

Haematology day care service for adult sickle cell disease patients

TR Kotila¹, TM Balogun², S Ocheni³, A Kuliya-Gwarzo⁴ and O Akinpelu⁵

Department of Haematology¹, University of Ibadan, Ibadan, Department of Haematology², Lagos State University, Lagos, Department of Haematology and Immunology³, University of Nigeria, Enugu, Department of Haematology⁴, Bayero University, Kano and Department of Haematology⁵, Ladake Akintola University of Technology, Ogbomoso, Nigeria

Abstract

Background: Non communicable diseases have overtaken infectious diseases as a cause of death in resource poor countries, making it necessary to introduce interventions and management policies in their control. Sickle Cell Disease (SCD) is a prevalent disorder in this category. This survey evaluated the use of a day care facility in the care of SCD patients in Nigeria.

Methods: This is a questionnaire based, cross-sectional survey carried out in tertiary hospitals in Nigeria. Information obtained included number of patients per week with vaso-occlusive crises (VOC), blood transfusion and hospital admissions through the haematology day care unit (HDCU) or Emergency Room(ER). Also obtained were the number of sickle cell deaths in the preceding year and the use of hydroxyurea by the patients.

Results: Eight (61.5%) of the thirteen hospitals have HDCU and such hospitals were less likely to transfuse patients in the ER (OR=0.5). Admissions through the ER also differ between hospitals with and without HDCU 1.75 vs 2.4 respectively (p=0.2). Sickle cell deaths did not differ between the two groups (X²=3.6; p=0.46). Experience per consultant year differed between teaching and non-teaching hospitals (p=0.02), teaching and state hospitals (p=0.09).

Conclusions: This survey showed that hospitals without HDCU are more likely to use the ER for the care of SCD patients where care for the patients may not be optimal. It is important for countries with a high disease burden to consider HDCU as a suitable intervention in optimizing SCD care.

Keywords: Hospital services; Intervention; Sickle cell death; Vaso-occlusive crises; Hydroxyurea; Haematologist

Résumé

Contexte: Les maladies non transmissibles ont surpassé les maladies infectieuses en tant que cause de décès dans les pays pauvres en ressources, rendant nécessaire la mise en place d'interventions et de politiques de gestion dans leur contrôle. La drépanocytose (MCS) est un trouble répandu dans cette catégorie. Cette enquête a évalué l'utilisation d'un établissement de soins de jour dans le traitement des patients atteints de MCS au Nigeria.

Méthodes: Il s'agit d'une enquête transversale basée sur un questionnaire et réalisée dans des hôpitaux tertiaires au Nigeria. Les informations obtenues incluaient le nombre de patients par semaine présentant avec des crises vaso-occlusives (CVO), des transfusions sanguines et des hospitalisations via l'unité de soins de jour hématologique (USJH) ou la salle d'urgence (SU). On a également obtenu le nombre de décès dus à la drépanocytose au cours de l'année précédente et l'utilisation d'hydroxy urée par les patients.

Résultats: Huit (61,5%) des treize hôpitaux sont dotés d'un USJH et ces hôpitaux étaient moins susceptibles de transfuser des patients à l'urgence (OR = 0,5). Les admissions aux urgences diffèrent également entre les hôpitaux avec et sans USJH 1,75 vs 2,4 respectivement (p = 0,2). Les décès dus à la drépanocytose ne différaient pas entre les deux groupes (X² = 3,6; p = 0,46). L'expérience par année de consultant diffère entre les hôpitaux universitaires et non universitaires (p = 0,02), les hôpitaux universitaires et les hôpitaux publics (p = 0,09).

Conclusions: Cette enquête a montré que les hôpitaux sans USJH sont plus susceptibles d'utiliser l'urgence pour les soins des patients atteints de MCS, où la prise en charge des patients peut ne pas être optimale. Il est important que les pays fortement touchés par la maladie considèrent l'USJH comme une intervention appropriée pour optimiser les soins de la MCS.

Mots clés: Services hospitaliers; Intervention; La mort due à la drépanocytose; Crises vaso-occlusales ; L'hydroxy urée ; Hématologue

Correspondence: Dr. Taiwo R. Kotila, Department of Haematology, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. E-mail: