



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Formation à la version par manœuvre interne et à la grande extraction lors de l'accouchement du deuxième jumeau



Training achieves an internal version and a total breech extraction at birth of second twin

E. Raimond*, C. Delorme, A. Pelissier, S. Bonneau, O. Graesslin

Département de gynécologie-obstétrique, hôpital Maison-Blanche, université de Reims-Champagne-Ardenne, 45, rue Cognacq-Jay, 51092 Reims cedex, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 29 mai 2015

Accepté le 13 août 2015

Disponible sur Internet le 26 septembre 2015

Mots clés :

Version par manœuvre interne

Grande extraction de siège

Jumeau

Formation

Interne

RÉSUMÉ

Objectif. – Évaluer sur le plan national la formation des internes de gynécologie-obstétrique à la version par manœuvre interne et à la grande extraction de siège lors de l'accouchement par voie basse du deuxième jumeau.

Méthodes. – Il s'agit d'une enquête nationale descriptive par sondage envoyé par e-mail aux 1064 internes entre juillet et octobre 2014. Les participants étaient invités à préciser le type de formation théorique et pratique reçue, les pratiques obstétricales de leur CHU d'affiliation et le nombre de versions par manœuvre interne et grande extraction de siège lors de l'accouchement par voie basse du deuxième jumeau qu'ils avaient observées et pratiquées.

Résultats. – Le taux de participation était de 38,7 % ($n = 412$). Concernant le type de formation reçue, 39,8 % des internes ($n = 164$) ayant participé à l'enquête ont obtenu un diplôme inter-universitaire de mécanique et techniques obstétricales ; 47,6 % ($n = 196$) ont reçu une formation théorique lors des enseignements du diplôme d'études spécialisées et 29,4 % ($n = 121$) une formation pratique sur mannequin. Il existait des différences importantes entre les régions. En fin d'internat, 45,6 % des internes ($n = 36$) ont pratiqué plus de cinq versions par manœuvre interne et grande extraction de siège lors de l'accouchement par voie basse du deuxième jumeau.

Conclusion. – La version par manœuvre interne et grande extraction de siège du deuxième jumeau est une manœuvre essentielle lors de l'accouchement des jumeaux dont l'apprentissage est difficile. La formation actuelle des internes sur le plan théorique et pratique semble insuffisante. Il est nécessaire de combler ce manque de formation et que celle-ci soit équivalente dans les différentes régions.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

Objectives. – To evaluate French residents in obstetrics and gynaecology's training to internal version and breech extraction during vaginal delivery of the second twin.

Methods. – A national descriptive survey conducted among 1064 residents between July and October 2014. Respondents were invited by email to specify the type of theoretical and practical training they had received, their university hospital obstetrical practices and the number of vaginal internal version and breech extraction of the second twin they had seen and performed.

Results. – Response rate was 38.7% ($n = 412$). Regarding the type of theoretical training, 39.8% of residents ($n = 164$) had received the obstetrical mechanics and techniques degree; 47.6% ($n = 196$) had got a teaching during special education classes and 29.4% ($n = 121$) a training on mannequin. There were

Keywords:

Internal version

Breech extraction

Twin

Training

Resident

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : eraimond@chu-reims.fr (E. Raimond).

important differences between regions. At the end of residency, 45.6% of residents ($n = 36$) had practiced more than five vaginal internal version and breech extraction of the second twin.

Conclusion. – Internal version and breech extraction are difficult but essential maneuvers for the management of twin delivery. The French residents in obstetrics and gynaecology's training for these maneuvers seems to be insufficient. It is necessary to improve their teaching, this teaching must also be equivalent between regions.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

L'incidence des grossesses gémellaires est en augmentation depuis le début des années 1970. Elle est stable autour de 15 pour 1000 naissances depuis les années 2000 [1]. L'accouchement des grossesses gémellaires est un accouchement à haut risque, associé à un taux important de complications maternelles et fœtales. En effet, les grossesses gémellaires sont associées à une fréquence plus élevée de présentations non céphaliques (60 % des cas), nécessitant la réalisation de manœuvres obstétricales. Il est reconnu depuis longtemps que le deuxième jumeau (j2) est plus exposé aux complications obstétricales en cours de travail avec un risque majoré d'hypoxie. Tous ces risques sont probablement à l'origine du taux globalement élevé de césariennes (34,1 %) en cas de grossesse gémellaire [2].

