

ERAS 台灣術後加速康復學會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！  
TAIWAN CHAPTER, ERAS SOCIETY THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

# 如何開始ERAS療程

FROM EVIDENCES TO CONSENSUS

台灣術後加速康復學會 郭書麟 理事長  
2023/05/11 @醫策會術後加速康復線上交流會

## 個人簡歷-郭書麟

- 現職
  - 國泰綜合醫院 ERAS中心主任
  - 台灣術後加速康復學會理事長
  - 台灣麻醉醫學會監事
  - 輔仁大學醫學系 專任助理教授
  - 國防醫學院兼任助理教授
  - 台大醫院麻醉部兼任主治醫師
- 學經歷
  - 台大醫學系
  - 台大醫院麻醉部住院醫師
  - 中央大學系統生物研究所博士
  - 台灣疼痛醫學會秘書長
  - 國泰醫院品管中心副主任
  - 美國北卡杜克大學進修
  - 台灣麻醉醫學會副秘書長
  - 美國德州安德森癌症中心進修

ERAS 台灣術後加速康復學會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

# ERAS

Enhanced Recovery After Surgery

## 怡樂適療程

ERAS 台灣術後加速康復學會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

## ERAS® Society growth in 2020/2021

800+ systems in 40+ countries

Legend:  
 ■ More than one implementation program  
 ■ Implementation program commencing/ongoing  
 ■ ERAS Center in place  
 ■ ERAS center in training  
 ■ ERAS center discussions

Implementation of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Across a Provincial Healthcare System: The ERAS Alberta Colorectal Surgery Experience

Adherence to the ERAS protocol is Associated with 5-Year Survival After Colorectal Cancer Surgery: A Retrospective Cohort Study

Kaplan-Meier survival estimates

ERAS完成率 <70% >70%

ERAS 台灣術後加速康復學會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

# ERAS

整合版

由 實證醫學 & 價值醫療 建構

以 病人為中心 之 手術全期的整合照護

ERAS 台灣術後加速康復學會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

**醫療品質及病人安全**

**工作目標**

1. 促進醫療人員專業發展及工作效能	5. 提升醫療安全
2. 建立醫療品質及病人安全文化、建立醫療品質及病人安全目標	6. 落實醫療品質及病人安全
3. 提升醫療品質及病人安全	7. 提升醫療品質及病人安全
4. 提升醫療品質及病人安全	8. 提升醫療品質及病人安全
9. 提升醫療品質及病人安全	9. 提升醫療品質及病人安全

**一般原則**

3.3 運用實證醫學最佳的策略，由跨領域團隊落實手術臨牀的整合照護，提升病人手術安全。

**參考做法**

3.3.1 建議參考ERAS Society公告之最新臨床指引 (https://erassociety.org/guidelines/) 依不同手術選擇相對應ERAS臨床指引執行並在執行不同術式的ERAS臨床指引時，先與手術醫師進行**臨床共識**，確認可執行後始於臨床操作，以減少「知行落差」錯誤。

3.3.2 鼓勵術後加速康復 (Enhanced Recovery After Surgery, ERAS) 跨領域團隊照護，建議醫院以跨專業整合醫療架構，達到全人照護的目的。

3.3.3 ERAS跨領域團隊可由手術相關各醫療科及相關職類人員組成，如：外科醫師、麻醉師及相關職類、手術前、中、後、跨領域團隊成員間，宜進行有效團隊溝通及內部**共識討論**。

### 如何開始ERAS第一步

找「一個」術式

對應病案目標 3.3.1

### ERAS重大手術臨牀指引 (21項)

重大手術 (癌症)		
大腸直腸癌手術	頭頸部腫瘤切除重建手術	
胰臟十二指腸壺腹周圍癌手術	乳房腫瘤切除重建手術	
膀胱癌切除及重建手術	肺癌及縱膈腔癌切除手術	
胃癌切除手術	食道腫瘤切除重建手術	
婦癌切除手術	大腸直腸癌減積手術	
肝癌切除手術	會陰陰道腫瘤切除手術	
重大手術 (非癌症)		
腰部脊椎融合手術	減重手術	新生兒腸道手術
心臟手術	緊急剖腹探查手術	關節關節置換手術
困難剖腹生產	主動脈瘤手術	肝移植手術

