

# ERAS inom malign gynekologi – erfarenheter från Karolinska

Henrik Falconer

Tema Cancer

Karolinska Universitetssjukhuset



**Karolinska  
Institutet**

**KAROLINSKA**  
*Universitetssjukhuset*

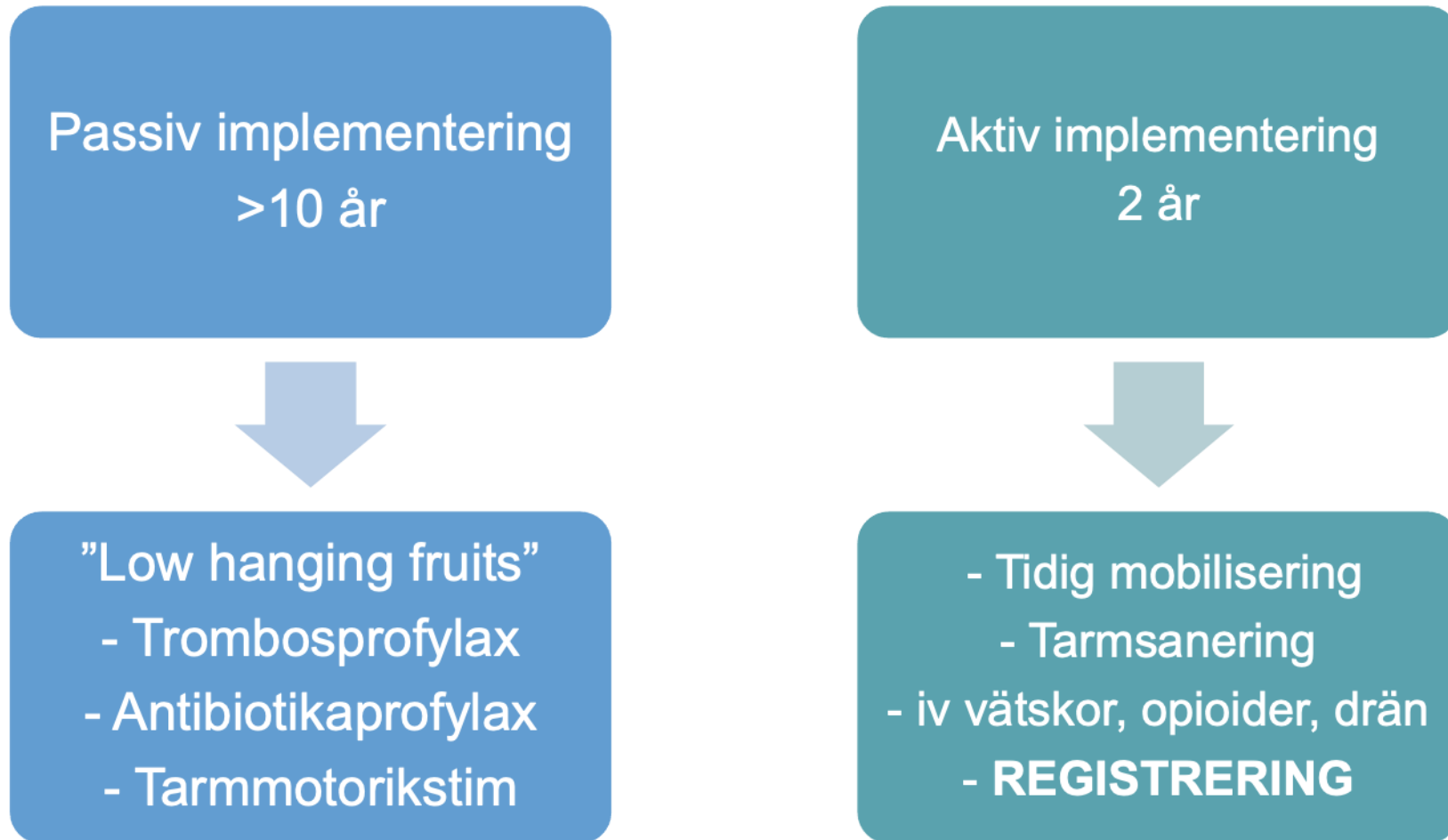
## Disclosures

- Board member Surgical Science
