

10^e Post O.N.S. Meeting



Annuska Schoorlemmer
Oncologie verpleegkundige
AMC



Surgical Oncology Management en innovaties bij complexe chirurgie

Agenda



- Rol chirurgie binnen de oncologie
- Nieuwe ontwikkelingen binnen de chirurgie
- Gevolgen complexe chirurgie voor de patiënt

Rol chirurgie binnen de oncologie



- Verschuiving van enige modaliteit in behandeling naar onderdeel in multidisciplinair aanpak bij solide tumoren
- Toepassingen:
 - Diagnostiek
 - Stagering
 - Curatief
 - Reconstructie
 - Palliatief

Nieuwe uitdagingen binnen de chirurgie



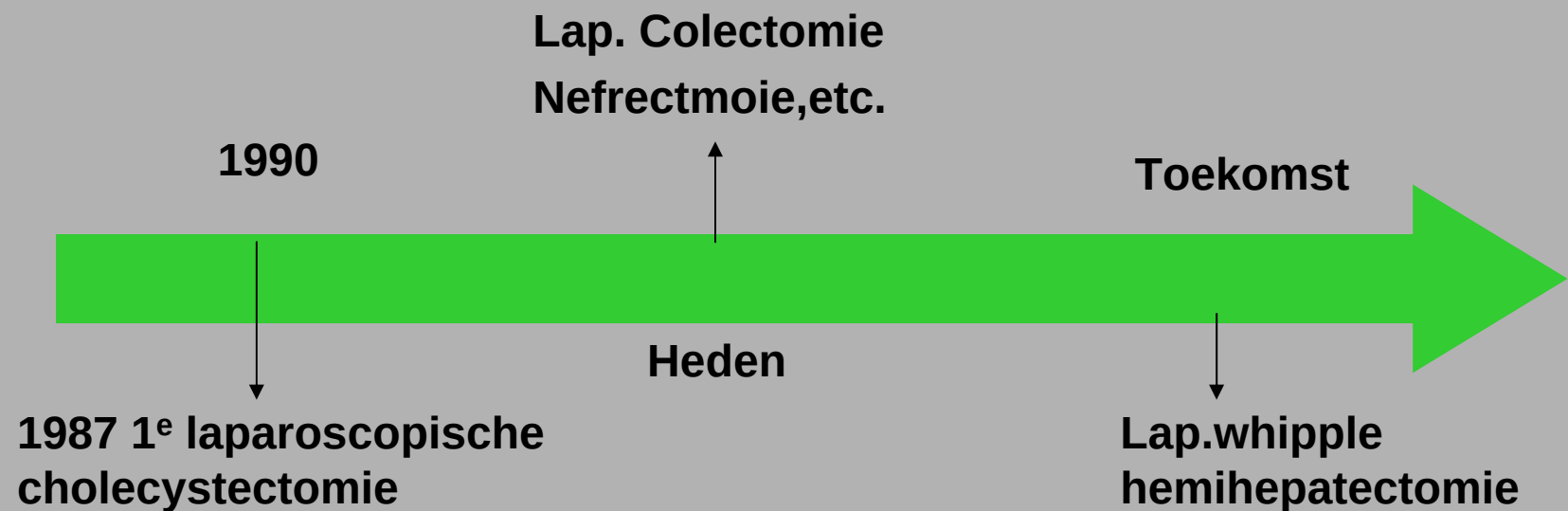
- Verder verlagen van de mortaliteit
- Verlagen risico op recidieven
- Lange termijn morbiditeit verlagen
- Tijd procedure verkorten
- Kosten verlagen

Nieuwe chirurgische technieken



- Laparoscopische ingrepen
- NOTES
- Robotchirurgie

Laparoscopie



¹Kolfschoten, N., van Leersum, N. (2013): Successful and safe introduction of laparoscopic colorectal cancer surgery in dutch hospitals. Ann Surgery, may, 257(5), 916-921.

