

33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2025



HILTON
SORRENTO
PALACE

ERAbS IL RUOLO DELL'INFERMIERE

ANGELA DE BIASE

UNITÀ DI CHIRURGIA GENERALE E
LAPAROSCOPICA AVANZATA

CENTRO DI ECCELLENZA S.I.C.O.B.

CASA DI CURA PRIVATA "SALUS"

BATTIPAGLIA (SA)

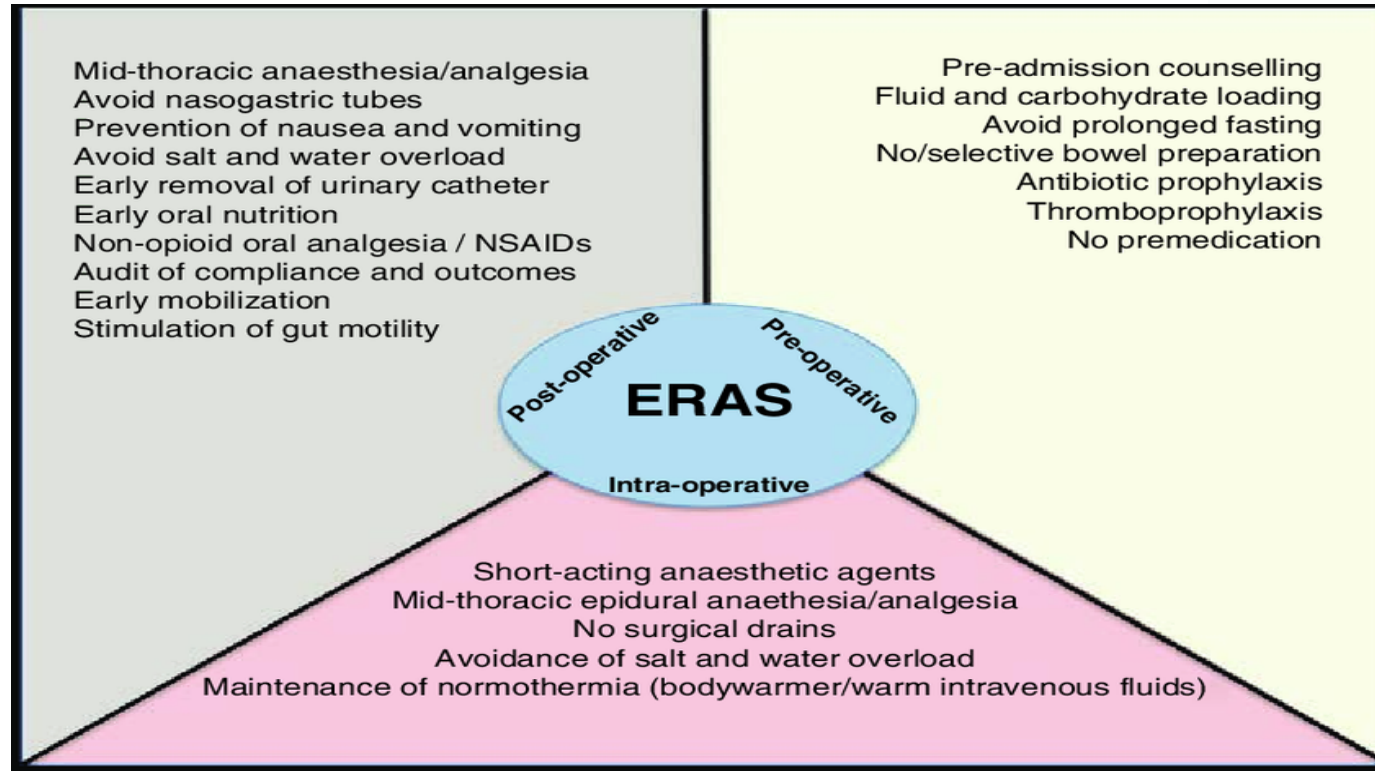
Enhanced Recovery After Bariatric Surgery

ERAbS

Modello di gestione
clinica multimodale e
multidisciplinare
basato su evidenze
scientifiche