- Kan inte så mycket om ERAS

## **Teamarbete slutenvårdsavdelning G8 Karolinska Solna**

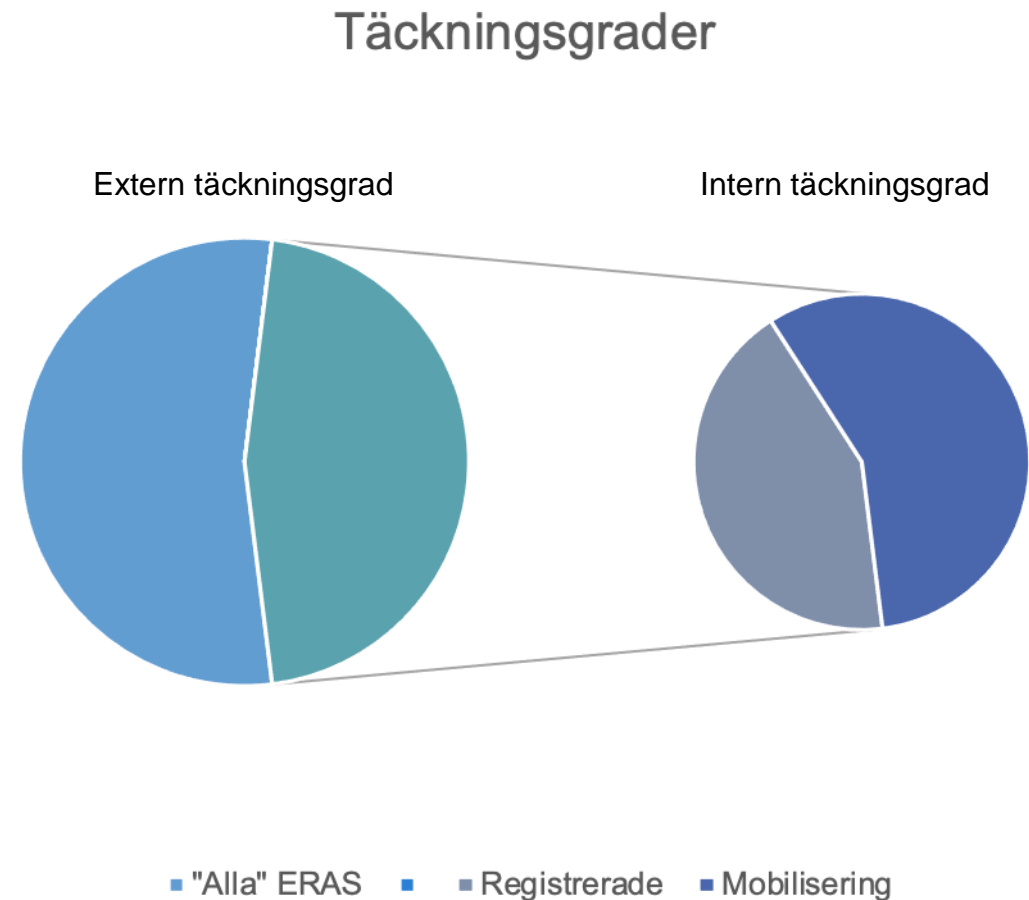
- Elin Blomdahl (omvårdnadschef)
- Klara Arvidsson (klinisk omvårdnadsledare)
- Monika Egenvall (ÖL kolorektal)
- Gulnara Kassymova (Böl Gyn)

