

<p>Titre et auteurs</p>	<p style="text-align: center;">THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center; margin: 10px auto; width: fit-content;">ORIGINAL ARTICLE</div> <p style="text-align: center;">Oral Ondansetron for Gastroenteritis in a Pediatric Emergency Department</p> <p style="text-align: center;">Stephen B. Freedman, M.D.C.M., Mark Adler, M.D., Roopa Seshadri, Ph.D., and Elizabeth C. Powell, M.D., M.P.H.</p>
<p>Question de recherche</p> <p>Population : enfants avec vomissements et déshydratation sur gastroentérite Intervention : dose unique d'ondansetron Comparaison : placebo Outcome : vomissements</p>	<p style="text-align: center;">Question de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que l'administration d'une dose unique d'ondansetron chez des enfants avec vomissements et déshydratation sur gastroentérite permet un meilleur contrôle des vomissements par rapport au placebo?
<p>Méthode</p>	<p style="text-align: center;">Méthode</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devis: étude randomisée contrôlée à double aveugle • Population: <ul style="list-style-type: none"> – Enfants de 6 mois à 10 ans se présentant à l'urgence du Children's Memorial Hospital, Chicago entre Jan 2004 et Avril 2005 – Éligible si gastroentérite <ul style="list-style-type: none"> • ≥ 1 épisode de V • ≥ 1 épisode de diarrhée • Déshydratation légère à modérée (score validé) – Exclusion si <ul style="list-style-type: none"> • < 8 kg, déshydratation sévère, maladie sous-jacente, chx abdo, hypersensibilité à l'ondansetron

<p>Méthode (suite)</p>	<p style="text-align: center;">Méthode</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procédure <ul style="list-style-type: none"> – Administration du médicament (ondansetron versus placebo) – Période d'hydratation p.o. intense (1 heure) – Poursuite de l'hydratation et orientation de l'enfant (congé vs hospit) • Outcomes et mesures: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de vomissements durant la période de réhydratation 2. Utilisation d'hydratation iv 3. Hospitalisations 																														
<p>Résultats</p> <p>>98% représente le taux de suivi à 3 et 7 jours</p>	<p style="text-align: center;">Résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe ondansetron: 107 Groupe placebo: 107 • Suivi à 3 et 7 jours >98% <table border="1" data-bbox="781 852 1214 1104"> <caption>Table 2. Baseline Characteristics of the Patients.^a</caption> <thead> <tr> <th>Characteristic</th> <th>Ondansetron Group (N=107)</th> <th>Placebo Group (N=107)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Male sex — no. (%)</td> <td>60 (56)</td> <td>62 (58)</td> </tr> <tr> <td>Age — mo</td> <td>26±21</td> <td>30±20</td> </tr> <tr> <td>Weight — kg</td> <td>13.1±5.3</td> <td>13.7±5.5</td> </tr> <tr> <td>Heart rate — beats/min</td> <td>141±20</td> <td>140±17</td> </tr> <tr> <td>Dehydration score — no. (%)[†]</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> 9–10</td> <td>29 (27)</td> <td>24 (22)</td> </tr> <tr> <td> 11–12</td> <td>51 (48)</td> <td>58 (54)</td> </tr> <tr> <td> 13–14</td> <td>20 (19)</td> <td>20 (19)</td> </tr> <tr> <td> 15–16</td> <td>7 (7)</td> <td>5 (5)</td> </tr> </tbody> </table>	Characteristic	Ondansetron Group (N=107)	Placebo Group (N=107)	Male sex — no. (%)	60 (56)	62 (58)	Age — mo	26±21	30±20	Weight — kg	13.1±5.3	13.7±5.5	Heart rate — beats/min	141±20	140±17	Dehydration score — no. (%) [†]			9–10	29 (27)	24 (22)	11–12	51 (48)	58 (54)	13–14	20 (19)	20 (19)	15–16	7 (7)	5 (5)
Characteristic	Ondansetron Group (N=107)	Placebo Group (N=107)																													
Male sex — no. (%)	60 (56)	62 (58)																													
Age — mo	26±21	30±20																													
Weight — kg	13.1±5.3	13.7±5.5																													
Heart rate — beats/min	141±20	140±17																													
Dehydration score — no. (%) [†]																															
9–10	29 (27)	24 (22)																													
11–12	51 (48)	58 (54)																													
13–14	20 (19)	20 (19)																													
15–16	7 (7)	5 (5)																													
<p>Résultats</p> <p>NNT = number needed to treat</p>	<p style="text-align: center;">Résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ondansetron permet de diminuer: <ul style="list-style-type: none"> – Vomissements (NNT = 5) – Recours à l'hydratation i.v. (NNT = 6) • Mais...peu d'effets sur: <ul style="list-style-type: none"> – Taux d'hospitalisation – Taux de retour à l'urgence 																														

