 0.0001$).

Conclusion > Despite the help of a visual aid, both the accuracy and reproducibility of the visual estimates were low.

Introduction

En 2010, 287 000 décès maternels ont été enregistrés dans le monde [1,2]. En France, entre 2006 et 2010 la mortalité maternelle globale était de 8,4 pour 100 000 naissances vivantes, soit plus élevée que la moyenne européenne qui était de 6,2 pour 100 000. Les hémorragies obstétricales ont été responsables de 18,1 % des décès maternels, entre 2007 à 2009 (46/254 décès), dont 8,3 % étaient liés à des hémorragies du post-partum (HPP). Ces dernières représentaient la première cause obstétricale directe de mortalité maternelle, en France [3]. Les décès par hémorragies ont été considérés comme évitables dans 83,9 % des cas. Parmi les causes de décès évitables, un diagnostic non optimal de l'hémorragie a été évoqué dans 74 % des cas [4]. L'HPP immédiat est définie, par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et en France, comme la survenue d'une perte sanguine de plus de 500 mL, dans les 24 heures du post-partum [5,6]. Dans la pratique française, le diagnostic des HPP repose, majoritairement, sur l'évaluation quantitative des pertes

sanguines. Le recueil du volume des pertes sanguines est d'ailleurs un indicateur national obligatoire à fournir par toutes les maternités françaises [7,8].

En pratique, les cliniciens peuvent s'appuyer sur plusieurs méthodes de quantification, subjective (estimation visuelle) ou objective des pertes sanguines (sac de recueil, et/ou pesée des compresses ou des protections vaginales, et/ou analyses biologiques). Différentes études ont conclu à l'imprécision de l'estimation visuelle des pertes sanguines, avec une tendance à la sous-estimation, pouvant conduire à un retard diagnostique d'une HPP [9-22]. Parmi ces 15 études, seulement 4 ont utilisé une mesure étalon pour aider les professionnels à estimer le volume des pertes [20-22]. Lorsqu'une aide visuelle type *pocket card* [20] ou bien un entraînement visuel préalable [21,22] étaient proposés aux professionnels, une amélioration statistiquement significative de la précision des estimations visuelles des pertes sanguines a été observée. Cependant, ces études avaient recours à des supports variés pour recueillir les pertes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8950810>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8950810>

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