## ERAS gynekologisk cancerkirurgi Karolinska



## Framgångsrecept förbättringsarbete ERAS

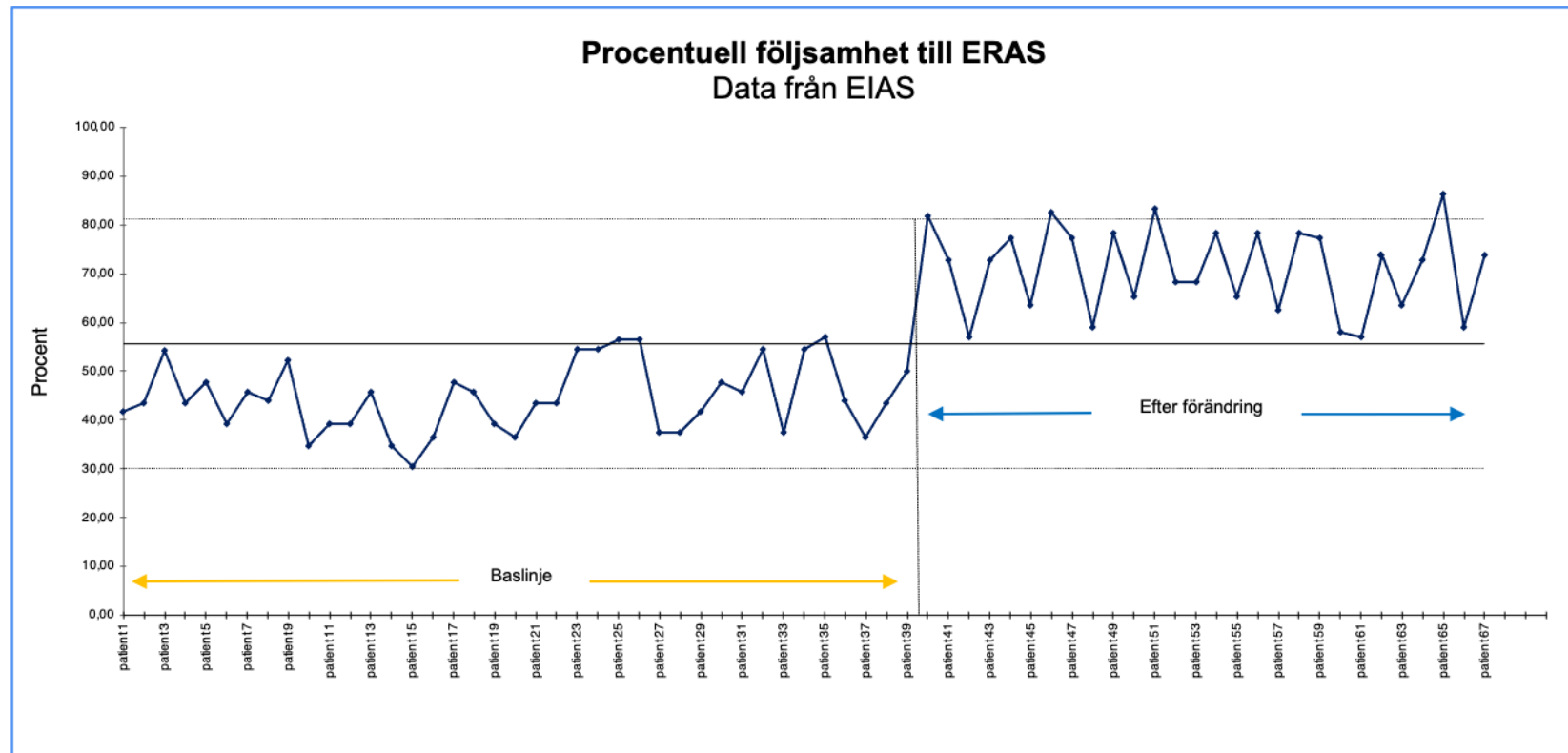
- Skapa förståelse varför ERAS har värde för våra patienter
- Objektiv återkoppling till verksamheten gm registerdata
- Teamarbete
- Hålla sig till protokollet
- Täckningsgrad!



