

## **Koncept ERAS – Enhanced recovery after surgery /garant dr. Hemmelová, dr. Grolich/**

Doslovný překlad názvu tohoto perioperačního přístupu by zněl: zlepšená – potencovaná rekonvalescence po operaci. Tento koncept na Chirurgické klinice aktivně nabízíme pacientům před plánovanými operacemi v oblasti trávicího traktu.

Smyslem konceptu je zkrácení doby rekonvalescence, snížení rizika vzniku komplikací souvisejících s operací, rychlá obnova fyziologických tělesných funkcí. Laicky řečeno: zkrácení doby pobytu na jednotce intenzivní péče, zkrácení celkového pobytu v nemocnici, minimalizace doby hladovění, doby, kdy je pacient upoután na nemocniční lůžko a doby, po kterou jsou zavedeny katetry a drény. Současně také snížení potřeby podání opiátů a intravenózně podávaných analgetik.

Tento přístup je ovšem vázán na aktivní spolupráci pacienta. Pacient je již před přijetím plně seznámen se svou diagnózou, má možnost se v případě nejasností obrátit na ošetřujícího lékaře, který mu podá veškeré potřebné informace. Podle plánovaného typu operace je pak doporučena předoperační příprava: aktivní podíl pacienta je dán zejména úpravou diety – strava by měla být sice lehká, ale pestrá, plnohodnotná, v případě, že pacient není schopen dostatečného perorálního příjmu je nabízena konzultace nutričního specialisty.

Současně je nutné úplné omezení příjmu alkoholu, kouření a naopak přiměřená fyzická aktivita.

Každý operační zákrok je pro organismus zátěží a lehká fyzická příprava se odrazí i na rychlejší pooperační rehabilitaci.

Pacient má informace nejen o plánovaném operačním výkonu, přípravě k výkonu, ale také o průběhu po operaci. Jak probíhá hojení při zákrocích na trávicím traktu, jaké jsou možné komplikace výkonu a jak jim předejít. Kdy je možné se vyhnout úplnému vyprázdnění střev před výkonem, naopak, kdy je nutné střevo vyprázdnit dokonale. Zejména v případě operace horní části trávicího traktu až po pravou polovinu tlustého střeva je možné se této kompletní přípravě střeva vyhnout. Je to však možné pouze při aktivní spolupráci v pooperačním období, kdy pacient při zajištěném dostatečném tlumení bolesti aktivně rehabilituje od prvního dne. Zpočátku s pomocí fyzioterapeuta následně i sám tráví minimum denní doby na lůžku. Tento aktivní přístup přispívá k časnému odstranění všech vstupů, drénů a katetrů, rychlejší obnově normálních fyziologických funkcí a zrychlení rekonvalescence po operaci, což umožní již v prvních dnech aktivní příjem stravy a snižuje potřebu infuzí i léků proti bolesti.

Při takto aktivním přístupu jak ze strany lékařů a sester, tak ze strany pacienta, může být hospitalizace menším zásahem do fyziologických funkcí organismu a vede k rychlejšímu uzdravení.