Valkuil laparoscopie



- Weinig training
- Ontbreken hoofdchirurg
- Toename complicaties^{1,2}:
 - 1% galweglekkage bij laparoscopie versus 0,5 % open cholecystectomie
- Verdwijnen techniek

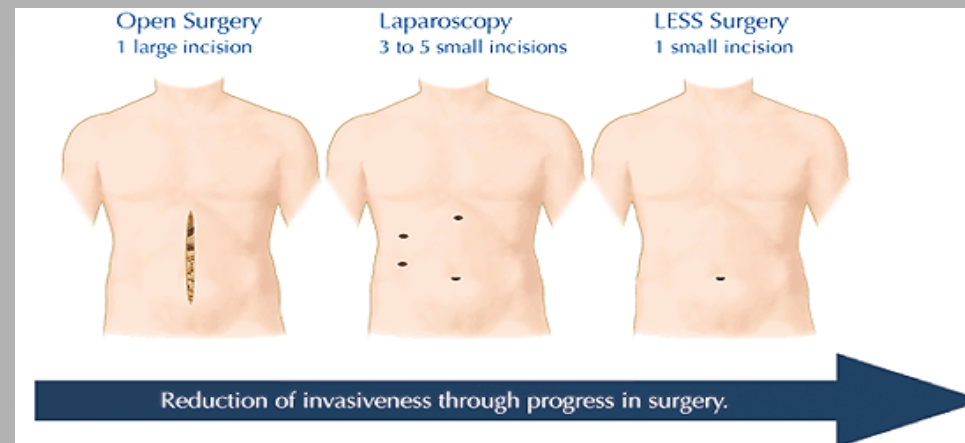
¹Bemelman, W.(2007): Oratie minimaal invasieve chirurgie, AMC

²LaChapelle, C, Bemelman, W.(2012): A multidisciplinary evidence-based guideline for minimally invasive surgery.: Part 1: entry techniques and the pneumoperitoneum. Gynaecol surgery, sep 9(3), 271-282

Nieuwe laparoscopische ontwikkelingen



- Single port access³
- Single port surgery
- Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery



³ Targarona, E, Lima, B.(2011):Single port splenectomie: Current update and controversies. J Minim Access Surg. 2011 Jan-Mar; 7(1): 61–64.

Single opening v.s. laparoscopie

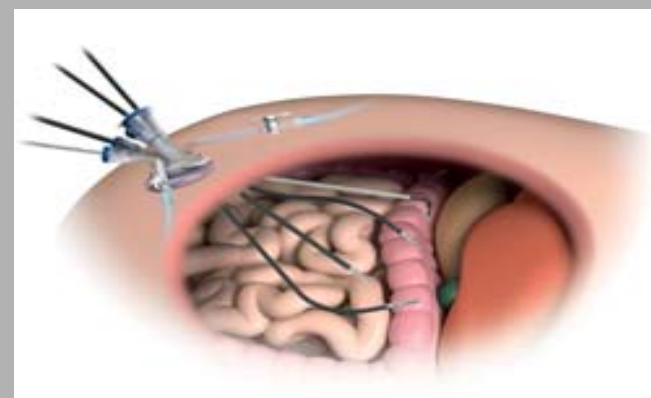
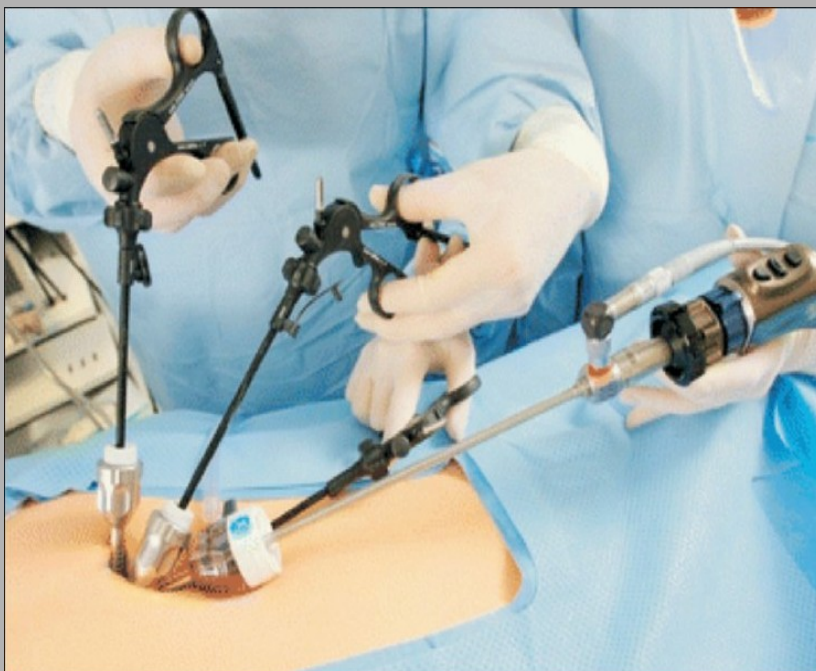


