RAPPORT GLOBAL DU MOIS DE FEVRIER 2018

MORBIDITE TOTALE DU CENTRE

Affections	0-11 mois		12-59 mois		5-14 ans		15-19 ans		20-25 ans		26-49 ans		50-59 ans		60 ans & +		Age ND		TOTAL		TOTAL GENERAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Autres causes	2	6	19	6	9	16	6	18	18	39	16	57	13	22	16	30	2	12	101	206	307
Pneumopathie	0	0	0	0	5	11	7	5	3	11	4	20	5	13	11	45	1	1	36	106	142
Pathologie oculaire	0	1	1	3	6	5	3	1	1	3	5	17	6	15	24	21	0	0	46	66	112
Dermatoses	1	4	5	6	23	16	5	9	2	2	5	13	1	8	2	0	0	2	44	60	104
Infection urinaire	0	0	0	0	2	0	2	4	4	18	12	35	1	10	2	2	0	4	23	73	96
Hypertension artérielle	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	6	15	8	6	21	27	0	7	35	60	95
IRA basses	9	9	30	31	5	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	45	45	90
Diarrhées	4	0	12	7	4	5	3	0	2	1	4	4	0	3	0	1	2	0	31	21	52
Epigastralgies	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	2	25	0	6	2	4	0	1	4	42	46
Toux/Rhume	3	0	10	8	5	4	0	1	0	3	0	3	1	1	2	2	0	0	21	22	43
Bilharziose urinaire	0	0	3	1	13	3	5	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	25	5	30
Anémies	0	0	0	1	0	1	0	4	0	10	0	6	0	1	0	1	0	0	0	24	24
Helminthiases	0	0	6	3	3	7	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	12	11	23
Douleurs abdominales basses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	9	0	2	0	2	0	2	0	21	21
RGO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	5	0	3	2	1	0	0	5	13	18
Asthme	0	0	0	1	3	1	0	1	2	0	2	4	0	3	0	0	0	0	7	10	17
Angine	0	0	0	0	2	3	0	3	0	1	2	5	0	0	0	0	0	0	4	12	16
Plaies	0	0	3	0	2	0	3	0	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	12	4	16
Dysménorrhées	0	0	0	0	0	1	0	6	0	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	13	13
Varicelle	0	2	0	1	3	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	12
Autres traumatismes	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	5	5	10
Hypotension artérielle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0	8	8
Caries dentaires	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	1	5	6
Cellulites buccales	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	6
Hémorroïdes	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4	2	6
Grippe	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	5	6
Bronchite	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	5
Diabète	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	3	2	5
Dysenterie amibienne	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4

IST avec Ecoulement	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	4	
Otites purulentes	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	4	
Accès palu simple	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	
Accident V Cérébral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	
Drépanocytose	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
Malformations génitales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	
Abdomen chirurgical aigu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
Parodontopathies	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
Autres mal ORL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
Hépatite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	
Epilepsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Goitre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Adénome de la prostate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	
TOTAL CONSULTATIONS	20	25	92	70	89	83	39	61	37	118	76	240	39	103	88	139	6	31	486	870	1356

Malgré la disparité géographique de la région de Tambacounda, le centre de santé de Bala continue à recevoir toujours plus de patients. La promotion de la santé de la mère et de l'enfant, la prévention de certaines maladies endémiques en santé communautaire à travers l'éducation sanitaire dans les villages ont un grand impact sur la prise en charge de qualité des patients. L'hygiène et l'assainissement du milieu, la planification familiale, la prise en charge correcte des maladies et des lésions courantes, la distribution des médicaments essentiels avec la participation communautaire sont les composantes qu'utilise le centre médical de BALA pour développer ces stratégies de routine. La fréquentation s'intensifie, le taux de retour est important cela montre la satisfaction de la population.

Nous avons enregistré plus de 1300 consultations toutes affections confondues.

Le tableau ci-dessus montre les affections les plus courantes. Nous pensons que certains facteurs jouent un impact sur la fréquence de certaines maladies notamment la sécheresse, l'accès difficile à l'eau potable, l'exploitation forestière abusive, le manque d'hygiène et les mauvaises habitudes alimentaires etc.

Le plan de résolution du problème en adoptant une méthode d'intervention à base communautaire permettra aux populations de changer de comportement progressivement tout en sachant que c'est un processus dur, difficile et très long.

