



*“Laparoscopic versus Open Gastrectomy for Gastric Cancer – A multicenter prospectively randomized controlled trial”*

Hoofdonderzoeker: Prof. dr. R. van Hillegersberg

Studiecoördinatoren: Hylke Brenkman

[h.j.f.brenkman@umcutrecht.nl](mailto:h.j.f.brenkman@umcutrecht.nl) / 0645054648

Maarten Seesing

[m.f.j.seesing@umcutrecht.nl](mailto:m.f.j.seesing@umcutrecht.nl) / 0631042088

## Perioperatief protocol<sup>1</sup>

Dag -5 t/m 0

- Gewicht
- Vragenlijsten: EQ-5D-5L, EORTC-QLQ-C30, EORTC-QLQ-STO22

Dag 0 (dag van operatie)

- Lab: Hb, CRP, L
- SMEQ-score chirurg

Dag 1

- Lab: Hb, CRP, L
- VAS-score pijn
- Start intake: helder vloeibaar<sup>1</sup>
- Start mobilisatie
- Verwijderen urinekatheter na mobilisatie

Dag 2

- Lab: Hb, CRP, L
- VAS-score pijn
- Intake: licht verteerbaar

Dag 3

- VAS-score pijn
- Intake: geen beperking

Dag 4

- VAS-score pijn

Dag 5

- Gewicht

### **Duidelijk noteren in de patiëntstatus:**

- De dagelijkse pijnmedicatie
  - Naam
  - Dosering
  - Toedieningsvorm
- Bij epiduraal: welke dag verwijderd
- Welke dag gestart is met vloeibare intake
- Welke dag gestart is met vaste intake
- Welke dag gestart is met mobilisatie uit bed
- Welke dag de eerste flatus is geweest
- Welke dag de eerste faeces is geweest
- Welke dag het infuus is gestopt

Follow-up (vanaf operatie)

- 6 weken, 6 maanden, 1 jaar, 2 jaar, 3 jaar, 4 jaar, 5 jaar

1. Mortensen K, et al. Consensus guidelines for enhanced recovery after gastrectomy: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS(R)) Society recommendations. Br J Surg 2014 Jul 21.