



# Entlassung 3 Tage nach Darm-Krebs-OP und bestmögliche Patientenorientierung - ist das zu vereinbaren?

## Erste Ergebnisse nach Transformation eines langjährigen „Fast-Track-Colon-Pfades“ in einen kolorektalen ERAS® Pfad

**Julia Hardt**

**Steffen Seyfried**

**Michele Schröter**

**Christoph Reißfelder**

**Florian Herrle**

Chirurgische Klinik, Universitätsmedizin Mannheim (UMM), Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg

### HINTERGRUND:

- Ziel: bestmögliche Behandlungsqualität, Mitarbeiter- und Patientenorientierung → ERAS® als neue Normalität
- 2019 Initiierung multiprofessionelles ERAS®-Transformations-Programm (ENCARE-Zertifizierung). Projekt-Unterstützung durch Medtronic Integrated HC Beraterteam und ERAS-Exzellenz-Zentrum UKE in HH
- Oktober 2020: Etablierung aktuelle ERAS®-Leitlinie für Kolorektalchirurgie  
→ Patienten-Edukations-Paket und neu gestalteter Klinischer Pfad.
- Evidenzbasis: ERAS-Guideline Colorectal 2019 [3]

### METHODEN

- Deskriptive Analyse und explorativer Vergleich perioperativer Ergebnisse der ersten 5 kolorektalen ERAS®-Pfad-Patienten (10-11/2020) mit repräsentativer konsekutiver Kontrollkohorte (08-12/2019) (Prä-ERAS®: n=50).
- Patienten-Betreuung und Datenerhebung: spezialisierte ERAS®-Nurse und –physiotherapeutin
- Vergleichskohorten: Analyse anhand elektronischer Patientenakte und historischer publizierter Colon-Pfad-Daten (Schwarzbach 2011, Hardt 2013)

### Literatur:

- 1: Matthias Schwarzbach & Till Hasenberg & Miriam Linke & Peter Kienle & Stefan Post & Ulrich Ronellenfitsch; Int J Colorectal Dis (2011) 26:1567–1575: Perioperative quality of care is modulated by process management with clinical pathways for fast-track surgery of the colon:
- 2: J. Hardt & M. Schwarzbach & T. Hasenberg & S. Post & P. Kienle & U. Ronellenfitsch. Int J Colorectal Dis (2013) DOI 10.1007/s00384-013-1650-8The effect of a clinical pathway for enhanced recovery of rectal resections on perioperative quality of care.
- 3: Gustafsson & Scottt et al. Guidelines for Perioperative Care in Elective Colorectal Surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society Recommendations: 2018: World J Surg. 2019 Mar;43(3):659-695.

### ERGEBNISSE:

- Deutliche Steigerung der **Gesamt-Compliance** 45 % → 75% (>70% ZIEL für optimale Ergebnisse) (Prä-ERAS® vs. ERAS®)

- **PRÄ-OPERATIVE ERAS®-VARIABLEN:**  
Schlüsselement für Patientenorientierung und –Aktivierung = ausführliches **Vorgespräch mit der ERAS-Nurse** sowie ein darauf abgestimmtes **Patienten-Edukations-Paket.**

- **INTRA- und POST-OPERATIVE ERAS-VARIABLEN:**

	Prä-OP	Intra-OP	Post-OP
Variable	Edukation	Team-Huddle	DK ex Tag 0
Prä- vs. ERAS	0% → alle	0% → 3/5	20% → 4/5
	Preloading	PDK	Mobilis. Tag 0
	0% → alle	24% → 1/5	42% → 4/5
	Lavage/SDD* (n.z.) → alle	Verzicht DK	Allg. Morbid. 22% vs. 1/5
		MIC-OP	Atonie
		54 → 80%	13% → 0/5
			Re-OP
			13.7% → 0%
*SDD: selektive Darmdekontamination			Mortalität
			0% vs. 0/5

- **KH-AUFENTHALTSDAUER (Median):**  
**6 Tage → 3 Tage**  
(Prä-ERAS® vs. ERAS®)

Vgl: Historische Colon-Kohorte: UMM 2008: 9 Tage median [1]

### DISKUSSION

- jüngere/ASA 1-2 und ältere ASA-3 Patienten profitieren von einer **erfolgreichen ERAS-Vorbereitung und Betreuung** deutlich.
- **Besonders auffällig:**  
Reduktion der Aufenthaltsdauer im ERAS-Kollektiv von 6 auf nur median 3 Tagen
- **intensive Patientenorientierung & Edukation bringt frühe Selbständigkeit**
- **Hauptgrund: erfolgreiches Team**  
→ hohe Compliance mit den ERAS-Vorgaben von 75%.
- **Lernen von unseren Patienten:**  
Fokussierung auf intensive Patienten-Edukation und –Präkonditionierung sowie rasches Mobilisieren und Wiedererlangen der Selbständigkeit, wird sehr geschätzt.

### FAZIT

- Klinische Pfade und Leitlinien nicht nur schreiben, sondern leben, kontinuierlich messen und verbessern.
- **Audit = Sichtbarkeit & Nachhaltigkeit.**

- Die **ERAS-Society** stellt hierfür ein anspruchsvolles, aber **praxisbewährtes Implementierungs-Programm** zur Verfügung.



- Die optimale Behandlungsqualität (Outcomes) sowie Patienten-Begleitung auf dem gesamten Genesungsweg vor der OP bis zur Rehabilitation stehen nun im Zentrum unserer Arbeit. („PRESURGERY“)

**PRE SURGERY**  
Gut vorbereitet.  
Rasch genesen.