

Database Nazionale POIS

Alla data del 1 gennaio 2019 gli utenti abilitati all'inserimento dei dati sono **99**, rispetto agli 89 del 1 gennaio 2018, con un incremento del **11%**.



I centri di cura abilitati all'inserimento dei dati sono **43**, rispetto ai 30 del gennaio 2018, con un incremento del **43%**.

Database Nazionale POIS

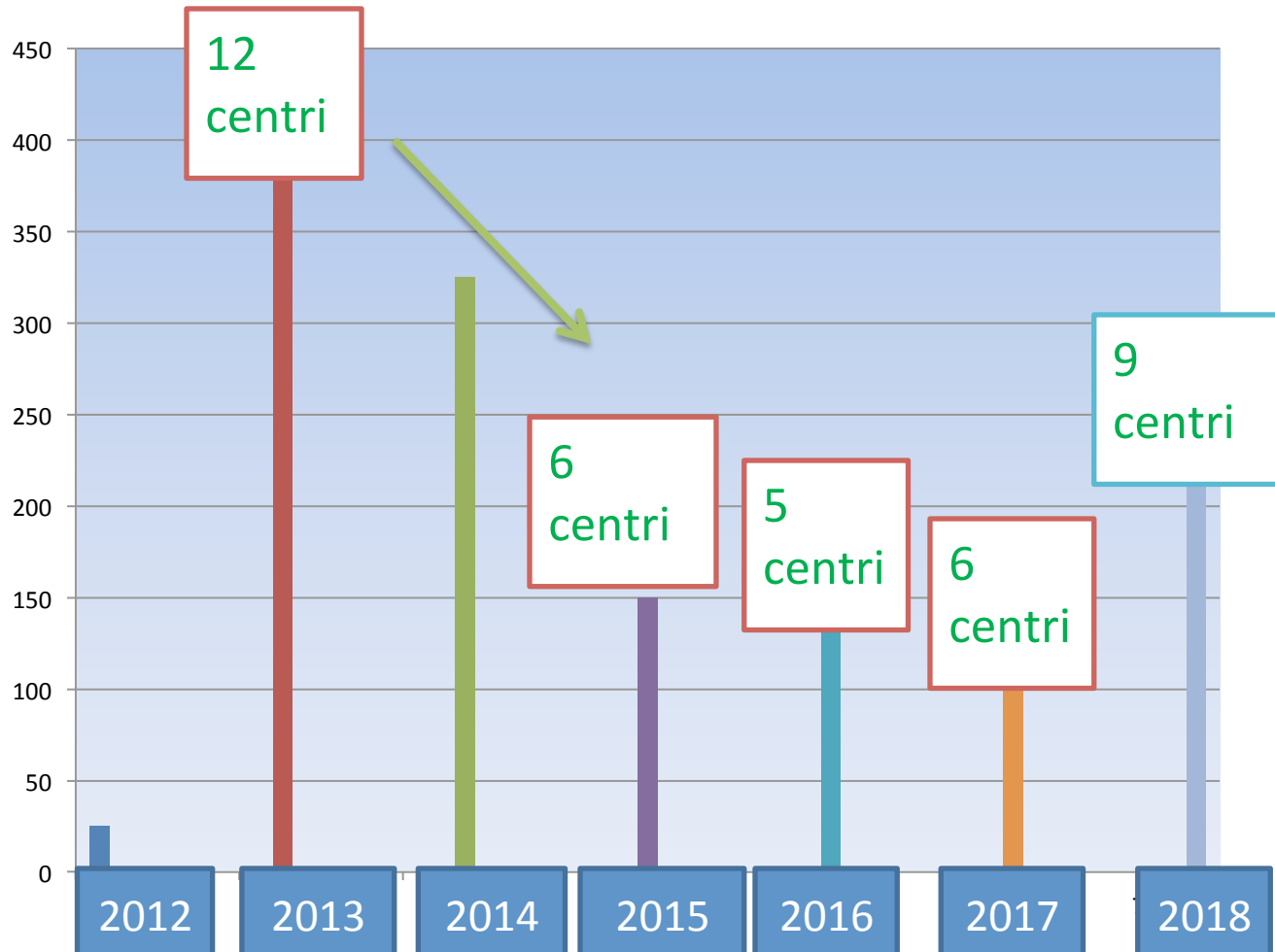
Il database contiene, alla data del 1 gennaio 2019, un campione di **1394** pazienti sottoposti a chirurgia del colon retto, con un incremento del **19.8%** rispetto ai 1163 del gennaio 2018.

