



Digitaal klinisch pad Electro-cardioversie

E.G. Zwaan, V.A.W.M. Umans, G.J. Kimman, J. Smulders-Bosch, N. Wormmeester
afdeling cardiologie, Medisch Centrum Alkmaar, Nederland

Aanleiding: Na de succesvolle implementatie van het digitale klinisch pad pijn op de borst in 2006, waarbij er een systematische opvolging van het zorgproces werd gerealiseerd, bleek er behoefte te zijn om ook voor cardioversie patiënten een digitaal klinisch pad te ontwikkelen. Naast de bekende geïntegreerde verpleegkundig en medisch dossiervoering moest ook rekening gehouden worden met een zwaar logistiek en multidisciplinaire gedeelte in dit pad.

Er zijn 8 disciplines betrokken in de ketenzorg electrocardioversie waaronder de 1^e lijn.

Doelstellingen:

Een *digitaal klinisch pad* met naast een *geïntegreerd medisch en verpleegkundig dossier* voor patiënten met een electieve electrocardioversie behandeling.

Met de prioriteit:

- ⇒ de patiënttevredenheid te verhogen
- ⇒ de gestandaardiseerde patiënten zorg te verbeteren
- ⇒ de logistiek te stroomlijnen door een systematische opvolging van het gehele proces.
- ⇒ de kwaliteit v h gehele proces te kunnen vergelijken, door een online-benchmarking in het systeem te integreren.
- ⇒ Kennis/kwaliteit verhogen van de gebruikers
- ⇒ Complicatie registratie
- ⇒ Verlagen van de wachttijden voor de nacontrole op de poli middels een verpleegkundige poli

Methodie: Ontwikkeling van een klinisch pad aan de hand van het 30 stappenplan van het NKP. De eerste volledige analyse werd gepland na het bereiken van 500 inclusies. Deze analyse omvat de variantie en klinische uitkomst analyse alsmede een patiënt tevredenheids analyse. Deze laatste omvat een spiegel bijeenkomst en een patiënten enquête bij 25 patiënten. Hiermee wordt de eerste formele PDCA cyclus afgerond en nieuwe cyclus gestart.

Resultaten: Implementatie van een digitaal klinisch pad waarin 500 patiënten vanaf 15 jan tm okt 2008 zijn geïncludeerd. Het document wordt ingevuld door 6 verschillende disciplines waaronder de trombosedienst (1^e lijn) Belangrijkste voorlopige uitkomsten van het onderzoek zijn:

- Patiënttevredenheid score is van 86 naar 91% gestegen na invoering KP.
- De opvolging van EBM en toepassen vd richtlijnen volgens de ESC zowel door de 1^e als door de 2^e lijn.
- Behandeldatum wordt meegegeven en patiënt wordt daarop voorbereid door de trombosedienst.
- Geheel digitale database met klinische indicatoren en variantie uitval, klaar voor benchmarking.

Conclusie: De eerste evaluatie van dit klinisch pad is afgerond. De eerste ervaringen zijn positief en bemoedigend. We zullen de P-D-C-A cyclus blijven gebruiken dit klinisch pad te evalueren en te verbeteren en zullen met deze methodiek nieuwe klinische paden gaan ontwikkelen binnen onze organisatie.

Contactpersoon: Esther Zwaan: tel 0031-72548444 vragen naar pieper 5764