Traditioneel incisie

- Infectie
- Verklevingen
- Pijn
- Niet cosmetisch
- Beschadigde zenuw

Navel opening

- Natuurlijke opening
- Geen spierlaag
- Flexibel weefsel voor instrumenten
- Geen litteken



Gevolgen voor de chirurg



Nadelen

- Ergonomisch uitdagend
- Verlies direct contact orgaan
- Alleen 2D beeld
- Leercurve
- Camera maakt zeeziek
- Snelle ontwikkeling instrumenten

Voordelen

- Kunt beeld vergroten
- Hele team ziet zelfde beeld
- Opname mogelijkheid
- Betere beeldkwaliteit

⁴ Yu, H, Hevelone, N (2011). Use costs and comparative effectiveness of robotic assisted, laparoscopic and open urological surgery. Journal of Urology, 187, 1392-1398.

Gevolgen patiënt



Voordelen

- Minimaal bloedverlies
- Verminderd risico infectie
- Snel herstel en ontslag
- Kleinere incisies
- Minder pijn
- Lager risico op hernia / ileus

Nadelen

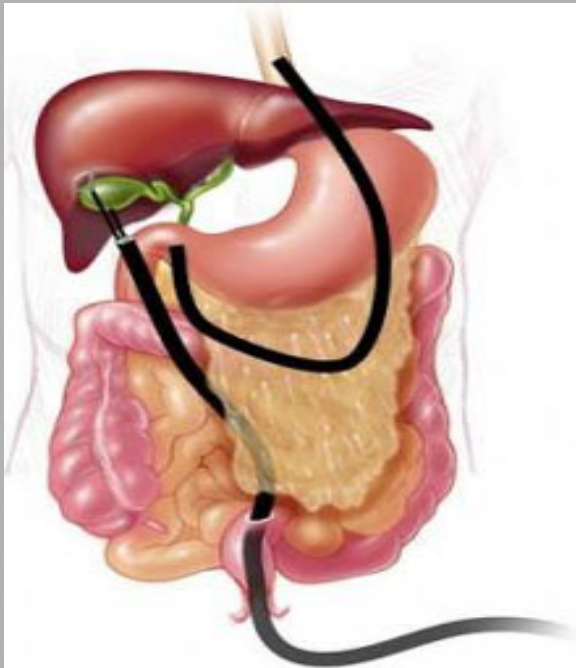
- Minder ruimte voor inspectie
- Risico op recidief
- Risico op DVT
- Risico op long en peritoneum uitzaaiingen

