



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم

UNIVERSITE ABDELHAMID IBN BADIS, MOSTAGANEM

Département des Sciences Infirmières

Mémoire de Master en Sciences Infirmières

Option « Initiation en recherche clinique épidémiologique »

Présenté par : Bourada houriya

THEME

*L'accueil des soins d'urgence chez les
asthmatiques*

Soutenu publiquement le : 29 Septembre 2018

Commission d'examen :

NOM, Prénoms	Grade	Qualité
Mr Abdellah SABER	Maitre-assistant	Encadreur
Mme Khadîdja MZAAD	Médecine urgentiste	Examineur

Structure de stage : UMC DE MOSTAGANEM

Septembre 2018



Remerciements

Je tiens à remercier d'abord **dieu** tout-puissant la patience et le courage qui m'a donné.

Je tiens ensuite à remercier mes très chers parents et mon marie **I'drisi**, pour le soutien inconditionnel dont ils ont fait preuve depuis que mon projet professionnel est défini. Merci pour le soutien financier, moral, psychologique et matériel. Si je suis ici aujourd'hui, c'est grâce à vous !

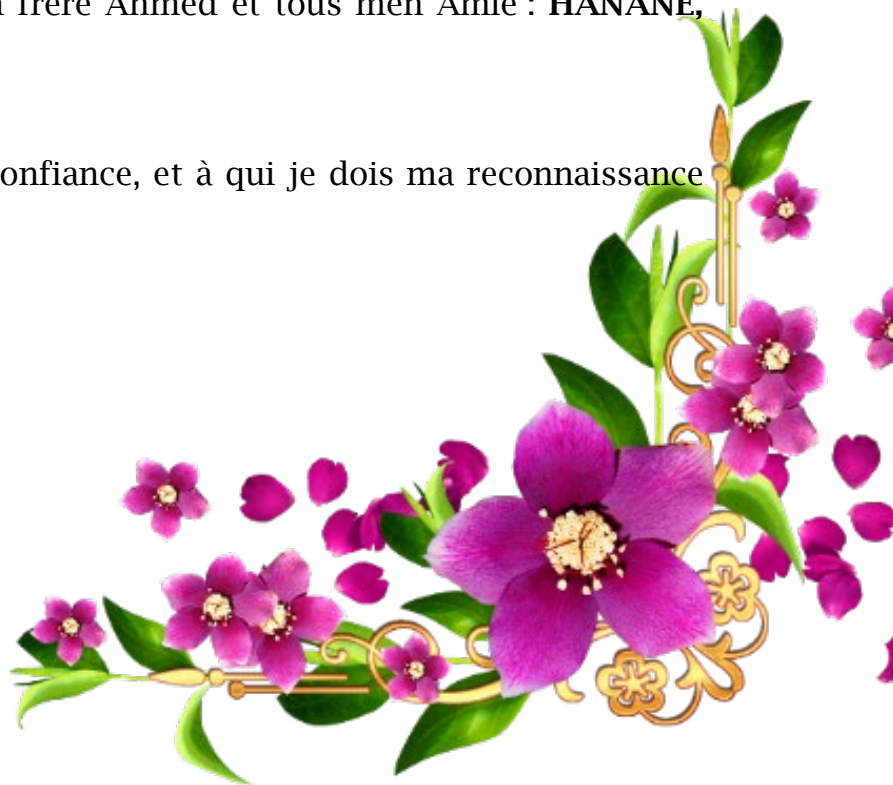
Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à mon Directeur de mémoire Monsieur **sabar**. Je le remercie de m'avoir encadré, orienté, aidé et conseillé.

Je tiens à remercier le chef de département Mr «**HALBOUCHE .Miloud** », tous les enseignants et le personnel administratif.

Je tiens à remercier les membres du jury pour avoir accepté d'évaluer mon travail

Enfin, je remercie à mon frère Ahmed et tous men Amie : **HANANE, SAMRA**.

Pour leur sincère amitié et confiance, et à qui je dois ma reconnaissance et mon attachement.





Dédicace

Je voudrais dédier ce travail à toute ma famille, à ma chère maman (Aïcha) et mon cher père (ABDELKADER) qui nous a quittés, à jamais Qui ont veillé à ce que je sois ce que je suis devenu maintenant.

A

Mes grandes parents qui m'ont soutenu et encourager.

A

Mon frère AHMED.

A

Mon marie Abdelkader l'Idrisi

A

Mes oncles: Mohamed, Halima.

A

Mes amies : Azroug Hanane, meskine hakima.

A

Tout La Famille Bourada et chougrani et l'Idrisi...

HOURIYA



SOMMAIRE

Sommaire

1. Introduction.....	1
Choix du thème	2
Hypothèse.....	3
Objectifs.....	4
Problématique.....	5
2. matériels et méthodes.....	7
3. résultats.....	9
3. Discussion.....	37
4. Conclusion.....	38
5. suggestion.....	40
6. annexe	

INTRODUCTION

INTRODUCTION

L'ASTHME, maladie décrite par HIPPOCRATE est devenu de nos jours et à travers le monde un fardeau socio-économique pour les systèmes de santé de la plupart de pays.

Véritable problème de santé publique, parfois mortel, en Algérie sa prévalence annuelle, tout âge confondu est de 2 à 5%.

La prise en charge de l'asthme nécessite de grands efforts de la part de l'équipe soignante pour permettre au malade d'avoir une vie presque normale.

Malgré les progrès médicamenteux la prise en charge infirmier est importante, dont le rôle s'étend à différentes actions préventives et curatives en matière de santé individuelle et collective.

Pour ces différents intérêts, notre réflexion c'est porté sur le grand centre d'asthmologie où les malades asthmatiques accourent à la recherche d'un secours pour leur mal.

Choix du Thème

Durant mon stage pratique dans les services hospitaliers, et mon contact direct avec certains malades atteints par cette maladie et les problèmes qui entourent cette partie de la population me laisse stupéfié devant cette immense souffrance vécue par ces individus.

Ma conscience humaine et professionnelle m'a obligé à exposer leurs angoisses, leurs souffrances et leurs prévisions d'un avenir sombre.

Cette maladie qui commence à prendre du large dans la population algérienne sans négliger l'énorme effort déployé par tous les organes intéressés à tous les niveaux et l'aide que j'ai reçu en voulant entreprendre cette enquête, m'ont poussé à choisir ce thème.

La Problématique

L'accueil des soins d'urgence est basé sur le respect des étapes des soins donnés aux malades de leur arrivée à l'urgence jusqu'à leur sortie ou leur orientation à un autre service par une prise en charge des médecins et des infirmiers afin de maîtriser leur crise d'asthme.

Hypothèses

Suite à cette réflexion, nous émettons les suppositions suivantes sur l'origine de la désorganisation des soins au service d'urgence.

- La carence de l'accueil et de l'orientation entraîne le flux important des patients.
- L'insuffisance du matériel cause la mauvaise prise en charge des malades par le personnel infirmier.
- Le manque de personnel détermine une longue attente des patients et leur mauvaise surveillance.
- L'insuffisance de La structure de service d'urgence ne peut répondre à la demande des malades

L'objectif

L'amélioration de la mauvaise situation actuelle et le bon accueil des soins en urgence des asthmatiques.

MATERIEL ET METHODES

Rappel sur l'Asthme

L'asthme est une maladie pulmonaire, connue depuis l'antiquité, qui concerne de plus en plus de personnes. En effet, en moins de 20ans, une évolution de plus de 40% du nombre de malades parmi les adolescents a été constatée. On observe également qu'il naît en moyenne un asthmatique toutes les dix minutes.

L'asthme est caractérisé par une augmentation de la sensibilité de la trachée, des branches et des bronchiales a des stimules divers, surtout d'ordre immunologique, il se manifeste par une diminution diffusé du calibre des voies aériennes par broncho- constructions. La caractéristique de ces manifestations paroxystique est d'être sensible spontanément ou sous l'effet de diverses thérapeutiques, l'appareil respiratoire retrouvant sa normalité à l'inverse de la bronchite chronique ou de l'emphysème.

Epidémiologie de l'asthme

- ✓ L'asthme est l'une des maladies chroniques les plus fréquentes dans le monde : 300 millions de personnes sont asthmatiques et on estime 100 millions et plus d'ici 2025.
- ✓ En, moyenne, 250 000 personnes meurent chaque année dans le monde du fait de l'asthme. Si aucune action d'urgence n'est entreprise, les décès augmentèrent de 20% dans les 10 prochaines années.
- ✓ la prévalence de l'asthme en Algérie oscille entre 4 et 6% pour les sujets adultes et touche entre 8 à 10% des enfants, selon, les statistiques révélées lors des différentes manifestations ; ainsi il devient un problème de santé publique.

Matériels et méthodes

- ✓ Beaucoup de décès sont évitable, car ils sont particulièrement dus à la mauvaise observance de traitement et au retard de prise en charge des crises graves.

1. Type de l'étude :

Il s'agit de d'une étude épidémiologiques composée de deux volets :

Le premier est une étude transversale descriptive portant sur les connaissances, des infirmiers exerçants au service d'urgence de Mostaganem.

