

La détermination de la durée d'hospitalisation dans l'appendicite aigue sous protocole ERAS

Messaad.Mourad¹, Belagidi.F², Laksari.M³, Boumelik.R, Bouadjadj.S, Sanhadji.L

Service d'anesthésie réanimation, CHU Sidi-Bel-Abbes.

Introduction : la réduction de la durée d'hospitalisation constitue un objectif majeur des protocoles de récupération améliorée après chirurgie (ERAS), notamment dans la prise en charge de l'appendicite aigue. Toutefois, les facteurs influençant cette durée de séjour en contexte ERAS restent insuffisamment caractérisés.

L'objectif de notre travail est d'identifier les déterminants de la durée d'hospitalisation chez des patients opérés pour appendicite aigue sous protocole ERAS.

Matériels et méthodes : nous avons conduit une étude prospective interventionnelle incluant 52 patients pris en charge pour appendicite aigue selon un protocole ERAS standardisé. Les données recueillies comprenaient les caractéristiques démographiques, les paramètres cliniques et opératoires, les modalités de prise en charge périopératoire, ainsi que les indicateurs de récupération (douleur, reprise de l'alimentation, mobilisation)

La durée d'hospitalisation a été analysée en fonction des variables étudiées afin d'identifier les facteurs associés à un séjour prolongé.

Résultats : la durée moyenne d'hospitalisation été de, une récupération rapide a été observée chez la majorité des patients, avec une reprise précoce de l'alimentation et de la mobilisation.

L'analyse a identifié plusieurs facteurs associés à une prolongation de la durée de séjour, notamment la douleur postopératoire élevée, complications, réalimentation tardive, faible adhésion au protocole. A l'inverse une bonne compliance au protocole ERAS : analgésie efficace, et une prise en charge optimisée étaient associées à une réduction de la durée d'hospitalisation. La morbidité postopératoire globale était de 03,8%

Conclusion : dans l'appendicite aigue, la durée de séjour sous protocole ERAS dépend de facteurs modifiables liés à la qualité de prise en charge périopératoire.

L'optimisation de l'analgésie, l'adhésion au protocole et la précocité de la récupération fonctionnelle apparaissent comme des leviers essentiels pour réduire la durée de séjour. Ces résultats renforcent l'intérêt d'une application rigoureuse des principes ERAS en chirurgie urgente .