NOTES

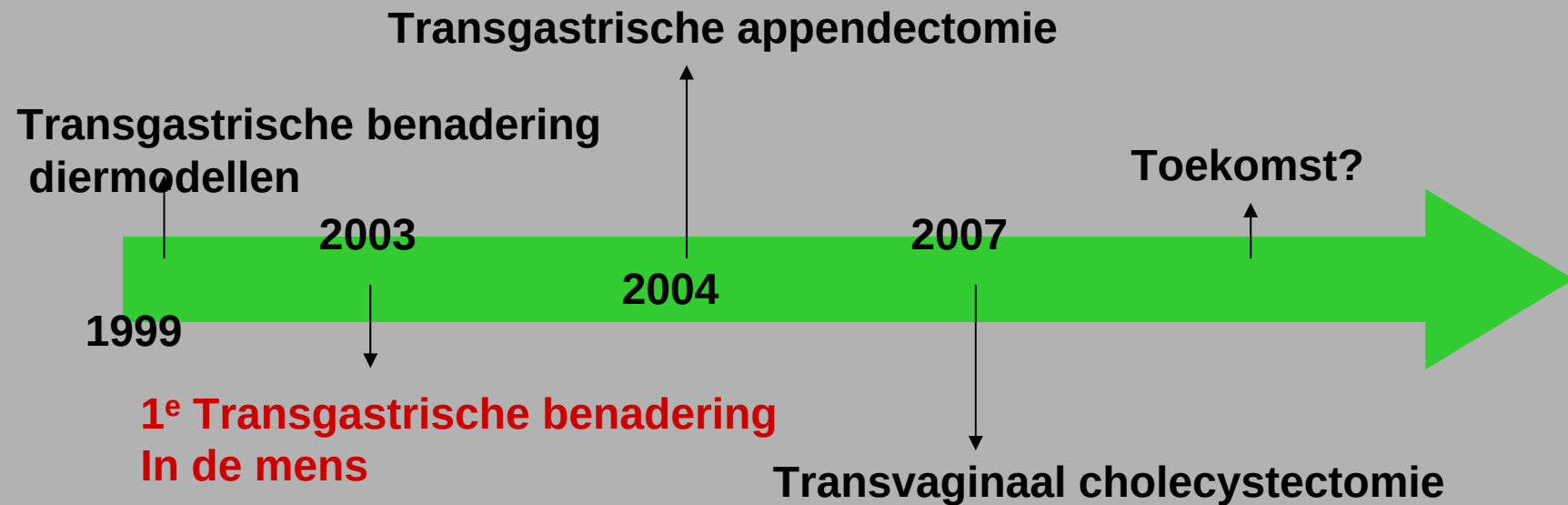
Natural Orifice Transluminal Endoscopy Surgery



- Via natuurlijke ingang lichaam opereren



NOTES



⁵ Pankaj, J., Homero, R.(2013):Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (NOTES).
Up to date, jan 2013
www.noscar.org

NOTES



Doel NOTES



- Voorkomen chirurgische incisie
- Verlagen pijn
- Verlagen anaesthesie behoefte
- Uitvoeren in dagbehandelsetting
- Verlagen wondinfectie
- Verlagen ligduur ziekenhuis
- Sneller herstel darmfunctie

Problemen NOTES ^{7,8}



- Zicht beperkt
- Training
- Juiste wondsluiting nog niet gevonden
- Abcessen
- Wie voert het uit? Chirurg of MDL arts?
- Groot team nodig op ok

