Kort In Kraamkliniek-project: heropnames en verwikkelingen bij moeder en kind

Dr. Sanne Crivits, KULeuven

Promotor: Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers, KULeuven

Co-promotor: Dr. Jo Lisaerde, KULeuven

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

Abstract

Context: Het aantal ligdagen na een bevalling is hoog in België in vergelijking met de ons omringende landen. Minister van Volkgezondheid De Block riep op tot het indienen van pilootprojecten met als doel het verkorten van de ligduur na een bevalling. Het Leuvense KIK-project, waarin primare vrouwen het ziekenhuis verlaten op dag 3, multipare vrouwen op dag 2 en vrouwen die een sectio kregen op dag 4, werd geselecteerd.

Onderzoeksvraag: De studie heeft als doel te peilen naar het optreden van verwikkelingen en het aantal heropnames van moeder en/of kind bij de implementatie van het Leuvense KIK-project. Verder werd ook bekeken hoeveel moeders borstvoeding geven, hoe vaak icterus optrad en hoe vaak het zevendedagsonderzoek en de guthrietest werden uitgevoerd.

Methode: Vrouwen die bevielen in het UZ Leuven en het Heilig Hartziekenhuis Leuven konden instappen in het Kort In Kraamkliniek(KIK)-project. Zij werden tijdens de zwangerschap geïnformeerd over het project en postnatale zorg werd gepland. Wanneer zowel moeder als kind voldeden aan de ontslagcriteria en het informed consent tekenden, werden zij geïncludeerd in dit onderzoek. Er werd rond dag 10 een telefonische vragenlijst peilend naar klinische parameters afgenomen door een vroedvrouw van de materniteit waarop de patiënte verbleef. De moeders die bereikt werden voor deze telefonische vragenlijst ontvingen ook een elektronische vragenlijst die vooral peilde naar tevredenheid en wordt besproken in de thesis “Kort in Kraamkliniek-project: tevredenheid bij patiënten en hun partner” door Lien Vanden Heuvel. Drie maanden na de bevalling kregen alle moeders geïncludeerd in dit onderzoek een elektronische vragenlijst met focus op late complicaties en tevredenheid achteraf.

Resultaten: De telefonische vragenlijst werd bij 186 patiëntes afgenomen, hiervan werden 2 moeders en 2 neonaten heropgenomen in de eerste 10 dagen postpartum. Het zevendedagsonderzoek gebeurde bij 166 (89%) van de neonaten. De guthrietest werd niet afgenomen bij 1 neonaat. Icterus trad op bij 49 (26%) van de neonaten. Rond dag 10 kreeg 127 (68%) neonaten exclusief borstvoeding. De websurvey na 3 maanden werd ingevuld door 153 moeders. Hier rapporteerden 14 moeders (9%) verwikkelingen bij de zuigeling, waarvoor er 5 (3%) dienden heropgenomen te worden. Bij 18 moeders (11%) werden verwikkelingen gerapporteerd, waarvoor 3 (2%) moeders heropgenomen dienden te worden. Na 3 maanden kreeg 44% van de neonaten exclusief borstvoeding.

Conclusies: De meerderheid van de verwikkelingen en heropnames die geregistreerd werden konden vermoedelijk niet voorkomen worden door een langere ligduur in het ziekenhuis. Het onderzoek is te kleinschalig en mist een controlegroep om conclusies te trekken over het effect van een verkort verblijf op het optreden van verwikkelingen en het aantal heropnames van moeder en kind. Dit onderzoek kon enkele pijnpunten in het huidige protocol blootleggen. Hierdoor konden aanbevelingen tot bijsturing van het protocol gegeven worden om in te toekomst een betere opvolging van moeder en neonaat waar te maken.

