

Verbesserung der Behandlungsqualität mit periTRACK

Case Story über ein FAST-TRACK Programm in der Koloproktologie

1. Hintergrund



Die Koloproktologie befasst sich mit allen Erkrankungen des Dünn-, Dick- und Mastdarms sowie der Analregion und deren Folgeerkrankungen.

Im internationalen Vergleich ist die Verweildauer bei kolorektalen Resektionen in Deutschland überdurchschnittlich hoch und auch über die letzten Jahre nur langsam rückläufig.¹

2. Institution



- Stiftungsklinikum Proselis
- 773 Planbetten und 18 Fachabteilungen²
- Projekt mit Abteilung für Koloproktologie (Recklinghausen)
- 2.013 stationäre Fälle p.a in der Koloproktologie³
- Die Abteilung ist eine der größten ihrer Art in Europa³

3. Die Kundenbedürfnisse



Die Abteilung für Koloproktologie verfolgt das Ziel die Behandlungsqualität zu verbessern.

Dazu zählen Bereiche wie:

- Reduzierung der nicht-chirurgischen Komplikationsrate
- Entlasten der Pflege und Ermöglichen neuer Entwicklungsfelder für die Pflegemitarbeiter:innen
- Implementierung neuer Behandlungsmethoden

4. Der Lösungsansatz



Fast-Track Konzepte setzen den Fokus auf das perioperative Management der Patientenpfade. Durch die Einführung der evidenzbasierten perioperativen Fast Track-Maßnahmen ist die Verkürzung der Liegezeit möglich.⁸

Durch mittlerweile belastbare Evidenz im Bereich der kolorektalen Chirurgie wurde für das Jahr 2023 eine S3-Leitlinie der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) angemeldet (Perioperatives Management bei gastrointestinalen Tumoren – POMGAT).⁴

Johnson & Johnson MEDTECH (J&J) setzt mit periTRACK seit 2020 auf das Konzept und unterstützt Kliniken dabei, das Fast Track Konzept strukturiert zu implementieren. periTRACK ist ein multimodales Behandlungskonzept, welches im Rahmen der prä-, peri- und postoperativen Versorgung Einsatz findet. Ziel ist es, dass Patient:innen möglichst schnell ein hohes Maß an Autonomie und Selbstständigkeit zurückerlangen und der Genesungsprozess damit beschleunigt wird.

5. Der periTRACK Prozess



Implementierung (ca. 12 Monate) der Fast-Track Protokolle, sowie Training der neuen Arbeitsweise in interdisziplinären Teams durch J&J, ergänzt um das klinische Know-How von Prof. Dr. med. Schwenk.

- 1 Entwicklung eines nachhaltigen Konzeptes inkl. Zertifizierung, Kontrolle der Datenbank und Möglichkeit zur Ausweitung auf weitere Abteilungen
- 2 Coaching und Ausbildung der Fast-Track Pflegekraft, welche zentral für die Implementierung und die Sicherung der Nachhaltigkeit des Projektes ist
- 3 Unterstützung bei der Gestaltung der neuen SOPs, Dokumente, Flyer, Informationen, Pläne, Fragebögen
- 4 Einführung eines Audit-Systems zur Messung der Adhärenz & Performance

6. Erzielte Ergebnisse

Ab einer Laufzeit des Projekts von 12 Monaten nach Implementierung. Betrachtung von 125 Fällen.

- Verkürzung der Verweildauer von 9 auf 6 Tage⁵
- Senkung des Pflegeaufwandes durch aktive Einbindung der Patient: innen um ca. 50%⁵
- Erhöhte Patientenzufriedenheit durch aktiven Support und Autonomie bereits im Schnitt nach 3 Tagen erreicht⁵
- Senkung der Notwendigkeit der präoperativen Aufnahme von Patient: innen wurde von 96% auf 26% reduziert⁵

Vor periTRACK:

Nach periTRACK:

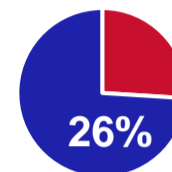
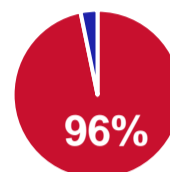


Verweildauertage⁵:

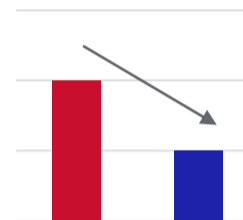
9 Tage

6 Tage

Anteil Aufnahme
1 Tag prä-OP⁵:



Senkung des
Pflegeaufwands⁵:



50%



394,74€ potentielle Einsparung pro Fall.⁶

Potentielle Reduzierung von 131,58€ Kosten pro Verweildauertag anhand der InEK Kostenmatrix zur DRG G18B/C,G16B,G17B Kostenbereich Normalstation und Intensivstation (1-6c), gewichtet nach Anteil an Bundesweiter Fallzahl der DRGs und multipliziert mit 3 Tagen Einsparung.⁶



Dr. med. Eugen Berg | Chefarzt der Klinik für Koloproktologie

“Das FAST-TRACK Programm war eine der besten Entscheidungen in meiner beruflichen Laufbahn.”⁷



8. Erfolgsfaktoren

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb des Klinikums
- Aktiven Support über den gesamten Prozess der Implementierung hinweg durch J&J und Hr. Prof. Dr. med. Schwenk
- Wissenschaftliche Evidenz zum Thema FAST-TRACK



Disclaimer

Diese Case Story soll nicht darstellen oder garantieren, dass andere aktuelle oder zukünftige Kunden die gleichen oder ähnliche Ergebnisse erzielen werden; Vielmehr stellen sie zur Veranschaulichung das Mögliche dar. Die präsentierten Ergebnisse könnten auch durch andere Faktoren beeinflusst worden sein, die nicht beschrieben, kontrolliert oder vollständig verstanden werden.

Aggregierte Leistungskennzahlen (Ergebnisse) wurden vom Krankenhaus/der Abteilung bereitgestellt. Johnson & Johnson gibt diese Informationen in gutem Glauben weiter, hat jedoch keinen Zugriff auf die Rohdaten und kann daher die Richtigkeit der angezeigten Ergebnisse/Berechnungen nicht garantieren. Dr. med. Eugen Berg wurde nicht für diese Case Story vergütet. Die hier verwendeten Marken Dritter sind die Marken ihrer jeweiligen Eigentümer.

Referenzen

1. Koch, F., Hohenstein, S., Bollmann, A. et al. Verbreitung von Fast-Track-Konzepten in Deutschland. Chirurgie 93, 1158–1165 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00104-022-01727-3>.
2. Stiftungsklinikum Proselis, <https://www.proselis.de/> (11.08.2023).
3. Stiftungsklinikum Proselis, Proktologie, <https://www.proselis.de/prosper-hospital-recklinghausen/kliniken-zentren/klinik-fuer-koloproktologie/vorstellung-klinik-fuer-koloproktologie/> (18.07.2023).
4. AWMF Leitlinien, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/088-0100L> (18.07.2023).
5. Stiftungsklinikum Proselis, Überlieferte Daten der Koloproktologie Recklinghausen (data on file).
6. InEK, Kostenmatrix alle DRGs, <https://www.g-drg.de/datenbrowser-und-begleitforschung/g-drg-report-browser/ag-drg-report-browser-2023>.
7. Stiftungsklinikum Proselis. Dr. Berg.
8. Schwenk, W. Beschleunigte Genesung nach Operationen – Hält das „ERAS“-Konzept, was es verspricht?. Chirurg 92, 405–420 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00104-020-01328-y>.