



# Leidt het invoeren van het volledige ERAS-protocol binnen de colorectale chirurgie tot betere resultaten? Resultaten en valkuilen bij de implementatie van alle 23 punten van het ERAS-protocol.



B. van den Hengel<sup>1</sup>, A.F.T. Olieman<sup>2</sup>, H. Smid-Nanninga<sup>3</sup>, L.S. Wagenaar<sup>4</sup>, H.D. de Boer<sup>4(a)</sup>.

1 Arts assistent, Afdeling Heelkunde, 2 Chirurg, 3 ERAS-coördinator/verpleegkundige/klinisch epidemioloog i.o., 4 Anesthesioloog en (a)pijnspecialist

## Achtergrond

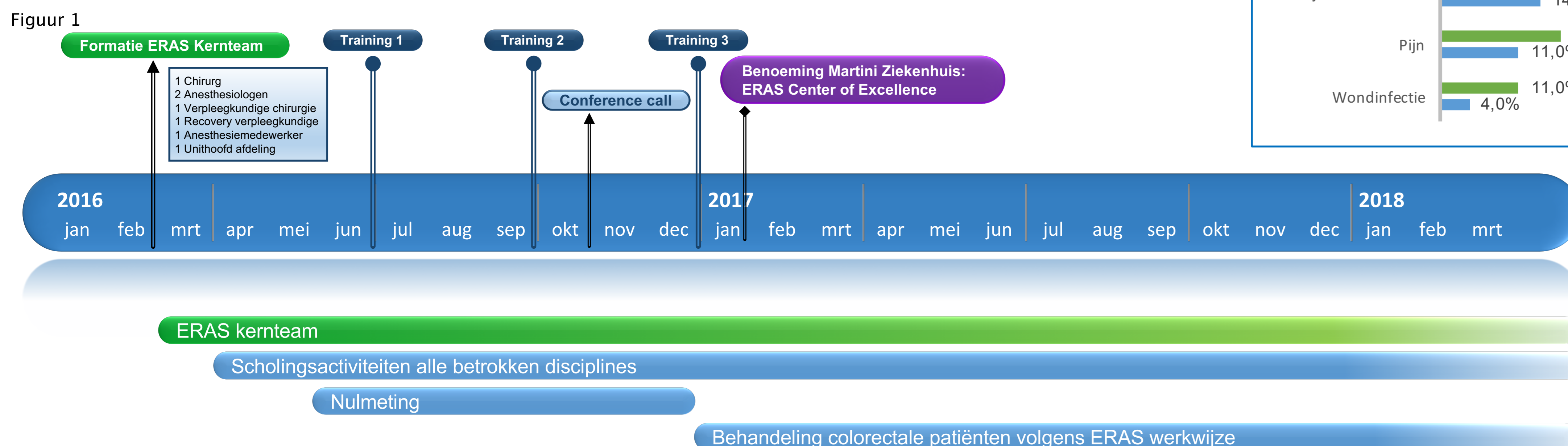
- Om de perioperatieve zorg rondom de kwetsbare patiënt te optimaliseren is het ERAS-protocol (Enhanced Recovery After Surgery) geïmplementeerd in het Martini Ziekenhuis. ERAS bestaat uit 23 evidenced based maatregelen rondom het gehele operatieve proces. Intensieve betrokkenheid en scholing van alle betrokken disciplines is derhalve noodzakelijk. Monitoring vindt plaats via continue registratie in EIAS (ERAS Interactive Audit System).
- Aangetoond is dat een werkwijze volgens ERAS leidt tot verbetering van kwaliteit van zorg, resulterend in een kortere opnameduur, vermindering van complicaties en daarmee tot reductie van kosten.
- Sinds 2017 is het Martini ziekenhuis een ERAS® Center of Excellence en volledig ERAS conform de ERAS Society.

## Doel

Het bespreken van het implementatieproces van het ERAS-protocol in het Martini ziekenhuis, de valkuilen en resultaten.