In totale i centri che hanno inserito dei dati dal 2012 ad oggi sono **21**, con casistica variabile.

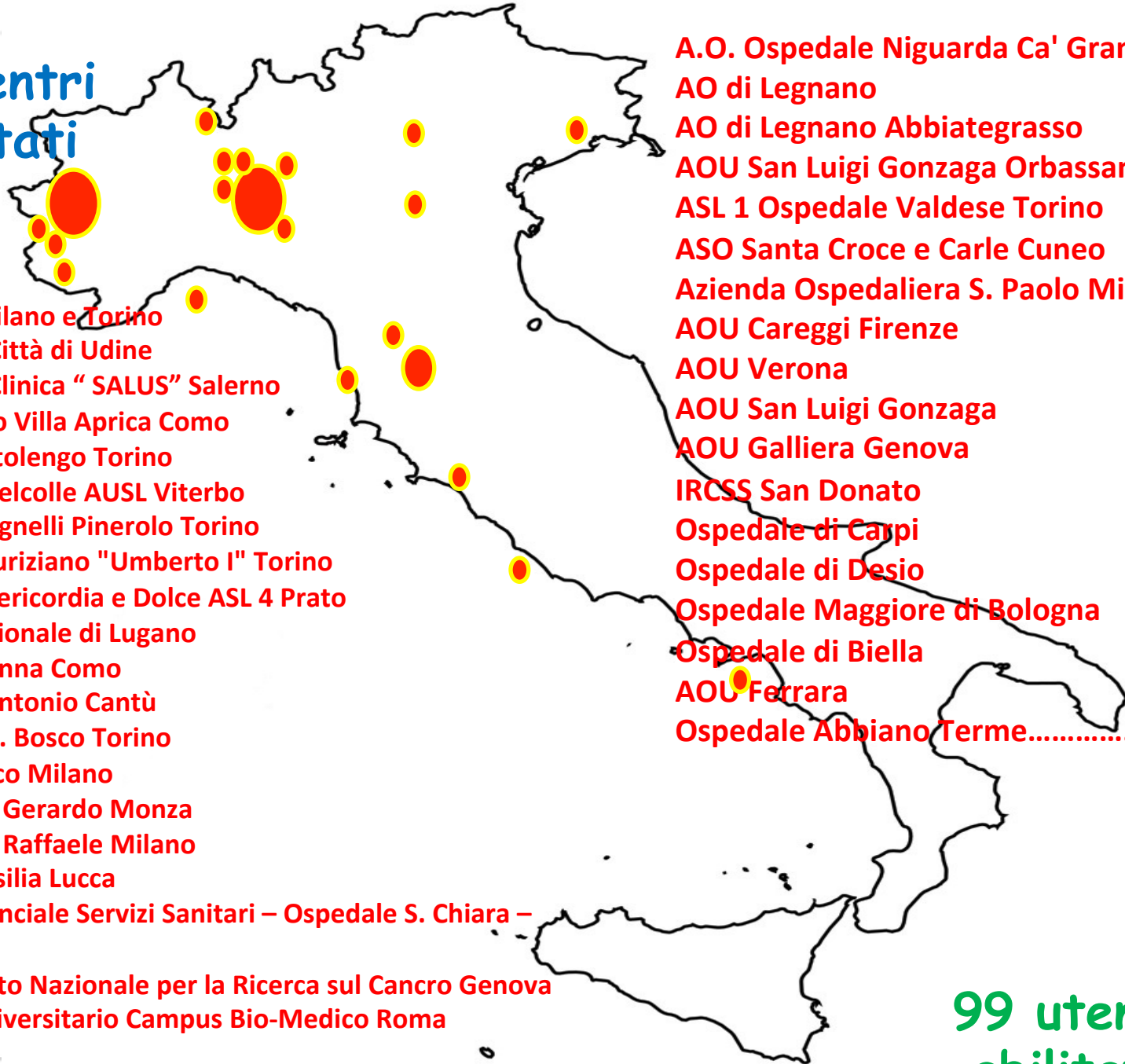


Database Nazionale POIS

centri che hanno inserito i dati



**43 centri
abilitati**



- Humanitas Milano e Torino
- Casa di Cura Città di Udine
- Casa di Cura Clinica "SALUS" Salerno
- Istituto Clinico Villa Aprica Como
- Ospedale Cottolengo Torino
- Ospedale di Belcolle AUSL Viterbo
- Ospedale E. Agnelli Pinerolo Torino
- Ospedale Mauriziano "Umberto I" Torino
- Ospedale Misericordia e Dolce ASL 4 Prato
- Ospedale Regionale di Lugano
- Ospedale S. Anna Como
- Ospedale S. Antonio Cantù
- Ospedale S. G. Bosco Torino
- Ospedale Sacco Milano
- Ospedale San Gerardo Monza
- Ospedale San Raffaele Milano
- Ospedale Versilia Lucca
- Azienda Provinciale Servizi Sanitari – Ospedale S. Chiara – Trento
- A.O. IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro Genova
- Policlinico Universitario Campus Bio-Medico Roma

- A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda
- AO di Legnano
- AO di Legnano Abbiategrasso
- AOU San Luigi Gonzaga Orbassano
- ASL 1 Ospedale Valdese Torino
- ASO Santa Croce e Carle Cuneo
- Azienda Ospedaliera S. Paolo Milano
- AOU Careggi Firenze
- AOU Verona
- AOU San Luigi Gonzaga
- AOU Galliera Genova
- IRCSS San Donato
- Ospedale di Carpi
- Ospedale di Desio
- Ospedale Maggiore di Bologna
- Ospedale di Biella
- AOU Ferrara
- Ospedale Abbiano Terme.....

**99 utenti
abilitati**



**Per aderire è necessario
attenersi al regolamento**

REGOLAMENTO DI ADESIONE AL DATABASE NAZIONALE POIS

1. Per aderire al database nazionale POIS occorre inviare al Consiglio Direttivo della Società Scientifica una lettera formale nella quale si esprima l'impegno all'implementazione del percorso ERAS nella propria struttura e l'impegno alla raccolta dei dati nel database nazionale POIS. La lettera dovrà essere firmata sia da parte del direttore delle discipline chirurgiche sia da parte del direttore delle discipline anestesiolgiche, e dovrà segnalare il nominativo di un referente locale.