Il primo "Premio Nobel" chirurgico va a un
professore dell'UCPH

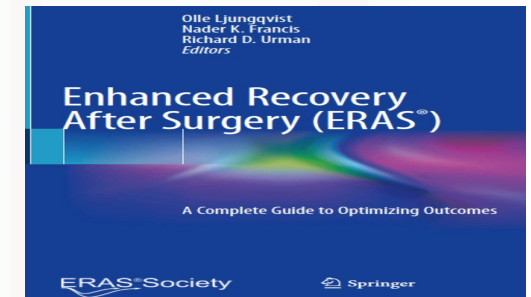


ERAS[®] Society

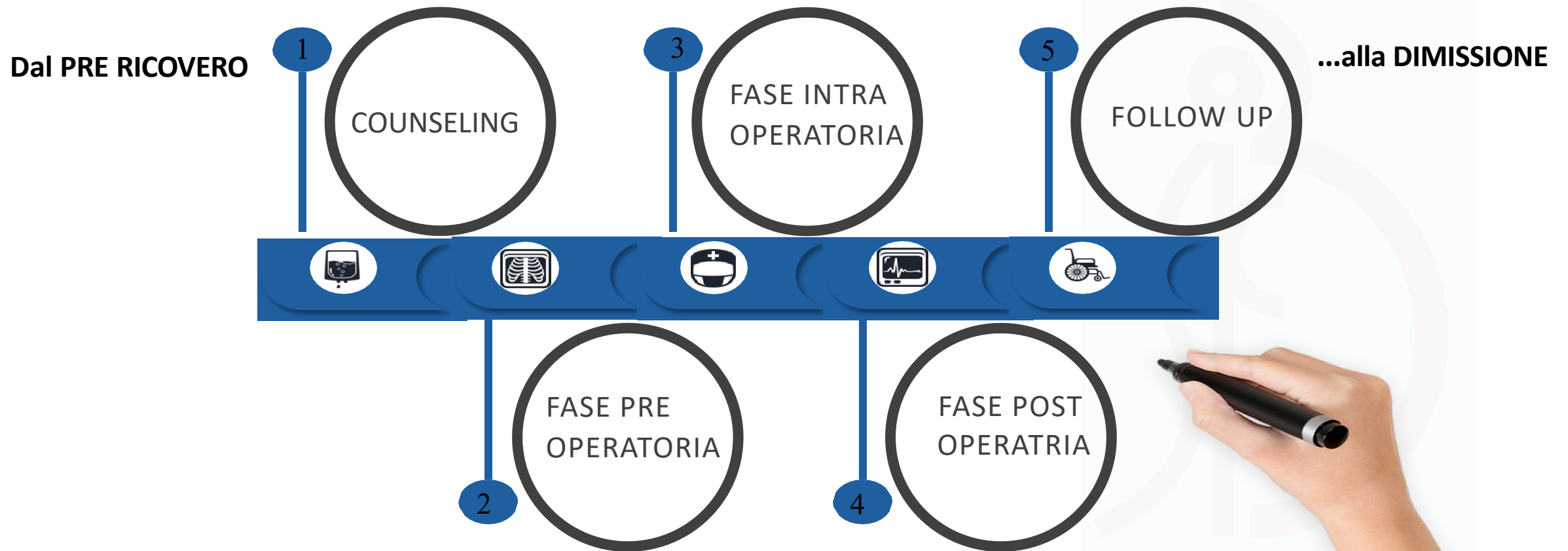
Ottimizzare il recupero
post operatorio

Ridurre complicanze e
degenza ospedaliera

Migliorare l'esperienza
del paziente



L'infemiere...ha un ruolo fondamentale di centralità trasversale lungo tutto il percorso ERABS



(hartman 2020).

Pianificazione Assistenziale

L'intervento sul paziente è il risultato di una pianificazione che prevede il coinvolgimento diretto dell'infermiere nell'equipe multi-disciplinare



(Kehlet & Wilmore, 2005).(LUKERSMITH, 2016). Professional empowerment and evidence-based nursing: A mixed-method systematic review. J Clin Nurs. 2023 Jul;pubmed



L'inizio di un buon decorso post operatorio ...**LA PREABILITAZIONE**

- Screening nutrizionale
- Informazione ed educazione terapeutica
- Cessazione del fumo e dell'assunzione di alcool
- Ottimizzazione della terapia medica di patologie croniche
- Ottimizzazione delle condizioni di salute



QUALI STRUMENTI PER ...

