

Anesthesie in dagbehandeling: De nieuwe uitdagingen

Xavier Falières, Anesthesioloog
Medisch manager OK, Medisch manager dagbehandeling
Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

NVDK congres, Ede 10 november 2016

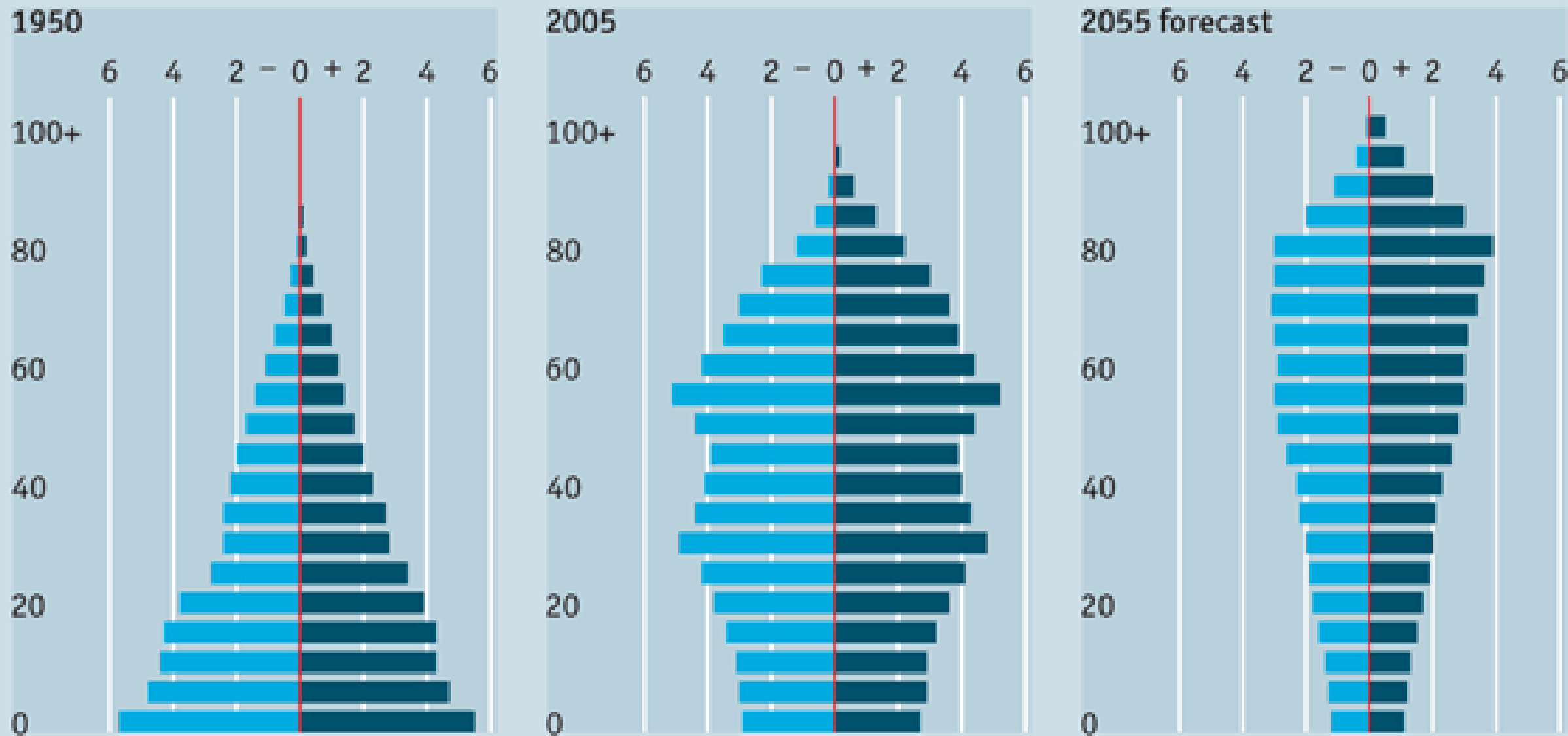
Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen• Geen• Geen

