

PROTOCOLLO ERAS IN CHIRURGIA COLO-RETTALE

Implementazione 2018/2019

A carico del percorso elettivo
Programmato



PROTOCOLLO ERAS IN CHIRURGIA COLO-RETTALE

- La filosofia Eras consiste in una serie di pratiche basate sull'evidenza ed applicate a pz candidati a chirurgia resettiva Coloretta
- Il protocollo prevede un approccio multidisciplinare pianificato e coordinato ed ha come obiettivo la riduzione dello stress psico-fisico generato dall'intervento

ERAS IN CHIRURGIA COLOPROTOCOLLO- RETTALE

FASE PREOPERATORIA

- Il punto di partenza del protocollo ERAS e' rappresentato dal COUNSELING
- Ovvero un momento di incontro tra personale sanitario pz e familiari durante il quale verranno presentate e spiegate nel dettaglio le vari fasi



COUNSELING PREOPERATORIO



COUSELING PREOPERATORIO

CHIRURGO e ANESTESISTA

- Presentazione del percorso
- Raccomandare attività fisica
- Raccomandare astensione alcol e fumo
- Prescrizione per fornitura oral impact
- Prescrizione antibiotici e enterorgermina
- Informa sui metodi di analgesia

COUNSELING PREOPERATORIO

L'INFERMIERE

- Consegna brochure informativa
- Consegna moduli per preparazione preoperatoria
- Fornisce nutricia preop
- Consegna incentivatore respiratorio
- Consegna due buste di clorexidina



COUNSELING PREOPERATORIO

LA DIETISTA

- Rileva misure antropometriche
- Screening nutrizionale e eventuale prescrizione dietetica
- Raccomanda dieta prive di scorie nella settimana precedente l'intervento

Counseling preoperatorio

Chirurgo e anestesista

Presentazione del percorso	■
Raccomandare attività fisica quotidiana (camminare almeno 30 minuti al giorno)	■
Raccomandare astensione da alcool e fumo di sigaretta (consigliare terapia nicotinică sostitutiva)	■
Prescrizione fornitura di Oral Impact (14 brik da 237 ml)	■
Prescrizione antibiotici orali da assumere il giorno precedente l'intervento: Amoxicillina clavulanato 1 gr 1 cp x 3 (Claritromicina 500 mg 1 cp x 2 in caso di allergia) e Metronidazolo 250 mg 2 cp x 3	■
Prescrizione Enterogermina 1 fl x 2 da assumere il giorno precedente l'intervento	■
Informazione sui metodi di analgesia	■

Infermiere

Consegnare brochure informativa



Consegnare modulo per la preparazione preoperatoria



Consegnare fornitura di **Nutricia PreOp** (6 bottiglie da 200 ml)



Consegnare incentivatore respiratorio ai pazienti forti fumatori o pneumopatici cronici



Consegnare 2 buste di clorexidina sapone per la doccia preoperatoria



Dietista

Rilevazione misure antropometriche



Screening nutrizionale ed eventuale prescrizione dietetica



Raccomandare dieta priva di scorie durante la settimana precedente l'intervento (il paziente può comunque assumere cibi solidi fino a 6 ore prima e liquidi chiari fino a 2 ore prima dell'intervento)



PREPARAZIONE PREOPERATORIA

- Dieta priva di scorie
- Cibi solidi fino a sei ore prima , liquidi chiari fino a 2 ore prima dell'intervento
- Bere due brik al giorno di oral impact nei 7 gg precedenti
- Bere 4 bottigline di nutricia preop la sera prima e 2 bottiglie la mattina 3 ore prima dell'intervento
- Il giorno prima assumere antibiotico terapia: amoxicillina, metronidazolo e enterogermina
- Somministrarsi la sera precedente EBPM
- Preparazione intestinale due giorni prima dell'intervento

PREPARAZIONE INTESTINALE

COLON DESTRO

Non necessaria
preparazione meccanica
dell'intestino

COLON SINISTRO E RETTO

Necessaria preparazione
meccanica due giorni prima
con SELGESSE o
MOVIPREP

AL RICOVERO: INFERMIERE

- Presa in carico del paziente
- Consegna diari mobilizzazione e alimentazione
- Controllo sull'avvenuta assunzione di antibiotici
- Controllo avvenuta somministrazione la sera precedente di EBPM
- Controllo riduzione fumo e svolgimento attività fisica
- Controllo avvenuta preparazione meccanica dell'intestino
- Controllo sui consigli nutrizionali e assunzione di maltodestrine
- Controllo avvenuta doccia preoperatoria sera precedente e mattina
- Compilazione check-list preoperatoria
- Controllo tricotomia eseguita al ricovero
- Posizionamento calza elastiche



Infermiere di reparto

Presa in carico del paziente

■

Consegna dei diari dell'alimentazione e della mobilizzazione

■

Ha svolto attività fisica quotidiana nel mese precedente l'intervento?