2. L'inserimento dei dati nel database nazionale POIS è gratuito, previa ottenimento delle credenziali di accesso da parte del Responsabile della gestione del database.
3. I dati forniti dal singolo centro sono di proprietà esclusiva del centro e i lavori derivanti dall'analisi dei suddetti dati sono pubblicabili in autonomia.
4. Ogni centro potrà effettuare revisioni e aggiornamenti dei dati raccolti in relazione alla propria casistica.
5. I dati raccolti potranno essere utilizzati periodicamente dalla società scientifica POIS, in forma aggregata o parziale, per condurre Survey nazionali, previa autorizzazione da parte di ogni singolo centro. I responsabili delle Survey nazionali sono il Consiglio Direttivo della POIS o il Responsabile Scientifico incaricato dalla Società. Resta inteso che nell'Authorship dei lavori scientifici, derivanti dalle suddette analisi, figurerà almeno un rappresentante per ogni centro che avrà contribuito alla casistica.

Il protocollo ERAS incorpora diversi elementi la cui applicazione è supportata da diversi livelli di evidenza

Se l'aderenza al protocollo sia proporzionale al miglioramento progressivo dell'outcome postoperatorio è oggetto di discussione

**Enhanced recovery strategies in colorectal surgery:
is the compliance with the whole program required
to achieve the target?**

Luca Gianotti • Simone Beretta • Margherita Luperto •
Davide Bernasconi • Maria Grazia Valsecchi •
Marco Braga

Int J Colorectal Dis (2014) 29:329–341



**The Impact of Enhanced Recovery Protocol Compliance
on Elective Colorectal Cancer Resection**
Results From an International Registry

*On behalf of the ERAS Compliance Group**

Annals of Surgery • Volume 261, Number 6, June 2015

- Analisi database raccolto in modo prospettico
- Pazienti sottoposti a chirurgia coloretale elettiva
- Centri affiliati POIS
- Periodo luglio 2012 e gennaio 2019 (N 1394)



- Ogni centro ha trattato tutti i pazienti all'interno di un ampio percorso ERAS definito con il contributo della ERAS® Society.

