



ELSEVIER
MASSON

Reçu le :
1^{er} septembre 2014
Accepté le :
23 juillet 2015
Disponible en ligne
23 octobre 2015



CrossMark

Devenir des patients admis en réanimation pour accident vasculaire cérébral à l'hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba (HIA OBO) de Libreville

Future of the patients admitted in resuscitation for cerebrovascular accident at the hospital of instruction of the armies Omar Bongo Ondimba (HIA OBO) of Libreville

Y.S. Oliveira^{a,*}, J.M. Mandji Lawson^b, J.M. Mba Angoue^a, I.M. Okome Obiang^a, L. Oura^c, R. Tchoua^b, J.R. Nzenze^a

^a Service de médecine physique et de réadaptation, hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba, BP 20 404, Libreville, Gabon

^b Service d'anesthésie réanimation, hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba, BP 20 404, Libreville, Gabon

^c Service de neurologie, hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba, BP 20 404, Libreville, Gabon

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Summary

The cerebrovascular accident an acute neurological event, it is a frequent and severe disorder. His coverage establishes (constitutes) a problem of health service in our country. The education of the patients at risk on the symptoms of the AVC and the popularization of the coverage by the units of mobile care and urgencies is necessary. The putting at disposition of financial means for the opening of a centre of functional rehabilitation and rehabilitation specialized is also indispensable. It would allow a coverage adapted by the functional handicap acquired to improve the later lived of the patients reached (affected) by chronic pathologies. We so bring back a study in two phases. The first one is retrospective and descriptive. It concerned 53 accepted patients.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Cerebrovascular accident, Resuscitation, Functional rehabilitation, Future, Quality of life

Résumé

L'accident vasculaire cérébral est un événement neurologique aigu, c'est une affection fréquente et grave. Sa prise en charge constitue un problème de santé publique dans notre pays. L'éducation des patients à risque sur les symptômes de l'AVC et la vulgarisation de la prise en charge par les unités de soins mobiles et d'urgences est nécessaire. La mise à disposition de moyens financiers pour l'ouverture d'un centre de rééducation fonctionnelle et réadaptation spécialisé est également indispensable. Cela permettrait une prise en charge adaptée du handicap fonctionnel acquis afin d'améliorer le vécu ultérieur des patients atteints de pathologies chroniques. Nous rapportons ainsi une étude en deux phases. La première est rétrospective et descriptive. Elle a concerné 53 patients admis en réanimation pour accident vasculaire cérébral durant la période allant de janvier 2009 à décembre 2013. Elle avait pour but d'évaluer la prise en charge des AVC et de déterminer les facteurs favorisant la survenue de décès. La deuxième est une étude prospective, de type cohorte. Son but est d'évaluer le devenir des patients (survivants) à distance de l'AVC.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Accident vasculaire cérébral, Réanimation, Rééducation fonctionnelle, Devenir, Qualité de vie

* Auteur correspondant.

e-mail : oli_yann78_marchelo2002@yahoo.fr (Y.S. Oliveira).

Introduction

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est l'événement neurologique aigu le plus fréquent. Il constitue encore un des plus grands défis thérapeutiques en pathologie neurovasculaire au vu de nombreuses études dont il fait encore l'objet et au regard des problèmes de prise en charge qu'il pose, en phases aiguë et secondaire [1].

En Occident, l'AVC est la première cause de handicap chez l'adulte et la troisième cause de mortalité avec 60 000 cas par an après les pathologies cardiovasculaires et les cancers. Il est également une cause majeure de dépression avec un coût socioéconomique considérable [2].

Cette pathologie représente entre 2 et 4 % des dépenses annuelles de santé liées aux soins en service aigu et à long terme dans les pays européens. C'est donc un problème de santé publique [3].

En Afrique, les données prospectives sur la prise en charge et l'évolution des AVC sont pauvres. D'autant plus que les possibilités diagnostiques d'imagerie et de prise en charge en neuroradiologie interventionnelle, réanimation, neurochirurgie et rééducation fonctionnelle restent limitées, voire inexistantes [4]. De plus la morbidité des affections cardiovasculaires ne cesse d'augmenter et celle liée aux AVC serait supérieure à 10 % [5].

