

醫院大腸直腸腫瘤減積手術 ERAS 臨床共識盤點清單 (第 次)

日期： 年 月 日

參與人員	外科醫師：	麻醉醫師：	其他人員：
ERAS 術式	Cytoreductive surgery (CRS) with HIPEC	Cytoreductive surgery (CRS) without HIPEC	Other:
收案病人	單線收案	單一醫師收案：	多位醫師收案：
療程啟動	外科門診	麻諮門診	住院照會 其它：

Items		Status				Details
		已執行	1 st 優先	2 nd 優先	3 rd 優先	
Pre-admission						已執行項目 (可多選)
Preadmission information, education and counselling (ERAS)						說明人員： 外科醫師 麻醉醫師 護理師 個案師 其它：
Preadmission optimization	Alcoholism					戒酒諮詢 術前戒酒 ≥ 四週 行為藥物介入 其它：
	Smoking					戒菸諮詢 戒菸個案師 術前戒菸 ≥ 四週 行為藥物介入 其它：
	Anemia					術前四週 Hb 檢驗 鐵劑 葉酸 / Vit. B12 EPO 輸血 其它：
Physical exercise/Prehabilitation						專責 ERAS 物理治療師 心肺功能評估 術前復健介入 其它：
Nutritional care						專責 ERAS 營養師 術前抽血驗 Alb 術前營養師檢 術前營養評估及介入 (手術及疾病飲食衛教) 其它：

Pre-operative	已執行	1 st 優先	2 nd 優先	3 rd 優先	已執行項目 (可多選)
Preoperative anesthetic assessment					Cardiac risk assessments Screening for obstructive sleep apnea Frailty screening Complete lab testing (Complete blood count, metabolic panel, renal function, coagulation)
Post-Operative nausea and vomiting (PONV) prophylaxis					Assessment of PONV risk 5-HT3 antagonists Steroids NK1 antagonists Dopamine antagonists TIVA (Total intravenous anesthesia) 其它：
Pre-anesthetic medication					Celebrex 200-400 mg Pregabalin 75 mg Tramadol 100 mg Acetaminophen Avoiding preoperative use of sedative/anxiolytics 其它：
Preoperative bowel preparation					Avoid MBP when probable colectomy Give MBP when probable rectal resection Oral antibiotic decontamination 其它：
Perioperative fasting and carbohydrate treatment					術前 6 小時禁固態 術前 2 小時禁清激液 Oral carbohydrate loading 其它：

Intra-operative	已執行	1 st 優先	2 nd 優先	3 rd 優先	已執行項目 (可多選)
Antimicrobial prophylaxis and skin preparation					Antiseptic shower Preoperative antimicrobial prophylaxis within 1 hour of surgery Shaving/Clipping Skin preparation by chlorhexidine Adhesive drapes Avoid postoperative antibiotic prophylaxis 其它：
Standard anesthetic protocol					Cricoid pressure + rapid sequence intubation TEA (T5-T11) for ≥ 72 hours post-OP Multimodal analgesia (dexmedetomidine, magnesium sulphate, lidocaine, ketamine) Protective mechanical ventilation + low tidal volumes Cardiac output monitoring + GDFT TIVA + BIS OMT + Sug 其它：
Intraoperative normothermia					核心體溫量測：維持 36.0-41° C 主動調溫氣毯 輸液調溫 其它：
Intraoperative normoglycemia					術前血糖評估 + HbA1c 抽血 術中血糖調控 (140-180 mg/mL) 其它：
Perioperative fluid management					Advanced hemodynamic monitor GDFT Vasopressors to avoid hypotension Balanced crystalloids Keep urine output > 1 mL/kg/h Limiting postoperative fluid- related weight gain (< 3.5 kg on POD3) 其它：
Transfusion and management of coagulopathy					Restrictive Blood transfusion policy (Keep Hb > 8 g/dL) Tranexamic acid (TXA) Cryoprecipitate Prothrombin complex concentrate (PCC) 其它：
Prophylactic abdominal and thoracic drains					Abdominal drains Thoracostomy after diaphragmatic peritonectomy 其它：
Early extubation					Extubation (< 24 hrs) in the absence of contra-indications 其它：