Résultats	<h2 style="text-align: center;">Résultats</h2> <table border="1"> <caption>Table 3. Outcome Measures.*</caption> <thead> <tr> <th>Outcome</th> <th>Ondansetron Group (N=107)</th> <th>Placebo Group (N=107)</th> <th>Relative Risk (95% CI)†</th> <th>P Value‡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vomited during oral rehydration — no. (%)</td> <td>15 (14)</td> <td>37 (35)</td> <td>0.40 (0.26–0.61)</td> <td><0.001</td> </tr> <tr> <td>Mean no. of vomiting episodes</td> <td>0.18</td> <td>0.65</td> <td>0.30 (0.18–0.50)</td> <td><0.001</td> </tr> <tr> <td>Vomiting episodes per patient — no. (%)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>92 (86)</td> <td>70 (65)</td> <td></td> <td><0.001</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>12 (11)</td> <td>21 (20)</td> <td></td> <td>0.13</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2 (2)</td> <td>7 (7)</td> <td></td> <td>0.17</td> </tr> <tr> <td>≥3</td> <td>1 (1)</td> <td>9 (8)</td> <td></td> <td>0.02</td> </tr> <tr> <td>Intravenous rehydration — no. (%)</td> <td>15 (14)</td> <td>33 (31)</td> <td>0.46 (0.26–0.79)</td> <td>0.003</td> </tr> <tr> <td>Hospitalization — no. (%)</td> <td>4 (4)</td> <td>5 (5)</td> <td>0.80 (0.22–2.90)</td> <td>1.00</td> </tr> <tr> <td>Oral-rehydration fluid consumed — ml</td> <td>239±112</td> <td>196±92</td> <td></td> <td>0.001</td> </tr> <tr> <td>Intravenous fluid administered — ml/kg</td> <td>38±8.9</td> <td>46±9.1</td> <td></td> <td>0.002</td> </tr> <tr> <td>Length of stay in emergency department — min</td> <td>106±53</td> <td>120±63</td> <td></td> <td>0.02</td> </tr> </tbody> </table>	Outcome	Ondansetron Group (N=107)	Placebo Group (N=107)	Relative Risk (95% CI)†	P Value‡	Vomited during oral rehydration — no. (%)	15 (14)	37 (35)	0.40 (0.26–0.61)	<0.001	Mean no. of vomiting episodes	0.18	0.65	0.30 (0.18–0.50)	<0.001	Vomiting episodes per patient — no. (%)					0	92 (86)	70 (65)		<0.001	1	12 (11)	21 (20)		0.13	2	2 (2)	7 (7)		0.17	≥3	1 (1)	9 (8)		0.02	Intravenous rehydration — no. (%)	15 (14)	33 (31)	0.46 (0.26–0.79)	0.003	Hospitalization — no. (%)	4 (4)	5 (5)	0.80 (0.22–2.90)	1.00	Oral-rehydration fluid consumed — ml	239±112	196±92		0.001	Intravenous fluid administered — ml/kg	38±8.9	46±9.1		0.002	Length of stay in emergency department — min	106±53	120±63		0.02
Outcome	Ondansetron Group (N=107)	Placebo Group (N=107)	Relative Risk (95% CI)†	P Value‡																																																														
Vomited during oral rehydration — no. (%)	15 (14)	37 (35)	0.40 (0.26–0.61)	<0.001																																																														
Mean no. of vomiting episodes	0.18	0.65	0.30 (0.18–0.50)	<0.001																																																														
Vomiting episodes per patient — no. (%)																																																																		
0	92 (86)	70 (65)		<0.001																																																														
1	12 (11)	21 (20)		0.13																																																														
2	2 (2)	7 (7)		0.17																																																														
≥3	1 (1)	9 (8)		0.02																																																														
Intravenous rehydration — no. (%)	15 (14)	33 (31)	0.46 (0.26–0.79)	0.003																																																														
Hospitalization — no. (%)	4 (4)	5 (5)	0.80 (0.22–2.90)	1.00																																																														
Oral-rehydration fluid consumed — ml	239±112	196±92		0.001																																																														
Intravenous fluid administered — ml/kg	38±8.9	46±9.1		0.002																																																														
Length of stay in emergency department — min	106±53	120±63		0.02																																																														
Message à retenir	<h2 style="text-align: center; color: red;">Message à retenir</h2> <p style="text-align: center;">Si vous voulez éviter une réhydratation iv à votre enfant avec gastroentérite, 1 dose per os d'ondansetron pourrait être la solution...</p> <p style="text-align: center;">... encore faut-il que le médicament soit facilement disponible...</p>																																																																	