Inhoudstafel

Abstract 2
Inhoudstafel 3
Dankwoord 5
Inleiding 6
Methodologie 6
Onderzoeksopzet 6
Onderzoekspopulatie 6
Inclusiecriteria 6
Exclusiecriteria 7
Interventie 7
Ethische commissie 7
Data analyse 7
Resultaten 8
Telefonische vragenlijst 8
Deelnemers 8
Consulten spoedgevallen 8
Heropnames moeder 8
Heropnames neonaat 8
Zevendedagsonderzoek 8
Guthrietest 8
Icterus 8
Bekkenbodemkinesitherapie 9
Veilig slapen 9
Voeding 9
Websurvey na 10 dagen 11
Deelnemers (zie ook tabel 2 in bijlage) 11
Verblijf in het ziekenhuis (zie ook tabel 3 in bijlage) 11
Websurvey na 3 maanden 12
Deelnemers 12
Verblijf in het ziekenhuis (zie ook tabel 4 in bijlage) 12
Verwikkelingen bij de baby 12
Verwikkelingen bij de moeder 12
Borstvoeding 13

Hulpverleners 13
Bekkenbodemtraining 13
Discussie 14
Voornaamste bevindingen 14
Primaire uitkomstmaten 14
Secundaire uitkomstmaten 15
Sterke en zwakke punten van de onderzoeksopzet 16
Sterke punten 16
Zwakke punten 17
Implicaties voor de klinische praktijk 17
Besluit 17
Referenties 19
Bijlagen 20
BIJLAGE 1: Overzicht zorgtraject KIK-project 21
BIJLAGE 2: ontslagcriteria moeder en baby 22
BIJLAGE 3: Informed consent 24
BIJLAGE 4: Telefonische vragenlijst dag 10 26
BIJLAGE 5: Websurvey dag 10 33
BIJLAGE 6: Websurvey na 3 maanden 39
BIJLAGE 7: Protocol telefonisch consult KiK-project door Kind en Gezin 44
BIJLAGE 8: Ethische commissie 47
Aanvraag 47
Goedkeuring 48
BIJLAGE 9: aanvullende tabellen 49
Tabel 1: telefonische vragenlijst dag 10 - verblijf in het ziekenhuis 49
Tabel 2- websurvey dag 10 – kenmerken deelnemers 49
Tabel 3- websurvey dag 10 - verblijf in het ziekenhuis 50
Tabel 4- websurvey na 3 maanden- verblijf in het ziekenhuis 51
Tabel 5- websurvey na 3 maanden - omschakeling naar flesvoeding 51
Tabel 6- websurvey na 3 maanden - hulpverleners 52

Dankwoord

Graag wil ik bij het begin van deze thesis enkele mensen bedanken.

In de eerste plaats mijn collega HAIO dr. Lien Vanden Heuvel, waarmee ik samenwerkte voor de opzet van dit onderzoek, waar ik zeer veel aan gehad heb en met wie een thesis maken vaak best wel plezant was. Ook mijn andere medestudenten dr. Liesa Hoet en Dr. Elien Ghoos wil ik bedanken voor de fijne samenwerking.

Verder bedank ik onze promotor Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers voor haar enthousiaste begeleiding, snelle feedback en aanmoedigende woorden. Ook onze co-promotor Dr. Jo Lisaerde voor de bijstand tijdens talrijke vergaderingen.

Ook mijn praktijkopleider en andere collega's wil ik bedanken voor het voorzien van tijd voor het bijwonen van vergaderingen in het kader van deze studie.

De vroedvrouwen van UZLeuven en Heilig Hartziekenhuis Leuven voor het helpen uitvoeren van de datacollectie, de patiënten voor hun deelname aan dit onderzoek.

Niet in het minst wil ik mijn familie en vriend Strije bedanken voor de steun de afgelopen 9 jaren. Als laatste wil ik mijn dochtertje Nona bedanken om pas geboren te worden als mijn thesis grotendeels af was.

