Gynaecologische vaardigheden van de huisarts in het postpartum zorgpad verkorte ligduur

Haio: DUERINCK Margo , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: SEGERS Karl , Van Malder Marc

Context: Minister van Volksgezondheid Maggie De Block lanceerde in juli 2015 het project “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf”. In 2016 gingen zeven pilootprojecten van start, onder andere in de ziekenhuizen in regio Gent. Met het project van Maggie De block wil men het ziekenhuisverblijf na de bevalling verkorten tot 2 à 3 dagen gemiddeld. Een deel van de ziekenhuiszorg verplaatst hierdoor naar de thuiszorg. In de huidige praktijk bestaan er nog geen richtlijnen omtrent welke zorgberoepen nu welke vaardigheden voor moeder en kind in de postnatale periode kunnen uitvoeren.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef werd nagegaan welke vaardigheden noodzakelijk zijn voor begeleiding van moeder en neonaat na verkort ziekenhuisverblijf. Vervolgens werd nagegaan bij de betrokken zorgverleners of zij zich bekwaam achten in deze vaardigheden en welke taakverdeling zij het efficiëntst vinden voor deze postnatale thuiszorg.

Methode: Achtergrondinformatie rond het project “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf” van Maggie De Block werd verkregen via de richtlijn van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) en via de persmededeling ‘Maggie De Block zet hervorming ziekenhuislandschap en -financiering verder’ van 25/02/2016. Dit onderzoek is een mixed kwalitatief-kwantitatieve studie en heeft als doel nagaan welke vaardigheden nodig zijn voor moeder en neonaat na bevalling met verkort ziekenhuisverblijf. Ook werd getoetst welke taakverdeling in de postnatale thuiszorg het meest efficiënt lijkt volgens de betrokken zorgberoepen. Dit werd gedaan aan de hand van een online enquête.

Resultaten: Er werden 14 vaardigheden geselecteerd die postpartum noodzakelijk kunnen zijn voor de moeder. Voor de neonaat werden 8 vaardigheden geselecteerd. De vroedkundigen achten zichzelf bekwaam in de noodzakelijke vaardigheden voor de moeder. Zij achten zich op 3 van de 8 vaardigheden bekwaam wat betreft de neonaat. Bij problemen verwijzen zij voornamelijk naar gynaecoloog en pediater, in mindere mate naar de huisarts. De pediaters achten zich bekwaam in alle vaardigheden voor de neonaat. Verwijzing voor de moeder gebeurt door hen naar de gynaecoloog. De gynaecologen achten zich, op 4 van de 14 vaardigheden na, bekwaam voor opvolging van de moeder. Voor de neonaat achten zij zichzelf niet bekwaam en verwijzen zij in de meerderheid naar de pediater. Er waren onvoldoende deelnemende huisartsen in dit onderzoek. De meerderheid van de bevraagden vindt de vroedkundige geschikt als eerste aanspreekpersoon voor de postnatale thuiszorg.

Conclusie: De vroedkundige wordt beschouwd als eerste aanspreekpersoon voor moeder en neonaat tijdens de postnatale thuiszorg. Er bestaat echter geen duidelijke taakdelegatie en verwijzing gebeurt daarom voornamelijk op basis van persoonlijke voorkeur.