



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



ePoster 553: Caractéristiques épidémiologiques et pronostiques des malades admis en réanimation en postopératoire d'une chirurgie non cardiaque

Mohamed Kahloul, Ben Hamada Habiba, Ilhem Houichi, Souha Guellim, Mohamed Becem Chanbeh, Rami Ayadi, Hela Houichi, RaoudhaChrigui, Naija Walid

Service d'anesthésie réanimation, CHU Sahloul, Faculté de médecine « Ibn El Jazzar », Sousse, Tunisie

Introduction : Avec l'amélioration de l'espérance de vie, les chirurgies majeures chez des patients polytarés sont devenues plus fréquentes. Ainsi, le nombre de malades nécessitant l'unité de réanimation en post opératoire ne cesse d'augmenter. Ce bénéfice devrait être analysé en fonction du risque d'événements indésirables associés aux soins et des contraintes économiques du pays.

Objectif : Déterminer les caractéristiques des malades admis en réanimation en postopératoire d'une chirurgie non cardiaque.

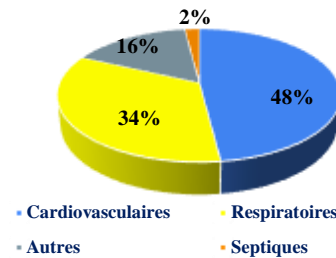
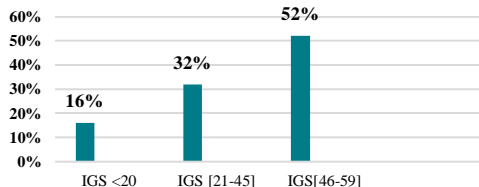
Matériel et Méthodes : Etude descriptive réalisée dans un service de réanimation chirurgicale qui a inclus tous les malades transférés au service de réanimation entre le 1er janvier 2019 et le 31 décembre 2021. Les patients qui ont été opérés dans un contexte de polytraumatisme et ceux transférés vers un autre service de réanimation étaient exclus de l'étude. Le recueil des données était rétrospectif. Les variables étudiées étaient : les caractéristiques épidémiologiques des patients, les données relatives à la prise en charge anesthésique, les données relatives à la prise en charge chirurgicale et l'évolution des malades.

Résultats:

Au total, **100 patients ont été recensés**. Le sexe ratio était à 1,12. L'âge moyen était de 55 ans. Les patients étaient âgés de 70 ans et plus dans 47 % des cas., 89% avaient un IMC >30 et 51% étaient classés ASAII.

L'intervention chirurgicale était programmée dans 81% des cas, d'une durée supérieure à 4 heures dans 44% des cas. Les principales interventions chirurgicales étaient effectuées au bloc opératoire de chirurgie générale (50%) et de neurochirurgie (30%).

Répartition des patients selon le score IGS II



La prise en charge en réanimation comportait : ventilation invasive (28%), vasopresseur (15%), VNI (10%), transfusion sanguine (2%). La durée de séjour en réanimation était > 96 heures dans 51%. La réadmission en réanimation a concerné 5% des malades. Le taux de mortalité hospitalière était de 14%.

Conclusion : Presque 72% des malades n'ont pas nécessité des thérapeutiques spécifiques du milieu de réanimation ce qui laisse penser à redéfinir les critères d'admission en milieu de soins intensifs. La nécessité d'optimiser l'utilisation des unités de réanimation justifie l'instauration des structures de surveillance intermédiaire.