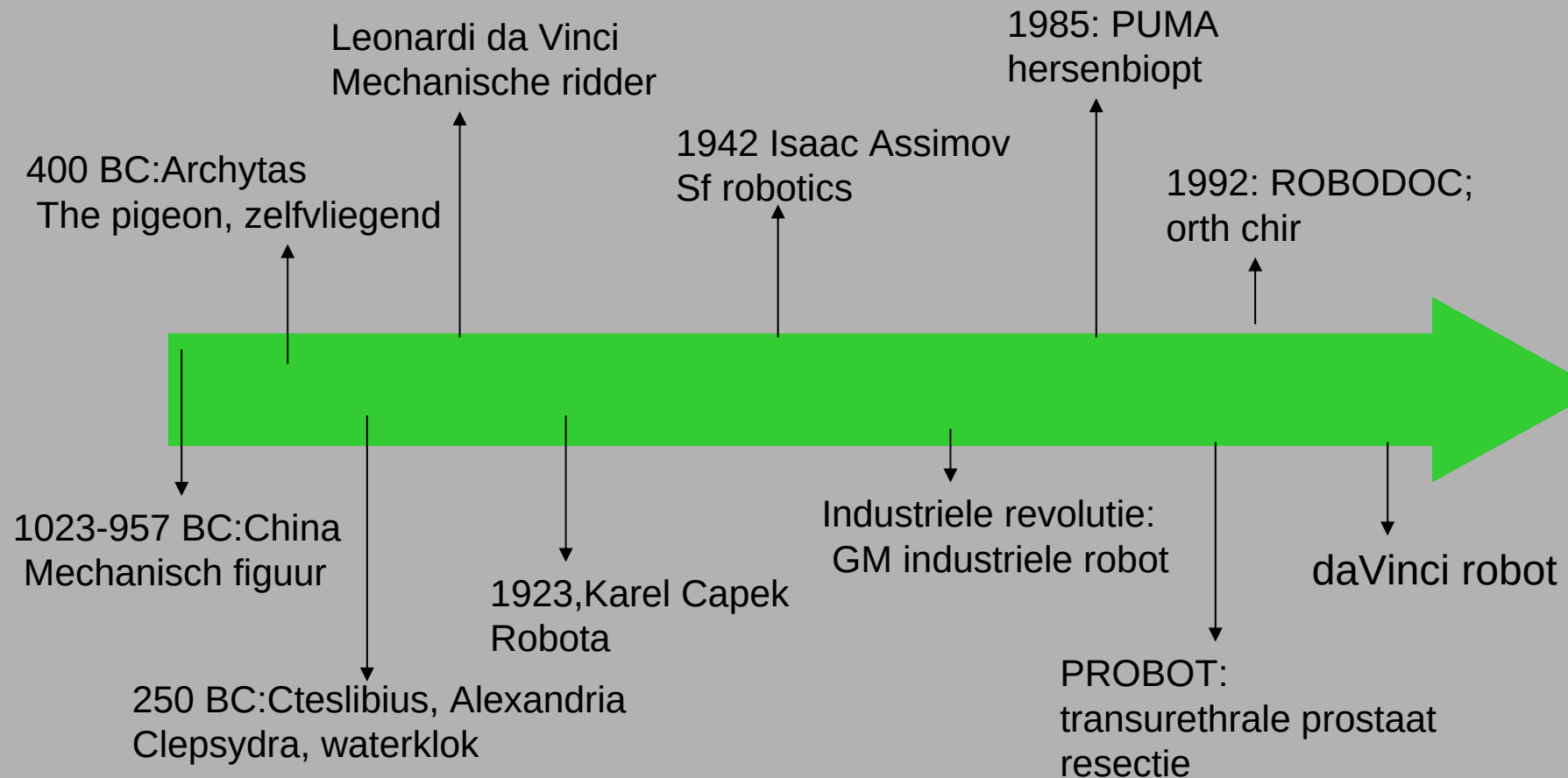
7 Vormans R., Le Moine O. Efficacy of Endoscopic Closure of Acute Perforations of the Gastrointestinal Tract. Clinical Gastroenterology and Hepatology 2012;10:603–608

8 Wood, S., Panait, L. (2013): Complications of Transvaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery: a case study of 102 patients. Ann Surgery april 2013.

Robotchirurgie



Robotchirurgie ⁹



⁹ Yates, Vaessen, & Roupert.(2011) From Leonardo to DaVinci:

The History of robot-assisted surgery in urology. BJU international, 108, 1708-1713

DaVinci robot



Links: de instrumenten gaan via holle buisjes het lichaam in.



Rechts: de operator bedient de robot via een console.