Titre et auteurs	<p style="text-align: center;"><i>Pour le côté « granole » qui sommeille en vous...</i></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">CMAJ • SEPTEMBER 15, 2009 • 181(6-7) © 2009 Canadian Medical Association or its licensors</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Patricia A. Janssen PhD, Lee Saxell MA, Lesley A. Page PhD, Michael C. Klein MD, Robert M. Liston MD, Shoo K. Lee MBBS PhD</p>
------------------	--

<p>Question de recherche</p> <p>Population : femmes qui accouchent (implicite) Intervention : accouchements planifiés au domicile avec sage-femme Comparaison : accouchements planifiés à l'hôpital avec sage-femme ou médecin Outcome : complications obstétricales</p>	<div style="background-color: #003366; color: white; text-align: center; padding: 5px;">Question de recherche</div> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que les accouchements planifiés au domicile avec sage-femme certifiée sont associés à des taux comparables de complications par rapport aux accouchements planifiés à l'hôpital avec sage-femme et aux accouchements planifiés à l'hôpital avec médecin?
<p>Objectifs</p>	<div style="background-color: #003366; color: white; text-align: center; padding: 5px;">Objectifs</div> <ul style="list-style-type: none"> • Comparer les taux: <ol style="list-style-type: none"> (1) de mortalité périnatale, (2) d'interventions obstétricales (3) de complications maternelles (4) de complications infantiles <p>entre les accouchements planifiés à domicile avec sage-femme, ceux à l'hôpital avec sage-femme et ceux avec médecin.</p>
<p>Méthode</p> <p>Les deux prochaines diapositives résument la population à l'étude (femmes qui accouchent en Colombie-Britannique entre 2000-2004), la méthode pour collecter les données (Perinatal Database Registry) et le facteur d'exposition à l'étude (les trois rectangles). La troisième diapositive résume les issues d'intérêt.</p>	<div style="background-color: #003366; color: white; text-align: center; padding: 5px;">Population à l'étude</div> <p>Toutes les naissances en CB entre 01-2000 et 12-2004 (Perinatal Database Registry)</p> <p>6%</p> <ul style="list-style-type: none"> Naissance à la maison avec SF PLANIFIÉE (selon formulaire remplie par la sage-femme 8 sem post-partum au Collège des sages-femmes) Naissance à l'hôpital avec SF PLANIFIÉE (selon formulaire remplie par la sage-femme 8 sem post-partum au Collège des sages-femmes) Naissance à l'hôpital par md (avec même critères d'éligibilité pour suivi avec SF)