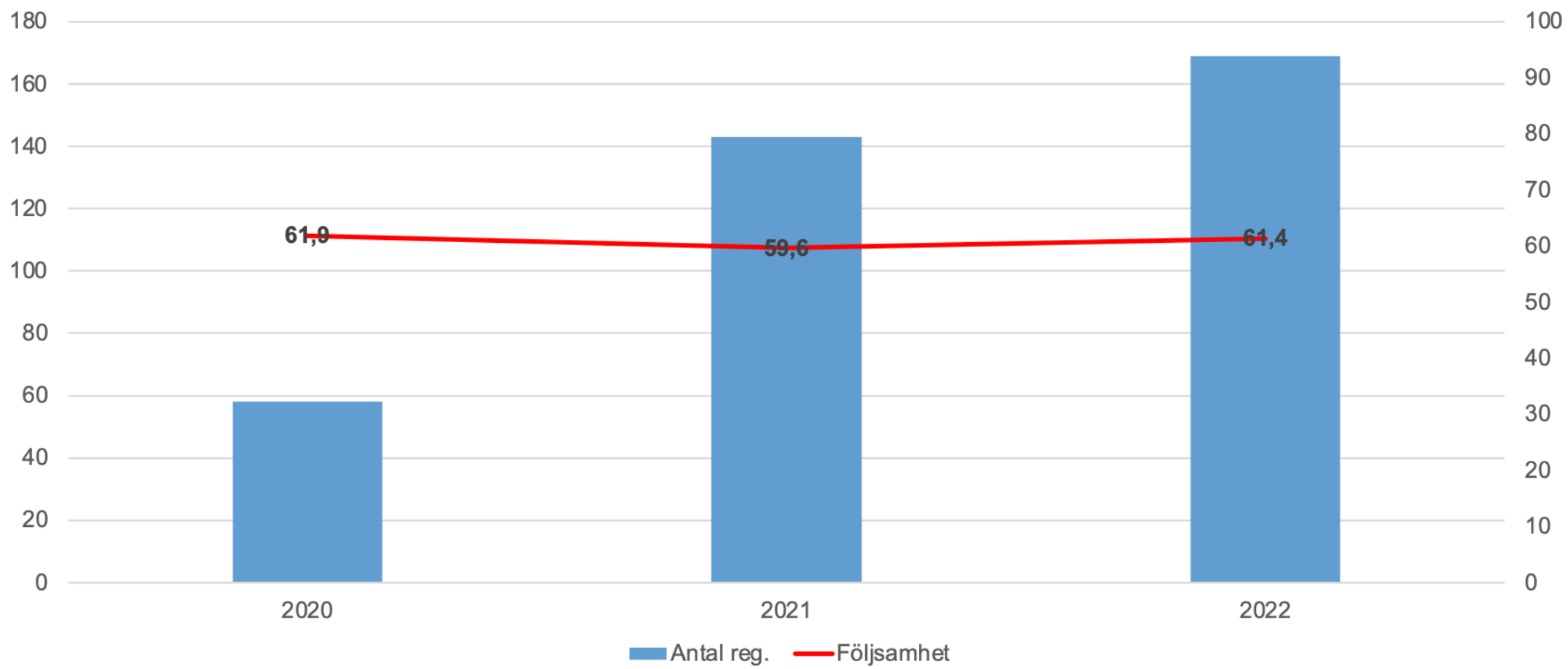
## Kort historik ERAS gynekologisk cancerkirurgi Karolinska

- Pilotprojekt maj 2018 – april 2019
  - Kartläggning initial följsamhet
  - Uppföljning efter strukturerat förbättringsarbete
  
- Uppstart ”på riktigt” 2020
  - ERAS-team gyn+kolorektal (läkare + ssk)
  - Regelbunda möten/uppföljningar
  - Registrering i EIAS

