



## Abstract: AZ Sint-Maarten Klinisch pad dagziekenhuis oncologie discipline gastro- enterologie

**Doelstelling:** De implementatie van het klinisch pad dagziekenhuis oncologie discipline gastro-enterologie heeft geleid tot een efficiënt verloop van het proces, vanaf dat de diagnose is gekend tot het einde van de chemotherapie cyclus. Daarnaast heeft het klinisch pad een positieve impact op de patiëntentevredenheid en de multidisciplinaire samenwerking.

**Methodologie:** Op 11 januari 2008 kwam het multidisciplinaire team voor de eerste maal samen. Het klinisch pad werd ontwikkeld op basis van het 30-stappenplan van het Netwerk Klinische Paden. Op basis van de doelstellingen werden de indicatoren bepaald, meetinstrumenten en –werkwijze besproken en werd een eerste procesmap geschreven.

Na de prospectieve meting kwam het team tot onderstaande doelstellingen:

- De doorlooptijd van het aanprikken van de poortkatheter of infuus tot start toediening chemotherapie duurt in 80% van gevallen 1 u 30.
- De labo resultaten zijn gekend in 80% van gevallen binnen de 30' na afname.
- Het voorschrift wordt binnen de 10' nadat de resultaten gekend zijn ondertekend.
- 90% van de bereidingen worden binnen de 10' klaargemaakt (na ontvangst voorschrift).
- De cytostatica wordt onmiddellijk toegediend (na ontvangst) in 90% van de gevallen.
- Patiëntentevredenheid (NKP vragenlijst) voor de items mbt wachttijden; familie betrekken en privacy verbeteren en streven naar een gemiddelde score van 8/10.
- 100% van patiënten zijn op de hoogte van het oncologisch support team.
- Zorgen voor een transparant proces voor medewerker. Op basis van de ZPZET vragenlijst scores verbeteren naar 8/10 voor een aantal items mbt coördinatie van het zorgproces en communicatie met patiënt en familie.

De prospectieve meting had enkele verrassende resultaten en toonde aan dat op beide campussen verschillende werkwijzen werden gehanteerd. Tijdens de ontwikkeling van het klinisch pad was er een nauwe samenwerking met de apotheek en het labo om te komen tot een bereidings- en toedieningsplan. Op 15 december 2008 werd het klinisch pad geïmplementeerd.

### Resultaten:

Tijdens de nameting van 2009 en 2010 zien we dat de meeste doelstellingen behaald zijn.

Het klinisch pad biedt een *meerwaarde voor de patiënt*:

- De verblijfsduur op het dagziekenhuis is vooraf bepaald en is afhankelijk van het oncologisch schema.
- De patiënt kan afhankelijk van het schema het gewenste startuur voor de toediening kiezen.
- De patiënt wordt stap voor stap begeleid (door een goed geïnformeerd multidisciplinair team) gedurende de behandeling.

Het klinisch pad biedt een *meerwaarde voor het multidisciplinaire team*:

- Er is een verbeterde informatiestroom tussen de leden van het multidisciplinair team (ook ivm psychosociale opvolging).
- Er zijn kortere wachttijden.
- Er is een betere spreiding van het aantal patiënten tijdens de dag.
- Het nieuwe verpleegdossier wordt uniform op beide campussen gebruikt.

Er is nood aan verder onderzoek mbt psychosociale ondersteuning van de patiënt en hoe we onze zorgverlening hierop kunnen afstemmen. Een concreet voorstel werd ingediend voor onderzoek naar beleving van patiënt, zorg- en informatiebehoeften.

**Conclusie:** Een klinisch pad kan alleen maar in zijn opzet slagen als het team in het proces betrokken wordt, als het klinisch pad in de systemen van de organisatie wordt verankerd en als het eigenaarschap ligt bij diegenen die ermee werken. Dit kan alleen indien de leden van het multidisciplinaire team allemaal achter het klinisch pad staan en dit ook daadwerkelijk toepassen. Als het proces wordt gevolgd, zal je er ook de vruchten van kunnen plukken en het is de kwaliteit van die vruchten dat vraagt naar meer! Dit hebben we kunnen ervaren tijdens de ontwikkeling en implementatie van dit klinisch pad.

contactpersoon: Dokter Michel Ferrante Diensthoofd Gastro-enterologie

michel.ferrante@emmaus.be

015-409744