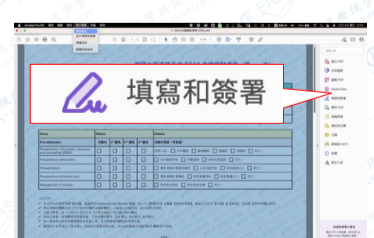
Post-operative	已執行	1 st 優先	2 nd 優先	3 rd 優先	已執行項目 (可多選)
Avoid nasogastric drainage					避免預防性 NG decompression 其它：
Urinary indwelling catheter					Early Foley removal (POD 3) Remove Foley before epidural catheter 其它：
Prevention of postoperative ileus					TEA Selective μ-opioid receptor antagonists (Alvimopan) Laxatives + prokinetics 其它：
Postoperative analgesia					TEA TEA 移除後，使用 Paracetamol + NSAIDs + opioids combination 其它：
Perioperative nutritional care					術後及早進食 術後營養評估及介入 (飲食進展及飲食衛教) Screening for insufficient intake (Recording of nutritional intake) 其它：
Postoperative control of glucose					高風險病人常規血糖監測 血糖調控使用 Short-acting insulin 其它：
Prophylaxis against thromboembolism					Mechanical thromboprophylaxis until complete mobilization Pharmacological thromboprophylaxis (started 12 h prior to surgery) Extended pharmacological thromboprophylaxis (until 4 weeks after surgery) 其它：
Prevention, early detection and treatment of HIPEC complications					Discontinue anti-angiogenic medications 5 weeks before surgery, to reduce bleeding Avoid prophylactic ureteral stenting, to reduce ureteral complications Avoid high-dose Cisplatin (> 240 mg), to reduce nephrotoxicity Parenteral sodium thiosulfate before surgery, to reduce nephrotoxicity Avoid intraoperative loop diuretics and dopamine High-dose Mitomycin C (MMC) > 40 mg only for patients without myelosuppression risk Avoid post-operative GCSF unless WBC < 500/mm3 其它：
Early mobilization					術前下床衛教 術後團隊鼓勵下床 (VAS < 3) 術後當天下床 POD2 下床 > 2 小時 POD3 之後下床 > 6 小時 其它：
Post-discharge care after CRS/ HIPEC					Physiotherapy recommendations Nutritional care recommendations 其它：

Overall	已執行	1 st 優先	2 nd 優先	3 rd 優先	已執行項目 (可多選)
Audit					要素執行率 (Compliance) 術後住院天數 (LOS) 術後併發症發生率 30 天內再住院率 其它：
Regular team meeting					隔週 一個月 二個月 一季 其它：

填寫完成請記得另存新檔

填寫說明：

- 本文件為可填寫 PDF 數位檔，建議使用 Adobe Acrobat Reader 開啟，由上方【簽署 (S)】⇒開啟【填寫和簽署】，直接在文件中【勾選】或【填寫】，完成後【另存新檔】即可。
- 如欲去除「提示螢光標示」：由上方工具列【編輯 (E)】⇒開啟【偏好設定】⇒開啟【表格】⇒在螢光標示色欄位中，取消【顯示欄位邊框顏色變化 (B)】⇒確認即可。



臨床共識：

- 需由 ERAS 團隊成員 (至少外科醫師及麻醉醫師) 一起進行共識形成，依目前狀況填寫。
- ERAS 術式：確認 ERAS 欲收案術式。
- 收案病人：「單線收案」指一次收案一位；出院後再收案一位；「單一醫師收案」指只限一位外科醫師病人收案。
- 確實已執行要素：在「已執行」註記且在「已執行項目」中勾選已執行細項。
- 未執行要素：依預期要素落實先後，分別列優先順序 (1st 優先, 2nd 優先, 3rd 優先)。
- 每一要素都必須有落實時間表及負責人員，並同時啟動相關臨床指標收集。
- 建議至少每季進行「再共識」，並與前次盤點清單比較，用 audit 數據來追蹤 ERAS 團隊合作成果。

版權說明：

本文件版權屬於 ERAS® Society 及「台灣術後加速康復學會」所有，均受中華民國著作權法和國際著作權條約及其他智慧財產權法規與條約之保護。
非經權利單位授權同意，任何人不得以任何形式轉載、修改、傳輸、再製、散布、顯示、出版或傳播。

縮寫說明：

BIS (Bispectral Index), CRS (Cytoreductive Surgery), EPO (Erythropoietin), GCSF (Granulocyte Colony-Stimulating Factor), GDFT (Goal-directed Fluid Therapy), Hb (Hemoglobin), HIPEC (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy), LOS (Length of Stay), MBP (Mechanical Bowel Preparation), OMT (Optimal Muscle Tension), POD (Post-operative Day), PONV (Postoperative Nausea & Vomiting), TEA (Thoracic Epidural Analgesia), TIVA (Total Intravenous Anesthesia), Sug (Sugammadex), VAS (Visual Analogue Scale)
LOS (Length of Stay)

意見回饋：

此共識盤點清單由「台灣術後加速康復學會」發行，在使用有任何問題，歡迎來信詢問：taiwaneras@gmail.com

ERAS 指引下載
Part-1

ERAS 指引下載
Part-2