RECOTRAUMA

Un exemple de collaboration médicale avec la diaspora Congolaise

DR NDJEKEMBO SHANGO Didier

AMURDC - Kinshasa

Aout 2023

RECOTRAUMA

Un exemple de collaboration médicale avec la diaspora Congolaise

DR Ndjekembo Didier

Kinshasa

AOUT 2023

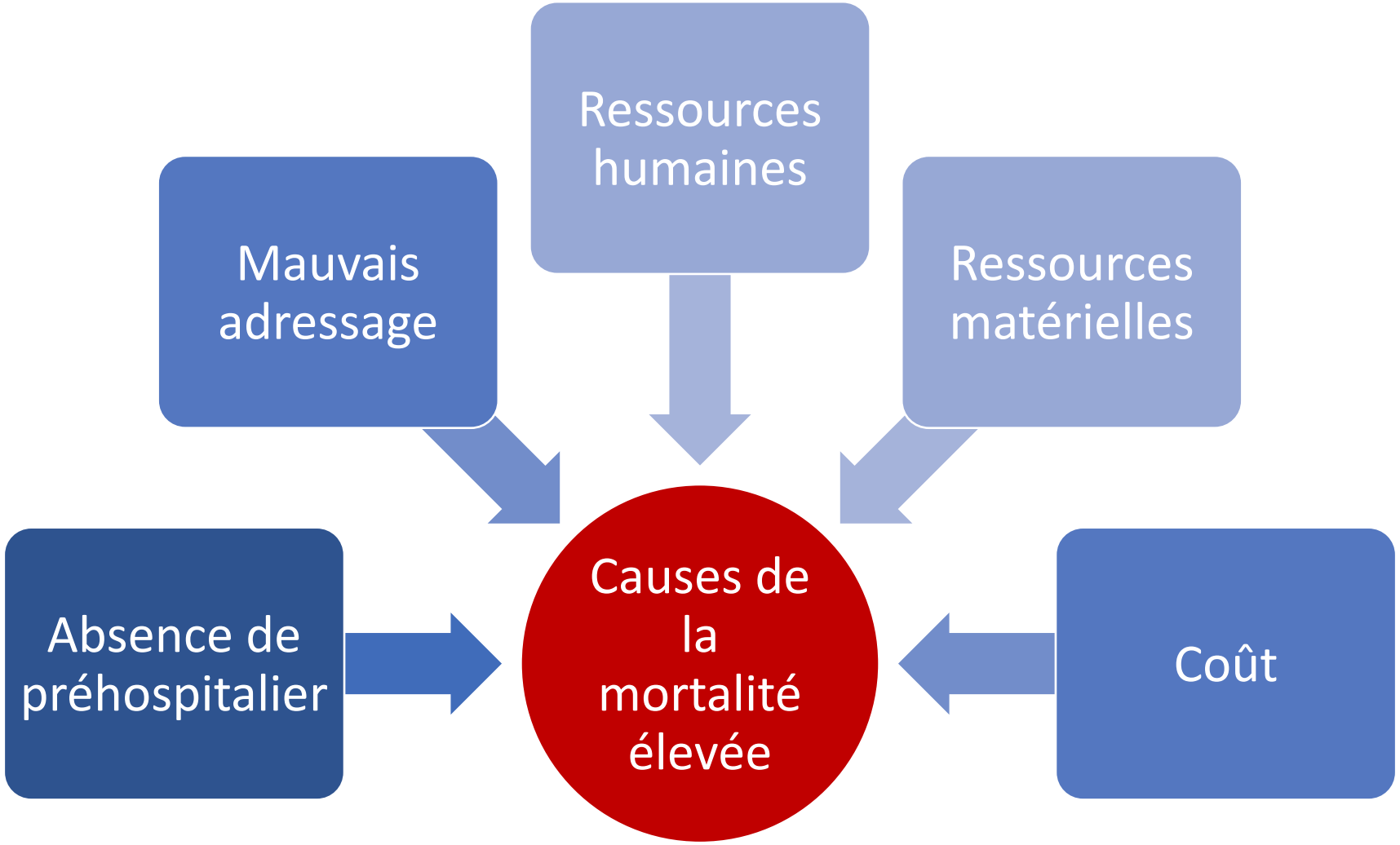
PROBLEMATIQUE

Etude du Professeur Nsiala (2014) :