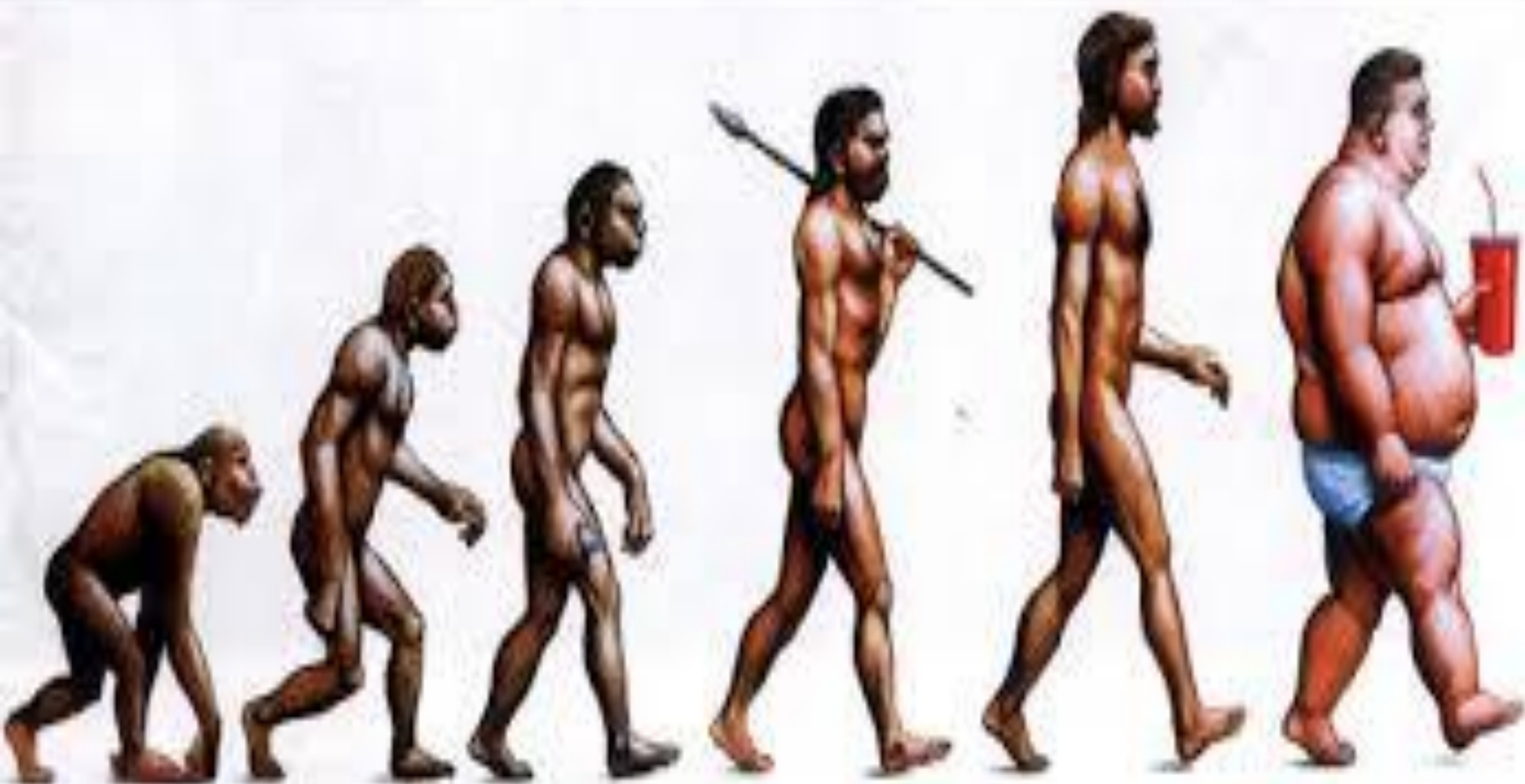
Anesthesie in dagbehandeling: wat wordt de toekomst?