Le deuxième est une étude de satisfaction des patients hospitalisés à l'égard des soins infirmiers au sein du service d'urgence de Mostaganem

2. Lieux et date de l'étude :

C'est une étude qui s'est réalisée au sein d'urgence médico chirurgical de Mostaganem pendant les deux mois d'Avril et mais dans le cadre de la préparation d'un Master2 en initiation à la recherche clinique épidémiologique,

1-Description de l'UMC :

Le service d'urgence médico-chirurgicale de Mostaganem est un centre hospitalier qui reçoit des patients de différents problèmes de santé.

Il est composé de :

- D'un bureau d'accueil et d'admission
- Deux bureaux de consultation pour les médecins
- D'une salle de pansement
- D'une salle d'injection
- D'une salle de déchoquage
- Cinq (05) chambres d'observation (15) lits
- Une salle de radiologie
- Un laboratoire
- Une pharmacie
- Bloc opératoire (deux salle opératoire)
- Une unité de réanimation (16 lits)

Juste à côté du service des urgences, il existe :

- Service d'hémodialyse
- Service de médecine de travail

3. La Population de l'étude :

Nous ciblons la population infirmières au sein du service des urgences puisqu'elle fait l'objet de notre problématique et les patients asthmatiques en état d'urgence qui besoins d'un soins d'urgence.

Critères d'inclusions :

Pour l'étude de satisfaction : tous les patients asthmatiques de l'urgence et qui sont en état de répondre aux questions sont inclus

Pour l'étude transversale descriptive tous les infirmiers(es) exerçants au niveau du service d'urgence sont inclus

Critères d'exclusions :

Sont exclus de l'étude les patients asthmatiques qui ne sont pas en état de répondre aux questions et tous les autres patient d'urgence et même les médecin sont exclus

4. La collecte de données :

Nous réalisons une enquête afin de recueillir des données nous permettant de confirmer l'exactitude de notre travail de recherche mais surtout d'affirmer ou d'infirmer notre hypothèse.

Dans un premier temps, on a collecté mes données à partir d'un audite l'observation des infirmiers au cœur de leur travail avec un questionnaire adressé aux infirmiers de service des urgences, structuré selon le modèle joint en annexe.

Et dans un second temps, les données de satisfaction des patients ont été recueillies par le biais d'un questionnaire, composé de 3 volets voir l'annexe:

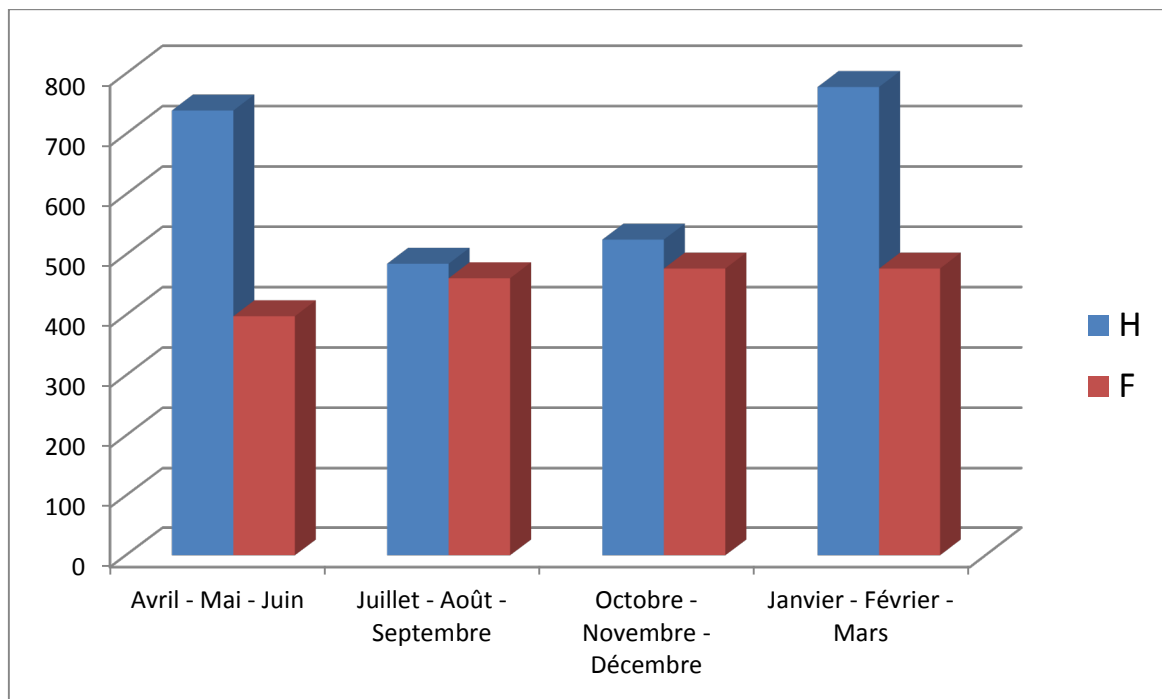
- Un volet pour l'identification : sexe, Age, lieu de résidence ...
- Un volet pour l'accueil
- Un volet pour la qualité les soins infirmiers

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Résultats

Relever statistique des malades asthmatique reçu en urgence pendant une période du 04/04/2017 au 28/03/2018

Mois	Homme	Femme	Total
Avril, Mai, Juin	739	398	1137
Juillet, Août, Septembre	485	461	946
Octobre, Novembre, Décembre	525	477	1002
Janvier, Février, Mars	778	477	1258



Enquête d'observation réalisée durant 2 Mois sur 40 malades venus aux urgences médico chirurgical

1)

		N	%
Population	Homme	25	62,5
	Femme	15	37,5

Résultats

Total	40	100
-------	----	-----

1) Selon les tableaux ci-dessus les malades observés sont à majorité des hommes soit 62,5%

2)

		N	%
Age moyen	15-25 ans	10	25
	25-40 ans	19	47,5
	Plus de 40 ans	11	27,5
Total		40	100

2) D'après notre observation il y a 47,5% des malades ont l'âge entre 25 et 40 ans

3)

		N	%
La fréquence d'admission quotidienne	1 fois	31	77,5
	2 fois	8	20
	Plus de 2 fois	1	2,5
Total		40	100

3) La majorité des malades sont admis une fois par jour soit 77,5%

4)

		N	%
L'accueil	Infirmier	5	12,5
	Autre	3	7,5
	Aucun	32	80
Total		40	100

4) 80% des malades observés n'ont fait l'objet d'aucun accueil

5)

Résultats

		N	%
Le temps d'attente avant les premiers soins	Entre 0-10 mn	28	70
	10-20 mn	8	20
	20-30 mn	4	10
Total		40	100

5) 70% des malades n'ont pas dépassé 10 Mn

6)

		N	%
Surveillance après la mise de TRT	Oui	3	7,5
	Non	37	92,5
Total		40	100

6) 92,5 des malades ne sont pas surveillances après la mise du traitement

7)

		N	%
Matériel disponible	Oui	10	25
	Non	30	75
Total		40	100

7) 75% des malades ne trouvent pas le matériel disponible

8)

		N	%
Etat der malade a la	Peur	12	30
	Angoisse	28	70

Résultats

rentre			
--------	--	--	--

8) 70% des malades représentant à l'urgence angoissé

ANALYSE D'OBSERVATION

Nous avons effectué une enquête d'observation durant 60 jours sur 40 malades se présentant aux urgences.

D'après l'analyse de l'observation nous avons constaté que la majorité des asthmatiques sont de sexe masculin dont l'âge varie le plus souvent entre 25 et 50 ans.

25% de la population observée se présente plus d'une fois en urgence dans la journée.

80% des cas observé n'ont fait pas l'objet d'aucun accueil.

10% des malades asthmatiques étudiées ont fait l'objet d'une attente dépassant les 20 minutes.

Presque la totalité de sujets de notre enquête n'ont pas été surveillant après la mise du traitement.

Dans 75% des cas le matériel nécessaire n'est pas disponible.

70% des malades représentant à l'urgence angoissé.