Traumatismes graves à Kinshasa → **91 % de décès**

- Epidémie « occulte »
- Mort « évitable »

PROBLEMATIQUE



PROBLEMATIQUE

Causes de la mortalité élevée

Multifactorielles

- Absence de préhospitalier
- Mauvais adressage
- Ressources humaines
- Ressources matérielles
- Coût

SOLUTION

RECOTRAUMA =

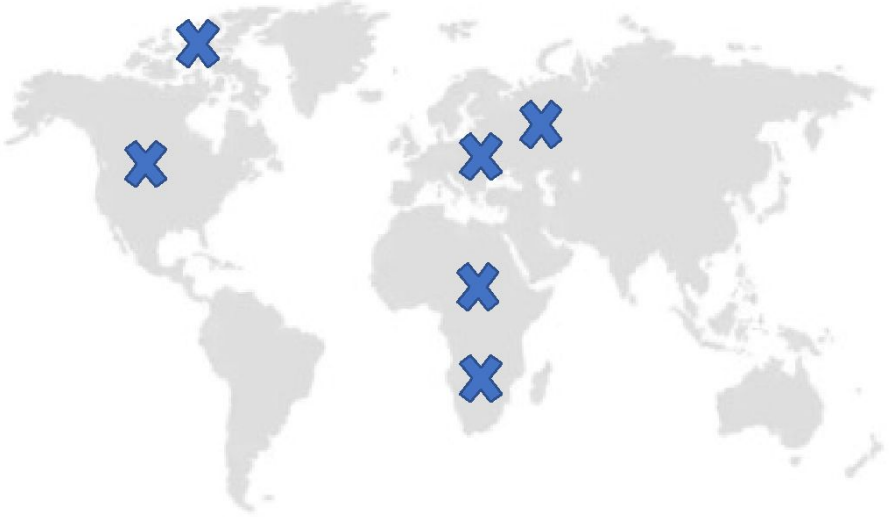
REseau **CO**ngolais de **TRAUMA**tologie

But:

Optimiser la survie des patients traumatisés graves en RDC

Comment:

Création d'une plate-forme de médecins et para-médicaux Congolais d'ici et d'ailleurs