From pyramid to kite

Japan's population by age group, m



Source: National Institute of Population and Social Security Research



Binnenkort alles in dagbehandeling/kortverblijf? (1)

- Verleden: eenvoudige ingrepen bij gezonde patiënten
- Nu en toekomst: uitgebreide ingrepen bij ASA 1 tot ASA 3 patiënten
- Door nieuwe chirurgische technieken: Lap chol, THP, TKP, VUE, laparoscopische nefrectomie, thoracoscopische lobectomie, bariatrische chirurgie,.....kunnen of zou in dagbehandeling kunnen

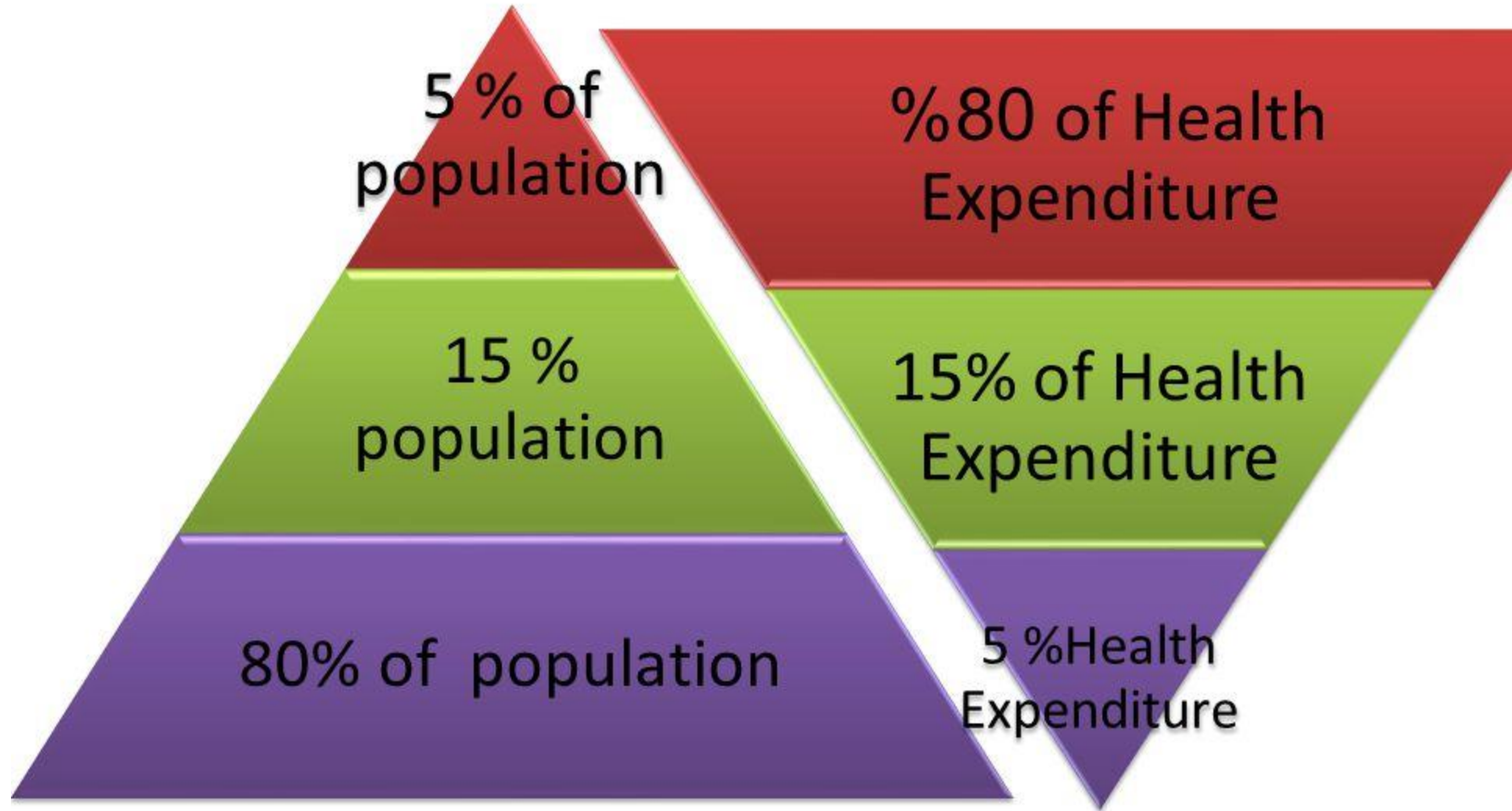
Binnenkort alles in dagbehandeling/kortverblijf? (2)

