

Erratum dans la directive clinique « N^o 382 - Épreuve de travail après césarienne » [J Obstet Gynaecol Can 2019;41(7):1012–1034]

Jessica Dy, M.D., M.P.H., Ottawa, Ont.

Sheri DeMeester, inf. aut., London, Ont.

Hayley Lipworth, B.Sc., B.Ed., Toronto, Ont.

Jon Barrett, M.D., Toronto, Ont.

Le contenu suivant de la directive clinique originale était erroné :

Les facteurs intrapartum liés à une meilleure probabilité d'AVAC comprennent les suivants : travail spontané (RC 1,6; IC de 95 % : 1,5–1,8), dilatation du col de plus de 4 cm à l'admission, recours à la péridurale, âge gestationnel de plus de 40 semaines à l'accouchement et le poids à la naissance supérieur à 4 000 g (RC 2,0; IC de 95 % : 1,8–2,3)^{27, 28}.

Il a été révisé comme suit :

Les facteurs intrapartum liés à une meilleure probabilité d'AVAC comprennent les suivants : travail spontané (RC 1,6; IC de 95 % : 1,5–1,8), dilatation du col de plus de 4 cm à l'admission, recours à la péridurale, âge gestationnel de moins de 40 semaines à l'accouchement et le poids à la naissance inférieur à 4 000 g (RC 2,0; IC de 95 % : 1,8–2,3)^{27, 28}.

Le bureau de la rédaction s'excuse de cette erreur.

DOI de l'article original : <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2019.04.004>

J Obstet Gynaecol Can 2023;45(2):175

<https://doi.org/10.1016/j.jogc.2023.02.001>

© 2023 The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada/La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.