Inleiding

Een herstructurering van de ziekenhuisfinanciering dringt zich op, dit is ook te zien in de laatste publicatie van het regeerakkoord. Binnen het kader van deze herstructurering riep Minister van Volksgezondheid De Block op tot het indienen van pilootprojecten met als doel het verkorten van de ligduur na de bevalling.(1)

Want wat één van de meest natuurlijke levensgebeurtenissen is, werd in de loop van de voorbije eeuw sterk gemedicaliseerd. Deze medicalisering heeft tot voordeel dat de sterftekans van moeder en kind aanzienlijk werden verlaagd, maar de keerzijde is dat de ziekenhuizen de organisatie van de zorg sterk naar zich hebben toe getrokken. De duur van het ziekenhuisverblijf hangt tegenwoordig meer af van bepaalde lokale tradities, dan van de medische noden. (2)

Vanuit de Leuvense ziekenhuizen en eerstelijnsorganisaties kwam er op vraag van de minister antwoord onder de vorm van het Kort In Kraamkliniek(KIK)- project. In dit project verlaten de multipare vrouwen op dag 2 het ziekenhuis, de primipare vrouwen op dag 3 en vrouwen die een keizersnede ondergingen op dag 4. (3)

Dit voorstel volgt daarmee de internationale trend, waarbij vrouwen met hun pasgeboren baby steeds vroeger de kraamafdeling verlaten. Het inkorten van het ziekenhuisverblijf is trouwens iets wat de laatste jaren ook bij ons waargenomen werd. In België zien we de laatste jaren een verkorting van de ligduur: waar deze in 1991 nog gemiddeld 6,9 dagen was, bedroeg de ligduur in 2011 gemiddeld 4,1 dagen. In vergelijking met andere OESO landen zijn we nog steeds een van de landen met de langste verblijfsduur. In de OESO landen zien we een gemiddelde verblijfsduur van drie dagen. Het Verenigd Koninkrijk heeft de kortste ligduur met gemiddeld 1,6 dagen.(2)

Bevallen met verkorte ligduur, of moeders en hun pasgeboren baby vroeger uit het ziekenhuis ontslaan, houdt ook in dat een deel van de postpartum zorg verschuift van de tweede naar de eerste lijn. Dit onderzoek bekijkt de klinische uitkomstparameters bij de implementatie van het “Kort In Kraamkliniek- project (verder KIK-project genoemd)” in de Leuvense ziekenhuizen. Parallel hiermee loopt de studie van dr. Lien Vanden Heuvel die voornamelijk naar de tevredenheid van de deelnemers en hun partner aan het KIK-project peilt. Verder wordt ook samengewerkt met dr. Liesa Hoet en dr. Elien Ghoos wiens thesis respectievelijk handelt over het zevendedagsonderzoek en de tevredenheid bij zorgverleners bij de implementatie van het KIK-project.

Methodologie

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is een prospectieve cohortestudie. De studie heeft als doel te peilen naar het optreden van verwikkelingen en het aantal heropnames van moeder en/of kind bij de implementatie van het Leuvense KIK-project. Verder werd ook bekeken hoeveel moeders borstvoeding geven, hoe vaak icterus optrad en hoe vaak het zevendedagsonderzoek en de guthrietest werden uitgevoerd.

Onderzoekspopulatie

Inclusiecriteria

De studiepopulatie omdat alle pas bevallen vrouwen die instapten in het KIK Project van het UZ Leuven, het Heilig Hartziekenhuis Leuven en De Bakermat. Deze vrouwen bevielen hetzij in het UZ Leuven, hetzij in het Heilig Hart Leven. Zij gingen akkoord met deelname aan het project en zowel moeder als kind voldeden aan de vooropgestelde ontslagcriteria. (zie bijlage 2)

Exclusiecriteria

Moeders en kinderen die niet voldeden aan de vooropgestelde ontslagcriteria werden geëxcludeerd. Ook moeders die niet wensten deel te nemen werden uitgesloten.

Interventie

Tussen 20 en 25 weken zwangerschap werd de zwangere voor de eerste maal geïnformeerd over het project en werd de postnatale zorg georganiseerd. Op het einde van de zwangerschap, rond 37 weken, werd nagegaan of de postnatale zorg goed voorbereid was en of de vrouw nog steeds voldeed aan de inclusiecriteria.

Ook na de bevalling werden deze inclusiecriteria nogmaals nagegaan en werd een informed consent (zie bijlage 3) getekend. Multipare vouwen die deelnamen aan het project verlieten het ziekenhuis op dag 2 na de bevalling, primipare vrouwen op dag 3 en vrouwen die via sectio bevielen op dag 4. Voordien vond het ontslag, afhankelijk van het ziekenhuis, plaats op dag 3 tot dag 5.