# Utfall pilotprojekt 2018-2019



## ”Skarp” ERAS Gyn Karolinska 2020-2022





## Följsamhet - vad fallerar?

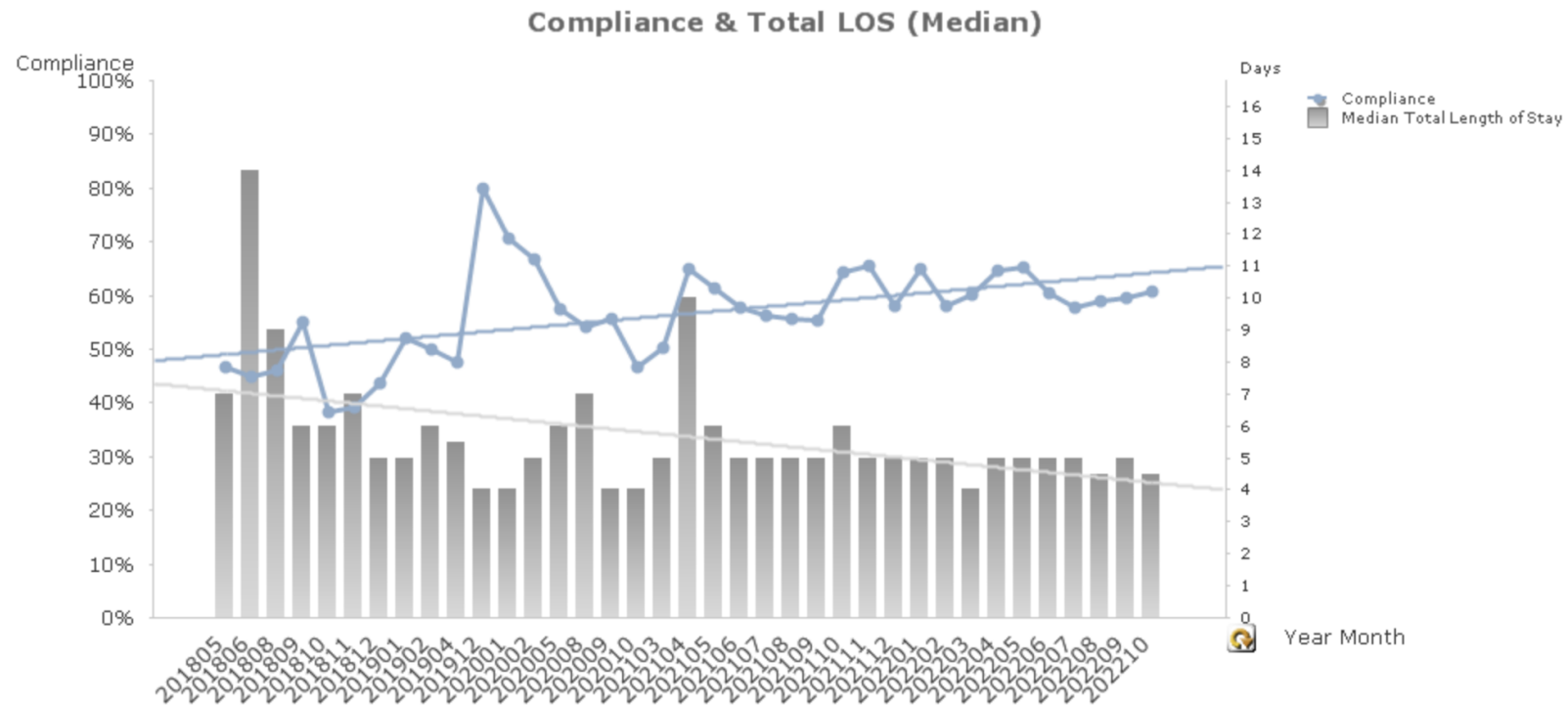
	2020	2021	2022
"Preadmission"	43	47	49
Preop	85	84	84
Intraop	91	78	82
Postop	37	38	40
- KAD	24	12	9
- Mobilisering	10-25	15-46	20-51
- po intag dag 1	28	43	45
- 30d uppföljning	28	4	0

## ”Skarp” ERAS Gyn Karolinska 2020-2022 - Utfall

	2020	2021	2022
Vårdtid (dygn)	5.2	6.8	5.6
Reop (%)	1.7	4.9	0.6
Komplikationer (%)	24.1	34.3	34.9
Allvarliga kompl (%)	1.7	4.2	0.6
IVA (%)	1.7	3.5	1.2
Återinläggning (%)	8.6	9.8	2.4
Mortalitet (%)	1.7	0.7	

# EIAS – en guldgruva för forskning och kvalitetsarbete

Compliance & Total LOS (Median)



## Sammanfattning ERAS Gyn Karolinska 2020-2022

- Semistrukturerat arbetssätt
- Troligtvis bra ”extern” täckningsgrad i registret

RESEARCH ARTICLE



### Discontinuation of mechanical bowel preparation in advanced ovarian cancer surgery: an enhanced recovery after surgery (ERAS) initiative

