zwangerschapsbegeleiding in de huisartspraktijk: het preconceptioneel consult

Haio: Pillaert Nele , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: Biot Julie , Deruytter Elise , SEGHER Kristof , VANDENSTEEN Karen

Context: Preconceptiezorg is de combinatie van maatregelen die voor de conceptie genomen kunnen worden met als doel het behoud en de bevordering van de gezondheid van de moeder en het kind. Tijdens ons eerste werkjaar stelden we vast dat het preconceptioneel consult (PCC) weinig aan bod kwam in onze opleidingspraktijken. Om deze zorg meer in de aandacht te brengen en te optimaliseren, werd dit praktijkverbeterend project (PVP) opgestart in vijf huisartsenpraktijken in Oost-Vlaanderen.

Onderzoeksvraag: De doelstelling van dit PVP is tweeledig: enerzijds het vergroten van de aandacht voor en uniformiseren van het preconceptioneel consult, anderzijds het verwerven van inzicht in de noden van de vrouwen aan de hand van hun ervaring en verwachtingen rond het PCC. Om deze doelstellingen wetenschappelijk te onderbouwen, werden volgende onderzoeksvragen opgesteld: 1. Welke zorgcomponenten worden opgenomen in de bestaande richtlijnen over het preconceptionele consult bij patiënten met een zwangerschapswens? 2. Wat zijn de noden bij vrouwen met een zwangerschapswens in de preconceptionele periode?

Methode: Voorafgaand aan het PVP werd via Ebpracticenet en Cebam Digital Library for Health gezocht naar Belgische en Europese richtlijnen rond preconceptiezorg om de eerste onderzoeksvraag te beantwoorden. Via de PubMed-databank werd er een antwoord gezocht op de tweede onderzoeksvraag. Dit PVP werd opgezet als prospectief actieonderzoek volgens de FOCUS-procedure en de PDCA-cyclus. In de vijf huisartsenpraktijken werd een praktijkrichtlijn voor het preconceptioneel consult ingevoerd, samen met een steekkaart, een sjabloon voor preconceptionele bloedafname en een informatieve poster in de wachtzaal. Deze tools werden opgesteld op basis van de geraadpleegde richtlijnen en werden regelmatig aangepast op basis van feedback van de deelnemende praktijken. De uitvoering en inhoud van het consult werden voor en na implementatie geëvalueerd via bevragingen bij de deelnemende artsen. Daarnaast werden semi-gestructureerde interviews afgenomen bij 15 vrouwen uit de doelgroep om hun ervaringen en verwachtingen rond preconceptiezorg te verkennen. De verwerking gebeurde aan de hand van een thematische analyse.

Resultaten: Na implementatie van het PVP verliep het preconceptioneel consult duidelijk meer gestructureerd en uniform. De consultfrequentie steeg, het consult werd vaker op initiatief van de arts opgestart en frequenter in een apart consult behandeld. Ook de anamnese werd uitgebreider en uniformer afgenomen, met meer aandacht voor o.m. sociale context, mentale gezondheid en immuunstatus. Het klinisch onderzoek werd vaker aangevuld met gewicht en BMI. Het bloedonderzoek en beleid kenden post-implementatie geen grote verschillen, met uitzondering van meer aandacht voor vaccinaties en baarmoederhalskankerscreening. Globaal ervaarden de artsen de praktijkrichtlijn als nuttig en gebruiksvriendelijk en gaven 12 van de 15 deelnemende artsen aan dat zij de praktijkrichtlijn zullen blijven toepassen. De interviews bij 15 vrouwen toonden dat slechts zes het preconceptioneel consult kenden. Dit waren vooral vrouwen die reeds zwanger waren geweest. Na toelichting beschouwden 14 vrouwen het PCC als een meerwaarde. Informatie werd door hen voornamelijk online bekomen. De belangrijkste informatiebehoeften waren voeding/levensstijl, medicatie/vitamines, genetische risico's en timing van conceptie. De

bezorgdheden lagen voornamelijk rond vruchtbaarheid/(in)fertiliteit en zwangerschapscomplicaties. De voorkeur voor uitvoerder van het PCC, de huisarts of gynaecoloog, was gelijk verdeeld.

Conclusie: Door het implementeren van dit PVP nam de aandacht voor preconceptiezorg toe en werd het consult inhoudelijk meer gestructureerd. Na implementatie van de praktijkrichtlijn merkten we een verschuiving op in gedrag van zowel artsen als patiënten. Artsen starten het PCC vaker proactief op en er is meer aandacht voor medische, sociale en psychologische aspecten. Er blijft wel nog variatie bestaan in aanvullend onderzoek en beleid. De interviews met vrouwen bevestigen dat er nood is aan duidelijke, toegankelijke informatie en dat een preconceptioneel consult door de meerderheid als een meerwaarde wordt ervaren. Dit project vormt een waardevolle basis om preconceptionele zorg in de huisartsenpraktijk meer systematisch, toegankelijk en kwaliteitsvol te organiseren.