Na het ontslag vond de opvolging thuis plaats door de eerstelijnsvroedvrouw door middel van huisbezoeken. Op dag zeven gebeurde het 7^{e} dagsonderzoek bij de huis- of kinderarts. (zie ook bijlage 1) (4)

Op dag 10 na de bevalling gebeurde een telefonische bevraging door de vroedvrouw van de materniteit waarop de patiënte verbleef. Deze bevraging peilde vooral naar klinische uitkomstparameters. Alle deelnemende patiëntes werden door de ziekenhuisvroedvrouwen opgelijst. Deze lijst werd wekelijks naar de onderzoekers doorgestuurd. Patiënten die telefonisch bereikt konden worden kregen een uitnodiging voor een elektronische survey. Deze peilde vooral naar tevredenheid.

Drie maanden na de bevalling kregen alle deelneemsters, ook degenen die niet op de dag 10 bevraging antwoordden, via e-mail nogmaals een elektronische vragenlijst toegestuurd. Deze focuste vooral op late complicaties en tevredenheid achteraf.

Het KIK-project ging van start op 01/07/2016, dit onderzoek startte op 01/08/2016, de telefonische bevraging en de websurvey op dag 10 werd afgesloten op 31/1/2017. De websurvey na 3 maanden werd afgesloten op 28/02/2017.

De vragenlijsten werden opgesteld in samenspraak met de betrokken hulpverleners en in overeenstemming met de vragenlijst ontvangen van de FOD Volksgezondheid in het kader van dit project. Voor de elektronische vragenlijst werd gebruik gemaakt van de websurvey software van de KU Leuven. Om de data-analyse te vergemakkelijken, werd ook de telefonische vragenlijst door de vroedvrouwen rechtstreeks ingevuld in de websurvey software. (zie bijlagen 4,5 en 6)

Ethische commissie

De studie werd goedgekeurd door een onafhankelijke ethische commissie van de Katholieke Universiteit Leuven. (zie bijlage 8)

Data analyse

De resultaten van de vragenlijsten werden vanuit de websurveysoftware van de KU Leuven geëxporteerd naar een Microsoft Excelfile. In deze excelfile werd de functie “aantal als” en “aantallen als” gebruikt om de absolute en relatieve frequenties van de verschillende antwoordopties te berekenen.

Resultaten

Telefonische vragenlijst

Deelnemers

De telefonische vragenlijst werd bij 186 patiëntes afgenomen, hiervan bevielen 129 patiënten in het UZ Leuven (69%) en 59 (31%) in het Heilig Hartziekenhuis Leuven. Er bevielen 153 (82%) patiënten vaginaal en 33 (18%) door middel van een sectio. De vragenlijst werd afgenomen bij 78 primipare vrouwen (42%) en 108 multipare (58%) vrouwen. Primipara werden gemiddeld na 3.15 dagen ontslagen, multipara na 2.28 dagen.

Consulten spoedgevallen

Tijdens het telefonisch consult gaven 10 vrouwen (5%) aan de dienst spoedgevallen geconsulteerd te hebben, hiervan waren 7 consulten voor de moeder zelf (70%) en 3 consulten voor de neonaat (30%). Van de patiënten die de dienst spoedgevallen consulteerde voor zichzelf waren er 6 vaginaal bevallen en 1 patiënte kreeg een sectio. Van de patiënten die de spoedgevallen consulteerde voor hun baby waren er 3 vaginaal bevallen, er consulteerde geen mama de spoedgevallen voor haar baby na een sectio. Vier primipara consulteerde de dienst spoedgevallen, 6 multipara consulteerde de dienst spoedgevallen. De dienst spoedgevallen werd door 2 patiënten op eigen initiatief geconsulteerd, bij 2 patiënten op verwijzing van de pediater, bij 1 patiënte op verwijzing van de huisarts en bij 5 patiënten op verwijzing van de vroedvrouw.

