Motifs d'admission dans un service des urgences intégrées : cas du Centre Hospitalier Monkole

Mosolo A^{1,2}, Mbombo W^{1,2}, Manzombi J¹, Azialoma D³, Kilembe A¹

1 Cliniques Universitaires de Kinshasa, 2 Centre Hospitalier MONKOLE 3 Indépendant

Résumé

Introduction. L'OMS ne donne pas vraiment de définition de l'urgence mais cite le droit aux soins de santé et aux soins médicaux d'urgence(1). Aujourd'hui les salles d'urgence des hôpitaux prennent en charge une part importante des soins primaires dans les collectivités traitant un large éventail de problèmes de santé qui incluent des affections mineures et d'autres situations ne relevant pas proprement d'un service d'urgence. Cette étude répond à la question de savoir les modalités d'admission des patients aux urgences et leurs conséquences sur l'évolution et notamment la morbi-mortalité.

Méthodes. Une étude rétrospective, descriptive et documentaire sur 607 dossiers des patients ayant consulté les urgences du Centre Hospitalier MONKOLE pendant une période de 3 mois post ouverture de service des urgences et réanimation. Les variables recherchées étaient l'âge, le sexe, la provenance, les moyens de déplacement, le niveau d'urgence, les plaintes principales, les diagnostics d'admission ainsi que l'issue des patients.

Résultats. L'âge moyen était de 28,9ans avec comme extrême 0 et 88 ans. Le sexe masculin prédominait légèrement à 53,2%. La population provenait plus du dehors de la zone de couverture du CHM soit 64,6%. La majorité de nos patients avait un degré ou score d'urgence 4 et utilisait de moyens non conventionnels

pour accéder aux urgences. Le paludisme était le principal motif d'admission dans 28,5%, la majorité des patients était gardé aux urgences et réanimation soit 51,1%. Le décès n'avait représenté que 1%.

Conclusion. La majorité des patients fréquentant le CHM ont un degré d'urgence 4 permettant une prise en charge dans l'heure d'arrivée, que le paludisme reste le motif le plus fréquent et que les enfants de 0 à 14 ans sont les plus concernés. Les issus défavorables n'ont représenté que 1%, le manque d'organisation d'un système de régulation des urgences et l'utilisation de moyens non conventionnels ont été retrouvés.

Mots clés : motifs d'admission, urgences, réanimation

Références :

(1) OMS, Stratégie globale pour la santé pour tous d'ici l'an 2000, Genève, 1981

(2) Aissaoui L., consultations spontanées aux urgences du centre hospitalier de Givors, thèse de Médecine, 2004, Université Claude Bernard Lyon