Voordelen robotchirurgie



- 3 D beeld
- Opheffen tremoren
- Delicate resecties mogelijk
- Verminderd risico op infecties
- Minder pijn
- Minder bloedverlies



¹⁰ Simorov A., Otte R.(2012). Review of surgical robotics user interface:

What is the best way to control robotic surgery. Surgical Endoscopy, 26, 2117-2225

¹¹ Strijker, M., Santfoort v, H., Besselink, M.(2012):Robot-assisted surgery: a systematic review of the literature. Int. HPB Association, 1477-2574

Nadelen robotchirurgie



- In acute situatie niet direct toegankelijk
- Positionering patiënt
- Mogelijk falen apparatuur
- Tijdsduur langer dan open chirurgie
- Kosten
- Leercurve chirurg
- Instrumenten zijn single use

Gevolgen complexe chirurgie na ontslag



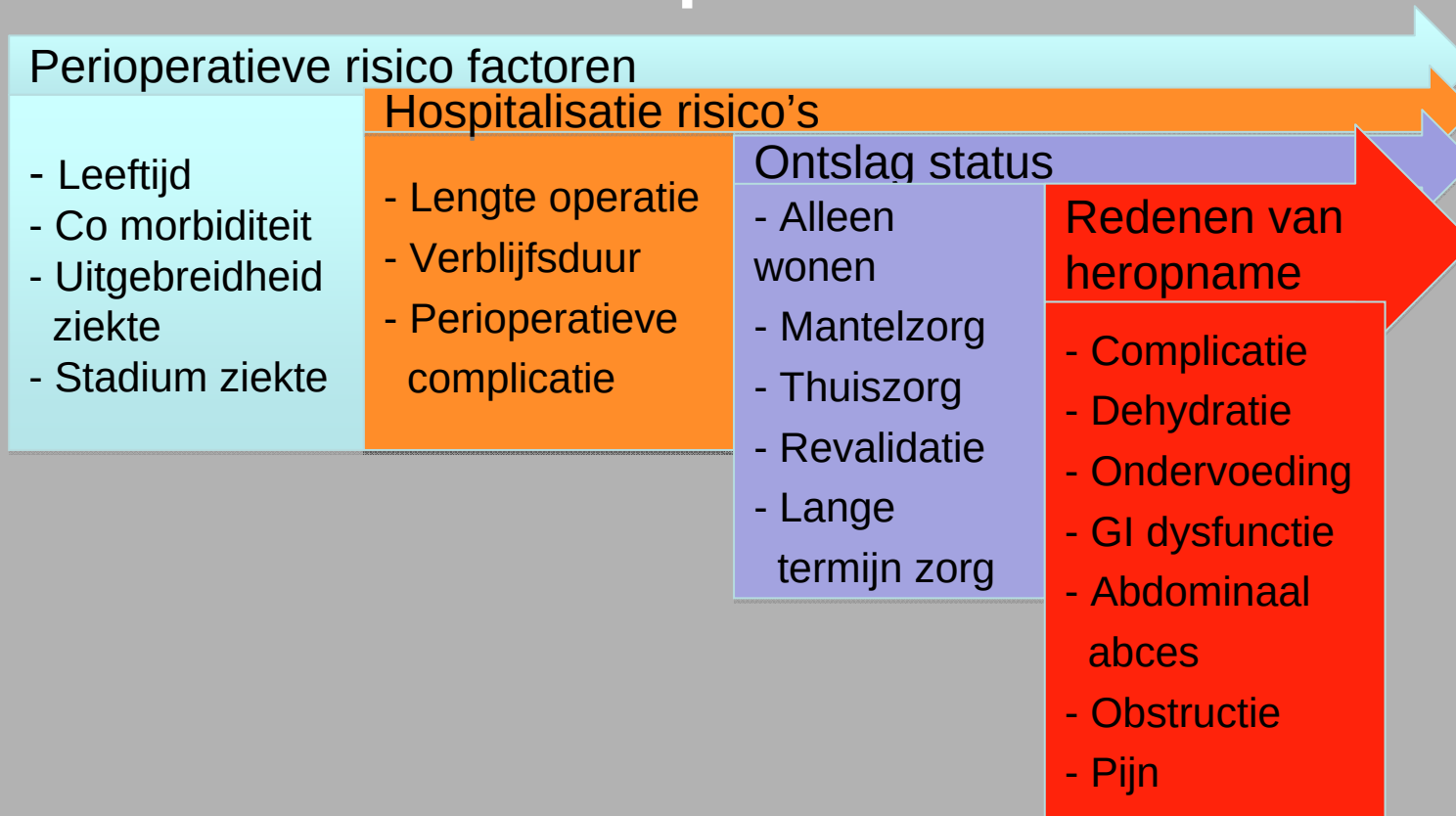
Onverwachte heropname



- Heropname: 16% tot 25 % binnen 30 dagen na ontslag
- Groot aandeel in kosten van een ziekenhuis
- Draagt bij aan stijging van gezondheidszorg kosten
- Kwaliteitsindicator
- Veel heropnamen zijn te voorkomen

¹² Rochefort M., Tomlinson J.(2012) Unexpected readmissions after major cancer surgery; An evaluation of readmissions as a quality-of-care indicator. Urogical Oncology Clinics of North america, 21, 397-405.

Risico factoren heropname



¹³ Kassin M., Owens R., Perez D. (2012) Risk factors for 30 day hospital readmission among general surgery patients. Journal of American college of Surgeons, 215, 322-330.

Patiënt karakteristieken



- Niveau van opleiding
- Medische voorgeschiedenis
- Preoperatieve co morbiditeit
- Sociale status
- Aanwezige mantelzorger
- Sociale netwerk

Situatie voor ontslag



- Wel of geen open wond
- Inname voeding voor ontslag
- Darmwerking
- Medicatie (o.a. PPI, laxeermiddel)
- Mobiliteit
- Verwachtingen patiënt

¹⁴ Rosemurgy, A., Luberice, K.,(2012). Readmissions after pancreatectomy: Efforts need to focus on patient expectations and nonhospital medical care. The American Surgeon, 78, 837-843.