RECOTRAUMA

L Balaka & T. Ngamasata : Trésoriers

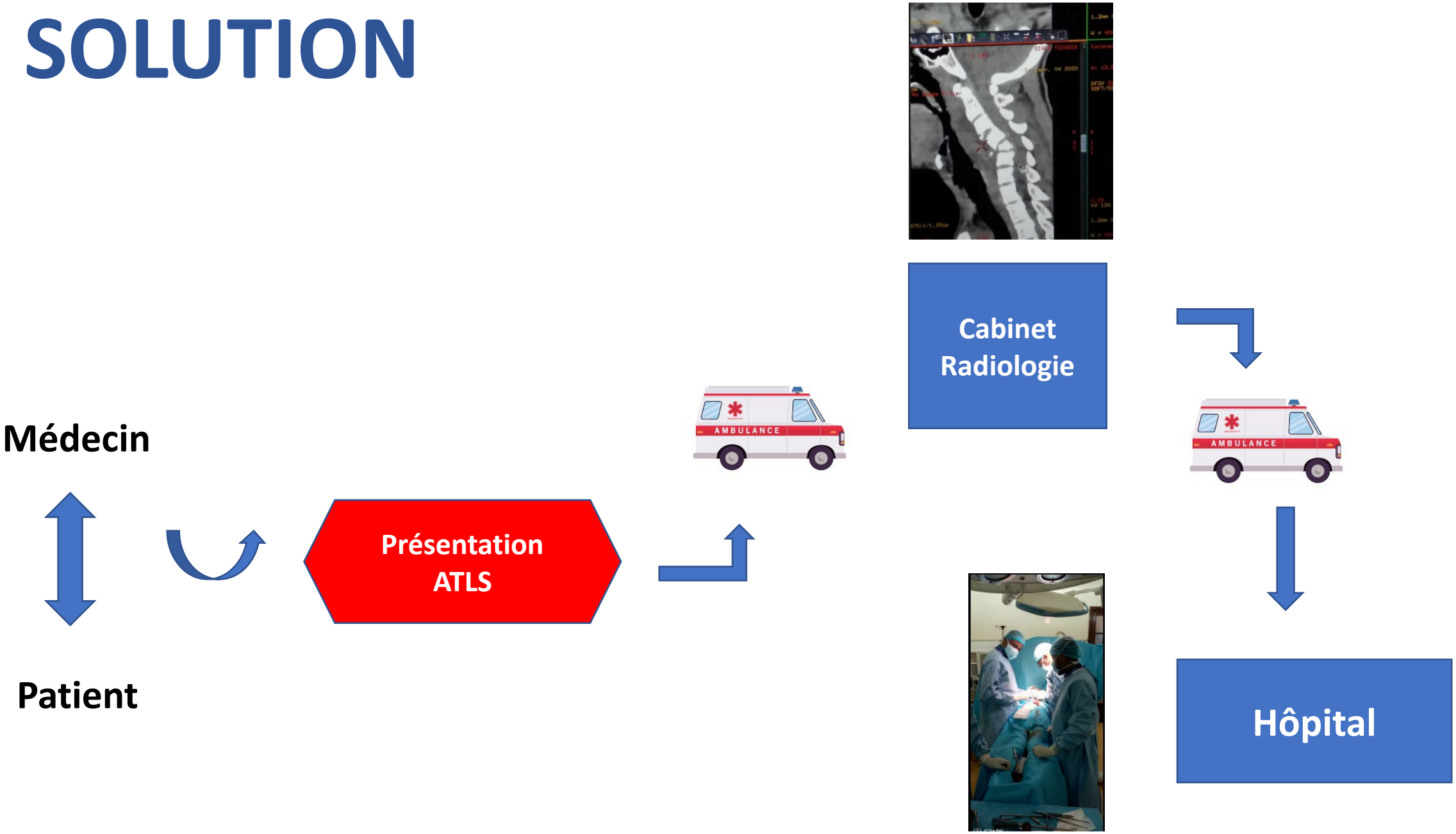
JR Nzamushe (Secrétaire)