Analyse de Questionnaire Adressé aux Malades

Identification selon les malades interrogés :

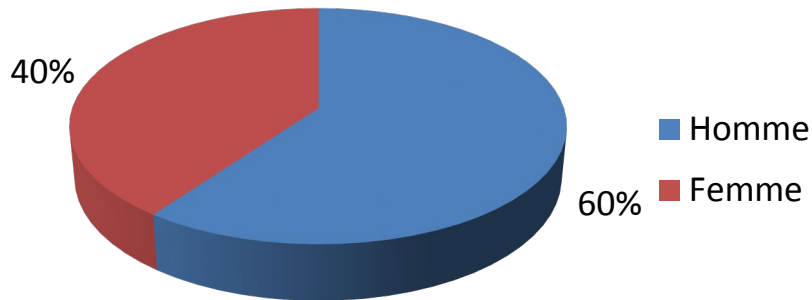
1) Sexe :

	Nombre	%

Selon les tableaux ci-dessus les malade interrogés sont à majorité des hommes (soit 60%)

Résultats

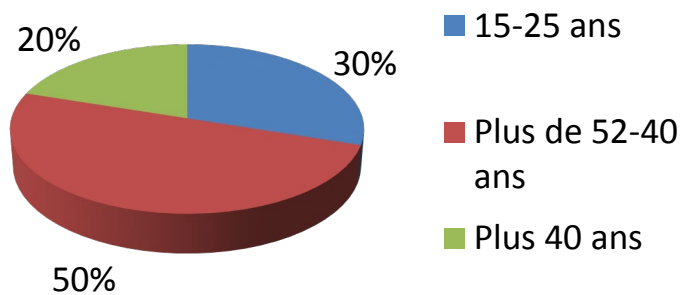
Homme	12	60
Femme	8	40
Total	20	100



2) Age :

	Nombre	%
15-25 ans	6	30
Plus de 52-40 ans	10	50
Plus 40 ans	4	20
Total	20	100

50% selon le tableau les malades est on âge entre 25-40 ans

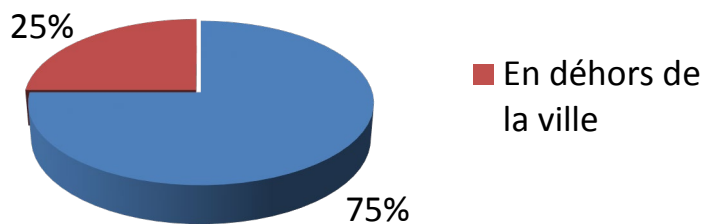


Résultats

3) Lieux de résidence :

	Nombre	%
Ville de Mostaganem	15	75
En dehors de la Ville	5	25
Total	20	100

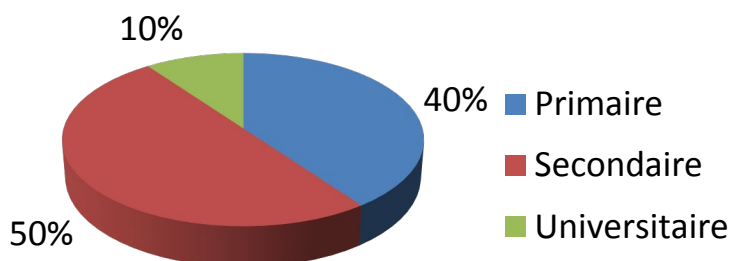
Les $\frac{1}{4}$ Soit 25% de la population interrogé se présente au service d'umc alors que leur résidence est hors de la Ville de Mostaganem



4) Niveau d'instruction

	Nombre	%
Primaire	8	40
Secondaire	10	50
Universitaire	2	10
Total	20	100

Près de 50% des malades ont un niveau d'instruction secondaire

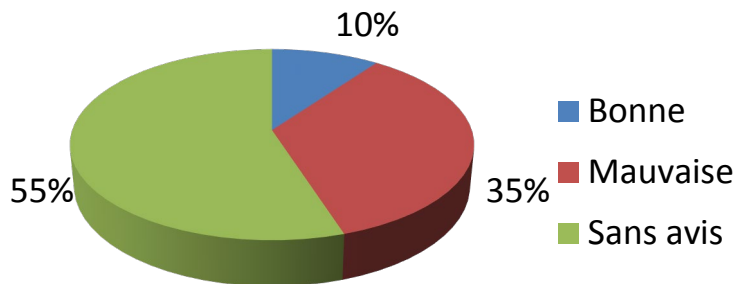


1) Quelle est votre opinion sur l'accueil dans le service ?

Résultats

	Nombre	%
Bonne	2	10
Mauvaise	7	35
Sans avis	11	55
Total	20	100

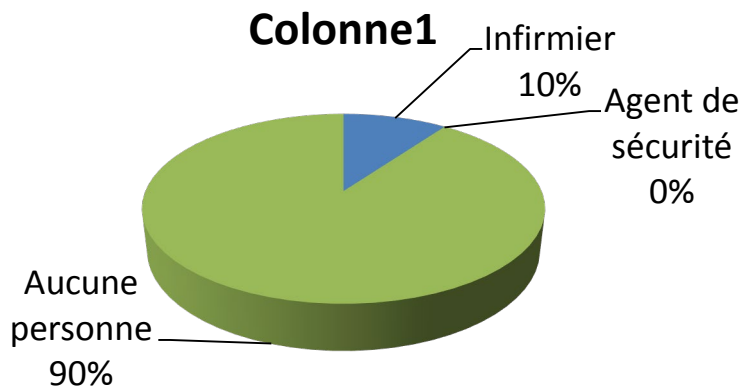
35% des réponses l'accueil est mauvais



2) Vous avez fait l'objet d'accueil par ?

		Nombre	%
Infirmier	Oui	2	10
	Non	18	90
Agent de sécurité	Oui	0	0
	Non	20	100
Aucune personne		20	90

La majorité des malades interrogés n'ont fait l'objet d'aucun accueil

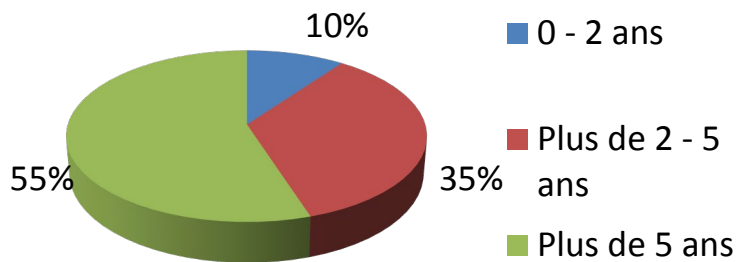


Résultats

3) Depuis Quand souffrez-vous de votre maladie ?

	Nombre	%
0 - 2 ans	2	10
Plus de 2-5 ans	7	35
Plus de 5ans	11	55
Total	20	100

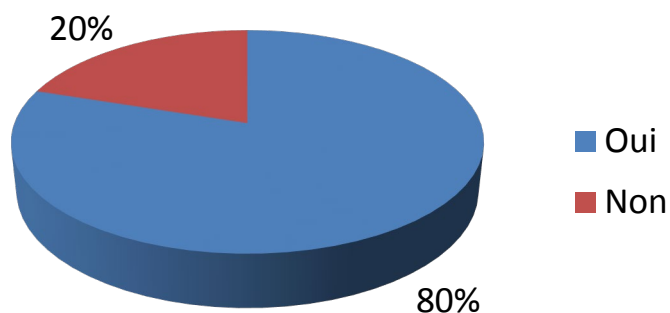
Plus de la majorité soit 55% souffre de l'asthme depuis plus de 5 ans



4) Vous présentez vous au service dès les premiers signes d'alerte ?

	Nombre	%
Oui	16	80
Non	04	20
Total	20	100

80% des malades se présentent en urgence dès les premiers signes d'alerte

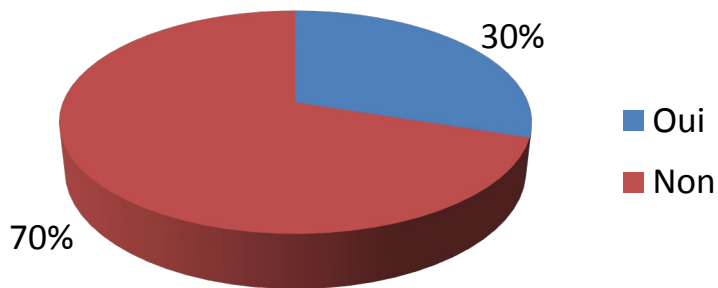


Résultats

5) Lors de votre admission trouvez-vous facilement une place pour votre prise en charge ?

	Nombre	%
Oui	06	30
Non	14	70
Total	20	100

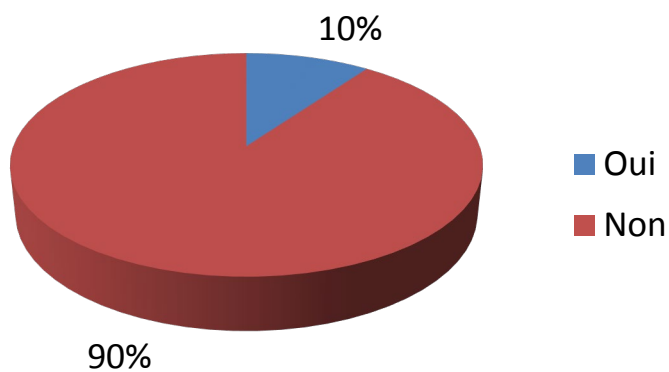
La plupart des personnes (soit 70%) se présentent en admission d'urgence ne trouve pas de place pour leur prise en charge



6) Eprenez-vous de confort lors de votre séjour au service ?

	Nombre	%
Oui	02	10
Non	18	90
Total	20	100

Une minorité soit 10% seulement des patients trouvent le confort dans le service

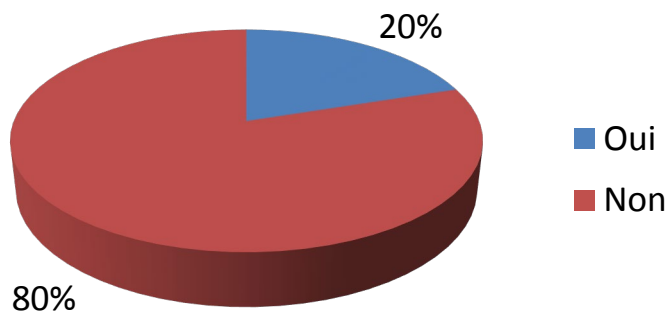


Résultats

7) Vous arrive-t-il de revenir rapidement après avoir été pris en charge pour une crise d'asthme ?

