

Bölüm 27

GERİATRİK CERRAHİDE ERAS PROTOKOLÜ VE HEMŞİRELİK BAKIM FARKLILIKLARI

Sevim ÇELİK¹
Sibel KÖSTEKLİ²
Elif KARAHAN³

GİRİŞ

Cerrahi Sonrası Hızlandırılmış İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery-ERAS), ameliyat sonrası hastaların daha hızlı iyileşmesini sağlamak amacıyla profesyonel bir sağlık ekibi tarafından hastalara verilen kanıta dayalı multi-disipliner bir bakım programıdır (Adamina ve ark., 2011; Olufajo ve ark., 2016).

Birçok çalışma ERAS' ın kolorektal rezeksiyon ameliyatları ile uygulanmaya başlayıp daha sonra diğer cerrahi alanlarda da uygulanmasıyla hastaların hastanede kalış sürelerini kısalttığını göstermiştir. Ayrıca güvenli ve maliyet açısından etkin olduğu bildirilmiştir (Abdikarim ve ark., 2015; Batdorf ve ark., 2014; Sammour ve ark., 2010).

Literatürde ERAS protokolünün bileşenlerine bağlılık ile sonuçların başarısının artacağı bildirilse de; araştırmacılar, ERAS programlarının başarılı olmasının zor olduğunu ve her türlü hasta için uygun olamayabileceğini de öne sürmüşlerdir (Lyon, Payne, & MacKay, 2012; Tan ve ark., 2012). Yaşlı hastaların bir ERAS programının bileşenlerine uyup uymadığı ya da bu programlarla genç hastalardan daha iyi ya da daha kötü sonuçları olup olmadığı henüz kanıtlanmamıştır. Yaşlanma fizyolojisi gereği birçok sistemde meydana gelen bozulma ile beden gücünün azalması, hastaların komorbidite ve sosyal bakım gereksinimlerinin artması ve hastaların ameliyat sonrası komplikasyon yaşayabilme risklerinin fazla olması, bu hastaların ERAS' a uyumlarını geciktiren sebepler olabilir. ERAS' a tam uyum sağlanmaz ise, ameliyat sonrası iyileşme gecikebilir ve istenen başarıya ulaşılamaz. Bu yüzden yaşlı hastaların ERAS protokolü maddelerine uyumunun tam

¹ Prof. Dr. Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-mail: sevimakcel@yahoo.com

² Arş. Gör. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-mail: sibel.alt@hotmail.com

³ Dr. Öğr. Üyesi Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-mail: elifim67@gmail.com

hastaların perioperatif bakımlarının ve taburculuk sürelerinin uygulanmayanlara göre daha iyi olduğu göz ardı edilmemelidir. Yaşlı hastaların ERAS protokollerine uyumunu kolaylaştırmak ve daha iyi hemşirelik bakımı verebilmek adına ileri çalışmalar gereklidir.