- Aumentare la comprensione e la partecipazione alla cura
- Incoraggiare il paziente ad esprimere i dubbi e perplessità
- Aumentare la coerenza nei contenuti delle informazioni
- Ridurre lo stato d'ansia
- Coinvolgere la famiglia e il caregiver

- 40 - 80% delle informazioni verbali fornite al paziente vengono dimenticate immediatamente
- La metà delle informazioni verbali che vengono ricordate generalmente sono errate

1. Kessels RPC. Patients' Memory for Medical Information. Journal of the Royal Society of Medicine. 2003;96(5):219-222. doi:10.1177/014107680309600504

Wizowski et al., (2014) Writing Health Inf. for pts and families

Heinrich, C., (2012) Journal of the American Academy of Nurse Practitioners



OPUSCOLI
TESTIMONIAL
RIUNIONI DI GRUPPO
AUDIT



33° CONGRESSO NAZIONALE SICOB SORRENTO

PREADMISSION COUNSELLING è uno dei cardini dell'approccio ERAS

Tecnica comunicativa e relazionale

Strumento per promuovere l'autogestione e l'empowerment del paziente.

Il paziente diventa parte attiva del percorso di cura!



Preoperative



**EDUCAZIONE TERAPEUTICA
INFORMAZIONE PRE-OPERATORIAA
CORRETTO STILE DI VITA**

II COUNSELLING è un intervento basato **sull'ascolto attivo** per garantire una risposta personalizzata ai bisogni del singolo paziente con l'obiettivo di mettere in moto tutte le sue risorse e strategie di ***coping* funzionali**.

(Allvin et al., 2008; Aasa et al., 2013; Foss, 2011; Ljungqvist et al., 2007; Sjostedt et al., 2011; Varadhan et al., 2010)

