

# Enhanced Recovery Protocol for medfødt duodenalobstruksjon – erfaringer med utvikling og implementering

H Røkkum<sup>1,2</sup>, M Treider<sup>1,2</sup>, W Børke<sup>1</sup>, J Bergersen<sup>1</sup>, K Lassen<sup>1</sup>, K Bjørnland<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Oslo Universitetssykehus

<sup>2</sup>Universitetet i Oslo

## Bakgrunn

Enhanced Recovery Protocol (ERP) er en standardisert behandlingsprotokoll basert på beste tilgjengelige evidens, hvis formål er å forbedre det perioperative forløpet. ERP er utbredt og har vist gode resultater i voksen-kirurgi, men har først de senere år blitt tatt i bruk i barnekirurgi. Svært få studier har undersøkt bruk av ERP ved nyfødtkirurgi. Medfødt duodenalobstruksjon er blant de vanligste årsakene til nyfødtkirurgi. Vi har derfor utviklet og implementert ERP for medfødt duodenalobstruksjon. Vi presenterer her protokollen og våre erfaringer etter implementering.

## Metode

ERP for medfødt duodenalobstruksjon ble implementert i februar 2022. Viktige elementer i protokollen er riktig bruk av forebyggende antibiotika, reduksjon i bruken av unødvendig medisinsk utstyr og av opioider, plan for tidlig oppstart av enteral ernæring og tilrettelegging for tidlig amming og forelder/barn-tilknytning. Pasienter med medfødt duodenalobstruksjon med gestasjonsalder ved fødsel >32 uker og fødselsvekt >1800 g ble inkludert. Resultatene ble sammenliknet med resultater fra pasienter behandlet for medfødt duodenalobstruksjon i perioden 2015-2020. Prosjektet er godkjent av PVO (22/03370) og REK (401823).

## Resultater

31 (21 jenter) pasienter ble behandlet fra 2015-2020, og 13 (7 jenter) pasienter ble behandlet etter implementering av ERP fra 2022-2024. Gruppene var sammenlignbare når det gjelder demografi og postoperative komplikasjoner. Tid til ammestart, tid med parenteral ernæring og liggetid på sykehus var kortere etter implementering av ERP. Støtte fra ledelsen, regelmessige informasjonsmøter og tett oppfølging var svært viktig for vellykket implementering av protokollen.

## Konklusjon

ERP for medfødt duodenalobstruksjon utviklet i denne studien er trygg og gjennomførbar og kan forbedre det perioperative forløpet. Flere pasienter må inkluderes for å kunne demonstrere signifikante forskjeller, og vi planlegger å innføre protokollen på andre barnekirurgiske sentre i Skandinavia.