

Titolo: Il percorso ERAS per la chirurgia colon rettale nell'Ospedale S. Stefano di Prato

Autori: Velpini B.(1), Franchi S.(2), Bertini G.(8), Breschi A.(5), Campiglia L.(4), Corsale I.(3), Daddi G.(8), Freschi B.(4), Granci D.(7), Grieco A.(7), Landi A.(7), Lucchesi B.(6), Pitti G.(5), Vellei S.(3), Mechi MT.(2)

- (1) Medico in formazione specialistica, Università di Firenze
- (2) Dirigente Medico, DSPO Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (3) Dirigente Medico, Chirurgia Generale Santo Stefano, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (4) Dirigente Medico, Anestesia e Rianimazione Santo Stefano, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (5) Dietista, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (6) Fisioterapista Coordinatore, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (7) Infermiere, Degenza Chirurgica Settore 1, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (8) Infermiere Coordinatore, Comparto Operatorio, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro
- (9) Infermiere, Servizio Accoglienza Percorso Operatorio, Ospedale Santo Stefano, Prato, Ausl Toscana Centro

Parole chiave: percorso, valutazione multidisciplinare, ERAS

Introduzione

Presso l'Ospedale Santo Stefano di Prato, è attivo il percorso Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) per la chirurgia colon rettale. L'accesso del paziente al percorso avviene dopo valutazione chirurgica e, in caso di patologia maligna, a seguito di indicazione data dal Gruppo Oncologico Multidisciplinare. Per ciascun paziente arruolato è programmata una visita multidisciplinare al fine di favorire l'aderenza al percorso. Questa viene svolta in un unico momento in presenza di: chirurgo, anestesista, infermiere del servizio di accoglienza del percorso operatorio, dietista, fisioterapista e infermiere del settore di degenza. La visita, fatto salvo diversa volontà del paziente, avviene in presenza di un familiare cui spetterà il ruolo di facilitatore del percorso: saranno fornite tutte le informazioni necessarie allo scopo di condividere gli obiettivi del percorso delineato. Durante la visita viene consegnata una brochure informativa da portare in ospedale e da consultare prima e durante la degenza e, al momento della dimissione, viene consegnato un questionario di valutazione del percorso in ogni sua fase. Sono, inoltre, state previste mensilmente delle riunioni tra tutti i professionisti coinvolti con lo scopo di monitorare il protocollo e permettere il confronto per migliorare costantemente il percorso.

Contenuti

Durante la valutazione multidisciplinare vengono indagati: il contesto sociale e le disabilità preesistenti per identificare eventuali necessità di continuità assistenziale sul territorio alla dimissione; viene promosso uno stile di vita sano evitando, se possibile, o riducendo il consumo di sigarette e alcool. In caso di necessità è stato previsto il coinvolgimento del Centro Antifumo territoriale. Il dietista effettua la valutazione dello stato nutrizionale attraverso l'utilizzo di un questionario di autovalutazione e la rilevazione dei parametri antropometrici. Il fisioterapista propone un questionario di autovalutazione per l'area motoria e respiratoria utile a capire il livello di intervento necessario. Durante la degenza viene monitorata l'aderenza al protocollo per giornata di degenza valutando: alimentazione, mobilizzazione, alvo, diuresi e dolore. Nel periodo dal 22/02/2024 al 12/03/2024 sono stati valutati 24 pazienti con un'età media di 72,58 anni di cui 20 pazienti con patologia maligna e 4 con patologia benigna. Nel complesso 1 paziente è uscito dal protocollo per assenza di indicazione, 14 pazienti sono stati operati e 9 pazienti sono in attesa di intervento. A seguito della valutazione multidisciplinare è stata fatta diagnosi di malnutrizione in 10 pazienti (42%) e per 5 pazienti vi è stata necessità di altre valutazioni (21%): 3 visite cardiologiche, 1 visita endocrinologica, 1 valutazione urologica. Sono stati eseguiti 7 interventi in laparoscopia, 6 in altra chirurgia computer assistita e 1 intervento per via laparoscopica convertito in intervento a cielo aperto. Tutti i pazienti oncologici sono stati operati nel rispetto dei tempi di classe di priorità. La degenza media è pari a 5 giornate post operatorie. L'esito del follow up telefonico eseguito dopo 24-48 ore dalla dimissione da personale infermieristico è stato positivo.

Conclusioni

Seppur a un mese dall'avvio del percorso ERAS, si stanno ottenendo buoni risultati in merito alla ripresa post operatoria e alla degenza media dei pazienti arruolati. Il confronto costante tra gli operatori sanitari e la direzione sanitaria ospedaliera permette un miglioramento continuo del percorso.