Sur la base de ces constatations, le Collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF) a émis en 2009 des recommandations concernant l'accouchement des grossesses gémellaires. Il recommande après la naissance du premier jumeau une prise en charge active de la naissance du j2 afin de raccourcir le délai entre la naissance des 2 fœtus [3]. En effet, il existe une corrélation entre la durée de ce délai et :

- la dégradation progressive des paramètres acido-basiques néonataux ;
- l'augmentation du nombre de césarienne sur j2 ;
- la morbidité néonatale du j2 [4–6].

Ces recommandations impliquent fréquemment la réalisation de manœuvres obstétricales : une grande extraction de siège (GES) en cas de présentation de siège, une version par manœuvre interne (VMI) suivi d'une GES en cas de présentation transverse ou céphalique haute et mobile. Ces manœuvres obstétricales sur j2 devraient être pratiquées en première intention à membranes intactes (accord professionnel) afin de faciliter leur réalisation. Le succès de ces manœuvres dépend en partie de l'expérience de l'opérateur et donc de la formation initiale des internes quant à leur apprentissage et leur réalisation.

L'enseignement de ces manœuvres reste donc essentiel mais souvent difficile à mettre en place. L'objectif de cette étude est d'évaluer, au niveau national, la formation des internes de gynécologie-obstétrique à ces manœuvres sur le j2 lors d'un accouchement par voie basse.

2. Matériel et méthodes

Une enquête nationale descriptive, par sondage à l'aide d'un questionnaire envoyé aux internes de gynécologie-obstétrique en formation en France, a été réalisée par l'intermédiaire de l'Association des gynécologues obstétriciens en formation (AGOF). Le questionnaire a été envoyé entre juillet et octobre 2014.

Le but de cette étude consistait en l'évaluation nationale de la formation des internes de gynécologie-obstétrique à la réalisation d'une VMI et GES lors de l'accouchement du j2 par voie basse.

L'objectif primaire était de déterminer le type de formation théorique et pratique dispensé aux internes des différentes inter-régions à la réalisation de ces manœuvres. L'objectif secondaire était de définir le type de prise en charge mise en place dans les différents centres hospitaliers universitaires (CHU) des inter-régions. Le troisième objectif était d'évaluer le nombre de VMI et GES observées et pratiquées par les internes en fonction de leur inter-région d'affectation et de leur année d'internat.

Mille soixante-quatre exemplaires anonymes du questionnaire ont été envoyés. Les différents items concernaient, d'une part, le CHU d'affiliation, le semestre d'internat en cours, les pratiques obstétricales du CHU d'affiliation concernant la prise en charge du j2 selon sa présentation. D'autre part, les internes étaient interrogés sur le type de formation théorique et pratique dispensée au cours de leur cursus, à savoir l'obtention du diplôme inter-universitaire de mécanique et techniques obstétricales (DIU de MTO), la participation à un enseignement au cours du diplôme d'études spécialisées (DES) sur les modalités d'accouchement des grossesses gémellaires et les manœuvres obstétricales à réaliser et la participation à une formation pratique sur mannequin. Les internes devaient également mentionner le nombre de VMI et GES sur j2 observées et pratiquées au cours de leur internat lors d'un accouchement de jumeau par voie basse, et enfin si une échographie était systématiquement réalisée préalablement à ces manœuvres pour vérifier la présentation du j2.

Une analyse univariée a été réalisée afin de mettre en évidence les différents taux de participation (à cette étude, aux différentes formations pratique et théorique), mais également pour la répartition par inter-région et par année de formation. Cette analyse a également été utilisée pour évaluer le type de prise en charge du j2 dans chaque inter-région et le taux de VMI et GES observées et pratiquées par interne. Pour comparer des variables catégorielles, nous avons utilisé le test du χ^2 ou le test exact de Fisher lorsque les conditions de validité du χ^2 n'étaient pas requises. Les résultats des tests ont été considérés comme significatifs lorsque la valeur de p était inférieure à 0,05.

Les données étaient gérées par une base de données Excel (Microsoft, Redmond, WA). Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel R 2.15.3 package disponible en ligne (<http://lib.stat.cmu.edu/R/CRAN/>).

3. Résultats

Cette étude présente des chiffres déclaratifs et non réels. En effet, ils n'ont pas été obtenus à partir des registres d'activités des différents centres, mais sur réponse des internes composant les équipes de ces derniers.

Le taux de participation était de 38,7 %, soit 412 réponses sur 1064 internes interrogés. Il était relativement homogène dans les différentes inter-régions. Le taux le plus élevé était de 48,3 % dans l'inter-région Nord-Ouest, le plus faible étant dans celle des Antilles-Guyanes avec un taux de 27,2 %. En moyenne 51 internes (6–80) par inter-région ont participé à cette étude. Il s'agissait principalement d'internes en milieu de cursus, étant donné que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3947930>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3947930>

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