



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK



# Abschlussbericht TGF Projekt

Einführung des ERAS® Konzeptes (Enhanced Recovery after Surgery) – ein interdisziplinäres/interprofessionelles Kooperationsprojekt

## 1 Allgemeines

Name des Projektes: „Einführung des ERAS® Konzeptes (Enhanced Recovery after Surgery) – ein interdisziplinäres/interprofessionelles Kooperationsprojekt“; TGF-QFP/86-2018

Datum der Bewilligung: 19.11.2018

Datum der Berichterstellung: 05.10.2021

Einreichende Stelle: Stabstelle QM - LKI

Projektleiter: Dr. Maglione Manuel (bis 01.02.2020 Dr. Stättner Stefan), PDL Neyer Christian

Projekt Zeitraum: 06/2018 bis 09/2021

## 2 Projektbericht

### 2.1 Ausgangssituation

Onkologische Operationen der Abdominalorgane stellen für die PatientInnen eine große Belastung dar. Neben der Diagnose Krebs kommen auf die Betroffenen sowohl physische als auch psychische Belastungen zu. Aufgrund von tumorspezifischen Reaktionen bzw. Angstzuständen kommt es nicht selten zur Reduktion des Allgemein- und Ernährungszustandes, welche keine optimale Ausgangslage für eine ausgedehnte Operation darstellen.

In der präoperativen Phase werden Pflege, Ernährungsmedizin und Physiotherapie kaum eingebunden, die anästhesiologische Vorstellung erfolgt am Tag der stationären Aufnahme, in der Regel einen Tag vor der Operation. Eine Standardisierung der Abläufe (SOP) existiert nicht.

### 2.2 Ziel

Durch die Einführung eines klar definierten Konzeptes soll die postoperative Morbidität und Mortalität signifikant verringert werden und die Krankenhausverweildauer sowie die Wiederaufnahmerate von PatientInnen minimiert werden. Dies soll in weiterer Folge zu einer Kostenreduktion der Behandlung führen und den PatientInnen durch Miteinbeziehen in den Behandlungsplan zu mehr Selbstbestimmung und größerer Zufriedenheit verhelfen. Durch die Integration von Partnerkrankenhäusern soll die Kommunikation und das PatientInnenmanagement zwischen den peripheren Kliniken und dem Zentralkrankenhaus ausgebaut und optimiert werden.

### 2.3 Methode

Durch den Aufbau eines multidisziplinären Teams soll ein klar definierter Behandlungsplan für PatientInnen mit großen abdominalen operativen Eingriffen festgelegt werden. Durch die Zusammenführung der verschiedenen Berufsgruppen und der bereits vorhandenen Instrumente (z.B. NRS Score, Schmerzskala, Frühmobilisation, sofortiger postoperativer Kostenaufbau, Entlassungsmanagement)

soll ERAS® (in weiterer Folge IPP, da auf ERAS® aus Kostengründen verzichtet werden musste) in den Klinikalltag der VTT, beginnend mit dem chirurgischen Erstgespräch in der Ambulanz, über den stationären Aufenthalt bis hin zur Entlassung berufsübergreifend etabliert werden. Besonderes Augenmerk soll auf die präoperative Betreuung der PatientInnen, im Sinne eines ausführlichen Aufklärungsgesprächs von ärztlicher Seite (Chirurgie und Anästhesie), eines Pflegefachgesprächs durch eine diplomierte Pflegekraft, eine metabolische Konditionierung durch die Ernährungsmedizin und Prehabilitation durch die Physikalische Medizin liegen.

## 2.4 Ergebnis

Es erfolgte der Aufbau eines interdisziplinären Teams, die Erstellung einer Informationsbroschüre für PatientInnen, die Erarbeitung von Ablaufplänen für PatientInnen, die Programmierung und Verwendung der IPP- App (Patiententagebücher via Tablets), die Freistellung der IPP Nurse 1x pro Woche für Pflegefachgespräche, die Einrichtung eines IPP Büros, die Erstellung einer Stellenbeschreibung der IPP Nurse sowie der Einbezug des Medikationsmanagements der Apotheke des LKI. Eine Kick Off Veranstaltung, zur Informationsweitergabe im gesamten Krankenhaus wurde im Jänner 2020 abgehalten. Im Anschluss daran erfolgte der Wechsel der ärztlichen Leitung (ab 01.02.2020 Dr. Maglione Manuel).

## 2.5 Zusammenfassung

Das IPP Konzept (bei Projektantrag ERAS®) wurde erfolgreich etabliert und konnte in den Routinealltag eingebettet werden. Das frühzeitige präoperative Einbeziehen der Physiotherapie, der Anästhesie, der Ernährungsmedizin und der IPP Nurse haben sich bewährt.

Aufgrund der teilweise weit fortgeschrittenen onkologischen Situation und daher ehestmöglich notwendigen operativen Behandlung sowie Corona liegen geringe Fallzahlen vor. Ein weiterer Grund der geringen Zahlen ist, dass HPB-Patienten uns von anderen Häusern zugewiesen werden und somit für das IPP Projekt nicht in Frage kommen.

Durch die geringen Fallzahlen war es allerdings nahezu problemlos möglich die IPP PatientInnen kurzfristig für die notwendigen präoperativen Untersuchungen bzw. Beratungsgespräche einzubuchen und somit einen vollständigen Durchlauf des Konzeptes zu ermöglichen.

Im HPB Bereich haben Corona, schnellstmögliche OP-Terminisierung und Zuweisungen aus anderen Bundesländern uns daran gehindert, eine hohe Fallzahl zu generieren. Trotzdem ist es mit diesem Projekt gelungen, den Ablauf zum Patienteneinschluss in das IPP Programm zu standardisieren. Dies sehen wir als Voraussetzung für die Nachhaltigkeit des Projektes, aber auch für das Setzen der nächsten Schritte: der Einschluss anderer chirurgisch-onkologischer Patienten. Dies wird im 1.Quartal 2022 angegangen.

Die Hardware und Broschüren wurden über die jeweiligen Kostenstellen der VTT verrechnet.