

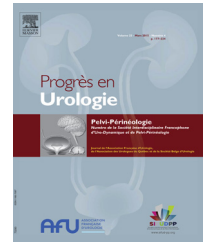


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Quelles mesures de protection périnéale à l'accouchement sont consensuelles en France ? Résultats d'une enquête Delphi



*What measures of perineal protection at birth are consensual in France?
Results of a Delphi survey*

R. de Tayrac^{a,*}, L. Carligny^b, R. Zimmerman^b,
S. Huberlant^a, V. Letouzey^a

^a Service de gynécologie-obstétrique, CHU Carémeau, place du Pr-R-Debré, 30029 Nîmes cedex 9, France

^b École de Maïeutique, faculté de médecine Montpellier-Nîmes, 186, chemin du Carreau-de-Lanes, 30900 Nîmes, France

Reçu le 13 janvier 2017 ; accepté le 17 avril 2017

Disponible sur Internet le 24 mai 2017

MOTS CLÉS

Protection périnéale ;
Accouchement ;
Enquête Delphi ;
Périnée complet

Résumé

Objectif. — Évaluer l'opinion d'un panel d'experts et obtenir un consensus sur les différentes mesures de protection périnéale au moment de l'accouchement par voie vaginale.

Méthodes. — Une enquête selon la méthode Delphi a été réalisée auprès d'un panel d'experts français obstétriciens, urogynécologues et sages-femmes. Le questionnaire comprenait 22 questions regroupées en quatre groupes : efforts expulsifs, indications de l'épisiotomie, réalisation de l'épisiotomie et autres modalités de protection périnéale. Les experts devaient répondre sur une échelle en 9 points, tant sur la validité que sur la clarté de chaque proposition. Après analyse des réponses du 1^{er} tour, un 2^e tour a été envoyé aux mêmes experts pour certaines propositions. Chaque tour a fait l'objet de deux relances. Pour être validée, chaque proposition devait obtenir une médiane supérieure ou égale à 7/9 et un accord entre les experts supérieur à 65 % au 1^{er} tour, et 75 % au 2^e tour.

Résultats. — L'étude s'est déroulée entre mars et octobre 2016. Sur 300 professionnels initialement sélectionnés, 93 (31 %) ont répondu au 1^{er} tour, dont 63 obstétriciens (67,7 %), 12 urogynécologues (12,9 %) et 18 sages-femmes (19,4 %). Au 2^e tour, 72 experts ont répondu, soit 77,4 % des experts ayant également répondu au 1^{er} tour. À l'issue des deux tours, 11 propositions ont été validées et 11 rejetées. Les recommandations suivantes ont été validées :

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : renaud.detayrac@chu-nimes.fr (R. de Tayrac).

l'expression utérine doit être proscrite ; les deux modes de poussée (bloquée en Valsalva et en expiration) peuvent être indifféremment proposées, en cas de progression du mobile fœtal et en l'absence d'anomalie du RCF ; l'épisiotomie médiane doit être proscrite ; la réalisation d'une épisiotomie médio-latérale (ou latérale) doit être laissée à l'appréciation de l'accoucheur ; le maintien de la tête fœtale avec une main doit être systématique à l'expulsion pour protéger le périnée ; la réparation de l'épisiotomie doit être faite (sauf exception) avec un fil à résorption rapide ; la prescription d'AINS et/ou d'antalgiques de palier 2 doit être privilégiée pour réduire les douleurs des cicatrices périnéales post-natales.

Conclusion. — Certaines mesures de protection périnéale au moment de l'accouchement par voie vaginale sont consensuelles en France. D'autres mesures doivent faire l'objet d'études complémentaires.

Niveau de preuve. — 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Perineal protection;
Vaginal delivery;
Delphi survey;
Obstetric anal
sphincter injury

Summary

Objective. — To evaluate expert's opinion in order to obtain a consensus on the different measures of perineal protection at the time of vaginal delivery.

Methods. — A survey using the Delphi method was carried out with a panel of French obstetricians, urogynecologists and midwives. The questionnaire included 22 questions grouped into four groups: expulsive efforts, indications of episiotomy, episiotomy repair and other forms of perineal protection. The experts had to answer on a 9-point scale, both on the validity and the clarity of each proposal. After analysis of the replies of the first round, a second round was sent to the same experts for certain proposals. Each turn was the subject of two raises. To be validated, each proposal had to obtain a median equal to or greater than 7/9 and an agreement between the experts greater than 65% in the first round, and more than 75% in the second round.

Results. — The study was conducted between March and October 2016. Of the 300 experts initially selected, 93 (31%) responded to the first round, including 63 obstetricians (67.7%), 12 urogynecologists (12.9%) and 18 midwives (19.4%). In the second round, 72 experts replied, representing 77.4% of the experts who also answered the first round. At the end of the two rounds, 11 proposals were validated, and 11 rejected. The following recommendations have been validated. Uterine expression should be proscribed. The two modes of pushing (blocked in Valsalva and by blowing) can be indifferently proposed, in case of fetal progression and in the absence of fetal distress. The midline episiotomy should be proscribed. The medio-lateral (or lateral) episiotomy should be left to the discretion of the accoucheur. The maintenance of the fetal head with one hand must be systematic to the expulsion to protect the perineum. Repair of the episiotomy should be made (except in some cases) with a rapid absorbable suture. The prescription of NSAIDs and/or painkillers of level 2 should be preferred to reduce the pain of post-natal perineal scars.

Conclusion. — Several measures of perineal protection at the time of vaginal delivery are consensual in France. Other measures should be studied further.

Level of evidence. — 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les déchirures du sphincter anal (périnée complet) sont une complication grave de l'accouchement par voie vaginale. Leur incidence a augmenté de 1,8 à 5,9 % chez les primipares au Royaume-Uni entre 2000 et 2012 [1]. Sur la base d'un taux moyen de 5,9 %, 48 000 femmes auraient un périnée complet au Royaume-Uni chaque année. Les causes évoquées pour cette augmentation sont l'augmentation des extractions instrumentales, la réduction du nombre d'épisiotomie et l'absence de pratique d'une prévention

périnéale à l'accouchement [1]. En France, les données de l'enquête Euro-Peristat de 2010, basées sur un échantillon représentatif de 11 335 patientes, retrouve un taux de périnée complet de 0,8 % [2].

Les déchirures du sphincter anal à l'accouchement représentent par conséquent un problème de santé publique avec un impact négatif sur la qualité de vie des jeunes accouchées et des risques médico-économiques à long terme. Ces déchirures sont en effet considérées comme le facteur de risque le plus important d'incontinence anale chez les jeunes femmes [3,4]. Dix-huit ans après

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683121>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683121>

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