

# 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-education gilt als ein zentrales Element des Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) Behandlungskonzeptes mit dem Ziel einer beschleunigten postoperativen Genesung<sup>1</sup>. Da sich eine Vielzahl der ERAS-Maßnahmen auf die postoperative Genesung fokussieren, bleibt unklar, welchen Stellenwert die präoperative pflegerische Patient:innenedukation hat<sup>2</sup>. Dies soll in dieser Studie anhand der Leberchirurgie untersucht werden, um die Bedeutung der präoperativen 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 Leberteilresektionen 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 Unterschiede im Hinblick auf Operationsverfahren und Diagnosen.

Patient:innen, die eine präoperative Schulung erhielten, mobilisierten sich am Operationstag signifikant häufiger als die ungeschulte Vergleichsgruppe ( $p=0,04$ ). Hinsichtlich des Kostaufbaus, der einsetzenden Verdauung, der Krankenhausverweildauer sowie der Komplikationsrate gab es keine signifikanten Unterschiede. Die ERAS-Compliance war in der geschulten Gruppe signifikant höher ( $p=0,001$ ).

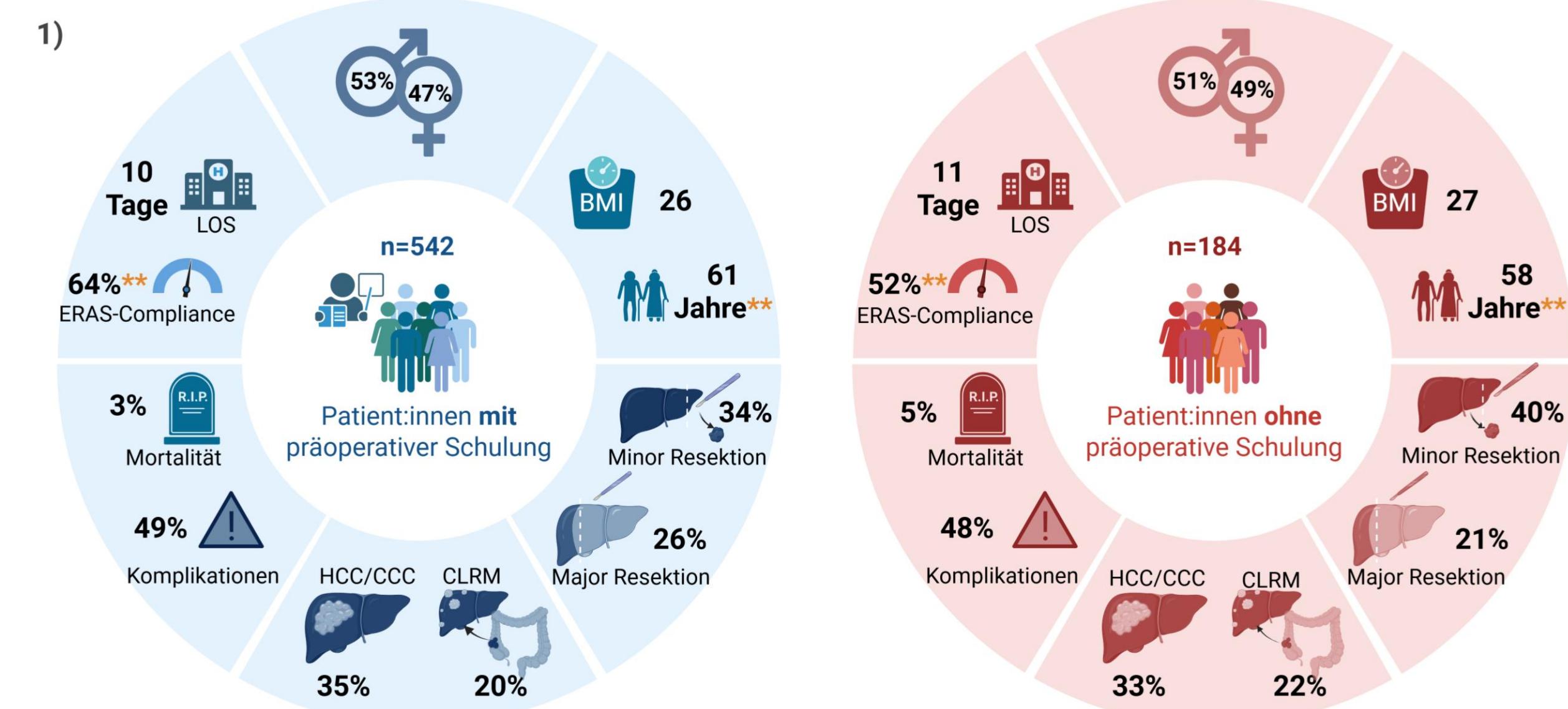


Abb 1) Deskriptive Statistik der Vergleichsgruppen  
BMI=Body Mass Index; CLRM=Kolorektale Lebermetastasen; HCC=Hepatozelluläres Karzinom; CCC=Cholangiozelluläres Karzinom; LOS=Verweildauer