J. Ntalaja (VP)

PRESIDENT J.NSIALA

T. Nsumbu (P. relation)

SOLUTION


Médecin
Patient
Présentation ATLS
AMBULANCE
Cabinet Radiologie
AMBULANCE
Hôpital

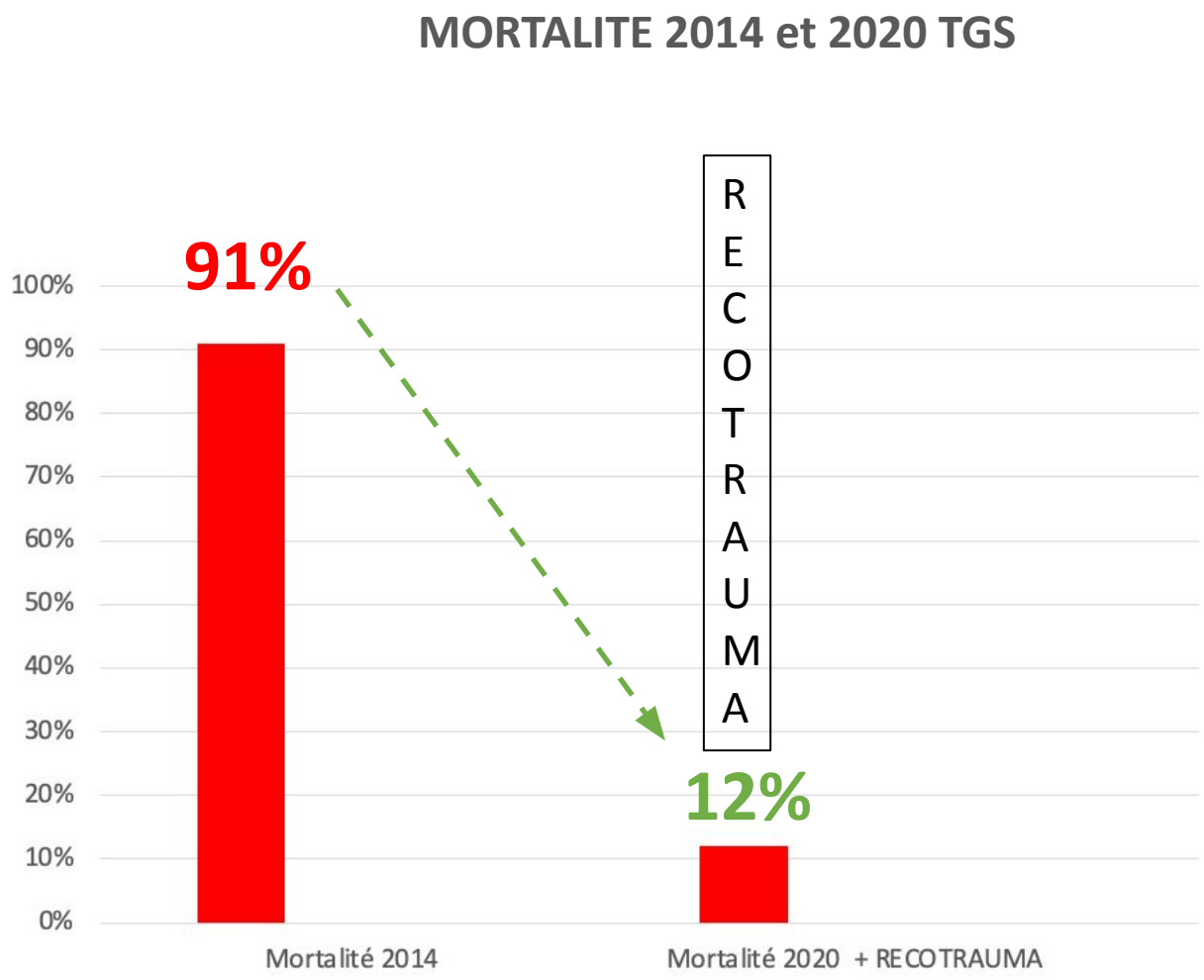
DEMANDES

EXPERTISE

LOGISTIQUE

FINANCIERE

RESULTATS



EVOLUTION DE LA MORTALITE:
De 91% à 12%

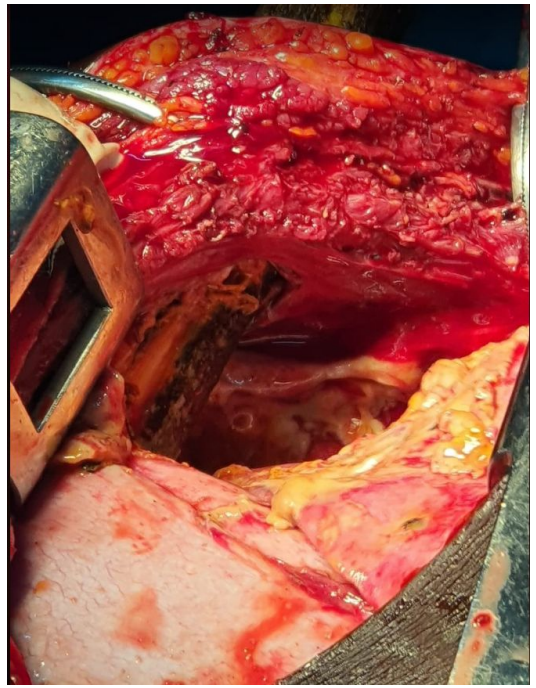
CAS CLINIQUE I: FEMME 22 ANS

Transfert de KENGE à HGPRK : Femme, enceinte de 9 SA, chute avec empalement thoracique droit sur branche d'arbre (3 jours).

EXPERTISE ?

COUT ?