Heropnames moeder

Tijdens het telefonisch consult bleken 2 moeders heropgenomen te zijn in de eerste 10 dagen postpartum. Het ging over 1 multipare patiënte en 1 primipare patiënte. Een patiënte gaf aan verwezen te zijn door de vroedvrouw en heropgenomen te zijn samen met haar baby omwille van pathologie bij de baby. De andere patiënte consulteerde op eigen initiatief de dienst spoedgevallen en werd opgenomen omwille van koorts en buikpijn. Beide heropnames gebeurden na een vaginale bevalling.

Heropnames neonaat

Er werden 2 neonaten heropgenomen tijdens de eerste 10 dagen postpartum, bij 1 neonaat werd op eigen initiatief de dienst spoedgevallen geconsulteerd met een heropname omwille van krampjes, de andere neonaat werd verwezen door de vroedvrouw omwille van hyperbilirubinemie en gewichtsverlies.

Zevendedagsonderzoek

Het zevendedagsonderzoek van de baby gebeurde bij 166 van de ondervraagde moeders (89%). Bij 59 neonaten (36%) gebeurde het zevendedagsonderzoek door de huisarts, bij 28 neonaten (17%) door een pediater buiten het ziekenhuis en bij 77 neonaten (46%) door een pediater in het ziekenhuis.

Guthrietest

Bij één kind (0.005%) gaf de moeder tijdens de telefonische vragenlijst aan dat de guthrietest niet gebeurd was. De guthrietest gebeurde bij 182 neonaten (98%) tussen dag 3 en dag 5. Bij de drie neonaten waarbij de guthrietest later geprikt werd gebeurde dit respectievelijk op dag 6, dag 7 en dag 10.

Icterus

Bij 49 (26%) van de kinderen trad icterus op na het ontslag. Bij 40 neonaten (82%) werd de icterus opgevolgd door de vroedvrouw thuis, bij 1 neonaat door een kinderarts buiten het ziekenhuis, bij 5

neonaten door een kinderarts in het ziekenhuis en bij 3 neonaten werd de icterus opgevolgd door anderen. Bij 14 kinderen met icterus (29%) werd een bloedname uitgevoerd.

Bekkenbodemkinesitherapie

174 patienten (94%) gaven aan informatie gekregen te hebben over bekkenbodemkinesitherapie. Deze info kregen zij meestal van de kinesist in het ziekenhuis.

Veilig slapen

Tijdens de telefonische vragenlijst gaven 135 patiënten (73%) aan info gekregen te hebben over veilig slapen. Deze info kwam meestal van de vroedvrouw.

Voeding

Op het moment van de telefonische vragenlijst kregen 127 kinderen (68%) borstvoeding, 40 kinderen (22%) kunstvoeding en 19 kinderen gemengde voeding (10%).

Overzichtstabel telefonische vragenlijst dag 10	aantal patiënten	percentage
Totaal aantal deelnemers	186	100%
Deelnemers	**aantal patiënten**	**percentage**
Waar bent u bevallen?		
UZ Leuven	129	69%
Heilig hart Leuven	57	31%
Pariteit		
Primipara	78	42%
Multipara	108	58%
Bevalling		
Vaginaal	153	82%
Sectio	33	18%
Consulten Spoedgevallen	**aantal patiënten**	**percentage**
Consult spoedgevallen		
Ja	10	5%
Nee	176	95%
Voor wie?		
voor mezelf	7	70%
voor mijn baby	3	30%
Bevalling		
Vaginaal	9	90%
Sectio	1	10%
Pariteit		
Primipara	4	40%
Multipara	6	60%
Heropnames: Moeder	**aantal patienten**	**percentage**
Ja	2	1%
Nee	184	99%
Bevalling		
Vaginale bevalling	2	100%
Sectio	0	0%
Pariteit		
Primipara	1	50%
Multipara	1	50%