原文準則  
鉅細靡遺  
原則建議

中文清單  
簡要項目  
團隊元素

### 台灣加速康復學會臨牀共識

2016年	Liver surgery 肝膽手術	臨床共識	2016/02/23
2014年	Gastroctomy 胃腸手術	臨床共識	2014/02/23
2013年	Radical cystectomy 膀胱切除手術	臨床共識	2013/02/23

### 如何開始ERAS第一步



找「一個」術式



找「一群」好夥伴

對應病安目標 3.3.2

### ERAS跨領域團隊組成 ( 照護品質加深加廣 )



### ERAS團隊合作



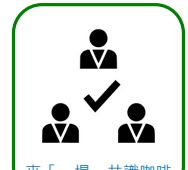
### 如何開始ERAS第一步



找「一個」術式



找「一對」好夥伴



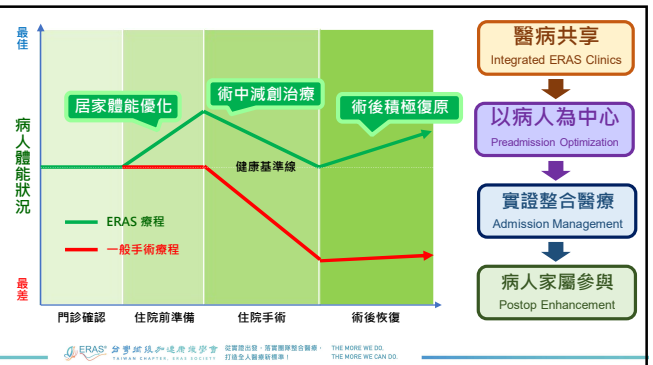
來「一場」共識咖啡

對應病安目標 3.3.3

### ERAS Protocol of CRS Operation

Preadmission	Pre-OP	Intra-OP	Post-OP
<ul style="list-style-type: none"> <li>Preoperative counseling</li> <li>Pre-operative optimization</li> <li>Prehabilitation</li> <li>Preoperative smoking/alcohol consumption</li> <li>Preoperative nutrition</li> <li>Pre-operative bowel prep.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SSI bundle</li> <li>Minimal NPO</li> <li>CHO drink</li> <li>Pre-emptive analgesia</li> <li>Pre-anesthetic medications</li> <li>DVT prophylaxis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MIS</li> <li>Less drain</li> <li>Opioid sparing MMA</li> <li>Standard anesthetic protocols</li> <li>PONV prophylaxis</li> <li>Normothermia</li> <li>Euvolemia</li> <li>NG intubation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevention of post-OP ileus</li> <li>Early ambulation</li> <li>Opioid sparing MMA</li> <li>Early removing foley and drain</li> <li>P't reported outcome</li> <li>Audit</li> </ul>

Gustafsson, U. O. et al. World J Surg (2019).



### ERAS中心整合角色 (統整多項術式)

ERAS 分學組及遠端學習會 從實踐出發，落實團隊整合發展，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 推行ERAS迷思 - 1 (改變別人配合自己?)

- Leadership accessibility & openness to feedback
- Creative positive reinforcement
- Dedicated ERAS champions
- Face-to-Face Communication & Breaking down Silos
- Team trainings & education
- Staff satisfaction survey

Lindenmuth, D. M. et al. J Card Fail (2021).

### 應該是From Evidence to Consensus

Strategic Review: Cost Evidence, Process Evidence, Subgroup Effects Evidence

Guiding Standards: Standards with Consensus, Standards with Clarity

Active Communication: Proactive Team-based Perioperative Partnerships

ERAS 分學組及遠端學習會 從實踐出發，落實團隊整合發展，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### Proactive Teamwork Atmosphere

ERAS計畫工作群組(34)

ERAS計畫工作群組(34)

ERAS計畫工作群組(34)

ERAS 分學組及遠端學習會 從實踐出發，落實團隊整合發展，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 推行ERAS迷思 - 2 (自費大禮包?)



