

 HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR	SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ	VERSION : 00 CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00
	DOSSIER MEDICAL	Date d'application : 28 JUIN 2017

UNITE DE SOINS INTENSIF  
CHIRURGICAL (USIC)

Dakar, le 15/10/2024

Chef de Service :

**Médecin Colonel**

**Mouhamadou Mansour FALL**

Spécialiste des Hôpitaux des Armées

Adjoint Chef de Service :

**Médecin Lieutenant-colonel**

**Babacar Niang**

Spécialiste des Hôpitaux des Armées

Assistants des hôpitaux des armées :

**Médecin Capitaine Abdoulaye SOW**

**Médecin Capitaine Thieyacine**

**BOIRO**

**Médecin Capitaine Serigne Mbacké**

**NDIAYE**

**NIP : 2024033234**

**Nom : GUISSÉ**

**Prénom : FATOU**

**Age : 25 ans**

**Date d'Entrée : 12/09/2024**

Surveillants des Soins :

**Julianne B. Mbinky**

Secrétariat :

Tél : (+ 221) 33 839 50 50 poste 5344

## **RESUME MEDICAL**

**Motif d'hospitalisation :** BRULURE ELECTRIQUE

**Antécédents et terrains :**

- Sans particularité

**Histoire de la Maladie :**

Elle serait victime d'un accident de travail survenu le **12/09/2024** vers 12h. Il s'agirait d'une stagiaire qui serait rentrée dans une centrale électrique de haute tension avec une règle métallique ; ce qui aurait occasionné une explosion avec projection de la victime, entraînant une brûlure de la face et des 02 membres supérieurs. Elle a été par la suite transportée vers le Service d'Accueil des urgences (SAU) de l'Hôpital Principal de Dakar (HPD)

A son admission au SAU de HPD (**12/09/2024**) : la patiente était consciente avec un GCS =15/15, pupilles isocores, réactives, sans signes de localisation neurologique, stable sur le plan hémodynamique et respiratoire ; avec des lésions de brûlure du deuxième degré superficiel intéressant la face et une association de lésions du deuxième degré superficiel et du deuxième degré profond au niveau des deux (02) membres supérieurs estimées à 15% selon l'application E-burn. Elle a alors bénéficié d'une vaccination et d'une sérothérapie antitétaniques

 HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR	SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ	VERSION : 00 CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00
	DOSSIER MEDICAL	Date d'application : 28 JUIN 2017

(SAT/VAT), d'un remplissage selon Parkland et d'un pansement au bloc ; puis transfert en réanimation pour les suites de sa prise en charge.

### **Examen à l'admission en réanimation :**

#### **❖ Examen clinique**

- Constantes : TA :120/65 mm Hg ; FC : 85 bpm ; Température : 37°C  
Glycémie capillaire 1.10 g/l
- Sur le plan neurologique :  
Consciente, avec un score de Glasgow à 15/15, pupilles isocores, réactives, sans signes de localisation neurologique
- Sur le plan hémodynamique :  
BDC réguliers sans bruits surajoutés, pouls périphériques perçus à tous les foyers
- Sur le plan respiratoire : respiration eupnéique, champs pulmonaires libres, SpO2 à l'air ambiant à 97%
- Ailleurs : pansements propres

#### **❖ Paraclinique à l'entrée**

GB : <b>14.930</b> 10 <sup>9</sup> /l	GR : 4,68 10 <sup>6</sup> U/l	Hb : 14.0 g/dl
HCT : 41.4%	PLT : 206000	
Créatinine : 6.80 mg/l	Urée = 0.16 g/l	
Na <sup>+</sup> : 132 mEq/L	K <sup>+</sup> : 3.6 mEq/L	Chlore : 107 mEq/L
ASAT : 23 UI/L	ALAT : 18 UI/L	
TP/INR : 77%/1.	TCA : 28	CRP: <b>71.50</b>
Troponines : < 0,10 UI/L	CPK : 58	

 HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR	SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ	VERSION : 00 CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00
	DOSSIER MEDICAL	Date d'application : 28 JUIN 2017

### **Traitement initial :**

- RL : 1000ml/24h
- SSI : 500ml/24h
- SG5% : (500ml + 2g NaCl + 1 g KCl) x 2/24h
- Trabar : 300mg/48cc vitesse 2 en PSE
- Paracétamol : 1g toutes les 8h
- Oméprazole : 40mg/24h
- Alimentation libre

### **Évolution :**

Elle est marquée par :

- La survenue d'un pic fébrile à J19 d'hospitalisation (30/09/2024) associée à une hyperleucocytose, une élévation du taux de CRP et l'isolement de germes sur les prélèvements bactériologiques réalisés (Enterococcus cloacae à l'hémoculture ; Pseudomonas aeruginosa sur écouvillon des lésions de brûlure des membres supérieurs ; Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM) avec une antibiothérapie ciblée et une bonne évolution par la suite.
- 
- Une bonne évolution des lésions de brûlure avec cicatrisation de la face et début d'épithélialisation par endroit au niveau des membres supérieurs.

### **Traitement actuel**

- Apports de bases : SG 5% 1500ml + 2g NaCl + g KCl par 500ml
- Atarax 25mg x 2/j
- Alpraz 0,5mg le soir
- Antalnex T 1cp x 3/j

 HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR	SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ	VERSION : 00 CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00
	DOSSIER MEDICAL	Date d'application : 28 JUIN 2017

- Lovenox 0,4 ml/j
- Pansement tous les deux (02) jours sous AG

**Médecin Lt-Colonel Babacar NIANG**  
**Spécialiste des Hôpitaux des Armées**



HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITÉ

VERSION : 00

CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00

DOSSIER MEDICAL

Date d'application : 28 JUIN 2017





HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITÉ

VERSION : 00

CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00

DOSSIER MEDICAL

Date d'application : 28 JUIN 2017





HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITÉ

VERSION : 00

CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00

DOSSIER MEDICAL

Date d'application : 28 JUIN 2017





HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITÉ

VERSION : 00

CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00

DOSSIER MEDICAL

Date d'application : 28 JUIN 2017





HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

SYSTÈME DE MANAGEMENT DE  
LA QUALITÉ

VERSION : 00

CODIFICATION: PS03.PR02.ERG02.06.17.00

DOSSIER MEDICAL

Date d'application : 28 JUIN 2017