	Nombre	%
Oui	4	20
Non	16	80
Total	20	100

Pour du ¼ des malades revenir de nouveaux après avoir été pris en charge

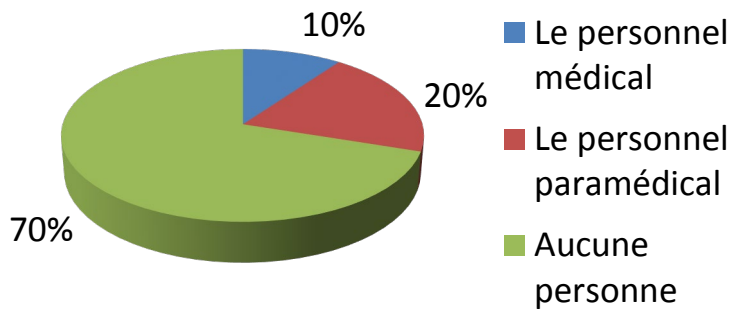


8) Qui est le responsable de votre surveillance pendant et après le traitement ?

	Nombre	%
Le personnel médical	2	10
Le personnel Paramédical	4	20
Aucune personne	14	70
Total	20	100

La plupart des repenses soit 70% relève la non surveillance pendant et après le traitement

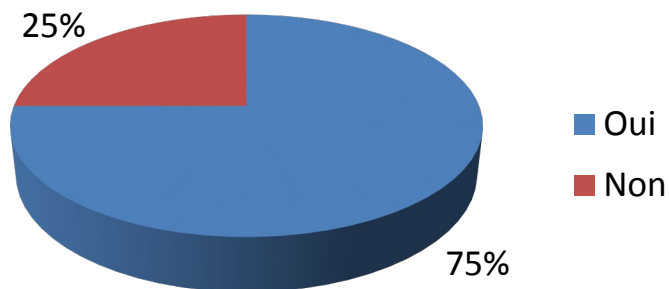
Résultats



9) Eprouvez-vous de la confiance envers le personnel infirmier ?

	Nombre	%
Oui	15	75
Non	5	25
Total	20	100

Le $\frac{1}{4}$ (soit 25%) ne fait pas confiance envers le personnel infirmier

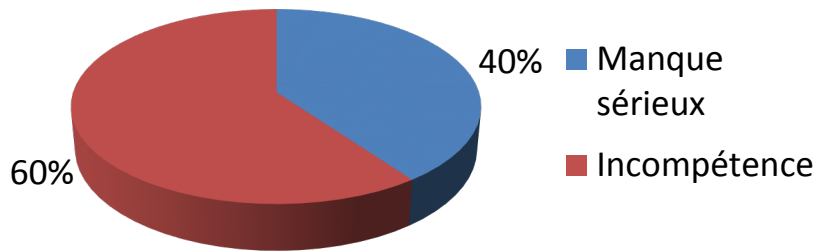


Si non par :

	Nombre	%
Manque de sérieux	2	40
Incompétence	3	60
Total	5	100

Plus de 60% des malades n'ont pas confiance envers le personnel infirmier pour incompétence

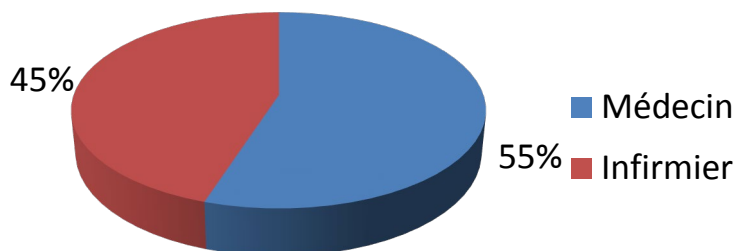
Résultats



10) D'après vous qu'elle est le personnel dans la présence est essentiel ?

	Nombre	%
Médecin	11	55
Infirmier	9	45
Total	20	100

Plus de la moitié (Soit 55%) préfère la présence du médecin à celle de l'infirmier



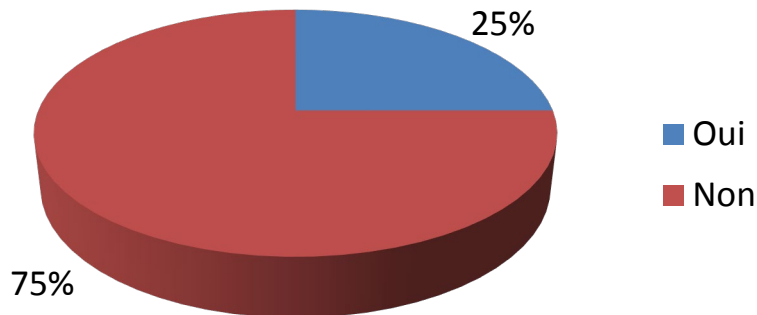
11) D'après-vous le service d'urgence est suffisamment organisé ?

	Nombre	%
Oui	5	25
Non	15	75

75% des malades trouvent le service d'urgence insuffisamment organisé

Résultats

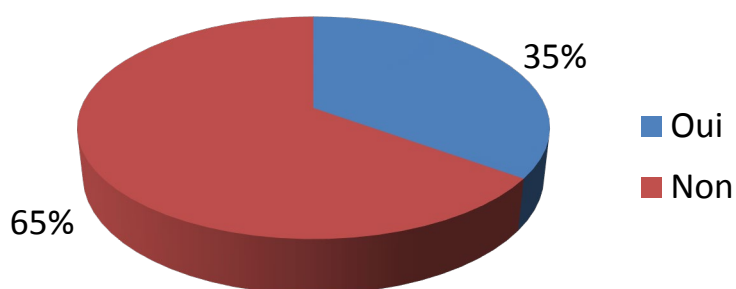
Total	20	100
-------	----	-----



12) Lors de votre prise en charge le matériel de soin est disponible ?

	Nombre	%
Oui	7	35
Non	13	65
Total	20	100

Plus de la moitié (Soit 65%) ne trouvent pas de matériel disponible lors de leur prise en charge



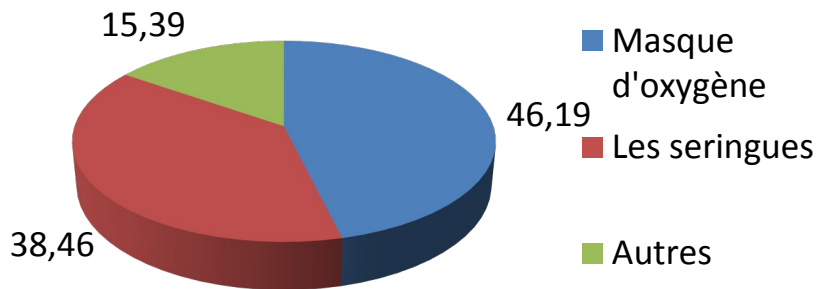
Si non le matériel manquant souvent est :

	Nombre	%
Masque d'oxygène	6	46,19

Pour 46,15% le masque d'oxygène manque souvent lors de la prise en charge

Résultats

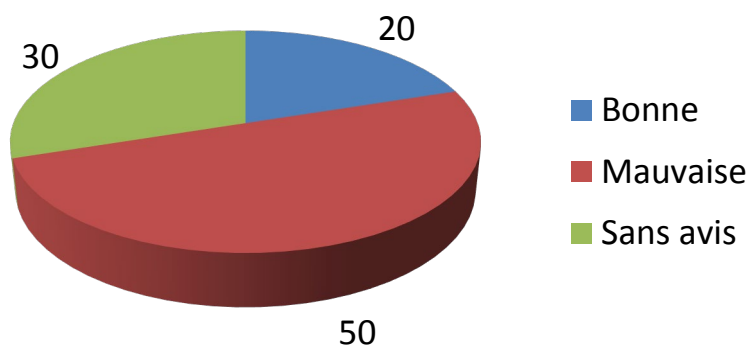
Les seringues	5	38,46
Autres	2	15,39
Total	13	100



13) Que pensez-vous de l'hygiène dans le service ?

	Nombre	%
Bonne	4	20
Mauvaise	10	50
Sans avis	6	30
Total	20	100

50% des malades trouvent l'hygiène dans le service mauvaise alors 30% ne se prononce pas

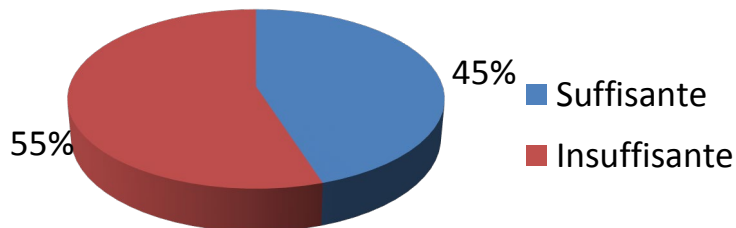


14) Que pensez-vous de la prise en charge infirmier ?

