

Infos de la recherche

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **112 (2014)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Phase d'expulsion et péridurale: davantage d'impacts que ce que l'on avait imaginé jusqu'à présent

Second Stage of Labor and Epidural Use. A Larger Effect Than Previously Suggested.

Cheng YW, Shaffer B, Nicholson JM & and Caughey AB (2014).
Obstetrics & Gynecology 2014;123:527–35) DOI: 10.1097/AOG.0000000000000134
Adaptation en français par Josianne Bodart Senn

Objectifs

Examiner la durée de la phase d'expulsion, avec ou sans péridurale.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de cohorte auprès de 42 268 femmes ayant accouché par voie basse, avec des issues néonatales normales. Les durées médianes¹ ainsi que les 95^{es} percentiles² des phases d'expulsion ont été comparés en tenant compte de la parité. Pour les comparaisons statistiques, le test Kruskal-Wallis et l'analyse Kaplan-Meier ont été utilisés.

Résultats

Le 95^e percentile de la durée de la phase d'expulsion pour les nullipares sans péridurale se situait à 197 minutes alors qu'il était de 336 minutes pour les nullipares avec péridurale (P.001), soit une différence de 2 heures et 19 minutes. Le 95^e percentile de la durée de la phase d'expulsion pour les multipares sans péridurale se situait à 81 minutes tandis qu'il était de 255 minutes pour les multipares avec péridurale (P.001), soit une différence de 2 heures et 54 minutes.

Conclusion

Alors que les recommandations d'interventions pendant la phase d'expulsion se basent sur une différence d'une heure en cas de recours à la péridurale, il semble maintenant que la péridurale rallonge de plus de deux heures la phase d'expulsion aussi bien chez les nullipares que chez les multipares.

Niveau de preuve

II³

Remarques de la traductrice Inge Loos (voir page 21)

¹ La médiane ou valeur centrale indique quelle valeur mesurée dans un ensemble de données rangées par ordre de taille se trouve au centre. Cette valeur permet donc de couper l'ensemble des données en deux parties égales: une moitié pour les valeurs inférieures ou égales et l'autre moitié pour les valeurs supérieures ou égales. Comparée à la moyenne, la médiane a l'avantage de ne pas être influencée par les valeurs extrêmes (valeurs statistiques aberrantes). Dans cette étude, la durée médiane de la phase d'expulsion est pour les nullipares sans péridurale de 47 minutes, pour les nullipares avec péridurale de 120 minutes, soit un prolongement de la phase d'expulsion de 73 minutes. Pour les multipares, le prolongement est de 24 minutes.

² Le percentile sert à évaluer les résultats des mesures statistiques sur la base de 100% des valeurs de mesure. La limite du 95^e percentile permet de décrire l'extrémité de la distribution. A partir de cette valeur, il ne reste que 5% des données. Le calcul des médianes et des centiles est en général utilisé lorsque les valeurs mesurées ne suivent pas une distribution normale.

³ Preuves obtenues à partir d'au moins une étude contrôlée bien conçue, sans randomisation.

Voir: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und Ärztliches Zentrum für Qualität (ÄZQ) (2001). Systematische Evidenz-Recherche. Z. ärztl. Fortbild. Qual.sich. (ZaeFQ) 95 Suppl. 1 – disponible en allemand uniquement sur le site: www.leitlinien.de/leitlinienmethodik/mdb/edocs/pdf/leitlinien-manual/kapitel5.pdf