

Is ERACS changing patient's outcomes

Enhanced Recovery After Cardiac Surgery: evidentie en praktijk

Datum	5 november 2026
Duur	start 19u30 – 60 minuten
Plaats	ONLINE via ZOOM voor AZORG, Aalst
Spreker	Prof. D. Hoogma, UZ Leuven
Moderator	Dr. Stefaan Bouchez
Publiek	Stafleden anesthesie en intensieve zorgen, ASO anesthesie, urgentiegeneeskunde en intensieve zorgen, fellows anesthesie en intensieve zorgen, cardiochirurgen
Titel presentatie	Is ERACS changing patient's outcomes

01 Korte samenvatting

Enhanced Recovery After Cardiac Surgery (ERACS) bundelt evidence-based maatregelen over het hele perioperatieve traject: van shared decision-making, prehabilitatie en het vermijden van langdurig nuchter zijn, over multimodale opioïdsparende analgesie, doelgerichte vochttherapie en vroege extubatie, tot vroege mobilisatie en voeding. Vroege mobilisatie door de kinesitherapeut op IZ is veilig en maakt deel uit van de ERAS Cardiac-bundel, naast prehabilitatie.

Een recente meta-analyse van 13 RCT's (N=1704) toonde geen kortere IZ- en ziekenhuisverblijfsduur en minder complicaties, vooral minder beroerte. De studies zijn echter heterogeen en betreffen vaak "ERAS-like" protocollen met slechts een deel van de maatregelen.

De spreekbeurt overloopt de joint consensus van ERAS Cardiac Society, ERAS International Society en STS (2024) en bespreekt hoe een multidisciplinair programma met coördinator en audit de uitkomsten in de praktijk kan verbeteren.

Kernboodschappen en leerdoelstellingen

Kernboodschappen

- 1 ERAS-achtige protocollen in hartchirurgie verkorten IZ- en ziekenhuisverblijf en verminderen complicaties.
- 2 De evidentie is heterogeen: veel studies passen slechts een deel van de ERACS-elementen toe.
- 3 Preoperatief: shared decision-making, stoppen met roken en alcohol 4 weken vooraf, HbA1c-bepaling, prehabilitatie enz
- 4 Peri- en postoperatief: opioïdsparende multimodale analgesie, doelgerichte vochttherapie, vroege extubatie, preventie van AKI, delier en voorkamerfibrillatie, vroege mobilisatie.
- 5 Succes vraagt een multidisciplinair team met coördinator en audit van compliance en uitkomsten.

Leerdoelstellingen

Na afloop kan de deelnemer:

- 1 De principes en elementen van ERACS per perioperatieve fase benoemen.
- 2 De recente evidentie over het effect van ERACS op patiëntenuitkomsten kritisch interpreteren.
- 3 Preoperatieve optimalisatie en prehabilitatie toepassen bij electieve hartchirurgie.
- 4 Een opioïdsparend analgesieplan en strategie voor vroege extubatie opstellen.
- 5 Een ERACS-programma met audit van compliance en uitkomsten implementeren.