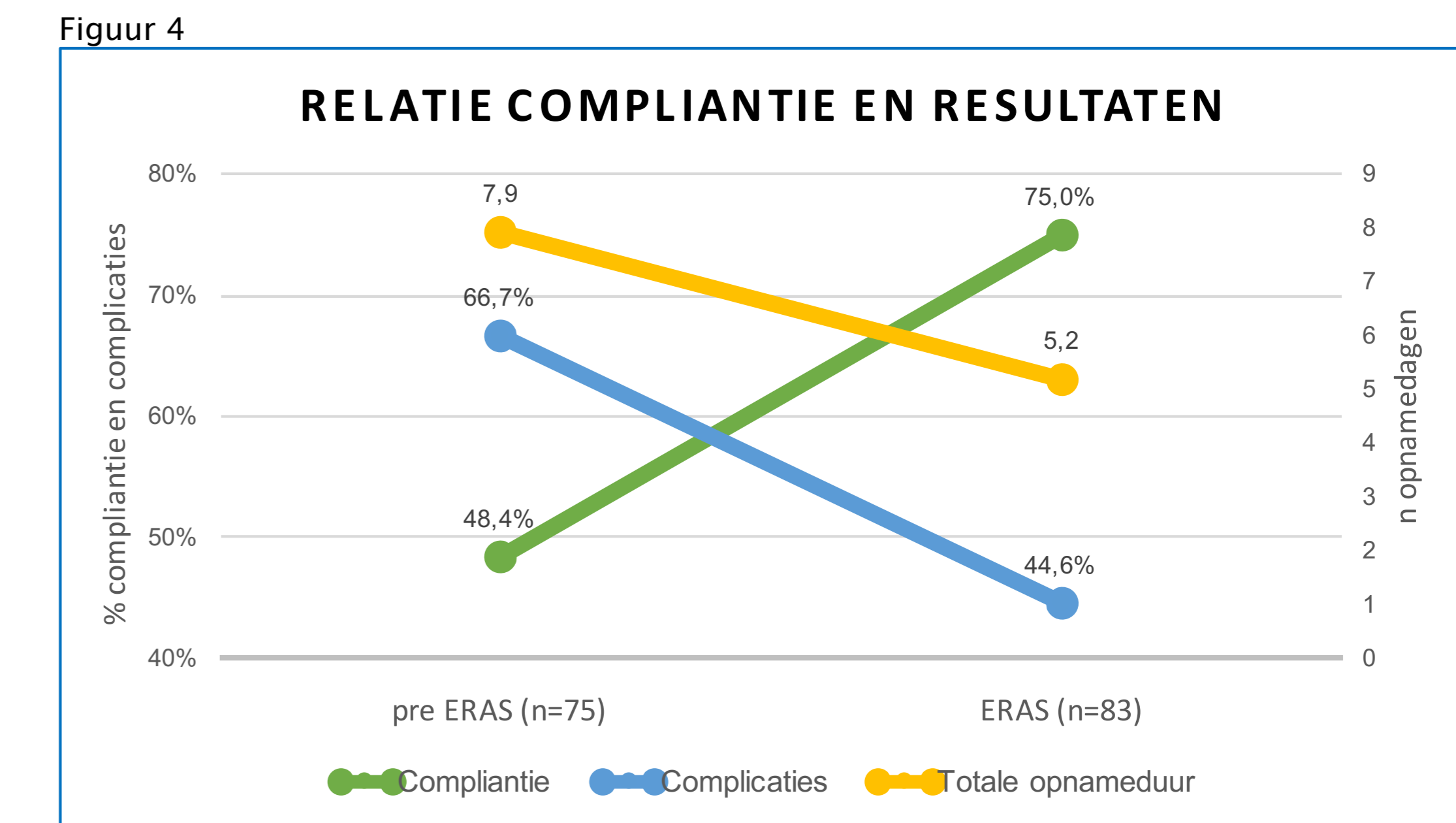
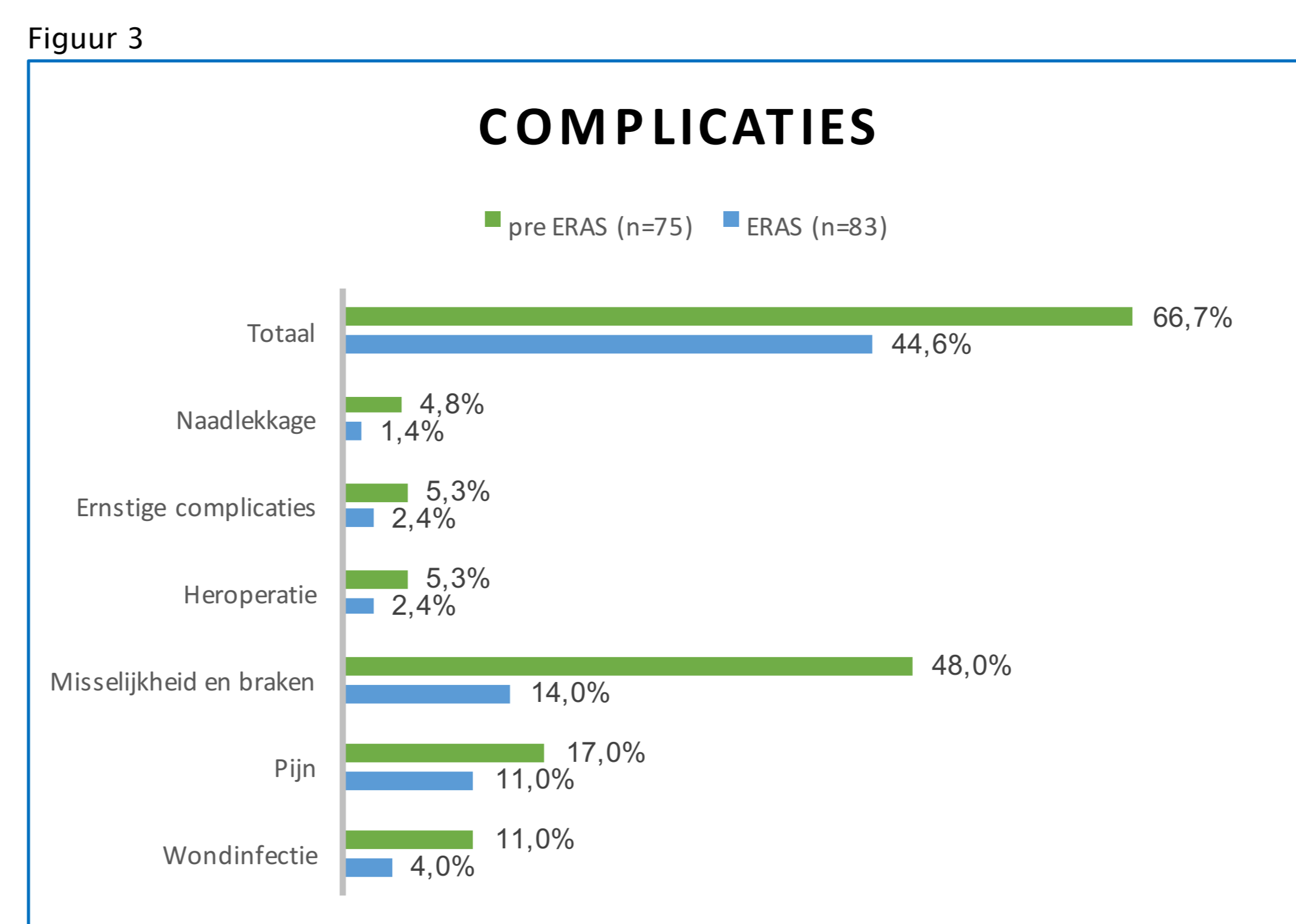
