

Parcours de soins des patients victimes de syncope

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Parcours de soins des patients victimes de syncope : étude de pratique professionnelle dans un service d'urgences générales / Audrey Cervera ; sous la direction de Jonathan Gonzva

Auteur(s) : Cervera, Audrey (1991-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Gonzva, Jonathan (1984-....) (Directeur de thèse)

Université Paris-Sud 1970-2019 - Organisme de soutenance

Université de Paris-Sud, Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : 2017

Description matérielle : 1 vol. (78 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : (BCSSA) Version électronique disponible au format pdf

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie : 25 réf.

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Paris-Sud 2017

Résumé ou extrait : Introduction : Les syncopes (perte de connaissance brève à début rapide spontanément résolutive) sont à haut risque de morbi-mortalité. C'est pourquoi la prise en charge doit être rapide. Afin d'aider les médecins dans leur démarche diagnostique, la Société Européenne de Cardiologie (European Society of Cardiology ESC) édite régulièrement des recommandations. Le but principal de ce travail était de comparer la prise en charge des syncopes aux recommandations actuelles. Matériel et méthodes : Une étude observationnelle prospective a été réalisée. Ont été inclus les patients de plus de 16 ans pour lesquels un diagnostic de syncope était retenu au service d'accueil d'urgences (SAU). Ont été exclues toutes les pertes de connaissance non syncopales (traumatismes crâniens précédant la perte de connaissance, hypoglycémies, intoxications médicamenteuses, crises d'épilepsie et accidents vasculaires cérébraux). Les variables recueillies étaient l'âge, le sexe, les antécédents, l'horaire, le mode d'arrivée, la réalisation du bilan clinique (examen cardiologique, neurologique, abdominal), la réalisation des examens complémentaires (électrocardiogramme (ECG), test d'hypotension orthostatique (HO), biologie, imagerie), le diagnostic étiologique retenu et l'orientation (hospitalisation ou retour à domicile). Une double relecture des dossiers a été réalisée pour déterminer la prise en charge en fonction de l'ESC dans le but de la comparer aux pratiques actuelles. Une comparaison des variables à l'aide des tests de Chi 2 et de Fischer exact a été réalisée. Résultats: Du 4 novembre 2016 au 22 avril 2017, 21 721 patients ont

consulté au SAU. Parmi eux, 267 ont été inclus. Les principaux antécédents retrouvés étaient l'hypertension artérielle (25.1%), les cardiopathies (20,6%) et les syncopes (13.1%) et les dyslipidémies (12,4%). La recherche de prodromes et du contexte de survenue étaient réalisées dans 91.8% et 77,5% des cas. La syncope était décrite dans 8.3% des cas. Les examens cardio-vasculaires, neurologiques et abdominaux étaient réalisés dans respectivement: 95,5%, 87,6% et 73,4% des cas. Au SAU, 79,8% des patients bénéficiaient d'un ECG ; 68,9% d'un bilan biologique ; 28,5% d'une imagerie et 9,7% d'un test d'hypotension orthostatique. A l'issu du bilan initial, les étiologies retenues étaient: cardiaque (16,5%), d'origine réflexe (55,8%), ou une HO (5,2). Un autre diagnostic était posé dans 22.9 % des cas. Un retour à domicile a été possible immédiatement après prise en charge au SAU pour 74,5% des patients ; 25,5% des patients ont été hospitalisés. Après double relecture, un diagnostic certain a pu être établi dans 15.4% des cas et un diagnostic suspecté dans 84.6% des cas. Il existe une différence significative entre le taux d'hospitalisation décidé par le SAU par rapport à celui issu de la double relecture (p

Sujet - Nom commun : Syncope -- Thèses et écrits académiques
Cardiologie -- Thèses et écrits académiques
Comorbidité -- Thèses et écrits académiques