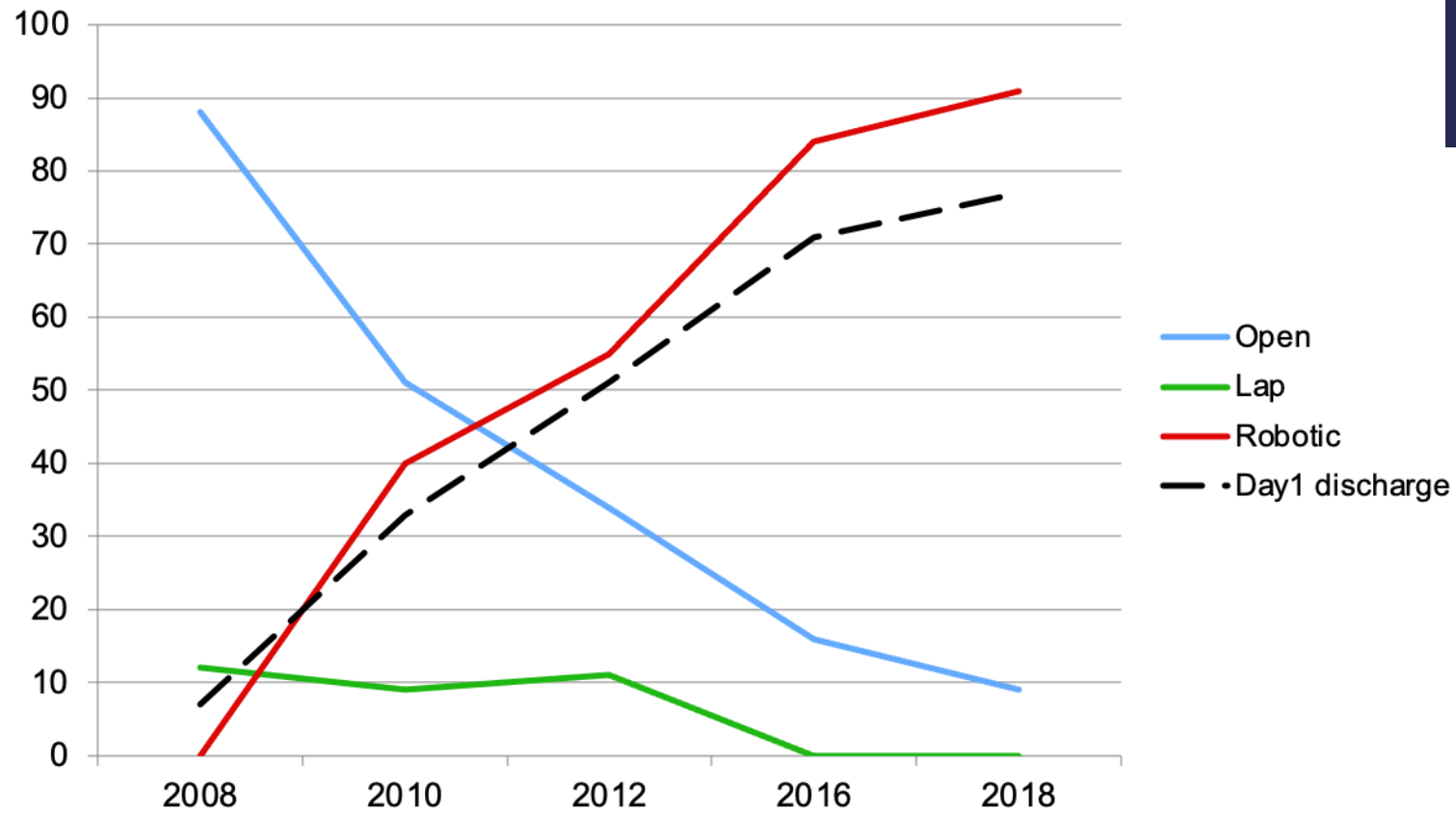
José Luis Sánchez-Iglesias<sup>1</sup> · Natalia R. Gómez-Hidalgo<sup>1,5</sup>  · Vicente Bebia<sup>1</sup> · José Manuel Ramirez<sup>2</sup> · Asunción Pérez-Benavente<sup>1</sup> · Gregg Nelson<sup>3</sup> · Antonio Gil-Moreno<sup>1,4</sup>

**Conclusion** MBP was not associated with any specific benefit for advanced ovarian cancer surgery. Gynecologic oncologists who use MBP should consider discontinuing this practice.

- Avsluta postop iv vätskor
- Mycket ”missing data” för mobilisering – kanske görs
- Tidigt po näringsintag