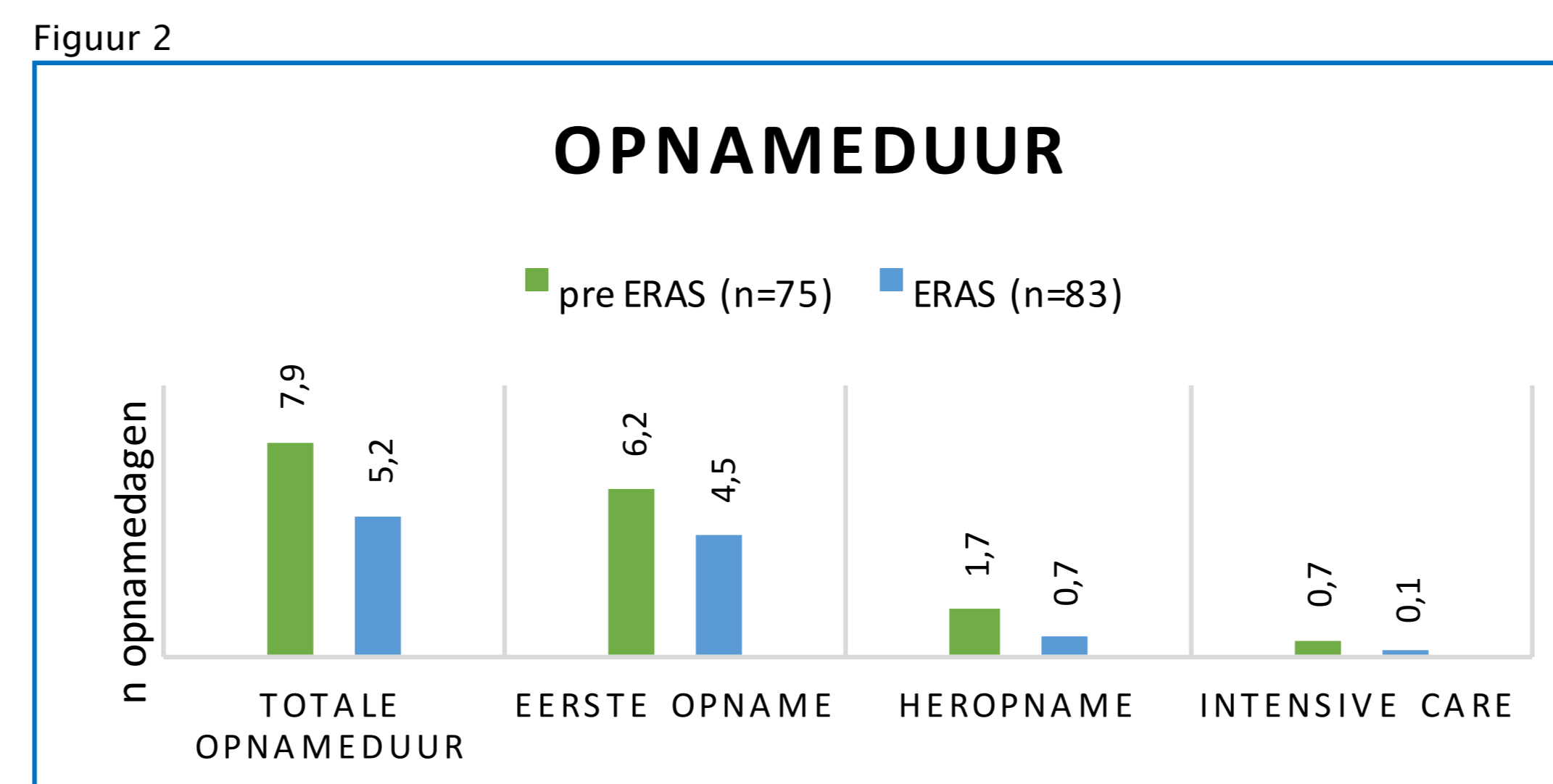
## Methoden

