

Der Einfluss von präoperativer pflegerischer Patient:innenschulung auf die postoperative Genesung in der Leberchirurgie

F. Brodersen, V. Meißner, F.G. Uzunoglu, T. Ghadban, A. Heumann, T. Hackert, T. Welsch

HINTERGRUND

Die präoperative Patient:innen-
edukation gilt als ein zentrales
Element des Enhanced Recovery
after Surgery (ERAS) Behand-
lungskonzeptes mit dem Ziel einer be-
schleunigten postoperativen Ge-
nesung¹. Da sich eine Vielzahl der
ERAS-Maßnahmen auf die post-
operative Genesung fokussieren,
bleibt unklar, welchen Stellenwert
die präoperative pflegerische
Patient:innenedukation hat². Dies
soll in dieser Studie anhand der
Leberchirurgie untersucht werden,
um die Bedeutung der prä-
operativen Patient:innenschulung
für die Genesung der Patient:innen
darzulegen.

METHODIK

Patient:innen des ERAS-Programms erhalten in Vorbereitung
auf eine Operation eine präoperative Schulung durch eine
ERAS-Nurse. Der Fokus wird hierbei auf das Einnehmen einer
aktiven Rolle bei der Genesung, die Vorbereitung auf die
Operation, sowie Ernährungsempfehlungen, Frühmobilisierung
und Atemtherapie gelegt. In die retrospektive Datenanalyse
wurden Patient:innen mit elektiven Leberteileresektionen von
2020 bis 2024 eingeschlossen. Verglichen wurden geschulte
Patient:innen mit denen die keine präoperative
Patient:innenedukation erhalten haben. Alle Patient:innen
wurden postoperativ von der ERAS-Nurse betreut. Das primäre
Outcome war das Erreichen folgender Genesungsziele:

- Mobilisierung an Tag 0-3
- Einsetzen der Verdauung
- Abschluss des Kostaufbaus

sowie sekundär:

- Krankenhausverweildauer
- Komplikationsrate
- ERAS-Compliance

ERGEBNISSE

Insgesamt wurden 726
Patient:innen in die
Analyse einbezogen. 75%
der Patient:innen wurden
präoperativ durch die
ERAS-Nurse geschult. Die
ungeschulte Gruppe war
signifikant jünger als die
geschulte Gruppe. Es gab
keine signifikanten Unter-
schiede im Hinblick auf
Operationsverfahren und
Diagnosen.

Patient:innen, die eine prä-
operative Schulung er-
hielten, mobilisierten sich
am Operationstag signi-
fikanter häufiger als die
ungeschulte Vergleichs-
gruppe (p=0,04). Hinsicht-
lich des Kostaufbaus, der
einsetzenden Verdauung,
der Krankenhausverweil-
dauer sowie der Kom-
plikationsrate gab es keine
signifikanten Unter-
schiede. Die ERAS-Compliance
war in der geschulten Grup-
pe signifikant höher
(p=0,001).

