

Militaires français blessés en opérations extérieures

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Militaires français blessés en opérations extérieures : damage control chirurgical sur une période de dix ans / Marie-Pauline Chapon ; sous la direction du Professeur Sylvain Rigal, directeur de thèse

Est reproduit comme : Militaires français blessés en opérations extérieures damage control chirurgical sur une période de dix ans Marie-Pauline Chapon 2020

Auteur(s) : Chapon, Marie-Pauline (1991-....)

Autre(s) auteur(s) : Rigal, Sylvain (1957-....)

Lapeyre, Éric (1961-....)

Thoreux, Patricia

Court, Charles médecin

Université Sorbonne Paris Nord Villetaneuse, Seine-Saint-Denis 1970-....

Production : 2020

Description matérielle : 1 vol. (93 f.) : ill. en noir et en coul. ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 84-89

Résumé ou extrait : "Depuis quarante ans le concept de damage control (DC) a permis de diminuer la mortalité des traumatisés par des gestes chirurgicaux écourtés et une réanimation adaptée. Cette étude a pour but d'évaluer la prise en charge chirurgicale des militaires français au cours de la dernière décennie et la place réelle du DC. Matériel et méthodes : à partir des dossiers informatiques des militaires rapatriés en Île-de-France sur la période 2009 à 2018 ont été inclus les cas des militaires opérés après une blessure par arme de guerre, les polytraumatisés ou les blessés présentant au moins deux lésions relevant de deux disciplines chirurgicales différentes. La prise en charge des militaires étrangers et populations locales traitées dans les structures du service de santé des armées (SSA) français n'était pas étudiée. L'étude a porté sur l'Injury Severity Score (ISS), les critères de DC, les délais de prise en charge, les procédures mises en oeuvre, les complications et séquelles éventuelles. Les analyses étaient effectuées par X² et test non paramétriques. Résultats : 7889 militaires ont été rapatriés entre 2009 et 2018, dont 1667 ayant nécessité une intervention chirurgicale. 336 patients ont été inclus parmi lesquels 92 polytraumatisés, 91 pluridisciplinaires, 175 criblés, 32 blastés, 75 criblés et blastés. Le score ISS moyen était de 13,24 + ou - 11,87 (mini : 1 ; maxi : 66, médiane à 9). Un débridement et parage étaient réalisés pour 96,7 % de la population, une procédure de DC supplémentaire pour 140 patients, 82 de manière exclusive. 137 patients présentaient des critères d'indication de DC, parmi lesquels 76 ont fait l'objet d'une procédure en DC et 44

en DC chirurgical exclusif. La gravité (selon ISS) était corrélée au DC, ainsi que le fait d'être neuro lésé, criblé ou blasté. La moitié des complications survenaient post DC exclusif, ainsi que la moitié des Séquelles. La moitié des patients étaient opérés avant 2 heures en Afghanistan, au Mali entre deux et six heures. Les patients les plus graves étaient rapatriés avant 48 h. Conclusion : le DC reste une procédure rare, peu exclusive, dont les indications sont réévaluées au cas par cas, sur des patients graves, à risque de complications et séquelles. Nous proposons la mise en place d'une fiche chirurgicale de l'avant pour collecter et améliorer nos prises en charge."

" For forty years, the damage control (DC) concept managed to reduce mortality of trauma victims by shortened surgical procedures and adapted resuscitation. The aim of this study evaluates the surgical management of French soldiers over past decade and what was the real place of DC. Material and methods : from the computer files of soldiers repatriated to Parisian region over the period 2009 to 2018, we included patients after surgery for weapon wounds, polytraumatism or traumatism wich implicated two surgical specialties. The care of foreign soldiers and local population in forward surgical French team was not studied. The Injury Severity Score (ISS), indications of DC, treatment times, procedures performed, complications and sequelae were reported. Analyses were performed by X² and nonparametric tests. Results : 7.889 soldiers were repatriated from 2009 to 2018, including 1.667 with surgery procedure. 336 patients were included, with 92 polytrauma, 91 multidisciplinary, 175 screened, 32 blasted, 75 screened and blasted. The ISS was 13,24 +- 11,87 (min 1 ; max 66 ; median 9). 96,7% of the population receive debridement and trimming, and an additional DC procedure for 140 patients, 82 exclusively. 137 patients had indications for DC surgery, but 76 of them received a DC procedure and 44 a strict DC procedure. Severity (according to ISS) was correlated with DC, as neuro injury, being screened or blasted. Half of the complications and half of the sequelae occurred post strict DC. In Afghanistan, the surgery occurred in the two hours post traumatism, but in Mali it was between two and six hours. The serious patients were repatriated before 48 hours. Conclusion : DC is still rare and not exclusive procedure. The indications are evaluated for each patient, front of gravity, with high risks of complications and sequelae. We propose the creation of forward surgical card to collect and improve quality of care system."

Sujet - Nom commun : Opérations militaires

Opérations extérieures

Chirurgie militaire

Armées -- Services médicaux et sanitaires

Guerre -- Aspect médical

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques