

10 jaar stroke-unit : a way to continuous improvement

Situering: De stroke-unit AZ Sint-Blasius bestaat 10 jaar. Om zelf-evaluatie mogelijk te maken en verbeterpunten te detecteren werd in 2000 door het team beroertezorg gestart met een eigen registratie. In 2003 werd het zorgproces herwerkt tot het zorgpad 'CVA' en werd het meer en meer opgevolgd met indicatoren. De resultaten worden, waar mogelijk, vergeleken met nationale of internationale gegevens en vormen de basis voor bijsturing van het zorgpad. De "keeping alive" van het pad wordt gedreven door het steeds opnieuw aanwenden van de PDCA cyclus voor een beperkt aantal doelstellingen. Deze werkwijze resulteert in positieve resultaten binnen de 5 domeinen van het klinisch pad kompas. Binnen de scope van de Prijs Klinische Paden worden de doelstellingen en resultaten van 2008 en 2009 voorgesteld.

Doelstellingen 2008 + 2009:

1. Patiënten met beroerte tijdig opnemen in het ziekenhuis door het verbeteren van symptoomherkenning bij bevolking en hulpverleners (klinisch domein)
2. Meer patiënten aan de monitor (klinisch domein)
3. Verbeteren outcome van patiënten met gestoorde slikfunctie (klinisch domein)
4. Evaluatie van het zorgproces (proces domein)
5. Evaluatie team – tevredenheid medewerkers (team domein)
6. Evaluatie patiëntentevredenheid (service domein)

Methodiek: Acties om doelstellingen te behalen:

Grootscheepse sensibiliseringscampagne voor zorgverleners en bevolking met eigen theatervoorstelling (1) - motiveren van aankoop extra monitors op basis van resultaten (2) - verbeteracties voor de behandeling van patiënten met gestoorde slikfunctie (3) - meting van zorgproces (ZPZET) (4), teameffectiviteit, medewerkerstevredenheid (5) en patiëntentevredenheid (6).

Resultaten:

1. Verkorting van de tijdspanne tussen optreden van symptomen en opname in het ziekenhuis waardoor het percentage patiënten met trombolysie steeg van 6.5% in 2007 tot 9.7% in 2009. Het percentage patiënten dat geen trombolysie kreeg omwille van laattijdig opname daalt van 79.9% in 2007 tot slechts 70.7% in 2009.
2. Het percentage patiënten dat kon gemonitord worden steeg van 69% in 2007 tot 87% in 2009. De stijging is enerzijds toe te schrijven aan de bijkomende monitors maar ook aan het gegeven dat door een snellere diagnose meer patiënten in aanmerking kwamen.
3. Resultaten van de acties ter verbetering van outcome bij gestoorde slikfunctie zullen in 2010 geëvalueerd worden.
4. Bij het zorgproces (ZPZET) zien we hoge scores binnen alle domeinen van het ZPZET instrument. Deze scores zijn ook zeer gelijklopend voor alle disciplines binnen het team.
5. Evaluatie van de teameffectiviteit toont een overwicht van positieve tot sterk positieve scores die bekrachtigd worden door de deltameting medewerkerstevredenheid. De samenwerking, de samenwerking met de artsen, de betrokkenheid op de afdeling en de sfeer op de afdeling scoren merkbaar beter dan de gemiddelde cijfers van het ziekenhuis.
6. Bij de patiëntentevredenheid zijn items waar het zorgpad een positieve bijdrage kan leveren. Deze scores hoog: informatieverstrekking, het betrekken van de patiënt in het zorgproces en de samenwerking artsen verpleegkundigen worden positief geëvalueerd.

Conclusies:

Het zorgpad is bij de beroertezorg op de stroke-unit de motor om, na zelfevaluatie van de geleverde zorg, verbeteracties op te zetten en de zorg op een hoger niveau te tillen. De PDCA cirkel wordt zodoende steeds hoger op getild.

Contactpersoon : Piet Temmerman (hoofdverpleegkundige stroke-unit) tel +32 052 25 25 92