



Etude des conditions de pratique de l'anesthésie dans les hôpitaux publics du Bénin

AHOSSI René Y.;
IARDE; CHUD- OP, Porto-Novo, Bénin
ahossireney@gmail.com



Introduction

Assurer la sécurité des patients

- Principale préoccupation des praticiens d'anesthésie

- Prestation d'anesthésie de qualité



Objectif

Apprécier les conditions de pratique de

l'anesthésie dans les hôpitaux publics du Bénin.



Méthode

- Etude transversale d'une semaine (mai 2018)
- Recueil des données de 2017
- 32 hôpitaux publics du Bénin (sur 45)
- Variables :
 - technique d'anesthésie,
 - personnel,
 - Drogues
 - Solutés de remplissage



Résultats (1)

32/46 centres hospitaliers (5 CHU)

- **26930** cas d'anesthésie en 2017
- Personnel anesthésiste
 - 128 paramédicaux (215 pour le Benin)
 - 17 MAR (24 pour le Bénin)
 - Inégalement répartis



Résultats (2)

Tableau I : Répartition des patients selon la technique d'anesthésie

Paramètres	Effectif	Pourcentage (%)
AGIOT	6430	23,87
Rachianesthésie	17083	63,43
AG masque	3309	12,28
Autres	108	0,42
Total	26930	100



Résultats (3)

Les drogues utilisées:

- Thiopental 60%
- Halothane 59%
- Suxaméthonium 60% (AGIOT)
- Fentanyl 78% des AG
- Bupivacaine (100% des RA)



Résultats (4)

Disponibilité des drogues

- Diazépam = + 95%
- Midazolam (3%) des hôpitaux.
- Le thiopental = 60% contre la Kétamine (47%) et le Propofol (39%)
- Antidotes indisponibles = +70% des hôpitaux
- Solutés de remplissage = presque
- Vasoconstricteurs (Ephédrine) presque toujours disponibles
- Toutefois, 13 hôpitaux (36%) n'ont jamais eu de Propofol



Conclusion

- Anesthésie au Bénin = anesthésiste paramédical
- Disponibilité des drogues et consommables devrait être améliorée pour assurer la sécurité des patients pris en charge.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION