

*E. Allemeyer et al.*

## Feasibility of the fast-track concept in colorectal surgery A prospective study evaluating the introduction of a new perioperative management in the routine-care of a teaching hospital

### Summary

**Background:** Fast-track becomes more and more important in colorectal surgery. Published data suggest a large potential for shorter hospital stay after colonic resections. Up to now, no data on patient satisfaction with fast-track management are available.

**Material and methods:** In a prospective, observational, non-randomised study, 72 consecutive patients with benign or malign colorectal diseases received either fast-track or the traditional standardized perioperative management. Patients evaluated satisfaction with the procedure on the days of admission and discharge by means of a specific questionnaire designed at our institution.

**Results:** Hospital stay was shorter in the fast-track than in the conventional group. Fast-track patients judged most aspects of perioperative management as significantly superior: surgeon's information and informed consent, bowel preparation, analgesia, food intake, mobilization therapy, and date of discharge.

**Conclusion:** Our investigation suggests improved patient satisfaction in fast-track surgery compared to the traditional concept. Relative decrease in – but not the absolute length of – the duration of hospital stay was comparable to published data. Prospective, randomised trials are needed in order to confirm these results.

### Key words

Fast-track – Colorectal surgery – Patient satisfaction – Questionnaire – Health services research – Cross-sectional study

## ORIGINALIEN

# Umsetzbarkeit des Fast-track Konzeptes in der kolorektalen Chirurgie

## Eine prospektive Begleitevaluation zur Einführung eines neuen perioperativen Managements in der Routineversorgung eines Schwerpunktkrankenhauses

*Erik Allemeyer<sup>1</sup>, Michael Koller<sup>2</sup>, Christoph Nies<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie, Marienhospital Osnabrück, Bischofstrasse 1, 49074 Osnabrück

<sup>2</sup>Zentrum für Klinische Studien, Universitätsklinikum Regensburg

### Zusammenfassung

**Hintergrund:** Fast-track gewinnt in der kolorektalen Chirurgie zunehmend an Bedeutung. Publierte Daten lassen ein erhebliches Potential zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes erkennen. Bisher liegen für dieses Konzept keine systematisch erhobenen Erkenntnisse zur spezifischen Patientenzufriedenheit vor.

**Material und Methoden:** In einer prospektiven Studie wurden 72 konsekutive Patienten mit benignen oder malignen Erkrankungen dem standardisiert angewandten Fast-track bzw. traditionellen perioperativen Management elektiver laparoskopischer und offener kolorektaler Resektionen zugewiesen. Die Zuweisung erfolgte nach ärztlicher Maßgabe unter Berücksichtigung der klinischen Ressourcen. Die Patienten bewerteten das perioperative Management durch einen von uns entwickelten Fragebogen am Aufnahme- und Entlassungstag unter den Bedingungen der tatsächlich erreichbaren Verkürzung des Krankenhausaufenthaltes.

**Ergebnisse:** Fast-track ermöglichte eine Verkürzung der postoperativen Hospitalisation. Eine extrem geringe Aufenthaltsdauer, wie in der Literatur angegeben, wurde nicht erreicht. Trotzdem war Fast-track aus der Sicht der Patienten der traditionellen Vorgehensweise in den meisten perioperativen Bewertungskriterien überlegen: ärztliche Aufklärung, Darmvorbereitung, Schmerztherapie, Nahrungsaufnahme, Mobilisation und Entlassungszeitpunkt. Fast-track Patienten waren etwas jünger und litten seltener an malignen Erkrankungen, aber diese Vorteile konnten die positive Bewertung als alleinige Einflussfaktoren nicht erklären, wie zusätzliche Analysen ergaben.

**Schlussfolgerungen:** Durch die Einführung des Fast-Track Konzeptes in die Routine eines Schwerpunktkrankenhauses konnte eine Verkürzung der Hospitalisation erreicht werden, jedoch nicht in dem Ausmaß, wie in der Literatur angegeben. Dennoch ergibt unsere Untersuchung erste Hinweise auf eine erhöhte Patientenzufriedenheit in der Fast-track Chirurgie im Vergleich zum traditionellen Vorgehen.

### Schlüsselwörter

Fast-track – Kolorektalchirurgie – Patientenzufriedenheit – Versorgungsforschung – Fragebogen – Querschnittstudie

## Einleitung

Das perioperative Vorgehen nach definierten Fast-track Standards (sog. chirurgische Frührehabilitation) gewinnt für die kolorektale Chirurgie zunehmend an Bedeutung. Fast-track ist zu einem prominenten Thema bei Kongressen, in wissenschaftlichen Publikationen und auch in der Laienpresse geworden. Die Umstellung vom traditionellen perioperativen Management zur Fast-track Chirurgie ist ein Musterbeispiel für Veränderungsprozesse, in denen allgemein anerkannte Vorgehensweisen zu Gunsten einer Innovation verlassen werden [27], ohne dass die Überlegenheit der neuen Technik in allen Aspekten belegt ist. In diesem Zusammenhang könnte auch die insgesamt noch zögerliche praktische Umsetzung von Fast-track in Deutschland gesehen werden [13,25]. Zwar wurden ausnahmslos Verbesserungen physiologischer Parameter, der postoperativen Rekonvaleszenz und eine Verringerung der allgemeinen Komplikationsrate beschrieben [1,2,14, 28–30], ob das Vorgehen nach Fast-track Standards jedoch die Lebensqualität und Therapiezufriedenheit der Patienten erhöht, ist noch offen. Diese Frage stellt sich insbesondere angesichts verheißungsvoller Berichte über eine - an bisheriger praktischer Erfahrung gemessen - exorbitante Verkürzung der postoperativen Hospitalisation [27]. Diese kann letztlich mit weniger Zuwendung einhergehen. Ein wesentlicher Aspekt der patientenzentrierten Medizin wäre damit bedroht [10]. Befürchtungen über „blutige Entlassungen“ wurden bereits geäußert [19].