**117 variabili
descritte**

DATI RACCOLTI:

- **CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE**
- **COMORBIDITÀ DEI PAZIENTI**
- **PARAMETRI PREOPERATORI E INTRAOPERATORI**
- **ADERENZA A CIASCUN ITEM ERAS**
- **RECUPERO PRECOCE**
- **VARIABILI DI ESITO POSTOPERATORIO A BREVE TERMINE**

ALCUNI RISULTATI



CARATTERISTICHE GENERALI N 1394

Età media \pm DS	68,02 \pm 12,06 range 18-93
Genere (M/F)	749/607
ASA score 1-2	909 (65,2%)
ASA score 3-4	485 (34,8%)
Mobilizzazione autonoma	1376 (98,7%)
Emoglobina mediana \pm DS	12.8 \pm 1.97 range 6,5-17.6

Confronto su item ritenuti
sensibili tra database POIS
ed ERAS society

The Impact of Enhanced Recovery Protocol Compliance on Elective Colorectal Cancer Resection

Results From an International Registry

*On behalf of the ERAS Compliance Group**

Annals of Surgery • Volume 261, Number 6, June 2015

CONFRONTO RISULTATI

ADERENZA ITEMS POST-OPERATORI

	ERAS registry 2008-2013 N 2352	POIS registry 2012-2018 N 1394
Preadmission patient education	2191 93.2%	1301 93.3%
Preoperative carbohydrate	1637 71.7%	937 67.2%
Avoidance premedication	1906 82.5%	1048 75.1%
No bowel preparation	2009 86.7%	1213 87%
TED prophylaxis	1960 85.6%	1362 97.7%
Epidural analgesia	1287 54.7%	497 35.6%
PONV prophylaxis	1619 68.8%	1060 76%
Antibiotic prophylaxis	2069 90.3%	1376 98.7%

ADERENZA ITEMS POST-OPERATORI

	ERAS registry 2008-2013 N 2352	Pois registry 2012-2018 N 1394
Postoperative laxatives	1707 72.6%	432 31%
Avoidance nasogastric tube	2228 94.7%	1232 88.3%
Upper body forced air	2194 93.3%	1344 96.4%
Drainage	1766 75.1%	929 66.64%

ESITI CLINICI POSTOPERATORI POIS N 1394

Complicanze postoperatorie 30 gg da dimissione	283 (20,3%)
Grado complicanze (sec. Clavien Dindo) <2 (comprensivo di 990 no complicanze) >2	1295 (92,8%) 99 (7.1%)
Ascesso intraddominale	26 (1,9%)
Complicanze respiratorie	38 (2,7%)
Deiscenza anastomotica	47 (3,5%)
Infezioni di ferita	52 (3,7%)
Infezione vie urinarie	24 (1,7%)
Mortalità	7 (0,5%)
Notti terapia intensiva	165 (11,8%)
Re-intervento	64 (4,6%)
Riammissione ospedaliera entro 30 giorni	27 (1,9%)

RISULTATI

DIMISSIONE

Accordo con il paziente per la dimissione	
mediana \pm DS	5 \pm 4,7 range 2-76
Media \pm DS	6.4 \pm 4,7 range 2-76
Giornata postoperatoria fit for discharge	
mediana \pm DS	5 \pm 4,8 range 2-76
Media \pm DS	6.3 \pm 4,8 range 2-76
Giorni degenza post operatoria	
mediana \pm DS	6 \pm 4.7 range 2-76
Media \pm DS	6.6 \pm 4.7 range 2-76
Giorni degenza totale	
mediana \pm DS	7 \pm 5.1 range 2-77
Media \pm DS	7.8 \pm 5.1 range 2-77



CONCLUSIONI

Il percorso ERAS può essere tranquillamente applicato in modo sicuro nella chirurgia coloretta.

Nella sua implementazione, gli ospedali potrebbero inizialmente concentrarsi su questi elementi chiave (per esiti diretti e livelli di evidenza), pur mantenendo uno sforzo continuo per applicare il protocollo ERAS completo

Gli audit/report periodici possono essere una pratica utile per la motivazione a migliorare l'assistenza peri-operatoria.