Résultats

	Nombre	%
Suffisante	9	45
Insuffisante	11	55
Total	20	100

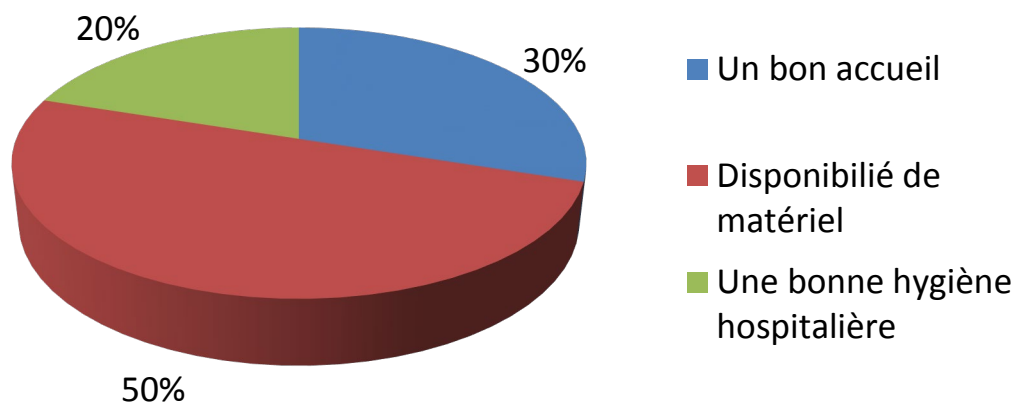
Plus de la moitié soit 55% trouvent la prise en charge infirmier insuffisante



15) Que souhaitez-vous pour une meilleure prise en charge des malades Asthmatique se présentant à l'urgence ?

	Nombre	%
Un bon accueil	6	30
Disponibilité de matériel	10	50
Une bonne hygiène hospitalière	4	20
Total	20	100

Pour la moitié soit 50% des malades questionnaires la disponibilité du matériel est souhaitée



Résultats

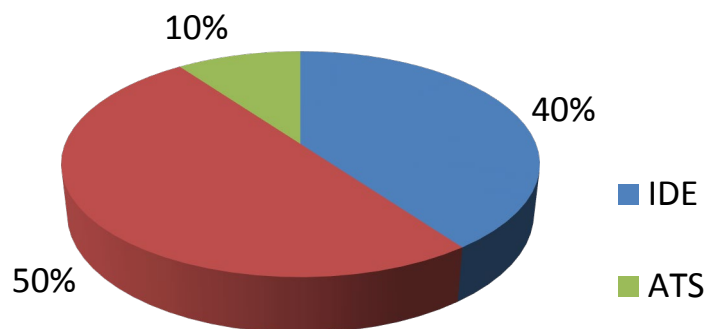
Analyse de Questionnaire Adressé au Paramédicaux

Identification selon les personnels interrogés :

1) Grade :

	Nombre	%
IDE	1	10
ISP	5	50
ATS	4	40
Total	10	100

La moitié des personnes (Soit 50%) est de grade ISP

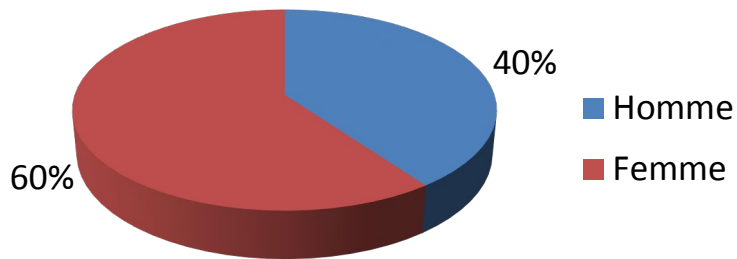


2) Sexe :

	Nombre	%
Homme	4	40
Femme	6	60
Total	10	100

Selon ce tableau plus de la moitié (Soit 60%) des personnes sont de sexe féminin

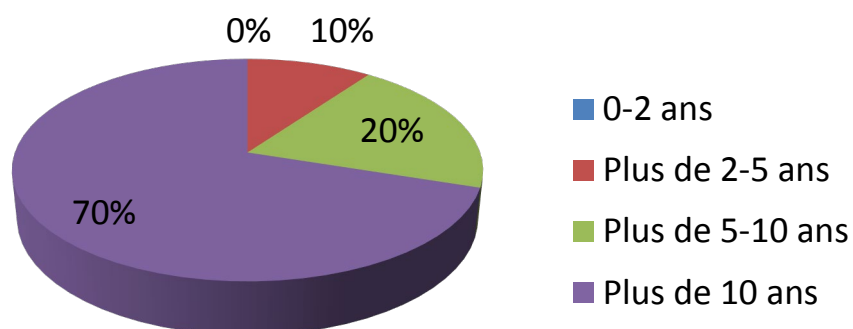
Résultats



3) Expérience professionnelle :

	Nombre	%
0 - 2 ans	0	0
Plus de 2- 5 ans	1	10
Plus de 5 - 10 ans	2	20
Plus de 10 ans	7	70
Total	10	100

D'après les réponses l'expérience professionnelle supérieure à 10 ans pour la majorité soit 70%



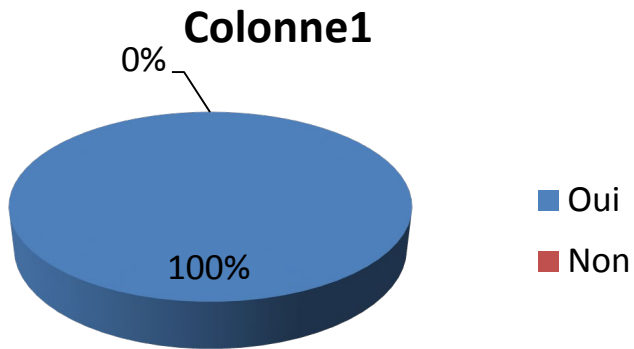
1) Sexe :

	Nombre	%
Oui	10	100

Pour la totalité des réponses le service reçoit beaucoup de malades

Résultats

Non	0	0
Total	10	100

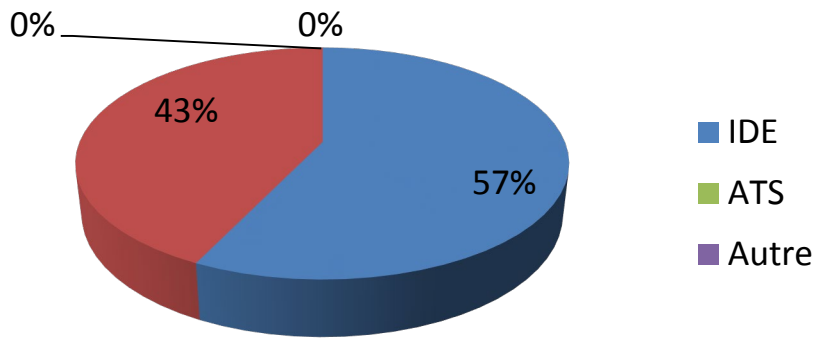


2) Les malades se présentant soit ils accueil par ?

	Nombre	%
IDE	4	57,14
ISP	3	42,86
ATS	0	0
Autre	0	0
Total	07	100

L'accueil au service d'UMC et effectué surtout par les IDE (57,14%)

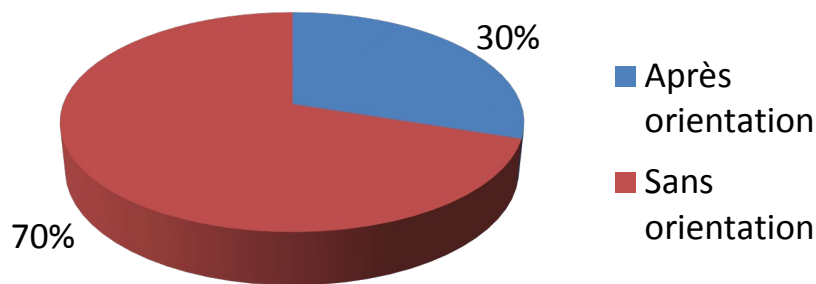
Résultats



3) Les malades se présentent au service d'UMC ?

	Nombre	%
Après orientation	3	30
Sans orientation	7	70
Total	10	100

70% des malades se présentent au service d'UMC sans orientation (malade habitué au service)



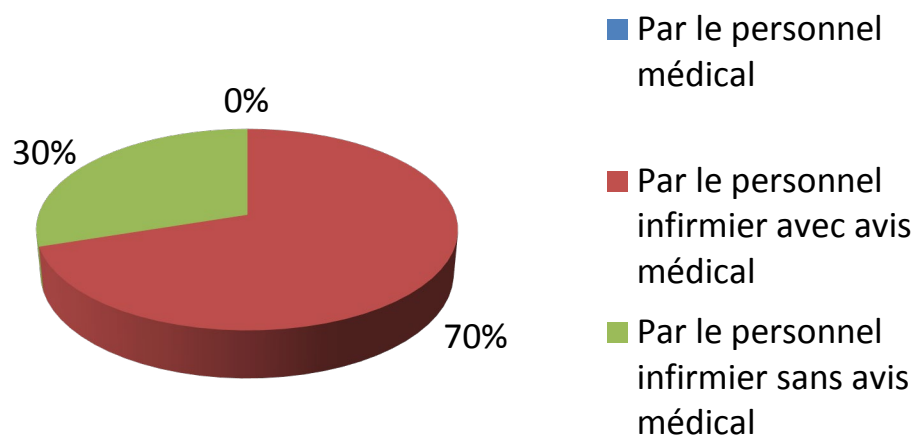
4) Les premiers soins donnés aux malades présentant des signes d'urgence sont effectués ?