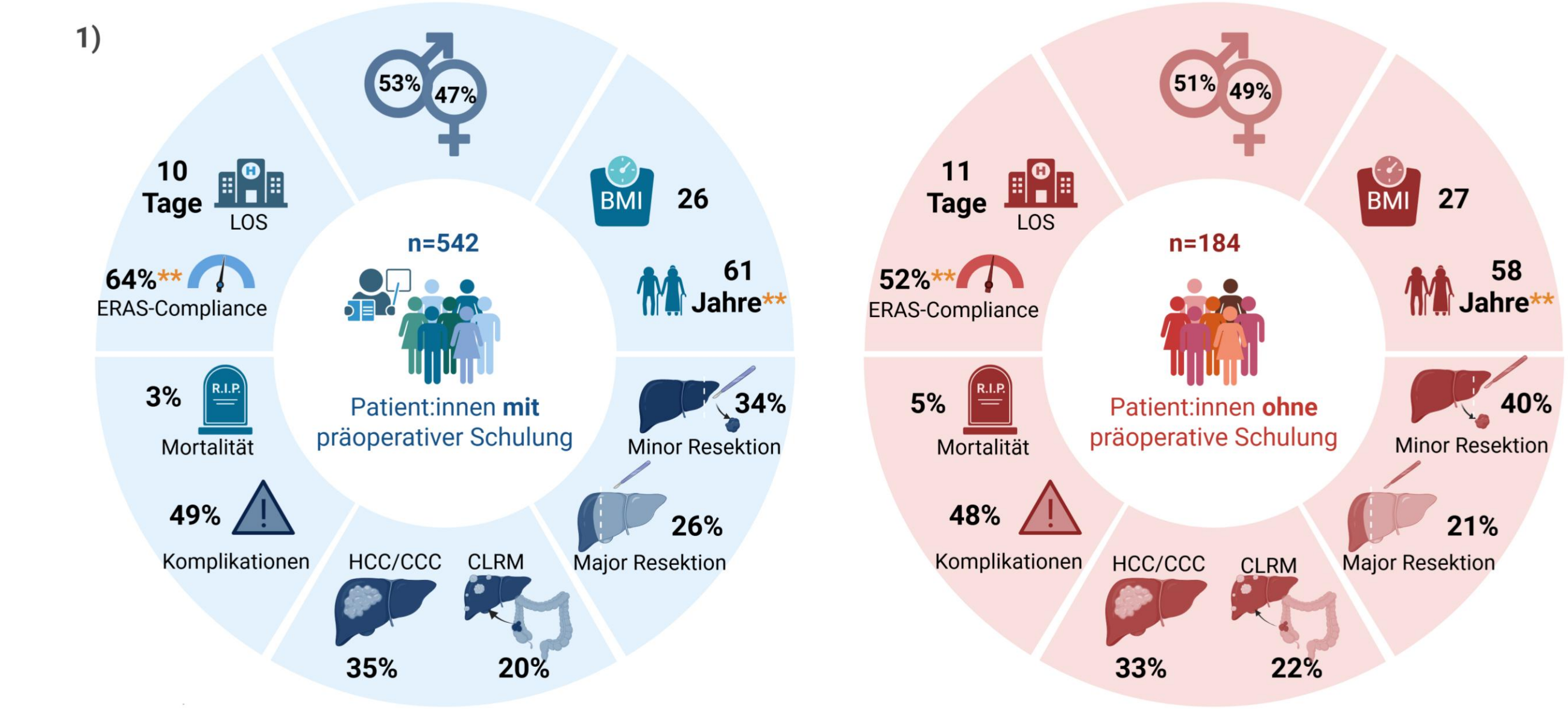


Abb 1) Deskriptive Statistik der Vergleichsgruppen
BMI=Body Mass Index; CLRM=Kolonrektale Lebertumoren; HCC=Hepatozelluläres Karzinom; CCC=Cholangiozelluläres Karzinom; LOS=Verweildauer

