

# Surveillance des blessures

Surveillance dans les hôpitaux  
Mesures de la sévérité des blessures  
Registres de trauma

# *Surveillance: la définition*

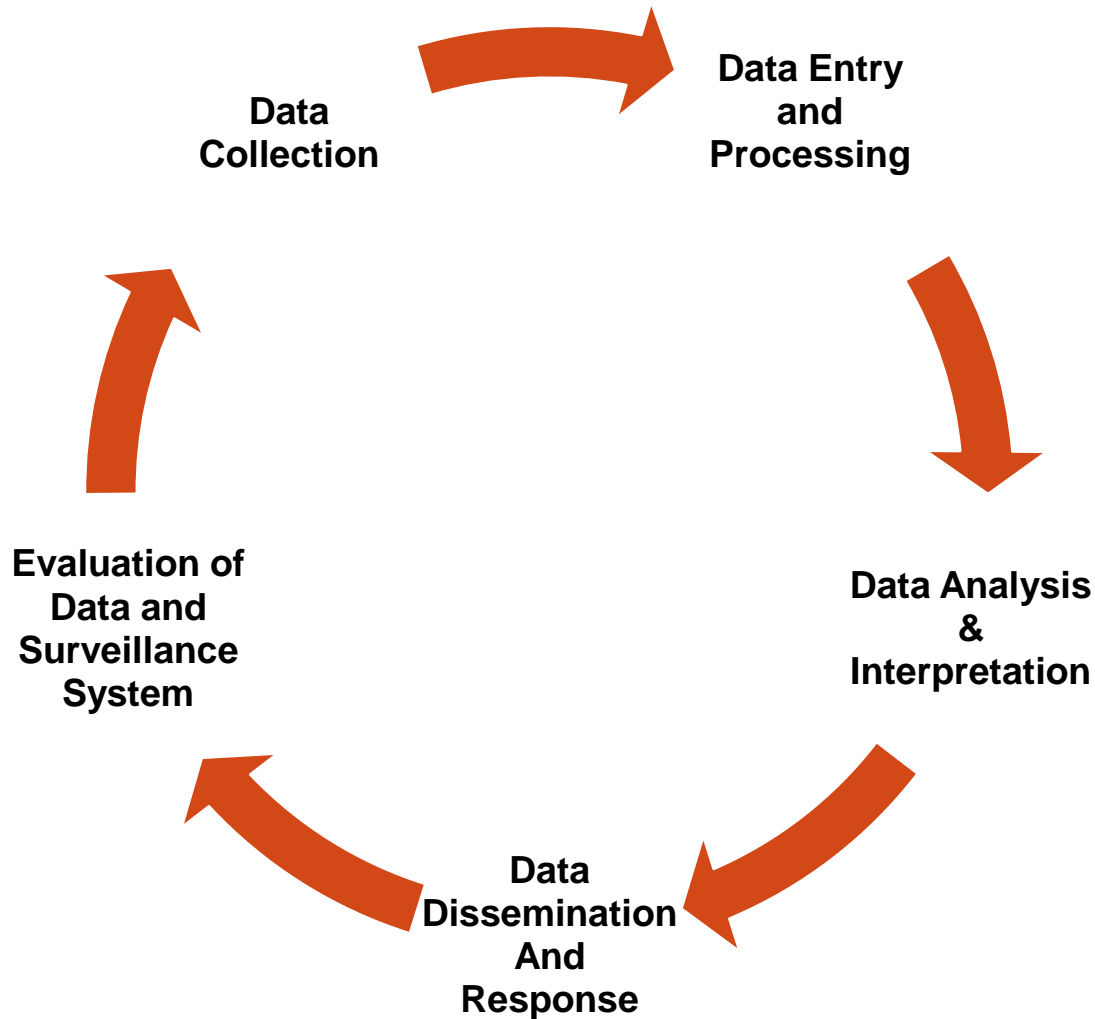
La surveillance est:

la collecte, l'analyse, l'interprétation et la dissémination  
continue et systématique de l'information sur la santé