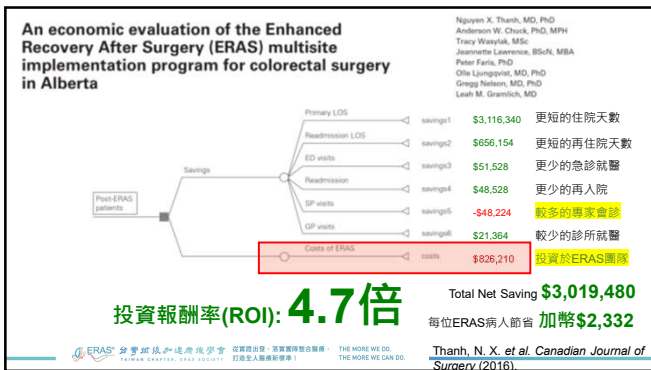
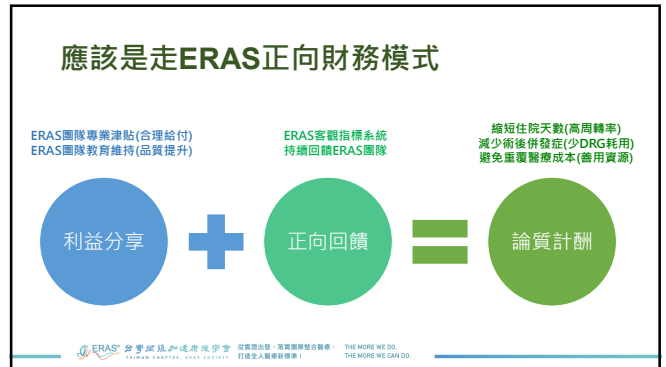
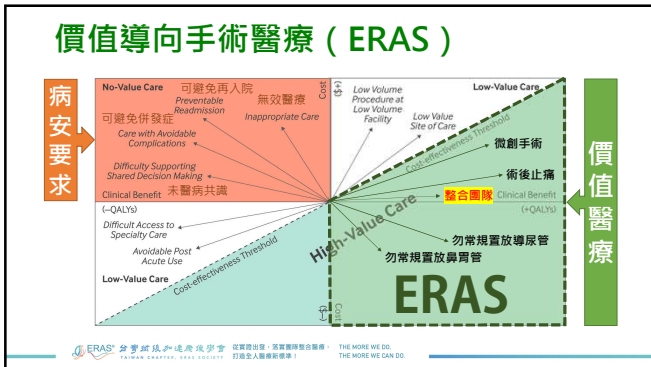
ERAS不是宰「肥羊」，而是好好照顧羊!!!

ERAS 分學組及遠端學習會 從實踐出發，落實團隊整合發展，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### ERAS與現行健保差異

項目	現行健保	ERAS帶來的改變 (創造價值)
手術分期	住院前	常規無特別處置
住院手術麻醉	大部份有健保給付	特別重視實證減創治療，不限於健保給付項目，維持病人術前優化營養體力優勢
住院恢復	大部份有健保給付	團隊成員主動排除復原障礙，積極鼓勵病人參與，讓恢復進度更有效率，及早康復出院
出院恢復	常規無特別處置	ERAS個案師為病人連結窗口，主動關心及早處理，減少再入院機會

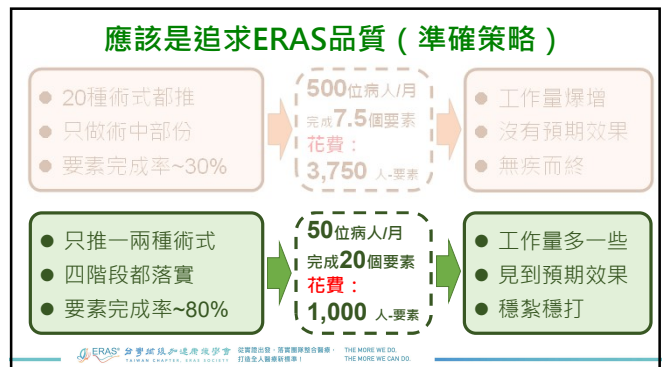
ERAS 分學組及遠端學習會 從實踐出發，落實團隊整合發展，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.