- Binnen een paar jaar wordt in Nederland 80% van de chirurgische ingrepen in dagbehandeling gedaan mits.....
- Anesthesie? Ook anders aan het worden: dagbehandeling anesthesie als sub-specialisme?

**Hoe sneller naar huis,
hoe beter de outcome**

A vertical orange line runs down the right side of the slide, starting from the top right corner and extending to the bottom.

Population & Health Expenditure (Inverted Pyramid)



ASA Score

en

dagbehandeling

ets

ID #:
Age/Sex:

PCV		%	
ml	ml	ROUTE	TIME
		P	g/l
		PHYSICAL STATUS	
		1 2 3 4 5 E	
		ENDOTRACHEAL	
		TUBE SIZEmm	
		BREATHING SYSTEM	
		CIRCLE ADULT <input type="checkbox"/>	
		CIRCLE PEDIATRIC <input type="checkbox"/>	
		NON REBREATHING <input type="checkbox"/>	
		HEATED	
		OPEN FLOW	

ASA 3: Geschied of ongeschied voor dagbehandeling?

ASA Classificatie

- ASA: American Society Anesthesiology
- ASA classificatie is sinds 1963 in gebruik
- Klassering van te opereren patiënten volgens ernst van voorafbestaand orgaanlijden
- Wereldwijd gebruikt en mede bepalend voor de preoperatieve onderzoeken die nodig zijn en risico inschatting
- Probleem: *te subjectief*

Definitie ASA classificatie: update oktober 2014

(nog niet in Nederland!)

- **ASA 1:** normaal gezond, zonder regelmatig medicatiegebruik.
- **ASA 2:** lichte systemische aandoening zonder belemmering normale activiteiten.
- **ASA 3:** ernstige systemische aandoening die normale activiteiten belemmert, maar niet fors invaliderend.
- **ASA 4:** zeer ernstige systemische aandoening die een chronische bedreiging van het leven uitmaakt.
- **ASA 5:** patiënt van wie niet verwacht wordt dat hij zonder operatie nog langer dan 24 u zal overleven.
- **ASA 6:** donorprocedure.

Een paar voorbeelden

(bron: American Society Anesthesiology)

- **ASA 1:** gezond, niet roker, geen of minimaal alcohol gebruik
- **ASA 2:** roker, sociaal alcoholgebruik, goed gecontroleerd HT / DM / longziekte, $30 < \text{BMI} < 40$.
- **ASA 3:** matig gecontroleerd HT / DM / longziekte, $\text{BMI} > 40$, $>$, chronisch alcoholgebruik, pacemaker, matig verminderde LVEF, CVA met restverschijnselen, etc...
- **ASA 4:** ernstige longziekte, < 3 maanden MI, CVA, stents, slechte LVEF, sepsis, etc...
- **ASA 5:** geruptureerd AAA, ernstige multi-trauma, darmischemie, oncontroleerbare fluxus, etc...

Contra-indicaties voor dagbehandeling:

Is ASA score noodzakelijk of kan het anders?

Zes eenvoudige regels

- Potentieel levensbedreigende chronische ziekten (niet te reguleren diabetes, instabiel angina pectoris, symptomatisch astma,...).
- Morbide obesitas gecompliceerd door symptomatische cardiorespiratoire problemen (OSAS, COPD,...).
- Chronisch gebruik van “hard drugs”.
- Gebruik van centraal actieve drugs zoals monoamineoxydase-remmers (steeds meer gebruikt in de behandeling van prostaatkanker).
- Kinderen tot post conceptuele leeftijd van 60 weken na vroeggeboorte.
- Patiënten die alleen zijn en die niemand hebben die met hen de eerste nacht kan blijven, of langer.

