



UdA | Université d'Auvergne



Evaluation de la qualité de l'interprétation du rythme cardiaque fœtal au sein des maternités du réseau de santé en périnatalité d'Auvergne (RSPA) : résultats préliminaires



Chignier Pauline, Cazes Elodie, Anne Legrand, Vendittelli F

INTRODUCTION

- ✘ L'enregistrement du rythme cardiaque fœtal pendant le travail est la règle en France :
 - des recommandations ont été publiées par le CNGOF appuyées par la HAS
 - meilleure prise en charge de l'accouchement
- ✘ Les RMM du RSPA depuis 2006 ont montré, que malgré les formations sur le RCF en son sein, des dossiers montrent de façon récurrente des retards à la prise en charge par mauvaise analyse des RCF (et donc du risque d'acidose)

LES OBJECTIFS DE L'ETUDE

- ✘ L'objectif principal : évaluer la pertinence de l'interprétation du *RCF* chez les parturientes pendant leur travail

- ✘ Les objectifs secondaires :
 - + Analyser la pertinence de l'évaluation du risque d'acidose
 - + Analyser la prise en charge en fonction du risque d'acidose
 - + Analyser l'interprétation du RCF lors des efforts expulsifs.

MÉTHODE (1)

- ✘ Revue de pertinence
- ✘ Référentiel utilisé : RPC du CNGOF de 2007
- ✘ Déroulement de l'étude :
 - recueil rétrospectif des données de l'année 2015 à partir des pièces du dossier papier et du dossier informatisé
 - 9 maternités de type I et II d'Auvergne

MÉTHODE (2): SÉLECTION DES DOSSIERS

- + Critères d'inclusion : femmes ayant eu une voie basse acceptée dont le nouveau-né a été transféré en unité spécialisée immédiatement ou secondairement après sa naissance dont le pH artériel au cordon $< 7,15$ ou lactate $\geq 7,5$ mmol/L
- + Critères d'exclusion :
 - Les femmes ayant eu une césarienne programmée,
 - Les interruptions médicales de grossesses,
 - Les morts fœtales in utero,
 - Les accouchements à domicile ou rapide n'ayant pas eu de RCF,
 - Les femmes transférées secondairement en maternité.

MÉTHODE (3) : NOMBRE DOSSIERS ET DE PARTICIPANTS

Maternités	Nombre dossiers	Nombre participants	Date revue
1	4	12	08/03/2016
2	3	7	08/04/2016
3	14	10	05/04/2016
4	11	12	03/05/2016
5	8	12	01/06/2016
6	5	13	02/06/2016
7	20	12	20/06/2016
8	3	8	27/06/2016
9	11	Report en novembre 2016	
Total	79	86	

RÉSULTATS (1)

- ✘ Population étudiée : 55 dossiers étudiés
 - + Les parturientes : âge moyen 29,2 ans, nullipares (72,7 %).
 - + L'accouchement : 81,8% de travail spontané et 49,1% de voie basse spontanée.
 - + Les nouveau-nés : 52,7% de fille, poids moyens 3146g, 49,1% de réanimation.

RÉSULTATS (2)

- ✘ Pertinence globale de l'interprétation du rythme cardiaque foetal : 38,2 %
- ✘ Non pertinence dans 61,8 % :
 - le rythme de base : 61 % de concordance réelle
 - les accélérations : 22% de concordance
 - la variabilité : 49% de concordance
 - les ralentissements : concordance variant de 75% à -3%,

RÉSULTAT DE LA REVUE DE PERTINENCE (2)

- ✘ Pertinence globale de l'évaluation du risque d'acidose : 9,1 % soit 90,9 % de non pertinence.
- ✘ Pertinence de la prise en charge de l'acidose : 76,4 %. Soit 23,6% de non pertinence : 10,9% des extractions en urgences non faite, 16,4% absence de pH au scalp et 1,8% d'absence d'arrêt des ocytociques.

RÉSULTAT (3)

- ✘ Pas d'analyse de pertinence du RCF lors de la phase d'expulsion :

95,2 % des tracés non évalués dans les dossiers.

DISCUSSION (1)

✘ Points positifs :

- + forte participation des professionnels (SF et médecins) : 86
- + formation en même temps
- + bonne satisfaction des professionnels (qui doit être évaluée prochainement).

✘ Points négatifs :

- + des critères d'inclusions stricts peu de dossiers éligibles
- + résultats préliminaires
- + mobilisation des équipes sur une demi voire un journée complète (2 jours pour le CHU!).

DISCUSSION (2)

- ✘ L'interprétation du RCF : l'obtention d'un langage commun exercice difficile
- ✘ L'évaluation du risque d'acidose :
 - + risque d'acidose élevé lié à la sévérité de nos critères
 - + peu de traçabilité de l'acidose
 - + prise en charge de l'acidose majoritairement correct.
- ✘ Actions d'amélioration à acter après analyse globale des résultats du RSPA

CONCLUSION

- ✘ L'étude a montré
 - + seulement 38,2% des RCF correctement interprétés
 - + 5% d'évaluation du risque d'acidose
 - + 76,4% de prise en charge correct
 - + pas de traçabilité écrite des tracés d'expulsion.

- ✘ Bonne acceptabilité et bonne participation des professionnels.

- ✘ Résultats préliminaires : plusieurs maternités non pas été analysées.

- ✘ Une marge d'amélioration à faire des actions d'améliorations sont en cours et d'autre sont à venir.