# *But de la surveillance*

- Les données générées sont utilisées pour décrire le problème en:
  - Évaluant sa magnitude
  - Décrivant les populations à risque
  - Identifiant les risques et les facteurs associés
  - Suivant les tendances avec le temps
- Les données servent de base
  - à la création et l'implantation d'interventions
  - au suivi et à l'évaluation de leur efficacité

# Étapes dans le processus de la surveillance



# Surveillance des blessures

- Surveillance des centres de santé
  - Hôpital
    - Salle des urgences
    - Dossiers des patients
    - Ambulance
    - Registres de trauma
  - Cliniques (externes, écoles)
  - Centres de réhabilitation
  - Institutions
- Autres systèmes
  - Police
  - Transport
  - Assurance
  - Funéraire ou certificats de décès
  - Travail or dossiers d' employeur

# Attributs d' une bonne surveillance

- Simple
- Flexible
- Qualité des données
- Acceptable
- Sensible et spécifique
- Valeur prédictive positive
- Complète
- Représentative
- Opportunité temporelle
- Durable

# Avantages de la surveillance dans les hôpitaux

- Données cliniques
  - Ne sont pas disponibles ailleurs
  - Données sur la sévérité
- Accessible et réalisable
- Valeur administrative
- Amélioration des soins cliniques

# Désavantages de la surveillance dans les hôpitaux

- N'inclut que ceux qui se présentent à l'hôpital
- N'inclut pas les décès précoces
- Bassin n'inclut pas tous les gens de la communauté et peut inclure ceux de l'extérieur
- La collecte des données n'est pas nécessairement vue comme une priorité par le personnel hospitalier



# Surveillance dans les hôpitaux

- Première étape dans l'établissement d'un programme de contrôle des blessures
- La surveillance doit être rigoureuse
- La rétroaction (feed-back) aux responsables est essentielle
- La publication est importante
- Dans des milieux défavorisés, les résultats seront sans doute fragmentaires et devront être complétés par d'autres études, par exemple des enquêtes communautaires

# Mesure de la sévérité des blessures

- Peut se faire avec précision uniquement dans un centre de santé
- Pourquoi mesurer la sévérité des blessures
  - Triage et autres décisions cliniques
  - Assurance qualité
  - Évaluation scientifique

# Instruments pour évaluer la sévérité des blessures

- Information démographique
- Information physiologique
- Information anatomique
- Mécanisme du traumatisme

# TRISS (dossiers médicaux)

- Information démographique
  - Age
- Information physiologique
  - Inhalothérapeutes RTS
    - Tension artérielle
    - Fréquence respiratoire
    - Glasgow coma scale
- Information anatomique
  - Score de sévérité des blessures (Injury severity score)
    - Évalue les trois blessures les plus sévères

# KTS II (0 - 10)

- Démographique

- Âge 6-54 1
- Âge > 5 <55 0

- Physiologique

- TA 90 + 2
- TA 50-89 1
- TA 0-49 0
  
- FR 10-29 2
- FR 30+ 1
- FR 0-9 0

- Alerte 3
- Vocal 2
- Douleur 1
- Inconscient 0

- Information anatomique

- Blessures sévères
- Aucune 2
- Une 1
- Plus d' une 0

# Mesures de la sévérité des blessures

- Devraient être incluses dans les systèmes de surveillance des blessures
- Devraient être incluses dans un registre de trauma
- Le KTS est simple, valide et fiable; c' est une alternative économique

# REGISTRE DE TRAUMA Formulaire

- **Code de l' hôpital:** \_\_\_\_\_
- **1. Numéro dossier patient:**
- **2. Nom de famille:** \_\_\_\_ **Prénom:**
- **3. Adresse:** Comté: \_ district: \_
- **4. Sexe:**  Homme  Femme
- **5. Age:** 5-55(1), >55 (0) <5 (0)
- **6. Tension artérielle**
  - >89 mm Hg (2)
  - 50-89 mm Hg (1)
  - 0-49 mm Hg (0)
- **7. Fréquence respiratoire**
  - 10-29/minute (2)
  - 30+/minute (1)
  - <= 9/minute (0)
- **8. État neurologique**
  - Alerte (3)
  - Stimulus verbal (2)
  - Stimulus douloureux (1)
  - Inconscient (0)
- **9. Score pour les blessures sévères:**
  - Aucune (2)
  - Une blessure (1)
  - Plus d' une blessure (0)
- **10. KTS II Total:** \_\_\_\_\_  
(Ajouter les scores Q5 à Q9)