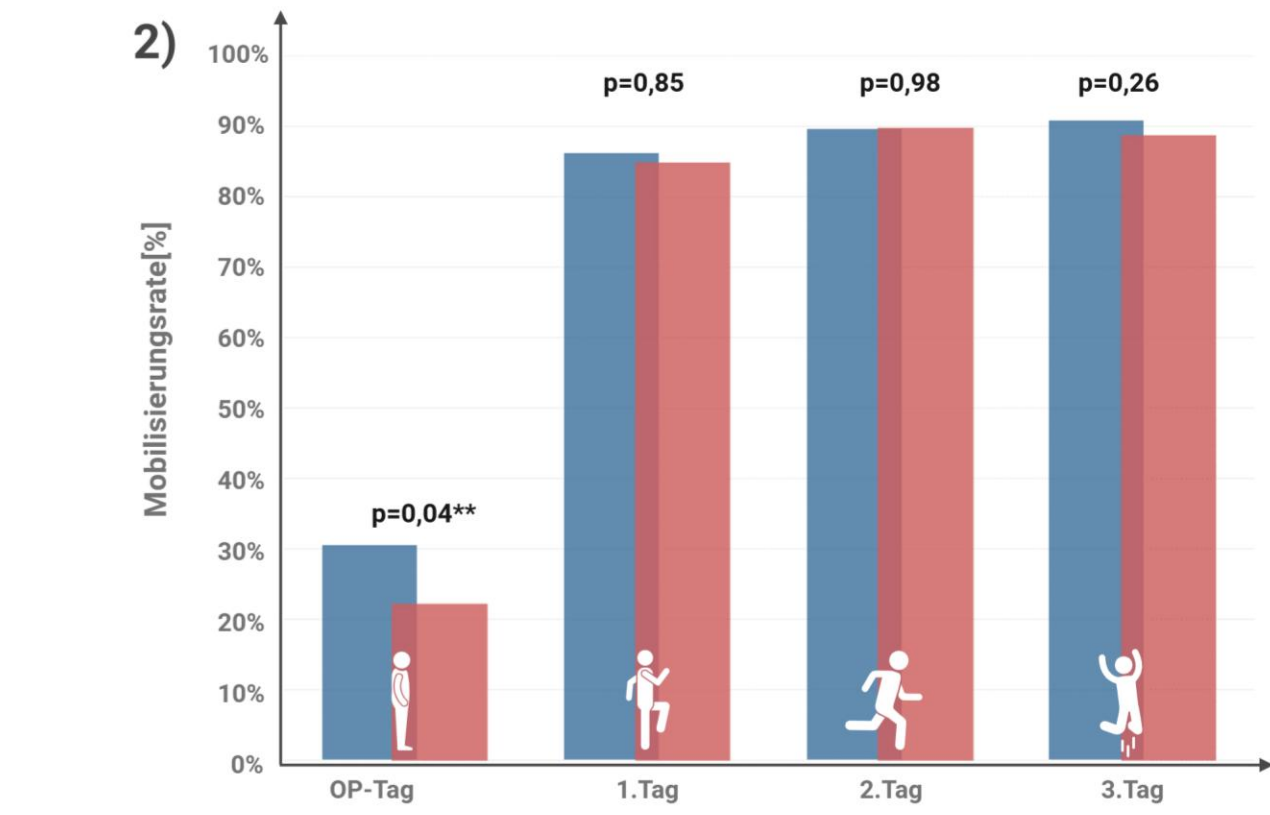


Abb 2) Mobilisierungsrate in den Vergleichsgruppen an Tag 0-3

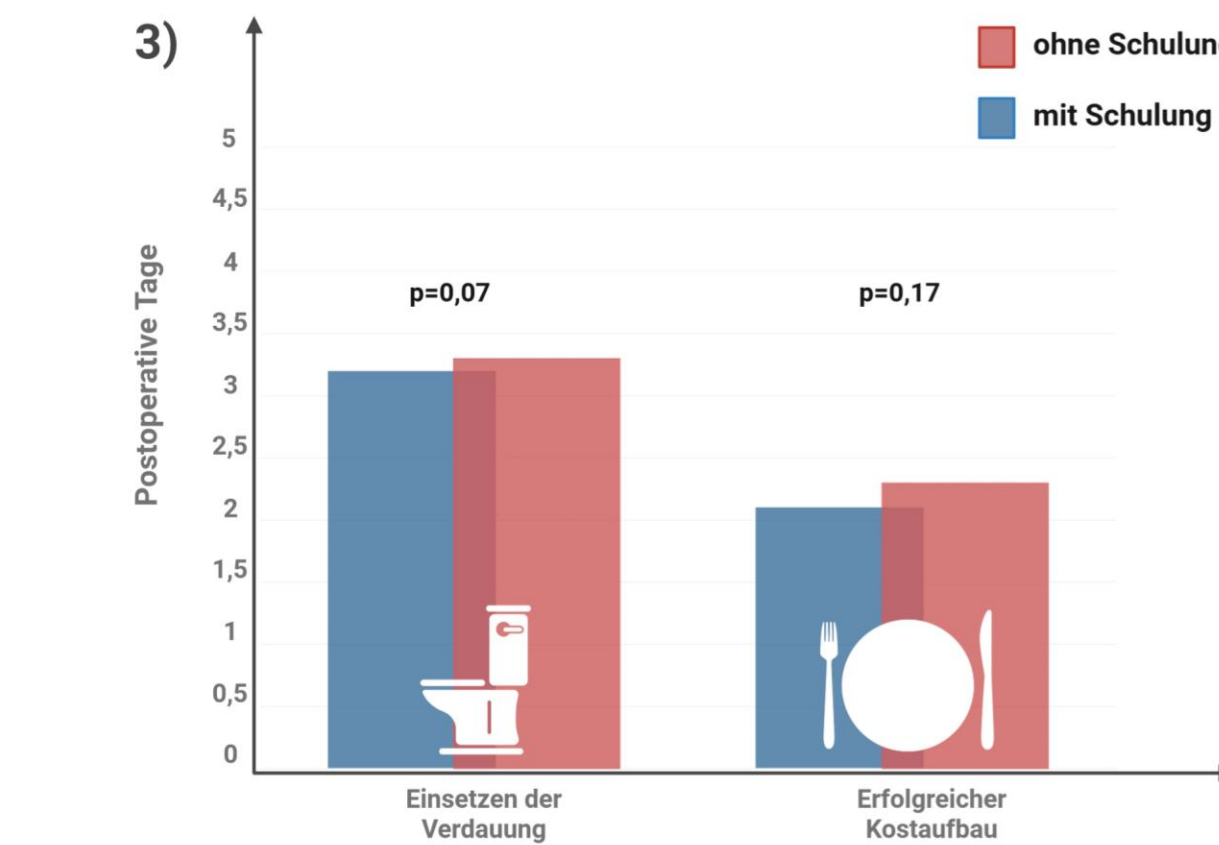


Abb 3) Einsetzen der Verdauung und erfolgreicher Kostaufbau in den Vergleichsgruppen

SCHLUSSFOLGERUNG

Eine präoperative pflegerische Patient:innenschulung scheint sich
positiv auf das Mobilisierungsverhalten am Operationstag
auszuwirken. Randomisiert kontrollierte Studien mit präzisen
Messmethoden zum Mobilitätsverhalten sind notwendig, um die
Ergebnisse zu bestätigen.

REFERENZEN

1. Dolata, L.; Bordersen, F.; Zastrow, I. (2024):
Strukturierte perioperative Patientenedukation.
PADUA, 19 (5), 275-279.

2. Brodersen, F.; Wagner, J.; Uzunoglu, F. G.;
Petersen-Ewert, C. (2023): Impact of Preoperative
Patient Education on Postoperative Recovery in
Abdominal Surgery: A Systematic Review. World J
Surgery, 47: 937-947.