



## Naadlekkage dikke darm

### Doelgroep

In 2017 zijn er ongeveer 14.000 nieuwe patiënten met dikke darmkanker gediagnosticeerd.

Ongeveer 10.000 patiënten komen in aanmerking voor een operatie.

### Landelijke zorgkosten

Naadlekkage € 20.1 M (10.000 \* 8% \* € 26.000).

### Landelijke besparing

12.3 M (20.1 M – 7.8 M (reductie van 8% naar 3%)).

### Betrokken zorgverleners

Oncologisch chirurg, verpleegkundig-specialist, anesthesioloog, MDL-arts, de patiënt zelf.

### Waarom?

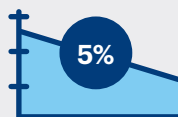
- Naadlekkage is de meest gevreesde complicatie na een dikke darm operatie met een incidentie variërend tussen 3%- 23%. Gemiddeld 8% (IKNL, 2016). Gevolgen: hoge mortaliteit en morbiditeit, slechte kwaliteit van leven, langere ligduur en hoge zorgkosten.
- Naadlekkage een negatieve invloed op oncologische uitkomsten. Een naadlekkage leidt tot gemiddeld € 26.000 extra kosten bovenop de normale kosten voor een darmoperatie van €10.000

### Wat en hoe?

In Máxima Medisch Centrum (MMC) werden de principes van ERAS aangescherpt. Er werden items aan toegevoegd en alle medewerkers in het zorgpad werden betrokken bij een multidisciplinaire aanpak (ERAS 2.0). MMC is bezig met een doorontwikkeling. Toevoeging van prehabilitatie fase; het fit maken van patiënten vòòr hun operatie.



Reductie van € 26.000 per naadlekkage (daling 5%)



**Besparing door GP**



Betere oncologische uitkomsten (minder extra behandelingen, minder nacontroles)



**Kwaliteit**



Sneller herstel. Grotere tevredenheid.



**Positief**



**Gerrit Slooter** | chirurg |  
Maxima Medisch Centrum

*“Verbetering in de zorg kan alleen in een multidisciplinaire aanpak met de patiënt zelf in een actieve rol”*