- **11. Occupation:**

- 1 Fermier  7 Travailleur
- 2 **domestique**/Employé privé  8 Propriétaire d' une grande entreprise
- 3 Conducteur  9 Sans-emploi
- 4 Conducteur  10 Enfant ou bébé
- 5 Étudiant  11 Autre (spécifier)
- 6 Femme au foyer

- **12. Lieu du trauma :**

- Comté: \_\_\_\_\_ District: \_\_\_\_\_
- 1 Maison  5 Ferme
- 2 Industrie  6 Sport/Récréation
- 3 Rue  7 Édifice public
- 4 École  8 Autre (spécifier)

\_\_\_\_\_

- **13. Cause de la blessure:**

- 1 **Circulation**  *Véhicule*  
 *Motocyclette*  *Bicyclette*
  - *Conducteur*  *Passager*  *Piéton*
- 2 Chute
- 8 Poison
- 3 **Arme à feu**  9 Noyade
- 4 Blessure fermé
- 10 Autre
- 5 Morsure animale
- 6 Agression sexuelle
- 7 Coupure ou arme blanche
- **11 Brûlure**
  - *Flamme / Fumée*  *Liquide chaud*  
 *Chimique*



- **14. Activité au moment de la blessure:**

- 1 Travail  5 Sport
- 2 Education  6 Inconnu
- 3 Voyage  7 Autre
- 4 **Jeu**\Plaisir

- **15. Intention:**

- 1 Accidentel
- 2 Intentionel  Auto-*infligé*  
 *Agression*
- 3  Guerre
- 4  Inconnu

- **16. Séquence temporelle:**

- **Évènement**

- Date JJ/MM/AA
- Heure AM/PM
- Blessure
- Arrivée du patient
- Prise en charge par médecin

- **17. Prise d'alcool:**

- Confirmé  Soupçonné
- Inconnu

- **18. Nature de la blessure**

- Fracture  Brûlure
- Foulure, entorse ou luxation  Commotion cérébrale
- Coupure, morsure, ou plaie ouverte  Autre (spécifier)
- Hématome ou blessure superficielle  Inconnu
- Système organique  
 organe interne
- Blessure de la moelle épinière
  - Tête, cou, visage
  - Abdomen/pelvis/Périné
- Thorax  Bassin osseux et extrémités

- **20. Pouls palpable à l'admission: (Indiquer le plus haut score seulement)**

- Radial (2)
- Fémoral (1)
- Carotidien (1)
- Non détectable (0)

- **21. Cheminement du patient:**

- Traité et retourné à domicile
- Admis (Numéro de dossier: \_\_\_\_\_ )
- Transféré en soins spécialisés
- Décédé à la salle des urgences

- **22. Statut après deux semaines:**

- A reçu son congé
- Décès
- Encore hospitalisé
- Disparu
- Transféré à un autre centre de santé

- **23. Mode d'arrivée**

- À pied  Véhicule de police
- Bicyclette/Motocyclette
- Véhicule privé
- Ambulance  Autre (spécifier)  
\_\_\_\_\_

- **Complété par** \_\_\_\_\_

Prénom et nom de famille

- **Date:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
JJ/MM/AA

- **Titre:** \_\_\_\_\_

# Surveillance des blessures

- S'effectue le plus souvent dans des hôpitaux
- S'accomplit idéalement avec un registre de trauma
- Devrait inclure un instrument pour mesurer la sévérité des blessures
- Lectures suggérées:
  - Kobusingye OC, Guwattude D, Owor G, Lett RR; Citywide trauma experience in Kampala Uganda: a call for intervention, Inj Prev. 2002 June; 8(2) 244-133-6.
  - Kobusingye O, Lett R; Hospital Based Trauma Registries in Uganda J Trauma 2000;48:498-502