Heropnames baby	aantal patiënten	percentage
Ja	2	1%
Nee	184	99%
Bevalling		
Vaginale bevalling	2	100%
Sectio	0	0%
Zevendedagsonderzoek gebeurd	**aantal patiënten**	**percentage**
Ja	166	89%
Nee	20	11%
Uitvoerder		
Huisarts	59	36%
Kinderarts buiten het ziekenhuis	28	17%
Kinderarts in het ziekenhuis	77	46%
Guthrietest	**aantal patiënten**	**percentage**
ja	185	99%
Nee	1	1%
Op welke dag?		
Dag 3	122	65,9%
Dag 4	51	27,6%
Dag 5	9	4,9%
Dag 6	1	0,5%
Dag 7	1	0,5%
Dag 8	0	0,0%
Dag 9	0	0,0%
Dag 10	1	0,5%
Uitvoerder		
Huisarts	0	0%
Kinderarts in het ziekenhuis	2	1%
Kinderarts buiten het ziekenhuis	0	0%
Vroedvrouw thuis	88	48%
Vroedvrouw in ziekenhuis	95	51%
Icterus	**aantal patiënten**	**percentage**
Optreden van icterus na ontslag		
ja	49	26%
Nee	137	74%
Opvolging		
Vroedvrouw thuis	40	82%
Huisarts	0	0%
Kinderarts buiten het ziekenhuis	1	2%
Kinderarts in het ziekenhuis	5	10%
Andere	3	6%
Bloedname nodig?		
ja	14	29%
Nee	35	71%
Kreeg u info over bekkembodemkine?	**aantal patiënten**	**percentage**
Ja	174	94%
Nee	12	6%
Kreeg u info over veilig slapen?	**aantal patiënten**	**percentage**
Ja	135	73%
Nee	51	27%

Welke voeding geeft u uw baby?	aantal patiënten	percentage
Borstvoeding	127	68%
Kunstvoeding	40	22%
Gemengde voeding	19	10%

Websurvey na 10 dagen

De websurvey na 10 dagen werd vooral opgesteld om te peilen naar tevredenheid bij de patiënten. Voor uitgebreide resultaten verwijzen we naar de thesis “Kort In Kraamkliniek-project: tevredenheid bij deelneemsters en hun partner” van Dr. Lien Vanden Heuvel.

Deelnemers (zie ook tabel 2 in bijlage)

De websurvey die rond 10 dagen postpartum werd verspreid, werd ingevuld door 73 moeders, 37 hiervan bevielen in UZ Leuven, 36 moeders bevielen in het Heilig Hartziekenhuis Leuven.

Van deze moeders waren er 63 vaginaal bevallen en 10 vrouwen kregen een sectio.

Drie moeders waren jonger dan 25 jaar (4%), 33 moeders tussen 25 en 30 jaar (4%), 28 moeders tussen 31 en 35 jaar (45%), 8 moeders tussen 36 en 39 jaar (38%) en één moeder was ouder dan 40 jaar (1%).

Zeventig moeders gaven het Nederlands in als hun moedertaal.

Het hoogste niveau van opleiding was voor 12 moeders middelbaar onderwijs (16%), voor 27 moeders hoger onderwijs – bachelor (37%) en voor 34 moeders hoger onderwijs – master (47%).

Op het moment van deelname aan de websurvey gaven 67 moeders aan een job te hebben (92%), tegenover 6 moeders die op dat moment geen job hadden (8%).

Van de patiënten die de websurvey invulden waren er 72 samenwonend met hun echtgenoot of partner en 1 moeder was alleenstaand.

Verblijf in het ziekenhuis (zie ook tabel 3 in bijlage)

Twee patiënten verlieten het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen, twee patiënten verlieten het ziekenhuis na 1 nacht, 31 patiënten verlieten het ziekenhuis na 2 nachten, 25 patiënten verlieten het ziekenhuis na 3 nachten, 11 patiënten verlieten het ziekenhuis na 4 nachten en 2 patiënten verlieten het ziekenhuis na 5 nachten.

Na een eerste bevalling verliet 1 moeder het ziekenhuis na 1 nacht, 2 moeders na 2 nachten, 21 moeders na 3 nachten, 7 moeders na 4 nachten en 2 moeders na 5 nachten.

Bij de multipara verlieten 2 moeders het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen, 1 moeder verliet het ziekenhuis na 1 nacht, 51 moeders na 2 nachten, 4 moeders na 3 nachten en 4 moeders na 4 nachten.

