

Abstract Formulier COPD zorgpad HagaZiekenhuis

Contactpersoon: Gertrude Verheijdt, projectleider, HagaZiekenhuis te Den Haag (g.verheijdt@hagaziekenhuis.nl / 0031(0)6-45829744)

Doelstellingen:

Patiënt:

- Verbeteren van kwaliteit van zorg door eenduidig handelen van het multidisciplinaire team volgens de laatste ontwikkelingen.
- Verbeteren patiënttevredenheid door afstemming verwachte en geboden zorg.

Organisatie:

- Efficiëntere verslaglegging in het verpleegkundig dossier.
- Ligduurverkorting van minimaal 1 dag t.o.v. ligduur van 2007.

Methodiek:

In oktober 2009 is de eerste effectmeting van het COPD zorgpad uitgevoerd. Deze effectmeting heeft opnieuw geleid tot het verbeteren van het zorgpad op het gebied van efficiënter inschakelen van paramedische disciplines en de verslaglegging van het multidisciplinair overleg. In april 2007 is de ontwikkeling van het COPD zorgpad in het HagaZiekenhuis van start gegaan. Een multidisciplinaire kerngroep (bestaande uit een longarts, fysiotherapeut, organisatorisch manager verpleegafdeling, unithoofd verpleegafdeling en projectleider) heeft, in samenwerking met afdeling Beleidsontwikkeling & Kwaliteit, zich bezig gehouden met de ontwikkeling van het COPD zorgpad. Een werkgroep met multidisciplinaire afdelingsmedewerkers (bestaande uit diëtiste, medewerker transferpunt, verpleegkundigen en arts assistent longziekten) diende als klankbord. Het zorgpad is ontwikkeld a.d.h.v. het 30 stappenplan van het NKP. Na een dossieronderzoek en literatuurstudie van relevante evidence based literatuur is de eerste versie van het zorgpad COPD in maart 2008 als pilot in gebruik genomen. Bij de ontwikkeling van het zorgpad is o.a. gebruik gemaakt van de CBO richtlijn 'ketenkwaliteit COPD' en is de 'Shortness of Breath Questionnaire' door de researchverpleegkundige vertaald in het Nederlands met als doel benauwdheid meetbaar te maken. Het zorgpad gaat uit van een opname van 8 dagen waarin per discipline de werkafspraken beschreven staan. Na de evaluatie van de pilot is het COPD zorgpad in een aangepaste versie ingevoerd. De aanpassingen hadden invloed op het geven van voorlichting en inrichten van het multidisciplinair overleg.

Resultaten:

Patiënt: de patiënt ontvangt bij opname een folder waarin de zorg tijdens opname beschreven staat (patiëntenpad) Op deze wijze wordt de patiënt betrokken bij zijn zorgproces en behoudt de patiënt de regie. Tijdens de opname is er structureel aandacht voor stoppen met roken en voorlichting over COPD (o.a. medicatiegebruik en nazorg). Het twee wekelijkse multidisciplinaire overleg draagt bij aan betere afstemming van zorg tussen de hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg voor COPD patiënten. Daarnaast wordt er specifieke nazorg voor COPD patiënten aangeboden, zoals een longreacteriveringsproject in een verpleeghuis of de begeleiding van een longverpleegkundige in de thuissituatie. In het verpleeghuis heeft men in 2009 een aansluitend COPD zorgpad ontwikkeld om de zorg in het ziekenhuis en verpleeghuis op elkaar af te stemmen.

Organisatie: De ligduur is in 2009 vermindert met 1,5 dag t.o.v. 2008. Door de ontwikkeling van werkformulieren voor het verpleegkundig dossier rapporteert de verpleegkundige op een gestandaardiseerde manier.

Conclusies:

Het COPD zorgpad draagt bij aan eenduidige, kwalitatief goede zorg aan COPD patiënten. Zowel de patiënt als het multidisciplinaire team weten waar de zorg aan COPD patiënten uit bestaat. Werken volgens het COPD zorgpad draagt bij aan efficiëntere verslaglegging en verkorten van de ligduur. Verschillende ziekenhuizen hebben interesse getoond in het COPD zorgpad van het HagaZiekenhuis. Met het delen van zowel de inhoud als onze ervaringen hopen we te kunnen bijdragen aan de verbetering van de zorg aan COPD patiënten.