KAYNAKÇA

- Aasa, A., Hovback, M., & Bertero, C. M. (2013). The importance of preoperative information for patient participation in colorectal surgery care. *J Clin Nurs.*, 22(11-12), 1604-1612.
- Abdikarim, I., Cao, X., Li, S., et al. (2015). Enhanced recovery after surgery with laparoscopic radical gastrectomy for stomach carcinomas. *World J Gastroentero.*, 21(47), 13339-44.
- Adamina, M., Kehlet, H., Tomlinson, G., et al. (2011). Enhanced recovery pathways optimize health outcomes and resource utilization: A meta-analysis of randomized controlled trials in colorectal surgery. *Surgery*, 149(6), 830-840.
- Bagnall, N., Malietzis, G., Kennedy, R., et al. (2014). A systematic review of enhanced recovery care after colorectal surgery in elderly patients. *Colorectal Dis.*, 16(12), 947-56.
- Batdorf, N. J., Lemaine, V., Lovely, J. K., et al. (2014). Enhanced recovery after surgery in microvascular breast reconstruction. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.*, 68(3), 395-402.
- Bekelis, K., Calnan, D., Simmons, N., et al. (2017). Effect of an immersive preoperative virtual reality experience on patient reported outcomes: A randomized controlled trial. *Ann Surg.*, 265(6), 1068-1073.
- Burch, J. (2009). What does enhanced recovery mean for the community nurse? *British Journal of Community Nursing*, 14(11), 492-494.
- Coolsen, M. M., Bakens, M., Van Dam, R. M., et al. (2015). Implementing an enhanced recovery program after pancreaticoduodenectomy in elderly patients: is it feasible? . *World J Surg*, 39(1), 251-258.
- Çilingir, D., & Candaş, B. (2017). Cerrahi sonrası hızlandırılmış iyileşme protokolü ve hemşirenin rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 137-143.
- Dağıstanlı, S., Kalaycı, M. U., & Kara, Y. (2018). Genel cerrahide ERAS protokolünün değerlendirilmesi. *İKSST Derg.*, 10(Ek sayı), 9-20.
- Demirhan, İ., & Pınar, G. (2014). Postoperatif iyileşmenin hızlandırılması ve hemşirelik yaklaşımları. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E Dergisi*, 2(1).
- Dronkers, J. J., Lomberts, H., Reutelingsperger, I. M., et al. (2010). Preoperative therapeutic programme for elderly patients scheduled for elective abdominal oncological surgery: A randomized controlled pilot study. *Clin Rehabil.*, 24(7), 614-622.
- ERAS Türkiye Derneği. ERAS protokollerinin temel öğeleri. (21/08/2019 tarihinde <http://eras.org.tr/page.php?id=10&sağlıkCalisani=true>. adresinden ulaşılmıştır).
- Eti Aslan, F. (2014). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. A. Karadakovan, & F. Eti Aslan. (Ed.) *Ameliyat sonrası bakım içinde* (s.294). Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi.
- Feroci, F., Lenzi, E., Baraghini, M., et al. (2013). Fast-track Surgery in Real Life: How Patient Factors Influence Outcomes and Compliance With an Enhanced Recovery Clinical Pathway After Colorectal Surgery. *Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques*, 23(3), 259-265.
- Forsmo, H. M., Pfeffer, F., & Rasdal, A. (2016). Compliance with enhanced recovery after surgery criteria and preoperative and postoperative counselling reduces length of hospital stay in colorectal surgery: Results of a randomized controlled trial. *Colorectal Dis.*, 18(6), 603-611.
- Granziera, E., Guglieri, I., Del Bianco, P., et al. (2013). A multidisciplinary approach to improve preoperative understanding and reduce anxiety: a randomised study. *Eur J Anaesthesiol.*, 30(12), 734-742.
- Grocott, M., Martin, D., & Mythen, M. (2012). Enhanced recovery pathways as a way to reduce surgical morbidity. *Curr Opin Crit Care*, 18(4), 385-92.