**Hoge leeftijd is geen
contra-indicatie
voor dagbehandeling**


Anesthesie in dagbehandeling: een andere tak van sport (1).

- Anesthesie in dagbehandeling is niet te vergelijken met een "gewone anesthesie" bij een patiënt die één of meerdere nachten zal blijven.
- De doelen: snel pijnvrij, goed wakker, op temperatuur, niet misselijk. Met andere woorden: alsof er niks gebeurd is!

Anesthesie in dagbehandeling: een andere tak van sport (2)

- Hoge tempo
- Standaardisatie basis regels anesthesie, en tegelijkertijd anesthesie "à la carte".
- Het belangrijkste aspect van anesthesie in dagbehandeling: **MULTIMODAAL.**

Multimodal approach anesthesiology een oud concept in de lift



HET VERLEDEN

Al 20 jaar groeit het idee van specifieke dagbehandeling anesthesie:

- Blokverdoving: interscaleen, axillair, femoralis, poplitea met neurostimulatie waren populair.
- Spinaalanesthesie met lage dosering.
- Indien algehele anesthesie:
 - Niet teveel opiaten: voorkeur aan PCM + NSAID's met efficiënte oplaaddosis
 - Begin van lokale infiltratie met langwerkende lokale anesthetica (beperkt)

EN NU?

- Steeds meer uitgebreide ingrepen bij ASA 1 tot 3 patiënten
- Pre-emptieve analgesie
- Uitgebreide lokale infiltratie met hoge volume (wond / intra peritoneaal)
- Kortwerkende middelen voor spinaal
- Algehele anesthesie voor laparoscopie: rocuronium / sugammadex (prijs)
- ECHOGELEID locoregionale anesthesie: lage dosering, adjuvanten, 2de generatie bloks (PECS, Serratus, TAP, Rectus sheath, ...)
- Diepe sedatie door sedationisten
- Aan de kant van de snijdend-specialisten: nieuwe mini-invasieve technieken, nieuw instrumentarium, lage druk laparoscopie,....

De dagbehandeling anesthesioloog

- Er is steeds meer behoefte aan anesthesiologen die zich in deze bijzondere activiteit willen specialiseren.
- Een gebrek aan belangstelling voor specifieke dagbehandeling anesthesie kan leiden tot overnachting door te veel opiaten of te veel pijn.
- De dagbehandeling anesthesioloog moet ook actief participeren aan beleid en aan bijscholingen van de verpleging en van de eerste lijn.

Een voorbeeld:

Totale Knie Prothese in dagbehandeling

- Het is de trend.
- Het probleem is niet om de patiënt dezelfde dag naar huis te sturen.
- LIA protocol: infiltratie van hoge volume van ropivacaine met eventueel verschillende adjuvanten (clonidine, dexamethason, morfine, ketorolac,...): gaat toch binnen 12 tot 24 uur uitwerken, en dan?????
- Het probleem is de pijn de volgende dagen.
- Oplossing: adductor kanaal blok met katheter en met disposable pijnpomp naar huis (prijs , bijscholing,....).

Binnen een paar jaar worden in Nederland 80% van de chirurgische ingrepen in dagbehandeling gedaan mits.....

- Kwaliteit heeft een prijs.
- De nieuwe chirurgische en anesthesie technieken zijn duurder.
- De eerste lijn: huisartsen, thuiszorg, transmurale teams moeten beter voorbereid zijn aan de "out-patient": de ziekenhuis nazorg verplaatst zich naar huis.
- Zorghotels.

Binnen een paar jaar worden in Nederland 80% van de chirurgische ingrepen in dagbehandeling gedaan mits.....

- De patiënt niet een paar uur later opnieuw opgenomen moet worden door een gebrek aan eerste lijn zorg.
- Wat ziekenhuizen flink besparen op verblijfskosten in de eerste lijn / zorghotels wordt geïnvesteerd.
- Als wij, medisch specialisten, voor een samenwerking en scholingen voor de eerste lijn zorgen.

**Hoe sneller naar huis,
hoe beter de outcome ?**

MITSD.....