

Socio-demographic characteristics and challenges experienced by disabled patients living with HIV/AIDS in a tertiary hospital in Ibadan, Nigeria

SA Olowookere¹ and IF Adewole²

Department of Community Health¹, College of Health Sciences, Obafemi Awolowo University, Ile-Ife, Osun state, AIDS Prevention Initiative in Nigeria (APIN) Plus Antiretroviral Clinic and Department of Obstetrics and Gynaecology², College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria

Abstract

Background: HIV/AIDS is highly prevalent in sub-Saharan Africa and few studies had looked at physically and mentally challenged people living with HIV/AIDS (PLHIV) in this environment. This study aimed to describe the socio-demographic characteristics and challenges faced by these patients attending University College Hospital, Ibadan.

Methods: A descriptive cross-sectional study design was done. A semi-structured interviewer administered questionnaire was administered to consecutive disabled PLHIV over a period of six months. Data obtained were analyzed using descriptive and inferential statistics.

Results: A total of ninety-nine patients were seen during the study period. The mean age of these patients was 39.9±9.4 years (range 23-60 years). There were 30 (30.3%) males and 69 (69.7%) females. Twenty-four percent had no formal education while 12% had tertiary education. All respondents had suffered stigmatization/discrimination while most were poor. Eighty-seven percent had AIDS at presentation. Musculoskeletal impairments (46.5%), hearing loss (16.2%) and visual impairment (31.3%) were the commonest disability. Over twenty-three percent had prior history of road traffic accident as the cause of disability.

Conclusion: Physically and mentally challenged people living with HIV/AIDS are poor and highly stigmatized. They require special assistance to cope and need economic empowerment to reduce their poverty level.

Keywords: *Physical disability; mental disability; PLHIV; stigma; poverty*

Abstract

Introduction: Le cerveau blessé est soumis à des agents anesthésiques et à de divers liquides intraveineux qui peuvent exacerber l'instabilité hémodynamique, augmenter le volume sanguin cérébral et la pression intracrânienne.

Objectif: L'étude a examiné les facteurs qui ont influencé le résultat postopératoire immédiat chez les patients blessés à la tête ayant subi une anesthésie générale dans un établissement tertiaire de soins de santé.

Méthodes: Nous avons procédé à la compilation de façon prospective des données démographiques et des résultats de tous les patients blessés à la tête, qui ont suivi des interventions neurochirurgicales sous anesthésie générale dans notre centre entre Janvier et Décembre 2010. Les résultats ont été mesurés à l'aide de l'échelle de Coma de Glasgow (GCS), un bon résultat est considéré comme étant une amélioration de GCS / récupération, tandis qu'un mauvais résultat est considéré comme étant l'aggravation de GCS / la mortalité postopératoire. Les données ont été analysées en utilisant le SPSS 16,0 et la valeur P a été fixée à 0,05.

Résultats: Quatre-vingt-dix-neuf patients ont été recrutés. La moyenne d'âge des patients était de 37,0 ans et 81,8% étaient des hommes. Le groupe d'âge le plus touché était la tranche de 17 - 49 ans. Les indications de chirurgie étaient : 28,3% pour la fracture du crâne déprimée composée, 17,2% pour l'hématome intracérébral, 35,4% pour le sous-dural et 13,1% pour l'hématome extradural et 6% pour un corps étranger intracrânien. Quatre-vingt six pourcent des patients ont subi leur blessure à la tête suite à un accident de la circulation. Le taux de mortalité était de 16,2%. On remarque une faible évolution chez les patients blessés grièvement à la tête (13%) par rapport aux patients atteints d'une blessure légère à la tête (1,1%) et ceux qui ont une blessure modérée à la tête (2%) p = 0,001, et faible au sein de la Société Américaine des Anesthésistes (ASA) qui est de 3 soit (9%) et de 4 soit (6%) par rapport à la classification ASA 2 soit (1%) (p = 0,0069). L'évolution était également faible chez les patients atteints d'hématome intracérébral (9%) et d'hématome sous-dural aigu (2%) par rapport à celle de la fracture du crâne déprimé (1%) (P = 0,002) et chez les patients souffrant d'hypotension préopératoire (13,1%) par rapport à ceux qui ont une pression artérielle normale (1%) (p = 0,001).

Conclusion: Les accidents de la circulation routière sont la cause principale de blessures à la tête, ce qui augmente l'ASA, diminue le GCS ; le type de lésion crânienne et de l'hypotension préopératoire sont quelques-uns des facteurs qui influencent les résultats dans des

têtes blessées opérées. Des efforts devraient être déployés pour réduire l'incidence de l'hypotension préopératoire afin d'augmenter de bons résultats chez les patients opérés des têtes blessées.

Correspondence: Dr. S.A. Olowookere, Department of Community Health, College of Health Sciences, Obafemi Awolowo University, Ile Ife, Osun State, Nigeria. E-mail: sanuolowookere@yahoo.com