(Her)opstart van anticonceptie postpartum, een kwaliteitsverbeterend project

Haio: TERPSTRA Ita , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: BEGHIN Josefien , Herweyers Koen , SNEYERS Han , Verpooten Liesbeth

Context: Dit kwaliteitsverbeterend project werd opgestart na het vaststellen van enkele ongeplande zwangerschappen tijdens de postpartum periode in huisartsengroep Park Noord in Antwerpen-Noord. Cijfers uit België laten zien dat 1 op 4 van de zwangerschappen als ongepland benoemd wordt. Een goede begeleiding rond anticonceptie kan dit cijfer doen dalen. De huisarts lijkt door zijn nabijheid en continu?teit van zorg ideaal geplaatst om deze begeleiding te voorzien. Het ontbreken van een duidelijke richtlijn voor de ambulante praktijk omtrent de begeleiding van vrouwen en de heropstart van anticonceptie tijdens de postpartum periode, lijkt ervoor te zorgen dat dit momenteel onvoldoende gebeurt. Voor deze thesis werd de focus gelegd op het begeleiden van de (her)opstart van anticonceptie postpartum in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: De concrete vraagstelling voor dit kwaliteitsverbeterend project is: Welke maatregelen zorgen voor een beter anticonceptiebeleid in onze praktijk? In de literatuurstudie werd een antwoord gezocht op volgende vragen: Welke anticonceptieve methode is het meest aangewezen postpartum? Na welke termijn dient gestart te worden met anticonceptie postpartum? Hoe kan de huisarts de (her)opstart van anticonceptie postpartum op een goede manier begeleiden?

Methode: Als methodiek werd de FOCUS-procedure gebruikt (Find, Organise, Clarify, Understand, Start). In eerste instantie werd er een literatuurstudie verricht. Nadien werd de situatie op de praktijk in kaart gebracht, werden de knelpunten geanalyseerd en werden indicatoren voor kwaliteitsverbetering geformuleerd. De belangrijkste indicatoren voor kwaliteitsverbetering voor dit project zijn het noteren van de gebruikte anticonceptieve methode in het elektronisch medisch dossier en het bereiken van de juiste populatie op het juiste moment. In de startfase werd de PDCA-cyclus gevolgd (Plan, Do, Check, Act). Volgende interventies werden uitgevoerd: patiënten werden uitgenodigd op postpartum controleraadpleging in de huisartsenpraktijk aan de hand van een informatieve en uitnodigende brief en eventueel later door middel van telefonisch contact. Daarnaast werd een praktijkrichtlijn opgesteld en een vast sjabloon voor de postpartum controleraadpleging voorzien in het elektronisch medisch dossier. De betrokken vrouwen werden ook kort bevraagd naar hun kennis over postpartum anticonceptie en hun mening over het consult bij de huisarts.

Resultaten: De situatie op de praktijk na het uitvoeren van bovengenoemde interventies werd vergeleken met de situatie op de praktijk voor de start van dit kwaliteitsverbeterend project. Het aantal vrouwen die op postpartum controleraadpleging kwamen nam toe van 10/20 voor de interventie tot 13/19 na de interventie. De gebruikte anticonceptie werd beter in het elektronisch medisch dossier vermeld (n=5 voor de interventie en n=14 nadien). Bij een groter aantal vrouwen werd de anticonceptie tijdig besproken en voorgeschreven (n=1/5 voor versus n=7/12 na) en de artsen schreven bij meer vrouwen een eerste keuze preparaat voor (n=4/5 voor versus n=12/12 na, de vrouwen die bewust kozen geen anticonceptie te gebruiken buiten beschouwing gelaten). Uit de bevraging werd duidelijk dat geen enkele vrouw een postpartum controleraadpleging bij de huisarts niet nodig of overbodig vond. Daarnaast leek een groot deel van de vrouwen (6/14) niet op de hoogte van de snelle nood aan anticonceptie postpartum of bestond de perceptie dat borstvoeding

voldoende bescherming bood.

Conclusie: Het uitnodigen van patiënten op controleraadpleging in de huisartsenpraktijk na de bevalling en het opstellen van een praktijkrichtlijn en een sjabloon voor in het elektronisch medisch dossier hebben het anticonceptiebeleid in Huisartsengroep Park Noord kunnen verbeteren. Een duidelijke richtlijn voor de ambulante praktijk en een betere communicatie en co?rdinatie tussen de eerste en de tweede lijn rond de postpartum opvolging van patiënten zou de kwaliteit van zorg op dit vlak kunnen verbeteren in heel Vlaanderen. Daarnaast dient er ook ingezet te worden op het informeren van de patiënten over het belang van anticonceptie tijdens de postpartum periode.