

Geriatrisch-chirurgisch co-management: het G-ERAS project

Katleen Fagard

Door de vergrijzing van onze samenleving bieden steeds meer ouderen zich in het ziekenhuis aan voor chirurgische indicaties. Het beheersen van hun onderliggende aandoeningen en kwetsbaarheid vormt een belangrijke uitdaging voor de toekomst, temeer daar er tekorten zijn aan zorgverleners met expertise in ouderenzorg. Dit daagt ons uit om zorgmodellen voor kwetsbare ouderen te ontwikkelen waarin geriatrische en niet-geriatrische teams nauwer samenwerken.

Het doel van dit proefschrift was om bij te dragen aan de ontwikkeling van een geriatrisch-chirurgisch co-management programma dat de principes van Comprehensief Geriatrisch Assessment (CGA) integreert in het chirurgisch 'Enhanced Recovery' of 'snel herstel' Programma (ERP/ERAS®) bij oudere patiënten die colorectale chirurgie ondergaan. Het G-ERAS project werd opgebouwd rond drie subdoelen, namelijk bestuderen van de chirurgische populatie en context, definiëren van een doelpopulatie voor geriatrisch-chirurgisch co-management, en voorbereiding van de co-management interventie. Om deze subdoelen te bereiken, werden vijf studies uitgevoerd.

De twee eerste studies, een systematisch literatuuronderzoek en een retrospectieve studie in UZ Leuven, toonden aan dat ERP's haalbaar zijn bij oudere patiënten. De toegepaste interventiecomponenten waren in overeenstemming met ERP-consensusrichtlijnen. In gepubliceerde studies was de naleving van individuele componenten onder-gerapporteerd, maar de naleving in UZ Leuven was hoog. Ondanks een goede implementatie van ERP, waren ongunstige postoperatieve uitkomsten bij oudere patiënten in beide studies aanzienlijk. Helaas beschikten de studies enkel over de chronologische leeftijd van de patiënten en niet hun kwetsbaarheidsprofiel.

Een derde studie, een nationale enquête, onderzocht geriatrische zorg voor chirurgische patiënten in Belgische ziekenhuizen en reflecties van geriaters op de geboden zorg. Hoewel geriatrische teams diverse diensten voor chirurgische patiënten

aanbieden, gebeurt dat voornamelijk op verzoek van het chirurgisch team en voornamelijk postoperatief. Op één na waren alle deelnemende diensthoofden geriatrie voorstander om de geriatrische ondersteuning voor chirurgische patiënten uit te breiden, maar de belangrijkste belemmeringen hiervoor waren een tekort aan zorgverleners met expertise in ouderenzorg en ontoereikende wetgeving en financiering.

In een vierde studie, een prospectieve observationele cohortstudie in UZ Leuven, wilden we nagaan welk screeninginstrument voor kwetsbaarheid het best geschikt zou zijn om een doelpopulatie voor geriatrisch-chirurgisch co-management te selecteren. We vergeleken de voorspellende waarde van zeven screeninginstrumenten op nadelige postoperatieve uitkomsten, zoals postoperatieve complicaties, een verlengde verblijfsduur en functionele achteruitgang. Helaas heeft de studie niet geleid tot een ideaal instrument. Bijgevolg stellen we voor om een basis geriatrisch assessment uit te voeren via een vragenlijst, gericht op het selecteren van patiënten waarbij geriatrische interventies kunnen worden toegepast.

De vijfde studie was een nationale interviewstudie om de structuren en processen van bestaande geriatrisch-chirurgische co-management initiatieven in Belgische ziekenhuizen te verkennen. Daarnaast werden ervaringen van geriatrische teams met de initiatieven, evenals perspectieven op toekomstige uitbreiding onderzocht. Omdat alle deelnemers uitsluitend aan ortho-geriatrisch co-management deden, bood de studie geen rechtstreekse leidraad voor de integratie van CGA-gebaseerde zorg in een ERP zorgpad. Niettemin leverde de studie waardevolle informatie op over het implementatieproces van geriatrisch-chirurgisch co-management, mogelijke barrières en suggesties om deze te overwinnen.

Ons onderzoeksteam zal de inzichten uit dit proefschrift gebruiken om, in samenwerking met het colorectale chirurgie team, een geriatrisch-chirurgisch co-management programma te ontwikkelen dat geriatrische zorg integreert in het chirurgische snel herstel programma.

Het volledige proefschrift is te downloaden via: https://kuleuven.limo.libis.be/discovery/fulldisplay?docid=lirias4085505&context=SearchWebhook&vid=32KUL_KUL:Lirias&lang=en&search_scope=lirias_profile&adaptor=SearchWebhook&tab=LIRIAS&query=any,contains,fagard,%20katleen&offset=0&pcAvailability=false (embargo tot 27-06-2024)

Direct PubMed link gepubliceerde artikelen Fagard, K - Search Results - PubMed (nih.gov)