

# Verbesserung der perioperativen Versorgung von Menschen mit Diabetes, die sich einem elektiven chirurgischen Eingriff unterziehen: das IP3D-Projekt

Ipswich Hospital, East Suffolk und North Essex NHS Foundation Trust, Ipswich, Großbritannien

## WESENTLICHE PARTNER/STAKEHOLDER

Gerry Rayman | Alison Czarnota | Emma Page | Rachel Allen | Ruth Deroy

Die perioperative Versorgung ist ein mehrstufiger Prozess, der für Menschen mit Diabetes besonders schwierig sein kann, da viele von ihnen Angst empfinden und unzufrieden mit ihrer Versorgung sind. Darüber hinaus weisen Menschen mit Diabetes eine höhere perioperative Sterblichkeitsrate auf, erleiden mehr postoperative Komplikationen, haben eine längere Aufenthaltsdauer und höhere Wiedereinweisungsraten. Trotz zahlreicher Leitlinien hat sich die perioperative Versorgung von Menschen mit Diabetes kaum verbessert (Bericht „Highs and Lows“ der National Confidential Inquiry into Patient Outcomes and Death von 2018).

Zur Verbesserung der Versorgung von Patienten, die sich einem elektiven Eingriff unterziehen, haben wir das Projekt „Improving the Perioperative Pathway of People with Diabetes“ (IP3D, Verbesserung der perioperativen Versorgung von Menschen mit Diabetes) eingeführt, das die Verwendung eines tragbaren „perioperativen Diabetes-Passes“ umfasste, um Patienten auf ihrem Weg zu unterstützen, sowie die Bildung einer Arbeitsgruppe für Diabetes-Chirurgie, Einstellung von Experten auf dem Gebiet der Diabetes-Chirurgie und Einführung von Studientagen zur Diabetes-Chirurgie. Ein entscheidender Aspekt war die Einstellung einer Pflegefachkraft für perioperative Diabetesversorgung (Diabetes Specialist Nurse, DSN), deren Rolle darin bestand, andere am Behandlungspfad beteiligte Personen einzubinden und zu schulen sowie die Patienten bei ihrer Diabetesversorgung vor der Operation und bei der stationären Aufnahme zu unterstützen.

Zur Beurteilung, ob sich die Ergebnisse für die Patienten nach der Implementierung von IP3D im Vergleich zu vorher verbessert haben, wurde eine als Ausgangsbasis dienende Prüfung mit 185 Patienten durchgeführt, für die elektive Operationen (Juli bis Dez. 2017) geplant waren, gefolgt von einer Prüfung mit 166 Patienten, für die Operationen während der Implementierung (Juli bis Dez. 2018) geplant waren. Die Kenntnisse des Personals und die Patientenerfahrung wurden mithilfe von Fragebögen erfasst. Nach der Implementierung stieg die Verfügbarkeit eines aktuellen HbA1c-Ergebnisses von 63 % auf 92 %, was darauf hindeutet, dass Diabetes und die Erkenntnisse aus dem HbA1c-Wert bei der Planung von Operationen eine größere Rolle spielen. Darüber hinaus sank der mittlere HbA1c-Wert bei denjenigen, die von der perioperativen DSN zur Behandlungsoptimierung betreut wurden, deutlich (9,8 % im Vergleich zu 7,8 %;  $p \leq 0,001$ ). Ebenso wurde ein Rückgang bei den wiederkehrenden Hypoglykämien (7,0 im Vergleich zu 0,6 %;  $p = 0,002$ ) festgestellt sowie eine fast 2,0-fache Verringerung der durchschnittlichen Anzahl hyperglykämischer Ereignisse (3,0 im Vergleich zu 1,7;  $p = 0,007$ ). Die mittlere Aufenthaltsdauer von Patienten mit Diabetes nahm ebenfalls signifikant von 4,8 auf 3,3 Tage ab ( $p = 0,001$ ), und vor allem nahmen die stationären Wiederaufnahmen nach 30 Tagen nicht zu (12 % im Vergleich zu 9 %;  $p = 0,067$ ). Zudem wurde ein signifikanter Rückgang der postoperativen Komplikationen bei Diabetespatienten beobachtet (28 % im Vergleich zu 16 %;  $p = 0,008$ ). Die erheblichen Verbesserungen der Patientenversorgung gehen einher mit einem erheblichen Anstieg des Wissens und des Vertrauens der Mitarbeiter in das Diabetesmanagement sowie einem hervorragenden Patientenfeedback.

Die erfolgreiche Implementierung und die patientenorientierten Ergebnisse des IP3D-Versorgungspfades verbesserten wichtige perioperative Ergebnisse für Menschen mit Diabetes, die sich einer elektiven Operation unterziehen. Anfänglich durch Wohltätigkeitsorganisationen finanziert, führten die Nachweise und potenziellen Kosteneinsparungen zu einer vollständigen Finanzierung durch den Trust. Daraufhin wurde IP3D erfolgreich in zehn britischen Krankenhäusern eingeführt, mit ähnlichen Vorteilen.

