Ervaringen van zorgverleners bij de implementatie van een hartfalenprotocol in woonzorgcentra.

Haio: VANSEVENANT Emiel , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: CASTELIJNS Francisca , Deruyter Lieve , VAN NUFFEL Maarten , Vanhee Lander

Context: Hartfalen is een prevalente aandoening binnen woonzorgcentra met een slechte prognose. Multidisciplinaire interventies voor hartfalen binnen woonzorgcentra hebben een gunstig effect op de kwaliteit van zorg en het aantal hospitalisaties. In België is het gebruik van dergelijke hartfalen protocollen nog geen standaard zorg.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ervaringen van zorgverleners bij de implementatie van een hartfalenprotocol in woonzorgcentra?

Methode: Een hartfalen protocol, opgesteld door een hartfalen verpleegkundige op basis van de hartfalen richtlijn van de Europese Society of Cardiology, werd na een bijscholing geïmplementeerd gedurende drie maanden op drie afdelingen in twee woonzorgcentra. Daarna werden via semigestructureerde interviews de ervaringen van zorgverleners met het protocol onderzocht. Thematische analyse werd gebruikt als data analyse.

Resultaten: Twaalf verpleeg- en zorgkundigen werden geïnterviewd. Zij gaven aan dat het protocol bijdroeg aan een betere opvolging van hun bewoners met hartfalen en een goede samenwerking met de huisarts. De betrokkenheid van de zorgkundigen was echter minimaal. Bevorderende factoren voor de implementatie van het protocol waren de bijscholing en de heldere vorm van het protocol. De belangrijkste barrières waren een hoge werklast, het ontbreken van formele hartfalen diagnoses en weinig engagement van het leidinggevend personeel. Aanpassingen aan het protocol die de zorgverleners voorstelden waren gericht op het verminderen van de werklast. Daarnaast zouden zij saturatie en oedemen als symptomen toevoegen aan het protocol en adviseerden zij om de bijscholing interactiever te maken.

Conclusie: Hoewel de zorgverleners vonden dat het protocol bijdroeg aan een betere hartfalen zorg, identificeerden ze verschillende barrières die aanpassingen aan het protocol vereisen. Bovendien werd vastgesteld dat er binnen de woonzorgcentra vaak lisdiuretica werden gebruikt zonder een diagnose van hartfalen, waarvoor verder onderzoek nodig is.