

## **Introduction**

La prise en charge du sujet âgé en salle de réveil (SSPI) est cruciale, avec un risque élevé de délirium post-opératoire (25-50 %) et de complications respiratoires. Elle nécessite une surveillance renforcée pour prévenir l'hypothermie, l'hypoxémie, la décurarisation incomplète et gérer la douleur, tout en évitant les médicaments anticholinergiques.

## **Materiel & Methode**

Enquête monocentrique réalisée en SSPI par le service d'anesthésie-réanimation de l'EHU Oran sur une période de 3 ans (2013-2016).

Nous avons pris en considération les patients âgés de plus de 80 ans.

Ont été exclus les patients de plus de 80 ans ayant présenté un événement indésirable en per opératoire.

Les ATCD et la pathologie ont été systématiquement recherchés

## **Résultat**

La moyenne d'âge était de 82 ans avec prédominance du sexe féminin 53,2% la chirurgie traumatologie était la plus convoitée suivi par la chirurgie vasculaire et urologique par cette catégorie, l'anesthésie générale était plus utilisée que ALR (AG 55,77% contre 44,23% ALR), la classe ASA 3 était la plus parlante, les événements indésirables les plus observés étaient la douleur 57,63%, Frissons 29,67%, et agitations 18%, 03 cas d'états de choc ont été enregistrés.

## **Discussion**

La prise en charge du sujet âgé en salle de réveil (ou Salle de Surveillance Post-Interventionnelle - SSPI) est une étape critique en raison de la fragilité physiologique et des comorbidités fréquentes chez ces patients, la gestion de la douleur doit être prudente (souvent basée sur le paracétamol et l'anesthésie locorégionale) pour limiter le recours aux morphiniques, pourvoyeurs de confusion et de dépression respiratoire, les capacités de thermorégulation étant altérées, le réchauffement actif est souvent nécessaire pour éviter des complications cardiaques ou de l'hémostase.

L'agitation, la confusion ou le syndrome anticholinergique central sont fréquents. L'évaluation peut se faire via l'échelle de Riker

## **Conclusion**

La prise en charge du sujet âgé en salle de réveil (SSPI) nécessite une vigilance accrue face à une fragilité physiologique accrue.

Une surveillance proactive est essentielle pour prévenir l'hypothermie, la confusion postopératoire et l'inadéquation de l'analgésie. Une approche multidisciplinaire, incluant une réhabilitation rapide, est cruciale pour assurer une récupération optimale.