### 112年東區風險移撥款計劃-ERAS個案支付點數

項目	給付規定	支付點數
行政業務費	參與醫院依收案人數*2,000點 支付 上限50,000點	2,000點/案 上限50,000點
結構面	參與ERAS教育訓練完成率	
過程面	過程面指標達成率≥80%	18,000點/案
結果面	結果面指標達成率≥80%	

■ 支付費用每年結算一次



### 推行ERAS迷思 - 4 ( 萬用個管師?)

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 推行ERAS迷思 ( 核心個管師)

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 病人參與

原本我以為在手術過程中我無能為力！

我曾經這麼想，在進了醫院之後接受手術，就是把自己性命交給其他人，然後閉上眼睛讓事情發生!!!

但我很幸運知道怡樂適，了解自己在手術過程中，有著**更重要且更主動的角色!!!**

很感恩有怡樂適 這個安心的選擇

怡樂適病友郭女士

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 推行ERAS迷思 - 5 ( 就是醫院評鑑?)

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### 投資ERAS創造價值 ( 超越醫院評鑑)

**有價(值)的病安及品質**

- 病人為中心的照護
- 實證醫療的實踐
- 整合醫療的落實
- 團隊溝通的典範

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

### ERAS帶來團隊的改變

成員	工作現況	ERAS帶來的改變	ERAS創造價值
外科醫師	一人全包	團隊一起事半功倍	更有餘力參與住院前準備及排除原障礙
麻醉醫師	只負責術中麻醉	延伸術後高品質照護	更全面參與住院前準備及術後病房處置
ERAS個管師	查無此人	成為病人和團隊窗口 團隊成員倚靠協調者	更積極成為ERAS團隊的軸紐，整合療程成效更好
物理治療師	照會後介入	全程照護不中斷	更專業從門診至出院全人全程照護
營養師	照會後介入	全程照護不中斷	更專業從門診至出院全人全程照護

ERAS 台灣醫院及遠東協會 從實踐出發，落實團隊整合醫療，訂定全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

## ERAS 四贏

**病人家屬**

- 更好的術後恢復結果
- 更安心的「以病人為中心的照顧」

**醫療團隊**

- 更有效率的醫療團隊運作
- 更穩定更好的醫療品質

**醫療院所**

- 更集中資源的整合照護
- 更有效減少醫療重複浪費

**國家政府**

- 更穩定更有價值的健保品質
- 更完整更有保障的病人安全



**醫療品質及病人安全 工作目標**

1. 預防手術部位錯誤
2. 預防病人身份錯誤
3. 預防病人手術部位錯誤
4. 預防病人手術時間錯誤
5. 預防病人手術時間錯誤
6. 預防病人手術時間錯誤
7. 預防病人手術時間錯誤
8. 預防病人手術時間錯誤
9. 預防病人手術時間錯誤

**全民健康保險**

提升手術麻醉照護品質提案  
(東區 ERAS 試辦計劃)

臺灣地區醫學學會  
(Enhanced Recovery After Surgery, ERAS)

台灣醫學會  
台灣麻醉學會  
台灣急症醫學會  
台灣急診醫學會  
台灣急症醫學會  
台灣急診醫學會

中華民國 111 年 04 月 20 日

ERAS 台灣地區加速康復學會 認真負責，落實團隊整合醫療，訂造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

## 2023 亞太術後加速康復(ERAS)夥伴 國際專家論壇暨學會年會

### Asia Partnerships in ERAS 2023 & Annual Conference of TW Chapter ERAS Society

比肩作靚 讓事情更美好  
The nice thing about teamwork is that you always have others on your side.

**06/18**

2023 08:00 - 18:00

地點：國家會議展覽中心 - 洲際會議廳  
臺南市 安平區 國華路 100 號

ERAS 台灣地區加速康復學會  
TAIWAN CHAPTER, ERAS SOCIETY

開放報名

申請「各職類學分」，歡迎大家報名參加 !!!

ERAS 台灣地區加速康復學會 認真負責，落實團隊整合醫療，訂造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.

Google TW ERAS



# ERAS®

## 台灣術後加速康復學會

### TAIWAN CHAPTER, ERAS SOCIETY

從實踐出發，落實團隊整合醫療，打造全人醫療新標準！ THE MORE WE DO, THE MORE WE CAN DO.