OUTCOME



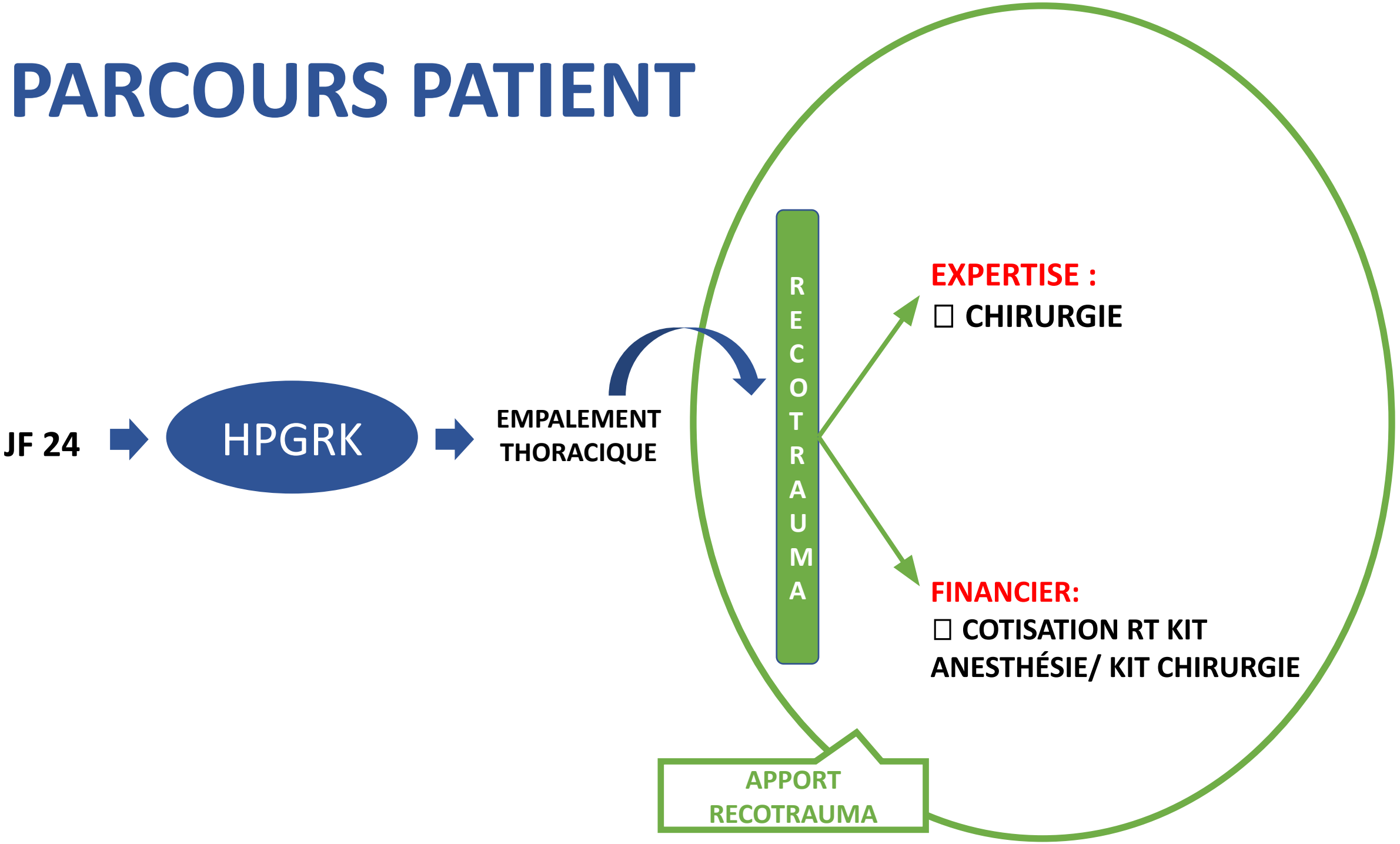
R/ Disponibilisation des Kits

Thoraco-phréno laparotomie droite

Thorax : RAS

Abdomen: Branche trans hépatique/Extraction sous contrôle de la vue

PARCOURS PATIENT



FILM

CAS CLINIQUE II

Trauma X, M, 22 ans, motocycliste roulant sur la nationale N° 1: Kinkole

***Mécanisme**: Collusion frontale de la moto avec un véhicule*

PEC: Acheminé à l'HGK: affilié RECOTRAUMA

AMPUTATION OU PAS ???

EXPERTISE RECOTRAUMA

Mangled Extremity Severity Score (MESS)

Type	Characteristics	Injury	Point
1	Low energy	stab wound, simple closed fx, small-caliber GSW	1
2	Medium energy	Open/multilevel fx, dislocation, moderate crush	2
3	High energy	shotgun, high-velocity GSW	3
4	Massive crush	Logging, railroad, oil rig accidents	4
Shock Group			
1	Normotensive	BP stable	0
2	Transiently hypotensive	BP unstable in field but responsive to fluid	1
3	Prolonged hypotension	SBP <90mmHg in field and responsive to IV fluids in OR	2