Risico heropname verlagen



- Complexe chirurgie:
 - centreren van zorg ¹⁵
 - multidisciplinair team 24 uur per dag aanwezig
- SONCOS ¹⁶

¹⁵ Gouma, D., Lameris, H., Rauws, E. Busch, O.: Centralisation of highly complex operations; Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. 2012; 156(32).

¹⁶ Vereniging voor Heelkunde(2012): Normering chirurgische behandelingen 3.0

Stichting Oncologische Samenwerking(2012): Multidisciplinaire Normering Oncologische zorg in Nederland

Rol verpleegkundige post operatief



- Educatie patiënt
- Inventariseren zorg: wond, drains, etc.
- Inventarisatie thuissituatie
- Ontslag plannen
- Patiënt voorbereiden op verplaatsen zorg

¹⁷ Har, M., & Rozenzweig, M.(2012). Incidence of preventable postoperative readmissions for patient education. Oncology Nursing Forum, 39, 408-412.

Educatie patiënt



- Uitleg wond zorg: wat is normaal, wat niet
- Darmfunctie: permission to pass gass
- Belang vocht;- en voeding inname toelichten
- Pijn management: zo min mogelijk pijnmedicatie. Uitleg oorzaken pijn en alternatief behandelen

Poliklinische patiëntenzorg



- Duidelijk aanspreekpunt
- Effectieve symptoom management
- Tijdige interventie
- Samenwerking huisarts / thuiszorg
- Meten psychologische draagkracht / last

¹⁸ Matin, R., Brown, R.(2011). Readmission rates after abdominal surgery; The role of surgeon, primary caregiver, home health, and subacute rehab. Annals of surgery, 254, 591-597

Samenvattend



- Minimaal invasieve chirurgie is de toekomst
- Steeds korter verblijf ziekenhuis
- Rol verpleegkundige belangrijker
- Nazorg plan essentieel onderdeel zorg
- Transmurale zorgpaden

¹⁹ Richtlijn herstel na kanker.(2011). www.oncoline.nl

²⁰ Inspectie Gezondheidszorg(2011): Staat van gezondheidszorg. Informatie uitwisseling in de zorg

²¹ Inspectie gezondheidszorg(2009): Zorgketen kankerpatiënten moet verbeteren

Vragen?