	Nombre	%
Par le personnel médical	0	0
Par le personnel infirmier avec avis médical	7	70

Les premiers soins donnés aux malades en urgence sont effectués pour la plupart des personnels infirmiers avec avis médical

Résultats

Par le personnel infirmier sans avis médical	3	30
Total	10	100

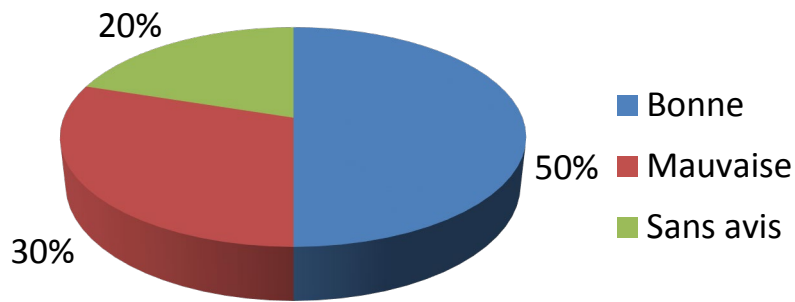


05) L'organisation de la salle de soins vous-paraît ?

	Nombre	%
Bonne	0	50
Mauvaise	8	30
Sans avis	2	20
Total	10	100

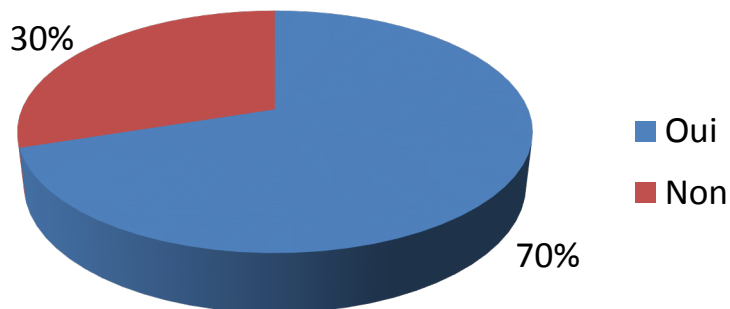
Pour la moitié de réponse (Soit 50%) l'organisation de la salle de soins bonne

Résultats



06) Est-ce-que vous avez une idée sur l'infection ?

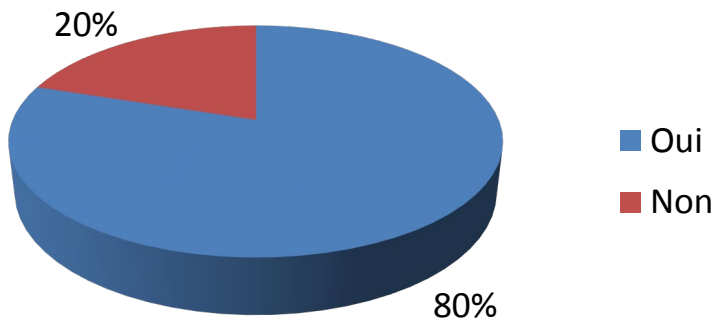
	Nombre	%
Oui	7	70
Non	3	30
Total	10	100



07) Avant le faire les soins utiliser-vous gants masque ?

	Nombre	%
Oui	8	80
Non	2	20
Total	10	100

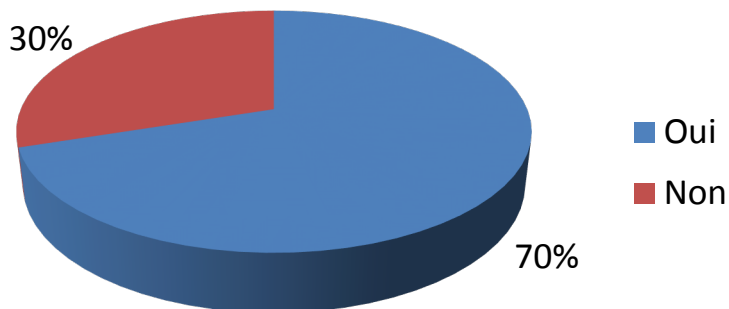
Résultats



08) La surveillance des malades hospitalières est-elle toujours effectué ?

	Nombre	%
Oui	7	70
Non	3	30
Total	10	100

La plus part des personnes interrogées affirment la surveillance des malades hospitalises



Si non :

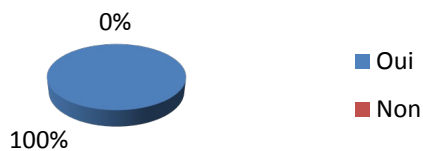
		Nombre	%
Nombre important des malades	Oui	3	100
	Non	0	0
Manque de personnel	Oui	3	100
	Non	0	0
Pas toujours	Oui	0	0

Pour les réponses de ce tableau il y a un nombre important des malades et un manque de personnel à 100%

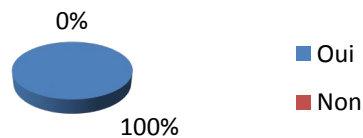
Résultats

nécessaire	Non	3	100
------------	-----	---	-----

Nombre important des malades



Manque de personnel



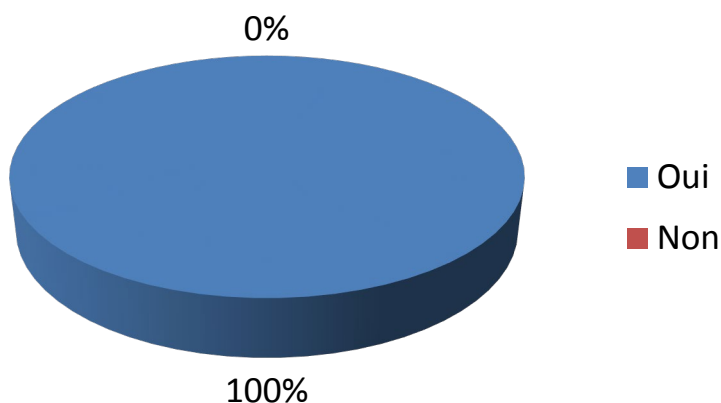
Pas toujours nécessaire



09) Maîtrisez-vous l'emploi de traitement des crises d'asthme ?

	Nombre	%
Oui	10	100
Non	0	0
Total	10	100

La totalité du personnel (Soit 100%) maîtrise l'emploi du traitement



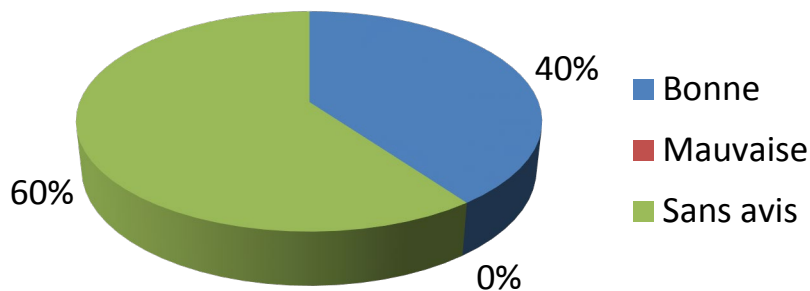
10) La relation infirmier-malade est-elle ?

	Nombre	%

La relation infirmier - malade bonne pour 40%

Résultats

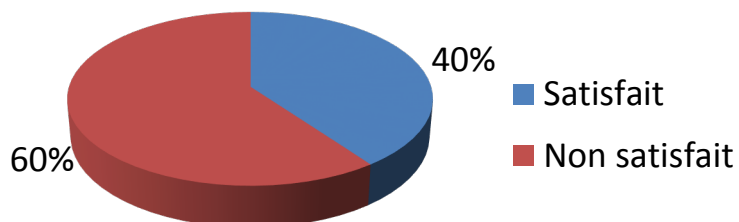
Bonne	4	40
Mauvaise	0	0
Sans avis	6	60
Total	10	100



11) Suite à l'hospitalisation et soins administrés le patient vous paraît ?

	Nombre	%
Satisfait	4	40
Non satisfait	6	60
Total	10	100

Plus de la moitié (Soit 60%) le patient paraît insatisfait

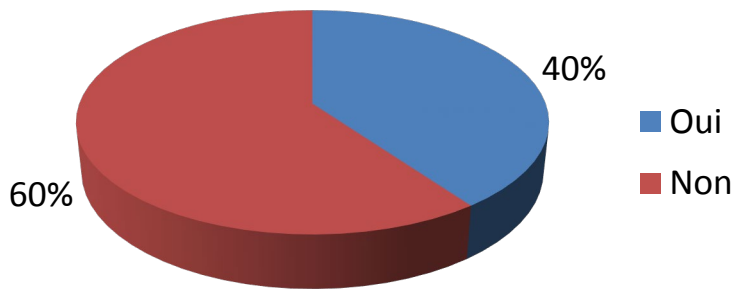


12) Dans les cas d'urgence extrême trouvez-vous le matériel disponible ?