NOUVEAUX CAS VUS ET TRAITES

CONSULTANS/CONSULTATIONS PAR TRANCHE D' AGE

CONSULTATION PAR PPS

Nous avons consulté plus de 900 patients en médecine générale comparé au mois précédent.

Les équipes mobiles continuent à sillonner les villages et nous avons ciblé de nouveaux villages se situant plus en profondeur que nous allons bientôt intégrer.

Les données de la maternité ne sont pas intégrées sur le tableau (voir données santé de la reproduction).

RAPPORT HOSPITALISATION/ PALUDISME/TDR

RAPPORT TDR ET PALUDISME												
RAPPORT TDR	Moins 5ans				Patient agé plus de 5ans				femmes enceintes malades			
	total affections	nbr.cas palu suspect	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirmé par TDR	total affections	nbr.cas palu suspect	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirmé par TDR	total affections	nbr.caspalu suspect	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirmé par TDR
EQ MOBIL A	29	0	0	0	120	0	0	0				
EQ MOBIL B	42	0	0	0	74	0	0	0				
MATERNITE									0	0	0	0
OPHTALMO	4	0	0	0	98	0	0	0				
MEDECINE	132	8	8	0	857	26	26	0				
TOTAL	207	8	8	0	1149	26	26	2	0	0	0	0

HOSPITALISATION ET PALUDISME

HOSPITALISATION	Moins 5ans			Patient âgé plus de 5ans			femmes enceintes malades					
	total hospitalisé Tous confondus	nbr.cas palu suspec t	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR	total hospitalisé Tous confondus	nbr.cas palu suspec t	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR	total hospitalisé Tous confondus	nbr.caspal u suspect	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR
MEDECINE	2				8				3			
TOTAL	2	0	0	0	11	0	0	0	3	0	0	0
OBSERVATION												
OBSERVATION	total observation Tous confondus	nbr.cas palu suspec t	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR	total observation Tous confondus	nbr.cas palu suspec t	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR	total observation Tous confondus	nbr.caspal u suspect	Nbre.tes t TDR réalisés	Nbr.cas palu confirm é par TDR
MEDECINE	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0

DECES

DECES	Moins 5ans		Patient âgé plus de 5ans		femmes enceintes malades	
	Décès toutes affections confondue s	Décès par paludisme confirmé	Décès toutes affections confondue s	Décès par paludisme confirmé	Décès toutes affections confondue s	Décès par paludisme confirmé
centre	0	0	0	0	0	0

Pas de décès enregistré durant le mois de février

SUIVI DE LA MERE ET DU NOUVEAU NE				
ACTIVITES	FEVRIER			
	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERN	TOTAL
CONSULTATIONS PRENATALES				
NOUVELLES GROSSESSES DANS LE MOIS :	5	0	51	56
CPN 1 :	4	0	36	40
CPN 2 :	3	0	21	24
CPN 3 :	3	0	40	43
CPN 4 :	3	0	9	12
TOTAL CPN	13	0	106	119
4 CPN REALISEES	3	0	9	12
FEMMES ENCEINTES UTILISANT LES MILDA	13	0	106	119
VACCINATION	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
TOTAL VAT				0
VAT1	0		23	23
VAT2	4		14	18
VAT3	1		14	15
VAT4	1		5	6
VAT5	0		1	1
TOTAL	0		57	63
	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
TOTAL TPI		0		0
TPI1	4	0	21	25
TPI2	3	0	40	43
TPI3	3	0	9	12
TPI 4 & PLUS	3	0	15	18
VIH/SIDA	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
PROPOSITION DE DEPISTAGE	0	0	0	0
FEMMES ACCEPTEE	0	0	0	0
DEPISTAGES REALISES	0	0	0	0
NBRE DE TEST POSITIFS	0	0	0	0
ACCOUCHEMENTS ET NAISSANCES VIVANTS	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
ACCOUCHEMENTS MEDICALEMENT ASSISTES	0	0	17	17
ACCOUCHEMENTS A DOMICILE VU	0	0	6	6
TOTAL DE NAISSANCES VIVANTES	0	0	23	23
HYPOTROPHIE : Poids inférieur à 2500 g	0	0	0	0
HYPERTROPHIES	0	0	0	0
AVORTEMENT	0	0	6	6