IL RICOVERO

PREOPERATORIO

Presa in carico
Consolidamento delle
informazioni preoperatorie

INTERVENTO

Chirurgia video-
laparoscopica e protocollo
farmacologico multimodale

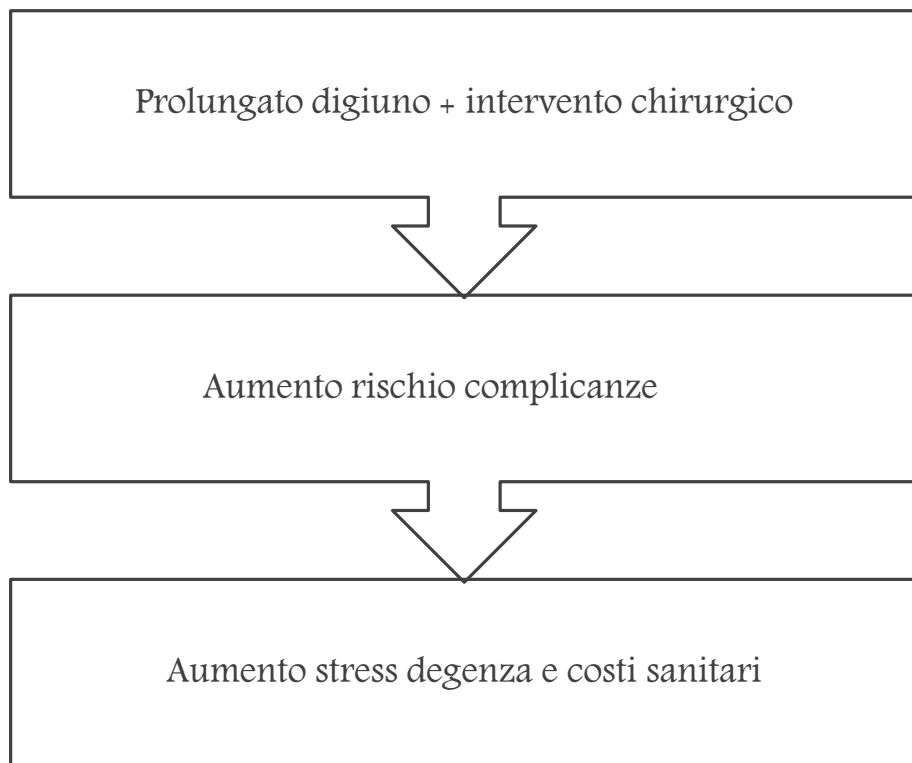
POST OPERATORIO

Prima fase di rigorosa
sorveglianza
Seconda fase ad impegno
del paziente

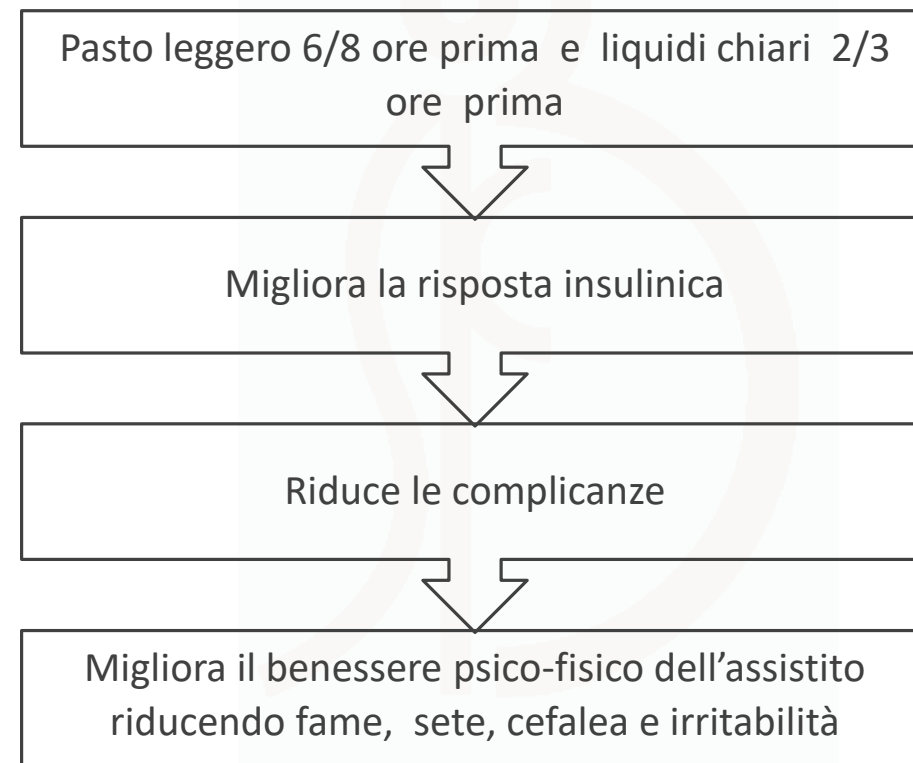


IN RICOVERO: digiuno pre-operatorio

Digiuno pre-operatorio tradizionale



Programma digiuno preoperatorio ERAbs



Fisiopatologia e conseguenze dell'iperglicemia peri-operatoria (Warner et al 2009) De Aguilar -Nascimento et al 2010 Meneghini L 2009



.....Tempi di svuotamento gastrico

Raccomandazioni ASA – ESA per la sospensione degli alimenti prima dell'anestesia:

Digiuno da LIQUIDI CHIARI (clear fluids): sospeso 2 ore prima

(il volume è meno importante del tipo di liquido)

LATTE MATERNO: sospeso 4 ore prima

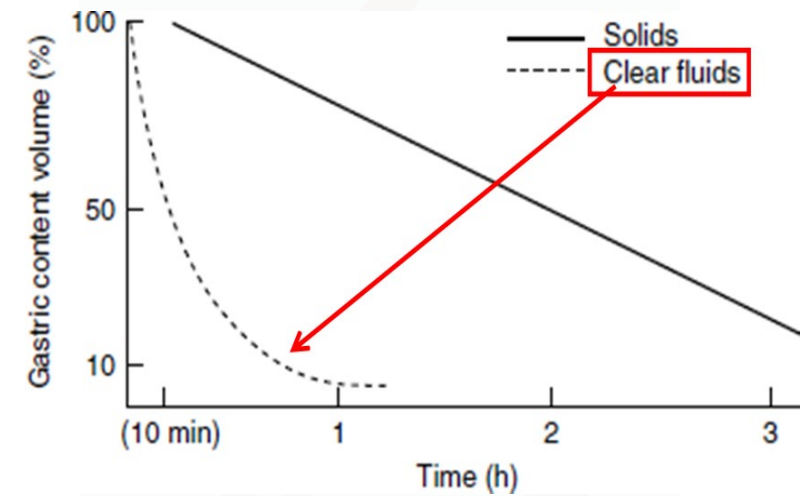
LATTE ARTIFICIALE: sospeso 6 ore prima

LATTE ANIMALE: sospeso 6 ore prima

SOLIDI (pasto leggero): sospeso 6 ore prima

Cibi fritti, grassi o carne: sospeso 8 ore prima

CLEAR FLUIDS: acqua, tè, camomilla, caffè, succhi di frutta senza polpa (es. succo di mela, succo d'uva), bevande per sportivi, ecc.



Brady M.C. 2003 - Cochrane Review

Juvin P, Fèvre G, Merouche M, Vallot T, Desmonts JM. Gastric residue is not more copious in obese patients. *Anesth Analg.* 2001 Dec;93(6):1621-2, table of contents. doi: 10.1097/00000539-200112000-00061. PMID: 11726456.