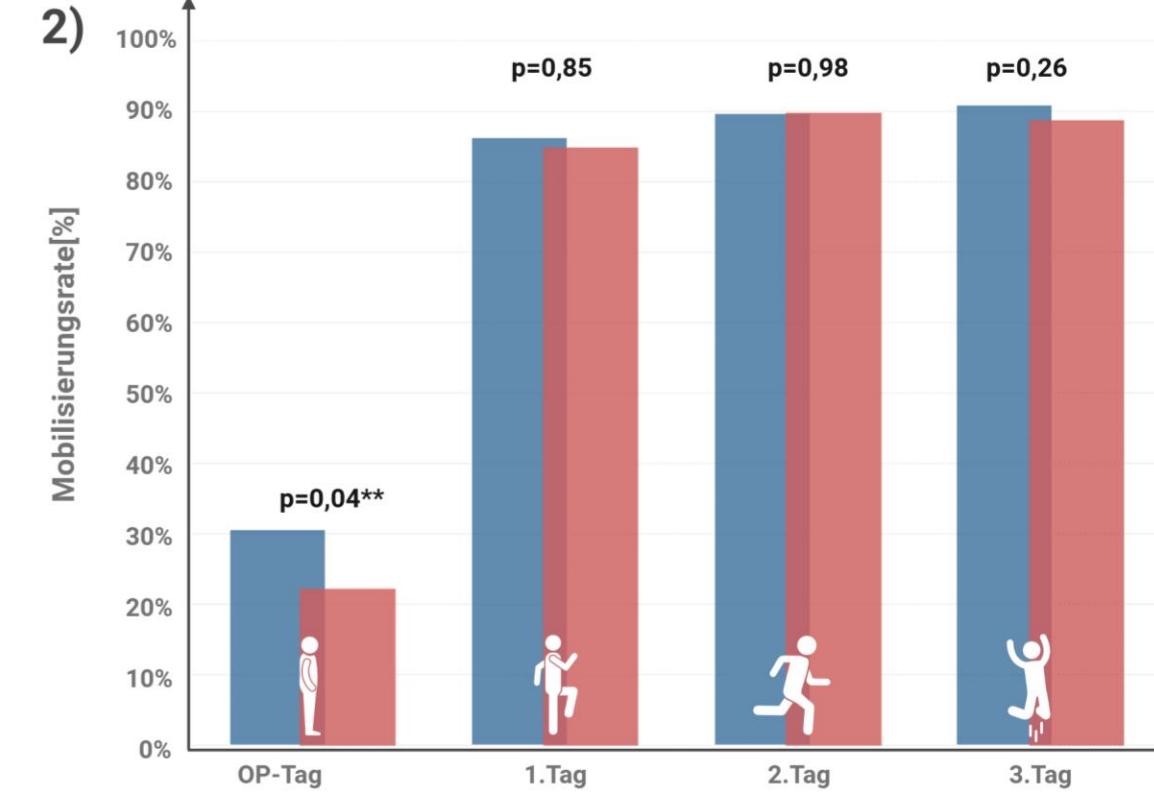


Abb 2) Mobilisierungsrate in den Vergleichsgruppen an Tag 0-3

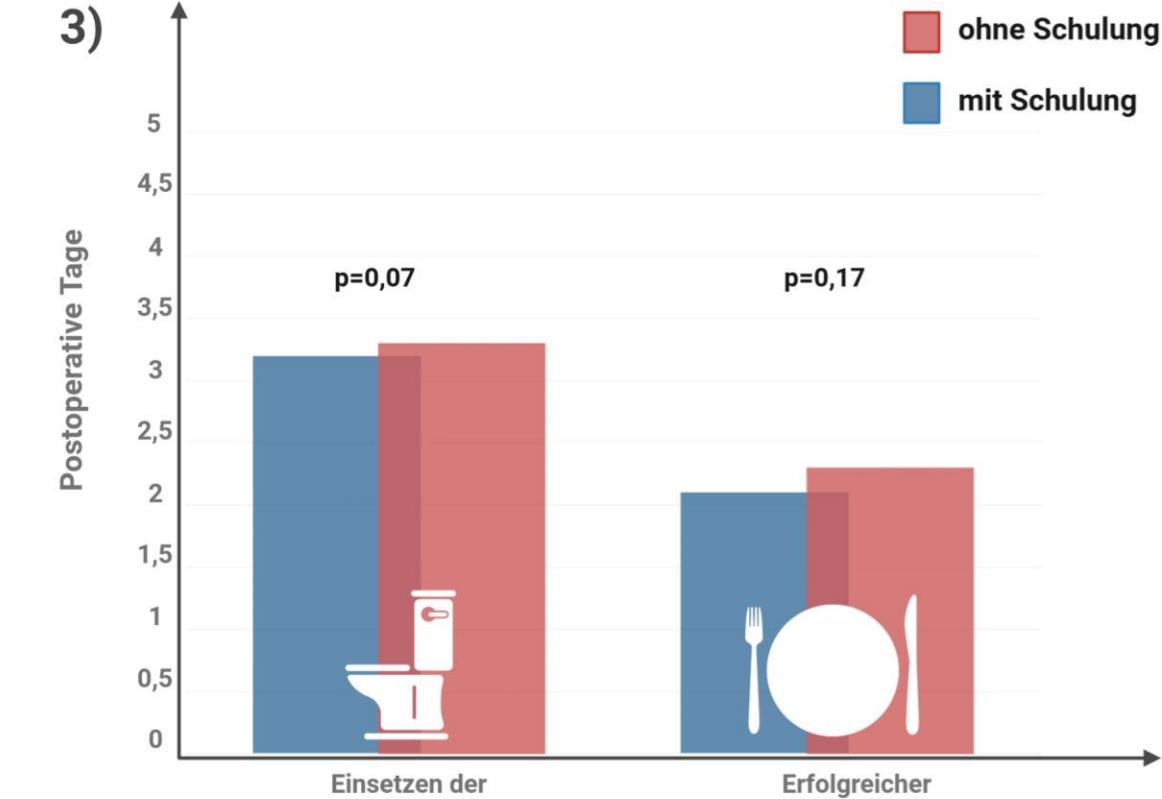


Abb 3) Einsetzen der Verdauung und erfolgreicher Kostaufbau in den Vergleichsgruppen

## 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.; Brodersen, 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.