ERAS is geïmplementeerd onder begeleiding van de ERAS Society te Stockholm met 3 trainingen en een conference call. Het dedicated kernteam heeft intensief samengewerkt met alle betrokken disciplines en het management. Het tijdspad is in Figuur 1 te zien.



## Resultaten

Sinds januari 2017 zijn 280 electieve, colorectale patiënten conform het ERAS-protocol behandeld, waarvan 83 zijn geregistreerd in EIAS. De resultaten van deze groep worden vergeleken met de 75 patiënten uit de nulmeting (Figuur 2,3 en 4). ERAS levert een kostenbesparing op van €1250,- per patiënt gebaseerd op de kortere opnameduur en afname van re-operaties, exclusief personeels- en materiaalkosten.



## Discussie

Valkuilen tijdens invoering van het ERAS-protocol zijn gebleken:

- Te snelle implementatie (protocollen niet klaar, e.d.)
- Onvoldoende betrekken van alle disciplines (scholing)
- Geen intensieve samenwerking met management.
- Geen audit toepassen m.b.v. EIAS (tijd creëren is essentieel)

## Conclusie

• ERAS is een goed voorbeeld van Valued Based Healthcare.

• Volledige implementatie van ERAS heeft geleid tot verbetering van kwaliteit van perioperatieve zorg resulterend in een kortere opnameduur, vermindering van complicaties en kostenreductie.

• Succesvolle implementatie kan alleen worden gerealiseerd door een gedegen voorbereiding en commitment van alle betrokken disciplines.

• Continue feedback via EIAS is onmisbaar gebleken voor goede implementatie, monitoring van compliantie aan protocollen, procesoptimalisatie en kwaliteitsmanagement, inzichtelijkheid van besparingen en wetenschappelijk onderzoek.