Erstaunlicherweise liegen bisher keine Untersuchungen vor, in denen Patienten selbst über Ihre Zufriedenheit mit der Fast-track Chirurgie befragt wurden. Damit sind wichtige Aspekte für die Umsetzbarkeit der neuen Methode bisher ungeklärt. In einer prospektiven Studie untersuchten wir deshalb die spezifische Patientenzufriedenheit im standar-

disierten Fast-track Vorgehen vor dem Hintergrund der tatsächlich erreichbaren Verkürzung des stationären Aufenthaltes in der klinischen Routine eines Schwerpunktkrankenhauses. Hiermit wurde die Zufriedenheit einer Patientengruppe im traditionellen perioperativen Management verglichen.

## Material und Methode

### Studiendesign

Innerhalb der klinischen Routine in einem akademischen Lehrkrankenhaus mit Schwerpunktversorgung führten wir im Zeitraum vom 01.10.2005 bis zum 31.08.2006 eine prospektive Studie an einer konsekutiven Serie von Patienten mit operationspflichtigen Darmerkrankungen durch. Die Patienten wurden entsprechend den jeweiligen Klinikleitfäden entweder nach dem traditionellen Verfahren oder dem Fast-track Konzept operiert. Um den Versorgungsalltag möglichst gut abzubilden, erfolgte keine Randomisierung, sondern die Zuteilung zur Behandlungsmodalität erfolgte nach klinischen Kriterien sowie nach Verfügbarkeit eines Teams mit Erfahrung und Interesse am Fast-track Konzept. Die Patientenbewertungen zum operativen Vorgehen, zur Therapiezufriedenheit und Wohlbefinden wurden zu zwei Messzeitpunkten erhoben. Über den Sinn und Zweck der Befragung im Rahmen einer Studie wurden die Patienten aufgeklärt. Die Befragung der Patienten erfolgte im Rahmen der Routineversorgung und hatte keinerlei Einfluss auf Art und Ablauf der Behandlung.

### Patienten

Eingeschlossen wurden Patienten jeden Alters, bei denen aufgrund maligner oder benigner Erkrankung eine elektive Kolon- oder Rektumresektion laparoskopisch (nur benigne Erkrankungen) oder offen erfolgte. Einschlusskriterien waren neben der genannten Grunderkrankung

die schriftlich bestätigte Bereitschaft an der Studie teilzunehmen und die Fähigkeit, einen Fragebogen grundsätzlich selbstständig auszufüllen. Komplementär dazu waren die Ausschlusskriterien: andere Grunderkrankung, fehlende Bereitschaft zur Studienteilnahme und Unfähigkeit, einen Fragebogen grundsätzlich selbstständig auszufüllen.

### Operatives bzw. perioperatives Vorgehen

Für das traditionelle Vorgehen existierte bereits seit mehreren Jahren ein hausinternes Manual als Standardleitfaden für kolorektale Eingriffe mit ausdrücklichen Vorgaben nach traditionellem Muster. Diese beinhalteten u.a. eine komplette präoperative Darmspülung und Nahrungskarenz am Tag vor der Operation und an den Tagen drei (Hemikolektomie rechts) bzw. sechs (Sigma- und Rektumresektion) nach der Operation. Unbegrenzt trinken durften die Patienten im traditionellen Vorgehen bis zum Abend vor und ab dem zweiten (Hemikolektomie rechts) bzw. fünften (Sigma- und Rektumresektion) Tag nach der Operation. Eine Mobilisation erfolgte im traditionellen Vorgehen befundabhängig langsam ab dem ersten postoperativen Tag. Der Leitfaden für Fast-track Patienten wurde ebenso wie spezifisches Informationsmaterial entwickelt in Anlehnung an Beispiele aus Kliniken, die über erste große Fast-track Patientenserien in Europa berichtet haben [31,32] (Tabelle 1).

Für die Einführungsphase der Fast-track Chirurgie (gesamte Studiedauer) war von Anfang an geplant, die Möglichkeit der besonders frühen Entlassung aus dem stationären Aufenthalt beim Fast-track Vorgehen nicht voll auszuschöpfen. Es wurde deshalb die Variable „mögliche Entlassung“ für die Analyse einbezogen. Unserer, an Erfahrungen aus der Literatur [5,6] angelehnten Definition nach war der Zeitpunkt der möglichen Entlassung für die Patienten in beiden Gruppen gege-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2766587>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2766587>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)