Au Gabon, l'AVC représente plus de 40 % des hospitalisations en neurologie, avec une mortalité de 10 %. Le taux de patients présentant un handicap invalidant à la sortie de l'hôpital reste élevé et il n'existe pas d'étude sur l'évolution de ces derniers après l'hospitalisation [6].

À la phase aiguë de l'AVC, si le risque prédomine, il n'en demeure pas moins que des mesures précoces doivent être prises pour minimiser les séquelles ; car du pronostic fonctionnel dépend la qualité de la réinsertion sociale et familiale du patient. Cette étude a été menée sur une période de 4 ans c'est-à-dire de 2009 à 2012. Elle avait pour but d'évaluer le devenir des patients admis en réanimation pour AVC.

Les patients ayant bénéficié d'une rééducation fonctionnelle complète avaient plus de chance d'avoir une bonne réinsertion sociale qu'une personne ayant fait une kinésithérapie motrice. De même qu'un patient qui a bénéficié d'une rééducation fonctionnelle complète avait plus de chance d'avoir une bonne réinsertion professionnelle qu'une personne ayant eu une kinésithérapie motrice. Ceux qui ont pu avoir recours à la rééducation fonctionnelle complète avaient plus de chance d'avoir une bonne réinsertion familiale qu'une personne ayant eu une kinésithérapie motrice.

Matériels et méthodes

Type d'étude

Il s'agit d'une étude prospective, monocentrique, de type cohorte comportant deux phases : la première phase est

70 dossiers médicaux d'AVC sélectionnés sur 721

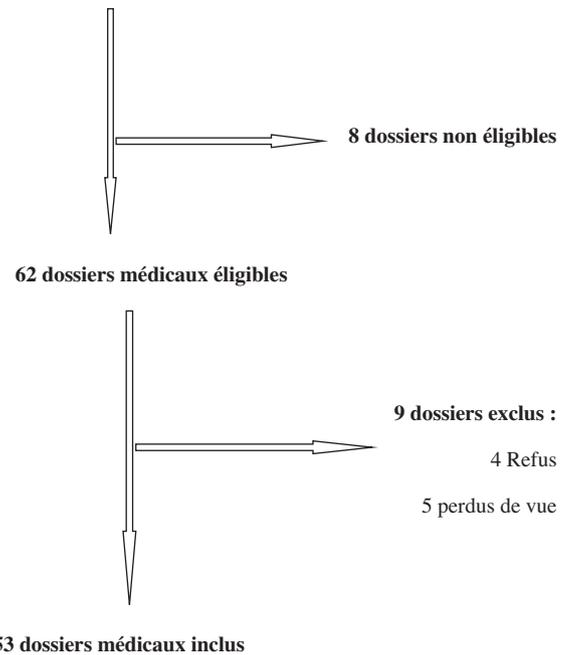


Figure 1. Algorithme de sélection des dossiers.

basée sur une étude rétrospective des dossiers médicaux des patients victimes d'un AVC et hospitalisés dans le service de réanimation de l'hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba (HIA OBO) durant la période allant de 2009 à 2012 afin de ressortir les caractéristiques de cet effectif (fig. 1). La deuxième phase concerne le suivi des patients dans le temps afin d'évaluer leur devenir fonctionnel et leur qualité de vie.

Cadre de l'étude

L'étude s'est déroulée au sein de l'hôpital d'instructions des armées Omar Bongo Ondimba (HIA OBO) dans le service de réanimation et brûlés de cette structure hospitalière.

Population d'étude

Critères d'inclusion

Tous patients admis en réanimation pour AVC à l'hôpital d'instruction des armées Omar Bongo Ondimba, sans distinction de sexe ni d'âge, durant la période allant de janvier 2009 à décembre 2012, sont inclus.

Critères de non-inclusion

Ne sont pas inclus, tous les patients admis au départ pour AVC et dont le diagnostic, après réévaluation, s'est avéré différent en cours d'hospitalisation ainsi que les patients perdus de vue et tous ceux ayant refusé de participer à l'étude.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2703430>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2703430>

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