NBRE DE COMPLICATION OBS	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
COMPLICATIONS DIRECTES	0	0	4	4
COMPLICATIONS INDIRECTES	0	0	3	3
CONSULTATIONS POSTNATALES	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
CONSULTATIONS POSTNATALES 1	1	0	18	19
CONSULTATIONS POSTNATALES 2	1	0	16	17
CONSULTATIONS POSTNATALES 3	0	0	11	11
TOTAL	0	0		47
AYANT EFFECTUER AU MOINS UNE CONSULTATION	0	0	23	23
AYANT EFFECTUER 3 CONSULTATIONS POSTNATALES	0	0	7	7
PLANNING FAMILIAL	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
NOUVELLES ACCEPTANTES DANS LE PROGRAMME	10			10
ACTIVE	351			351
INACTIVE	11			11
ABANDON	11			11
CHANGEMENT DE METHODE	1			1
DECES	EQUIPE M A	EQUIPE M B	MATERNITE	0
NBRE TOTAL DE MORT NE			1	1
NOMBRE DE MORT NE FRAIS	0	0	0	0
NOMBRE DE MORT NE MACERE	0	0	1	1
TOTAL DECES D'ENFANTS MOINS DE 5 ANS :	0	0	0	0
DECES DE FEMMES LIE A LA GROSSESSE :	0	0	0	0

Douze femmes ont pu réaliser 4 CPN, d'énormes progrès ont été fait sur l'importance des CPN et sur la nécessité d'accoucher dans une structure sanitaire par un personnel qualifié.

Pour un total de 23 naissances vivantes dont 17 accouchements à la maternité du Centre et 06 autres à domicile.

Dix nouvelles acceptantes dans le programme de la planification familiale, à présent plus de trois cent cinquante femmes bénéficient de méthodes contraceptives.

Nous avons notifié un cas de mort-né frais et un autre mort-né macéré à la maternité durant le mois

Les CPN 3 et CPN 1 prédominent durant ce mois. Ce qui reste difficile c'est l'achèvement des CPN surtout en CPN4 non loin de l'accouchement.

Tableau récapitulatif des accouchements durant le mois de février

Tableau récapitulatif de la planification familiale

ACTIVITES D IEC/CCC	EDUCATIONS SANITAIRES DES EQUIPES MOBILES											
	EQUIPE A						EQUIPE B					
	CAUSERIE		VAD		EI		CAUSERIE		VAD		EI	
	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES	NBRE D ACTIVITES	NBE DE PERS ORIENTES
CPN/RISQUES LIES à l'acc à DOMICIL	2	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CPON + AME (allaitement maternel exclusif)	0	0	0	0	0	0	1	23	0	0	0	0
HYGIENE DU MILIEU	2	34	0	0	0	0	6	47	7	6	0	0
HYGIENE CORPORELLE + LAVAGE DES MAINS	0	0	0	0	0	0	0	0	12	23	0	0
DIAPO. SR	1	68	0	0	0	0	1	23	0	0	0	0
BILHARZIOSE	1	30	0	0	0	0	3	43	5	11	0	0
TOTAL	6	133	34	0	0	0	11	136	24	40	0	0

La reprise des vidéos projections dans les villages a été bénéfique avec une assimilation concrète des faits par les villageois.

Des thèmes de santé de la reproduction ont été projetés et les populations cibles y voient l'intérêt.

A présent des tournages de mini film avec les relais communautaires sur l'éducation sanitaire en impliquant certains personnages des villages sont en nette progression.

Réunion de debriefing se tenant tous les lundi matin à 08h 30mn pour discuter et apporter des solutions aux différentes préoccupations. A présent la réunion s'effectue à l'agora central du personnel .

Les projections se poursuivent dans les villages. Mr Ousmane Barry faisant de l'éducation sanitaire au village de Thiodordé dans la maison d'un immigré vivant en France.

A noter que c'est toute une équipe (infirmier major, chauffeur, sage-femme et certains villageois) qui participent à la réalisation de ces vidéos projections dans les villages

APPROBATION ET COMMENTAIRES

DR IBRAHIMA FAYE
LE MEDECIN CHEF

RAPPORTEUR

Talla DiOP
INFIRMIER MAJOR