Résultats

	Nombre	%
Oui	4	40
Non	6	80
Total	10	100

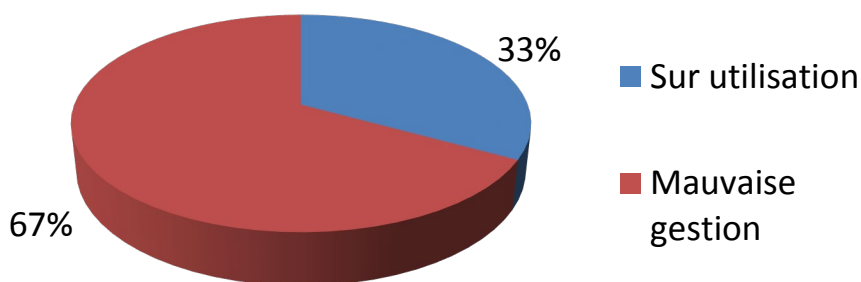
Pour 60% des réponses le matériel est indisponible en cas d'extrême urgence



Si non :

	Nombre	%
Sur utilisation	2	33,33
Mauvaise gestion	14	66,67

Selon ce tableau la mauvaise gestion du matériel est relève pour la plupart soit 66,67%



13) A quel fréquence recevez-vous les mêmes malades après le traitement d'urgence ?

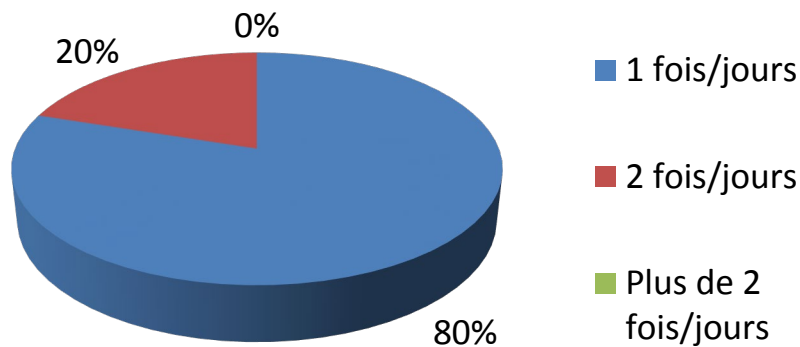
	Nombre	%

Selon les 20% des réponses les malades reviennent au service pour une seconde fois



Résultats

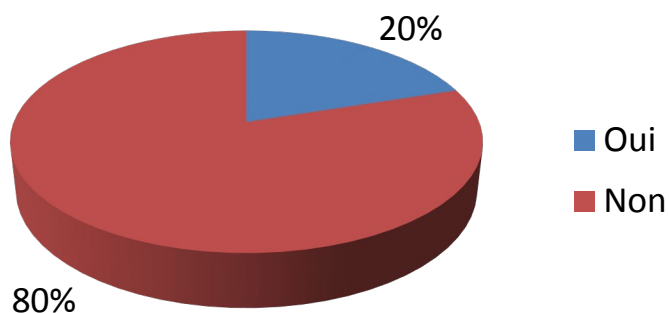
1 fois/jours	8	80
2 fois/jours	2	20
Plus de 2fois/jours	0	0
Total	10	100



14) L'éducation des malades Asthmatique est effectuée pour éviter d'autre crise ?

	Nombre	%
Oui	2	20
Non	8	80
Total	10	100

L'éducation des malades n'est pas effectuée pour la majorité du personnel

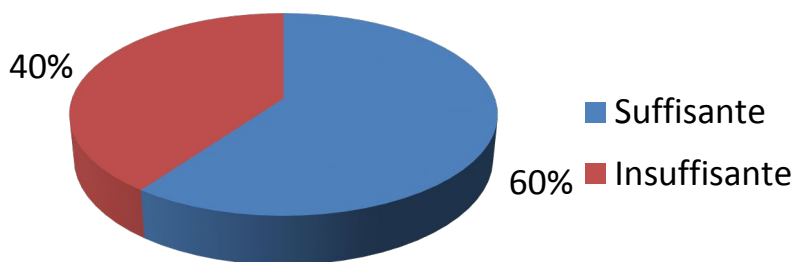


Résultats

15) Comment considérez-vous la prise en charge dans votre service ?

	Nombre	%
Suffisante	6	60
Insuffisante	4	40
Total	10	100

Pour 60% des infirmiers la prise en charge est suffisante

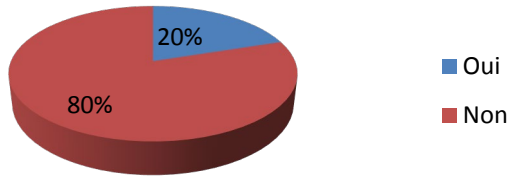


16) Que souhaitez-vous pour améliorer la prise en charge de l'Asthmatique ?

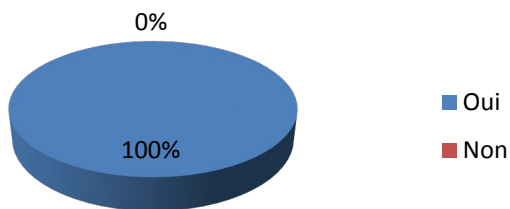
		Nombre	%
Une structure de service plus performant	Oui	2	20
	Non	8	80
Recevoir moins de malade	Oui	5	50
	Non	5	50
Avoir de matériel nécessaire suffisant	Oui	10	100
	Non	0	0
Participation à des séances d'information	Oui	0	0
	Non	10	100

La totalité 100% souhaite avoir le matériel nécessaire suffisant et la moitié recevoir moins de malade

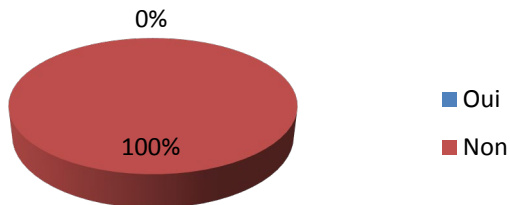
Une structure de service plus performante



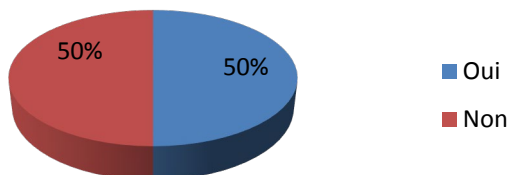
Avoir de matériel nécessaire suffisant



Participation a des séances d'information



Recevoir moins de malade



RÉSULTATS

DISCUSSION

Pour les Malades :

La population interrogée est à majorité masculin avec la plupart on l'âge de moins 40 ans et dont le $\frac{1}{4}$ réside hors de la ville.

55% trouvent l'accueil insuffisant et rarement fait par le personnel infirmier.

La majorité 80% se présentent dès les premiers signes d'alerte et trouvent leur prise en charge insuffisante par manque de place et du non surveillance.

Les malades disent font confiance au personnel infirmier mais préfère la présence de médecin.

75% des malades trouvent que le service est désorganisé avec un manque de matériel (masque d'oxygène et seringue) avec manque d'information (les malades ne sont pas assez informés sur leur maladie et sur l'efficacité du traitement).

Pour le personnel paramédical :

On constat que la majorité des paramédicaux qui se trouvent au niveau de service d'UMC sont de grade ISP avec une prédominance féminine et une expérience professionnel qui dépasse les 10 ans.

D'après les réponses le service reçoit beaucoup de malade la plupart du temps accueillis par l'équipe soignante mais il arrive que parfois l'accueil est insuffisant même inexistant par le manque de personnel et de temps.

La prise en charge des malades et leur surveillance au niveau du service est moyenne à cause manque de personnel et la désorganisation de la salle de soins malgré ces imprévus les soins donnés aux malades est effectuée par la plupart des infirmiers avec avis médical.

Discussion

Le personnel soignant montre une indifférence vis à vis les malades donc une relation soignant soigné parfois inexistante.

DISCUSSION

CONCLUSION

Comme vous avez constaté, l'accueil des soins occupe une place importante parmi les autres problèmes, ou soins du service d'urgence.

Tout en respectant les étapes fondamentales à l'accueil des patients en état de crise d'asthme, qui est une maladie aussi qui occupe une place importante pour apporter les pathologies existantes dans notre pays, la gravité de ce problème « l'accueil des soins d'urgence » se traduit par une mauvaise évolution pour les malades asthmatiques, mal traités, ou qu'ils ont reçu une mauvaise désensibilisation ou une désensibilisation mal contrôlée dès la rentrée à l'urgence jusqu'à leur orientation ou leur sortie d'après ce que nous avons affirmé, dans l'enquête et sur les référentielles théoriques.

La gravité de ce problème, aussi se traduit par une perturbation de toute activité économique des entreprises par l'absence irrégulière et fréquente de ces éléments (soit par traitement ou pour convalescence) ce qui nous laisse devant un important déficit commercial, le rendement de ces malades reste insuffisant et par rapport au capital investi pour la lutte ou le traitement, ce qui nous laisse le choix d'entreprendre un traitement préventif pour sauvegarder la santé physique et psychologique du patient.

Mais malgré, toute mobilisation humaine spécifique permanente et qui diminue par conséquent le développement d'un pays.

Conclusion

Jusqu'à maintenant, cette maladie est incurable, on peut dire qu'elle est de la vie toute entière.