- Guenaga, K. F., Matos, D., Castro, A. A., et al. (2011). Mechanical bowel preparation for elective colorectal surgery. *Cochrane Database*, 7(9).
- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., & Schwenk, W. (2013). Guidelines for perioperative care in elective colonic surgery: Enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations. *World Journal of Surgery*, 37, 259-284.
- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., Hubner, M., et al. (2019). Guidelines for perioperative care in elective colorectal surgery: enhanced recovery after surgery (ERAS) society recommendations:2018. *World J Surg.*, 43(3), 659-695.
- Gündoğdu, H. (2018). Current perioperative management strategies for enhanced recovery after surgery. *Journal of Medical and Surgical Intensive Care Medicine*, 9(2), 51-58.
- Hooper, L., Bunn, D., Jimoh, F. O., et al. (2014). Water-loss dehydration and aging. *Mech Ageing Dev.*, 50(8), 136-137.
- Jeong, O., Park, Y. K., Jung, M. R., et al. (2017). Compliance with guidelines of enhanced recovery after surgery in elderly patients undergoing gastrectomy. *World J Surg*, 41(4), 1040-146.
- Jia, Y., Jin, G., Guo, S., et al. (2014). Fast-track surgery decreases the incidence of postoperative delirium and other complications in elderly patients with colorectal carcinoma. *Langenbecks Arch Surg*, 399(1), 77-84.
- Joris, J., Hans, G., Coimbra, C., et al. (2019). Elderly patients over 70 years benefit from enhanced recovery programme after colorectal surgery as much as younger patients. *J Visc Surg*, 31(19), 1878-7886.
- Khan, S., Gatt, M., Horgan, A., et al. (2009). Guidelines for implementation of enhanced recovery protocols. *Association of Surgeons of Great Britain and Ireland*, 1-24.
- Lassen, K., Coolsen Marielle, M. E., Slim, K., et al. (2012). Guidelines for perioperative care for pancreaticoduodenectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) society recommendations. *Clinical Nutrition*, 31, 817-830.
- Li, W., Zheng, B., Zhang, S., et al. (2017). Feasibility and outcomes of modified enhanced recovery after surgery for nursing management of aged patients undergoing esophagectomy. *J Thorac Dis.*, 9(12), 5212-5219.
- Lyon, A., Payne, C. J., & MacKay, G. J. (2012). Enhanced recovery programme in colorectal surgery: Does one size fit all? *World J Gastroenterol.*, 18(40), 5661-5663.
- Marusch, F., Koch, A., & Schmidt, U. (2005). The impact of the risk factor 'age' on the early postoperative results of surgery for colorectal carcinoma and its significance for perioperative management. *World J Surg*, 29(8), 1013-21.
- Mjørud Forsmo, H., Erichsen, C., Rasdal, A., et al. (2017). Enhanced recovery after colorectal surgery (ERAS) in elderly patients is feasible and achieves similar results as in younger patients. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 3, 1-8.
- Nygren, J., Thacker, J., Carli, F., et al. (2012). 3Guidelines for perioperative care in elective rectal/ pelvic surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) society recommendations. *Clinical Nutrition*, 31, 801-816.
- Olufajo, O., Tulebaev, S., Javedan, H., et al. (2016). Integrating Geriatric Consults into Routine Care of Older Trauma Patients: One-Year Experience of a Level I Trauma Center. *Journal of the American College of Surgeons*, 222(6), 1029-35.
- Partelli, S., Crippa, S., Castagnani, R., et al. (2016). Evaluation of an enhanced recovery protocol after pancreaticoduodenectomy in elderly patients. *HBB (Oxford)*, 18(2), 153-158.
- Pearsall, E. A., Meghji, Z., Pitzul, K. B., et al. (2015). A qualitative study to understand the barriers and enablers in implementing an enhanced recovery after surgery program. *Ann Surg*, 261(1), 92-96.
- Sammour, T., Zargar-Shoshtari, K., Bhat, A., et al. (2010). A programme of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) is a cost-effective intervention in elective colonic surgery. *The New Zealand Medical Journal*, 123, 61-70.

- Singh, M., Askari, R., & Stopfkuchen-Evans, M. (2019). Enhanced Recovery After Surgery: Are the principles applicable to adult and geriatric acute care and trauma surgery? *Anesthesiol Clin.*, 37(1), 61-77.
- Sultan Şahin, A., & Demiraran, Y. (2018). ERAS ve geriatric hasta. *İKSST Derg.*, 10(Ek sayı), 53-55.
- Tan, K.-Y., Kawamura, Y. J., Tokomitsu, A., et al. (2012). Assessment for frailty is useful for predicting morbidity in elderly patients undergoing colorectal cancer resection whose comorbidities are already optimized. *The American Journal of Surgery*, 204(2), 139-143.
- Tunç Tuna, P., & Kurşun, Ş. (2018). Kolorektal cerrahisinde hızlandırılmış bakım protokolleri ve hemşirelik bakımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(2), 180-188.
- Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., et al. (2018). ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, 1-38.