Ischemia Group			
1	None	Pulsatile, no signs of ischemia	1
2	Mild	Diminished pulses without signs of ischemia	2
3	Moderate	No dopplerable pulse, sluggish cap refill, paresthesia, diminished motor activity	3
4	Advanced	Pulseless, cool, paralyzed, numb without cap refill	4
Age Group			
1	<30y/o		0
2	>30 <50		1

MESS score: six or less consistent with a salvageable limb. Seven or greater amputation generally the eventual result.

From Helfet DL, Clin Orthop 1990 256:80

SCORE DU PATIENT

- Injury : 4
- Shock: 1
- Ischémie: 1
- 24 ans : 0

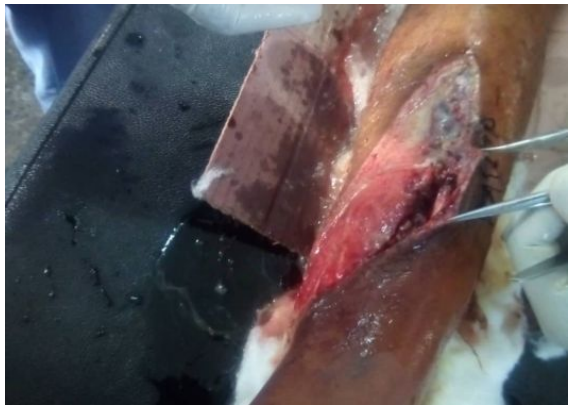
SIX !
CONSERVATEUR

CAS CLINIQUE II

Formation sanitaire (III)

24 heures

Formation sanitaire (II)



Apport RECOTRAUMA
Expertise
Logistique
Financier

FILM

CONCLUSION

RECOTRAUMA = Possibilité d'optimiser la survie des TGs

OBJECTIF= Zéro mort évitable

Intérêt d'un accompagnement des autorités étatiques