

Project AZ Sint-Blasius

Ontwikkeling van het klinisch pad 'Van conceptie tot en met kraamperiode'

Sinds 2005 bestond in het AZ Sint-Blasius een klinisch pad voor patiënten die bevallen; een klassieke time-task matrix waarin het hospitaalverblijf werd omvat. De behoefte ontstond echter bij vroedvrouwen en gynaecologen om dit klinisch pad uit te breiden, zowel met een luik 'tijdens de zwangerschap' als met een luik 'na de bevalling en ontslag naar huis'.

Doelstelling

- Tijdens de zwangerschap willen we de zwangere vrouwen en hun partners optimaal informeren, opdat ze in staat zouden zijn om bewuste keuzes te maken aangaande bevalling en voeding van baby.
- Na het ontslag uit het ziekenhuis dient de thuiszorg voor moeder en baby te worden uitgebouwd. Vooral bij vrouwen die bevallen met verkort ziekenhuisverblijf is dit belangrijk, opdat het ontslag in optimale en veilige omstandigheden kan gebeuren.

Methodologie

Sinds 2002 is het AZ Sint-Blasius lid van het Belgisch-Nederlands Netwerk Klinische Paden. In de herevaluatie en uitbouw van het bestaande klinisch pad werd de methodiek, aangereikt door het NKP, toegepast.

Het multidisciplinaire team bestond uit de zorgcoördinator Gynaecologie-Verloskunde, de hoofdvroedvrouw, een vroedvrouw, de 2 klinisch pad coördinatoren en de directeur verpleging. Snel werd duidelijk dat ook pediaters en huisartsen actief bij het proces dienden betrokken te worden. Andere belangrijke spelers waren de zelfstandige vroedvrouwen, Kind&Gezin en de kinesisten.

Tijdens de ontwikkeling van het klinisch pad ging er veel aandacht uit naar het objectiveren van bestaande knelpunten aan de hand van het Klinisch Pad Kompas (Vanhaecht, K., 2002). Vooral het bevragen van en luisteren naar patiënten bleek belangrijk. Naast een schriftelijke en telefonische patiëntenbevraging werd ook een focusgroep georganiseerd. Verder werd met behulp van ZPZET (ZorgProces Zelfevaluatie Tool) (Vanhaecht, K., 2007) het bestaande proces op verschillende domeinen geëvalueerd. Het objectiveren van deze knelpunten was een aanzet om concrete doelstellingen te formuleren aan de hand van proces- en uitkomstindicatoren.

De belangrijkste verbeteracties waren:

- ontwikkelen van een opvolgkaart voor zwangeren
- herwerken van de informatie-avonden voor aanstaande ouders
- realiseren van een gestructureerde samenwerking met thuiszorg
- ontwikkelen van een informatiefiche voor zorgverstrekkers.

Conclusie

Dankzij een gedegen objectivering van de knelpunten, konden zeer gerichte en zinvolle verbeteracties worden ondernomen. Multidisciplinaire samenwerking buiten de grenzen van het ziekenhuis bleek in dit klinisch pad uitermate belangrijk en de sleutel tot succes te zijn.

Contactpersonen

Dr. Peter Boelens, zorgcoördinator Gynaecologie&Verloskunde: peter.boelens@azsintblasius.be

Jenny Bogaerts, hoofdvroedvrouw: Jenny.bogaerts@azsintblasius.be