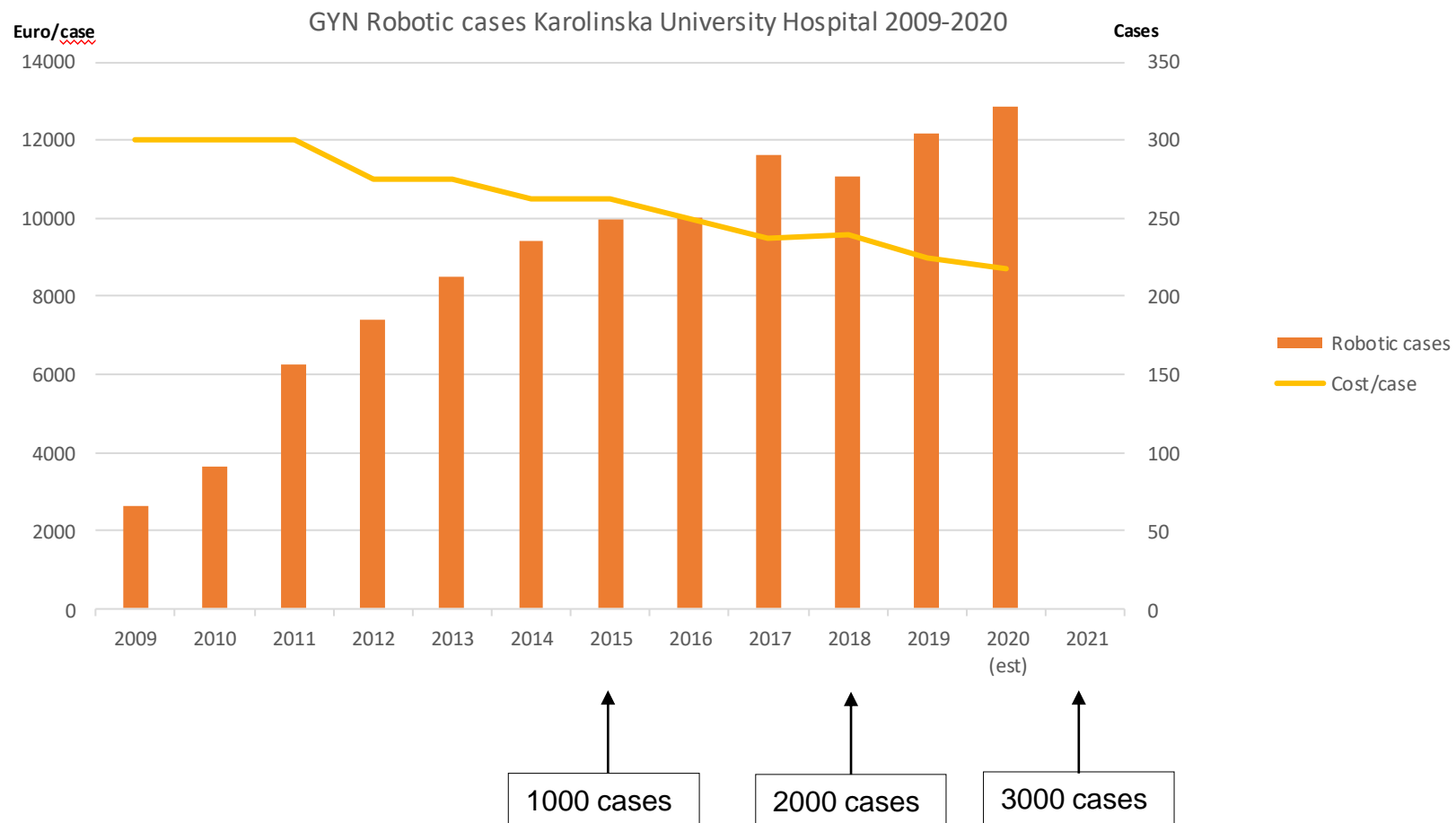
öryta

## ERAS och minimalinvasiv kirurgi



275 pat/år=  
1100 vård dygn

## Förändringar 2009-2020: volym och kostnader



## Dagkirurgi robothysterektomi (RALH) – ultimata ERAS-strategin?

Pilotprojek

- 25
- end

- Ing
- pos

- Lya

Analys 202

- Otill
- Ej e
- Pro



Journal of Minimally Invasive Gynecology

Volume 29, Issue 10, October 2022, Pages 1184-1193



Original Article

### Improving the Rate of Same-day Discharge in Gynecologic Oncology Patients with Endometrial Cancer undergoing Minimally Invasive Robotic Surgery: A Quality Improvement Initiative

Jennifer Mateshaytis MD, MSc  , Marina Brawner NP, Helen Steed MD, Sophia Pin MD

-dagvård

ylax

Projektmedel från RCC

## ERAS Gynekologisk cancerkirurgi – nästa steg

- Förbättra registreringen i EIAS
- Tydliga inklusions/exklusionskriterier ERAS
- Bryta invanda mönster/traditioner
- Återkoppla utfall
- Stärka tvärprofessionella och interdisciplinära samarbeten
- Stimulera FoU inom ERAS
- Utöka dagkirurgin



Tack för uppmärksamheten!