SI

NO

Se tabagista, ha fumato < 10 sigarette al giorno nel mese precedente l'intervento?

SI

NO

Se indicato, ha fatto esercizi quotidiani con l'incentivatore respiratorio?

SI

NO

Ha seguito i consigli nutrizionali prescritti dalla dietista?

SI

NO

Ha assunto Oral Impact nella settimana precedente l'intervento?

SI

NO

Ha effettuato la preparazione meccanica dell'intestino 2 giorni prima dell'intervento?
Solo per pazienti da sottoporre ad intervento su colon sinistro o retto

SI

NO

Ha assunto gli antibiotici orali il giorno precedente l'intervento?

SI

NO

Se indicata, è stata somministrata la dose di EBPM la sera precedente l'intervento?

SI

NO

Ha assunto Nutricia PreOp la sera precedente e la mattina del ricovero?

SI

NO

Ha effettuato la doccia con clorexidina la sera precedente e la mattina del ricovero?

SI

NO

Controllo tricotomia (eseguita dell'OSS al momento del ricovero)

■

Controllo posizionamento calze elastiche (se previsto)

■

Compilazione check-list preoperatoria

■

AL RICOVERO: CHIRURGO

- Presa in carico del paziente
- Inserisce terapia domiciliare
- Compila la check-list preoperatoria
- Prescrive la profilassi antibiotica



Il paziente in sala operatoria



RIENTRO DALLA SO

- Prescrizione EBPM (a 8 ore dall'intervento)
- Prescrizione terapia antiemetica
- Controllare l'avvenuta prescrizione di cristalloidi bilanciati di mantenimento e della soluzione antalgica *opioid sparing* (in assenza del peridurale)
- Richiedere esami ematici in prima giornata
- Assunzione liquidi chiari a sei ore dall'intervento
- Mobilizzare il paziente dopo 4 ore dal risveglio

PRIMA GIORNATA

- Rimuovere CV se intervento su colon
- Sospensione liquidi, dieta ERAS 1 con ensure plus
- Mobilizzazione
- Se indicato usare incentivatore
- Prosegue terapia antalgica
- Controllo e correzione di eventuali picchi glicemici
- Richiedere consulenza diabetologica

SECONDA GIORNATA

- Rimuovere CV se intervento sul retto
- Rimuovere peridurale o terapia antalgica ev
- Analgesia con paracetamolo e ketorolac al bisogno
- Dieta ERAS 2 con ensure plus
- Mobilizzazione
- Esami ematici in terza giornata



TERZA GIORNATA

- Dieta ERAS 3
- Prosegue terapia prescritta in seconda giornata
- mobilizzazione



QUARTA GIORNATA

- Terapia antalgica per os
- Sospesa terapia antiemetica, dieta ERAS 3
- Se il paziente è canalizzato rimozione di eventuale drenaggio addominale

Reparto – Decorso postoperatorio

Personale di reparto	Giorno 0		Giorno PO 1		Giorno PO 2		Giorno PO 3		Giorno PO 4		Giorno PO 5+	
	4 ore da risveglio	6 ore da risveglio	Mat	Pom	Mat	Pom	Mat	Pom	Mat	Pom	Mat	Pom
Mobilizzare e mantenere seduto il paziente per 2 ore (se rientra in reparto entro le ore 16)	■											
Dieta idrica (liquidi chiari)		■										
Controllo glicemia		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Rimozione CV (in assenza di controindicazioni)			■ colon		■ retto							
Esami ematici (profilo chirurgico urgente + PCR)			■				■				Su prescrizione medica	
Esercizi con incentivatore respiratorio (se previsto)			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Dieta idrica (bere almeno 1500 cc di liquidi chiari in tutto il giorno) + integratore iperproteico a colazione e merenda			■	■								
Sospensione liquidi e.v. (se non possibile, mantenere infusione a 1 ml/kg/ora)			■									
Paziente seduto in poltrona almeno 3 ore per turno e aiutato a camminare fino al bagno (10 mt circa)			■	■								
Rimozione catetere peridurale (a 12 ore dalla ultima dose di EBPM)					■							
Dieta semiliquida + integratore iperproteico a colazione e merenda					■	■						
Paziente seduto in poltrona almeno 3 ore per turno e aiutato a camminare per la lunghezza di un corridoio (40 mt circa)					■	■						
Dieta leggera							■	■	■	■	■	■
Paziente seduto in poltrona almeno 3 ore per turno e aiutato a camminare per la lunghezza di due corridoi (80 mt circa)							■	■				
Mobilizzazione libera									■	■	■	■

Criteri di dimissibilità

Applicabili dalla giornata PO 4

Giornata PO

Segnare con una X la giornata di applicazione del criterio

4

5

6

7

8

9+

Non evidenza clinica e/o laboratoristica di complicanze

Ripresa della funzione intestinale

Adeguate alimentazione orale

Autonomia motoria e nelle cure igieniche personali

Controllo del dolore con analgesici per os

Accordo con il paziente e/o i familiari