CONCLUSION

SUGGESTION

SUGGESTIONS

A notre avis, il est préférable d'administrer des nouvelles méthodes dans les soins afin d'améliorer l'état des soins d'urgence chez les asthmatiques qui sont extrêmes décevants.

On pense qu'un bon accueil, tout en respectant ce que nous avons appris dans la théorie étape par étape, tout en respectant la démarche des soins infirmiers tant pour le personnel médical et para-médical, les soins se basent surtout sur la ponctualité des horaires de travail et individualisation des soins pour chaque malade nécessitant une méthode spécifique à sans maladie, qui doit être déterminée avec le plus grand soin.

Au niveau de l'infrastructure sanitaire, on manque de service spécialité dans la matière, les consultations externes très insuffisantes, le traitement en ambulance qui est pour l'instant le plus utilisé reste inefficace par une mauvaise poursuite du médecin et par une mauvaise gestion et prise des médicaments prescrites. De ce fait on suggère une intervention des services d'accueils.

L'incompétence de certains éléments dans le service d'accueil, par un mauvaise accueil quel que soit psychologique ou une quantité de soins donner aux malades, la satisfaction du malade ne se fait pas seulement par les soins mais aussi par le bon accueil, bonne tenue du service.

L'état du mal asthmatique constitue une urgence médicale grave dont le traitement relève d'un centre de réanimation, mais avec ce problème de réanimation deux notions sont importantes, à considérer :

Suggestion

- Savoir déceler précocement cet état de mal avant qu'il n'ait évolué vers une situation qui demeurera irréversible malgré la réanimation, son apparition doit être prévenue lorsque l'évolution d'un asthme le laisse prévoir.
 - Prendre des mesures d'urgence en attendant l'admission en service de réanimation.
 - Le bon accueil, bonne tenue du service, bonne tenue des documents.
- 1- Etablir la feuille de température ou de réanimation, compléter les constantes par :
 - La notation du rythme respiratoire.
 - La notation de l'état de conscience.
 - La notation de la diurèse des 24 heures.
 - La notation de la cyanose du visage et des extrémités.
 - 2- Assistance du médecin spécialiste (praticien) lors de son examen.
 - 3- Disponibilité de laboratoire dans le service pour l'exécution des examens prescrite, Ex : le gazomètre, ionogramme du sang, urine, créatinine, une numération et formule.
 - 4- Disponibilité d'une salle de radiologie réservée pour l'urgence.
 - Pour exalter la radiographie pulmonaire.
 - Disponibilité d'un appareil pour ECG (Electro- cardiogramme) pour les cas d'urgence.
 - 5- Surveillance des 24 premières heures.
 - 6- Surveillance à court terme.

Suggestion

Il faut convaincre les malades à surmonter leur complexe pour acquérir une situation plus ou moins satisfaisante et rentable et essayé de concrétiser leur désir, leur rêves pour un avenir sur sans crainte, l'amélioration de cette situation « l'accueil des soins d'urgence » pour essayé de réduire le taux élevé de cette maladie.

Il faut organiser les soins et choisir une bonne gestion dans les milieux sanitaires, dans le plus vite possible.

BIBLIOGRAPHIE

Références

1. Pneumologie J.-M .TUNON DE LARA .ISBN 2-7298-1620-8
2. Ellipses Edition Marketing S.A., 2004 Page 56
3. [Les soins infirmiers .com.](#)
4. Dictionnaire *Larousse*. France : Éditions Larousse.
5. Maladies respiratoires
 - Proust J.
 - Collection de l'infirmier (Fascicule 7).
 - Edition : Vigot 23, rue de l'oraie – 75006 Paris.
6. Question de sémiologie et pathologie médicales (Fascicule 8).
 - Appareil respiratoire
 - H. Rajouna
7. Diplôme d'état d'infirmier (e)
8. www.aawm-dz.org
9. le tout en UN REVISION IFSI 3eme édition MASSON
10. Société Francophone de Médecine d'Urgence. SFMU). *Charte de Médecine d'Urgence*. [Format PDF] Septembre 2003, 3p. Disponible sur : http://www.sfmou.org/documents/kiosque/charte_sfmou.pdf

Références bibliographiques

11. VIDAL, J (2012). Infirmiers aux urgences : « d'ouvriers du soin » à « professionnels de L'humain », UE5.6.Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles. Mémoire fin d'études. IFSI du CHU de Nice. 16p <https://www.infirmiers.com/pdf/tfe-julie-vidal.pdf>
12. Prise en Charge de l'Asthme de l'Adulte Guide pratique à l'usage du praticien

Questionnaire Adressé au Malades

- Veuillez-nous répondre de ce questionnaire (anonyme) merci :

Identification :

1) Sexe :

Homme

Femme

2) Age :

15-25 ans

Plus de 25-40 ans

Plus de 40 ans

3) Niveau d'instruction

- Primaire

- Secondaire

- Universitaire

4) Lieu de résidence

- Ville de Mostaganem

- En dehors de la ville

1) Quel est votre opinion sur l'accueil dans le service ?

Bonne Mauvaise Sans avis

2) Vous-avez fait l'objet d'accueil par ?

Personnel Médical Personnel Infirmiers Autres

3) Depuis quand souffrez-vous la-vous maladie ?

0.2 Ans Plus de 2.5 ans Plus de 5 ans

4) Vous présentez-vous au service dès les premiers signes d'alertes ?

Oui Non

05) Lors de votre admission trouvez-vous facilement une place votre prise en charge ?

Oui Non

06) Eprenez-vous du confort lors de votre séjour au service ?

Oui Non

07) Vous arrive-t-il de revenir rapidement après avoir été prise en charge pour une crise d'asthme?

ANNEXE

Oui Non

08) *Qui est le responsable de votre surveillance pendant et après le traitement ?*

Personnel Médical Personnel para- médical Aucune
personne

09) *Eprouvez-vous de la confiance envers le personnel infirmier ?*

Oui Non

Si non par ?

- Manque de sérieux
- Incompétence

10) *D'après vous quel est le personnel dont la présence est essentiel ?*

- Du Médecin
- De l'infirmier

11) *D'après vous le service d'urgence est suffisamment organisé ?*

Oui Non

12) *Lors de votre prise en charge le matériel de soin est disponible?*

Oui Non

Si non le matériel manquant souvent est ?

- Masque d'oxygène
- Les seringues
- Autres

13) *Que pensez-vous de la prise en charge infirmier ?*

Bonne Mauvaise Sans avis

14) *Que pensez-vous de la prise en charge infirmier ?*

Suffisante Insuffisante

15) *Que proposez-vous pour une meilleure prise en charge des malades asthmatique se présentant à l'urgence ?*

- Un bon accueil

- Disponibilité du matériel
- Une bonne hygiène hospitalière

Questionnaire Adressé au Paramédicaux

- Veuillez-nous répondre de ce questionnaire (anonyme) merci :

Identification :

1) Grade :

- Infirmier Diplôme d'état (IDE)
- Infirmier de sante publique (ISP)
- Agent Technique de Santé ATS

2) Sexe :

Homme
Femme

3) Expérience Professionnel :

0 - 2 ans
Plus 2 - 5 ans
Plus 5 - 10 ans
Plus de 10 ans

1) Recevez-vous dans le service beaucoup de malade asthmatique en urgence ?

Oui Non

2) Les malades se présentant soit ils accueilli par ?

- IDE
- ISP
- ATS
- Autres

3) Les malades se présentant au service d'urgence ?

Après orientation Sans orientation

4) Les premiers soins donnés aux malades présentant des signes d'urgence sont effectués ?

- Par le personnel Médical
- Par le personnel Infirmier avec avis Médical
- Par le personnel Infirmier sans avis Médical

ANNEXE

5) *L'organisation de la salle de soins vous paraît ?*

Bonne Mauvaise

6) *Est-ce-que vous-avez une idée sur l'infection ?*

Oui Non

7) *Avant le faire le soi utiliser-vous gants masque ?*

Oui Non

8) *La surveillance des malades Hospitalisés est t- elle toujours effectuée ?*

Oui Non

Si non par :

- Nombre important des malades
- Manque de personnel
- Pas toujours nécessaire

9) *Maîtrisez-vous l'emploi de traitement des crises d'asthme ?*

Oui Non

10) *La relation infirmier – malades est-elle?*

Bonne Mauvaise

11) *Suite à l'hospitalisation et soins administrés le patient vous-paraît ?*

Satisfait Non Satisfait

12) *Dans les cas d'urgence extrême trouvez-vous le matériel disponible ?*

Oui Non

Si non pourquoi ?

- Sur utilisation
- Mauvaise gestion

13) *A quel fréquence recevez-vous les mêmes malades le traitement d'urgence ?*

1 fois/jours 2fois/jour Plus de 2 fois/jours

14) *L'éducation des malades asthmatiques est effectuée pour éviter d'autres crises ?*

ANNEXE

Oui

Non

15) *Comment concéderez-vous la prise en charge dans votre service ?*

Suffisante

Insuffisante

16) *Que souhaitez-vous pour améliorer la prise en charge de l'asthmatique ?*

- Une structure du service plus performant.
- Recevoir mois de malade
- Avoir du matériel nécessaire suffisant
- Participation à des séances d'information

ANNEXE