Population à l'étude

Box 1: Eligibility requirements for home birth mandated by the College of Midwives of British Columbia

- Absence of significant pre-existing disease, including heart disease, hypertensive chronic renal disease or type 1 diabetes
- Absence of significant disease arising during pregnancy, including pregnancy-induced hypertension with proteinuria (> 0.3 g/L by urine dipstick), antepartum hemorrhage after 20 weeks' gestation, gestational diabetes requiring insulin, active genital herpes, placenta previa or placental abruption
- Singleton fetus
- Cephalic presentation
- Gestational age greater than 36 and less than 41 completed weeks of pregnancy
- Mother has had no more than 1 previous cesarean section
- Labour is spontaneous or induced on an outpatient basis
- Mother has not been transferred to the delivery hospital from a referring hospital

Mesure des issues

- **Issue primaire:** décès périnatal (mortalité après 20 semaines de gestation ou décès dans les 7 premiers jours de vie) – Vital Statistics
 - **Issues secondaires:**
 - Interventions obstétricales
 - Complications néonatales
 - Complications maternelles
- } Perinatal Database Registry

Résultats

Résultats

Domicile/Sage-femme n=2899

Décès périnatal: 0.35/1000 naissance
IC 95% 0.00-1.03

Hôpital/Sage-femme n=4752

Décès périnatal: 0.57/1000 naissance
IC 95% 0.00-1.43

Hôpital/MD n=5331

Décès périnatal: 0.64/1000 naissance
IC 95% 0.00-1.56

Groupes similaires en terme

-Âge

-Revenu familial

-IMC

-Utilisation de drogue/etOH/cigarette

Les femmes accouchant à la maison/SF versus celles à l'hôpital/SF plus souvent dans famille biparentale, multipare.

Résultats

Interventions obstétricales

Domicile/Sage-femme n=2899 → 78.8% ont accouché à la maison

Hôpital/Sage-femme n=4752 → 96.9% ont accouché à l'hôpital

Domicile/SF versus Hôpital/SF-MD, moins de:

- monitoring fœtal électronique
- stimulation du travail par médicament
- utilisation de ventouse ou forceps
- césarienne
- épisiotomie.

Résultats

Interventions obstétricales

Table 3: Association between maternal interventions and outcomes and planned place of birth among the 12 982 women in the study

Intervention/outcome	Relative risk (95% CI)	
	Planned home birth with midwife v. planned hospital birth with midwife	Planned home birth with midwife v. planned hospital birth with physician
Electronic fetal monitoring	0.32 (0.29-0.36)	0.17 (0.16-0.19)
Augmentation of labour	0.59 (0.55-0.69)	0.47 (0.44-0.51)
Narcotic analgesia, intramuscular or intravenous	0.27 (0.22-0.32)†	0.12 (0.10-0.14)
Epidural analgesia	0.39 (0.33-0.46)†	0.28 (0.24-0.32)
Assisted vaginal delivery	0.41 (0.33-0.52)	0.22 (0.18-0.27)
Cesarean delivery	0.76 (0.64-0.91)†	0.65 (0.56-0.76)
Episiotomy*	0.49 (0.38-0.63)†	0.19 (0.15-0.23)

Message à retenir

Conclusions

- Les naissances planifiées à la maison avec sage-femme certifiée comparativement aux naissances à l'hôpital avec sage-femme ou médecin ne sont pas associées à un risque plus élevé de mortalité ou de complications.
- **ATTENTION:** il s'agit de grossesses à faible risque