IN RICOVERO: profilassi anti-tromboembolica

- ✓ EBPM
- ✓ Calze anti-trombo
- ✓ Gambali a compressione pneumatica intermittente
- ✓e mobilizzazione precoce!

Riduzione del rischio di TVP, di embolia polmonare, di ischemia, di allettamento e dei tempi di degenza



Quali fattori
possono
influenzare
negativamente
il recupero
post-
operatorio

- Brivido ed ipotermia
- Inadeguato controllo PONV
- Prolungato digiuno
- Mobilizzazione tardiva
- NIL per Os fino alla canalizzazione
- Inefficienza apparato respiratorio



IL POST OPERATORIO

Mantenimento della normotermia nel post operatorio

Riduce il consumo di ossigeno del 40%
Complicanze cardiache e problemi di coagulopatie
Evita alterazione del metabolismo dei farmaci



National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2019

Gould MK, Garcia DA, Wren SM, Karanicolas PJ, Arcelus JJ, Heit JA, et al

Trattamento ottimale del dolore

Aumenta la motivazione e capacità ad una mobilitazione attiva.
Migliora la funzione polmonare e cardiovascolare, riduce la risposta infiammatoria.

American Society of Anesthesiologists Task Force on Acute Pain Management



Gestione PONV

Migliora l'equilibrio idro-elettrolitico, riduce il rischio di deiscenza della ferita e consente la mobilitazione e la rialimentazione precoce

<https://handbook.ggcmedicines.org.uk/nhs-glasgow.sv>



Efficienza dell'apparato respiratorio

Mantenere una saturazione di ossigeno di almeno il 95% migliora la vascolarizzazione tissutale.



Statement SICOB-SIAARTI

Robert Greif, M.D., Ozan Akça, M.D., Ernst-peter Horn, M.D., Andrea Kurz, M.D., And Daniel I. Sessler, M.D.

La mobilitazione precoce

Prassi ordinaria nel post-operatorio bariatrico
Migliora la compliance respiratoria e vascolare

Kehlet H et al. A m J Surg. 2002
Lassen K et al. Arch Surg 2010
Smart NJ et al Colorectal Dis, 2012

Rialimentazione precoce

Evitare il digiuno post-operatorio prolungato
migliora impatto psico-fisico e l'immediato Outcome.

Aspen2006-Cochrane



Gli interventi infermieristici determinano l'applicazione e l'implementazione di ERAS con successo

Miglioramento nei risultati clinici

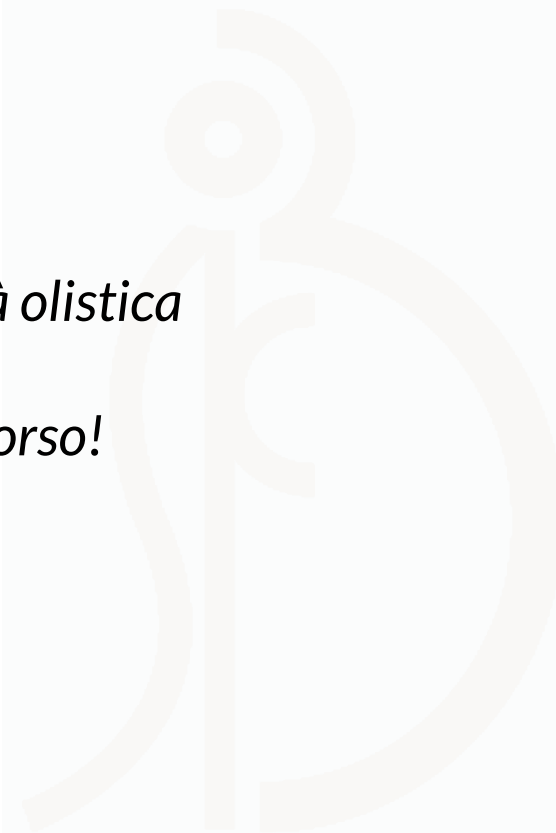
Tempi di recupero più rapidi

Riduzione della degenza

Fearon et al 2005- Lassen et al. 2009-Taylor e Burch 2011-Ljungqvist 2015, 2017-Gillis et al 2017



*Per non perdere di vista l'individuo nella sua complessità olistica
e che l'individuo non perda di vista il suo stesso percorso!*



33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2 0 2 5



HILTON
SORRENTO
PALACE

Grazie