Van de vrouwen die vaginaal bevielen verlieten er 4 het ziekenhuis na 1 nacht of minder, 31 na 2 nachten, 24 na 3 nachten, 3 na 4 nachten en 1 na 5 nachten.

Van de vrouwen die een sectio kregen verlieten er 1 moeder het ziekenhuis na 3 nachten, 8 moeders verlieten het ziekenhuis na 4 nachten en 1 moeder verliet het ziekenhuis na 5 nachten.

Websurvey na 3 maanden

Deelnemers

Er vulden 153 moeders de websurvey na 3 maanden in. Hiervan bevielen er 109 (71%) in UZLeuven en 44 (29%) in het Heilig Hart Leuven. Van deze patiënten bevielen er 128 (84%) vaginaal en 25 (16%) patiënten kregen een sectio.

Zeven (5%) van deze patiënten waren tussen 19 en 24 jaar oud, 56 patiënten (37%) tussen 25 en 30 jaar oud, 64 patiënten (42%) tussen 31 en 35 jaar oud, 22 patiënten (14%) tussen 36 en 39 jaar oud en vier patiënten (3%) waren 40 jaar of ouder. Er vulden 58 primipara (38%) en 95 multipara (62%) de websurvey in.

Verblijf in het ziekenhuis (zie ook tabel 4 in bijlage)

Twee patiënten verlieten het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen, 8 patiënten verlieten het ziekenhuis na 1 nacht, 64 patiënten verlieten het ziekenhuis na 2 nachten, 54 patiënten verlieten het ziekenhuis na 3 nachten, 20 patiënten verlieten het ziekenhuis na 4 nachten, 4 patiënten verlieten het ziekenhuis na 5 nachten en één patiënt verliet het ziekenhuis na 6 nachten.

Na een eerste bevalling verlieten 2 moeder het ziekenhuis na 1 nacht, 3 moeders na 2 nachten, 40 moeders na 3 nachten, 9 moeders na 4 nachten en 4 moeders na 5 nachten.

Bij de multipara verlieten 2 moeders het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen, 6 moeders verliet het ziekenhuis na 1 nacht, 60 moeders na 2 nachten, 14 moeders na 3 nachten, 11 moeders na 4 nachten en één moeder na 6 nachten.

Van de vrouwen die vaginaal bevielen verlieten er 2 moeders het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen, 8 moeders na 1 nacht, 62 moeders na 2 nachten, 49 moeders na 3 nachten, 4 moeders na 4 nachten en 3 moeders na 5 nachten.

Van de vrouwen die een sectio kregen verlieten er 2 moeders het ziekenhuis na 2 nachten, 5 moeders het ziekenhuis na 3 nachten, 16 moeders verlieten het ziekenhuis na 4 nachten, 1 moeder verliet het ziekenhuis na 1 nacht en 1 moeder verliet het ziekenhuis na 5 nachten.

Verwikkelingen bij de baby

Er rapporteerde 14 moeders verwikkelingen bij de baby (9%) die zich voordeden na de telefonische vragenlijst. De leeftijdsverdeling van de baby bij verwikkelingen ziet u in de tabel hieronder. Voor 5 kindjes (36%) hiervan was een heropname nodig, 4 kinderen werden verwezen door de huisarts en bij 1 kindje contacteerden de ouders op eigen initiatief de dienst spoedgevallen. De gerapporteerde verwikkelingen zijn (zie ook tabel hieronder): reflux bij 5 kinderen (36%), koemelkeiwitallergie bij 2 kinderen (14%), RSV bij 2 kinderen (14%), een urineweginfectie bij 2 kinderen (14%), bloederige stoelgang bij 1 kind (7%), constipatie bij 1 kind (7%) en een afwijkende gehoortest bij 1 kind (7%).

Verwikkelingen bij de moeder

Er werden bij 18 moeders (12%) verwikkelingen gerapporteerd. Deze verwikkelingen traden bij 8 vrouwen (44%) tijdens de eerste 10 dagen postpartum op, bij 3 vrouwen (17%) tussen dag 10 en dag 30 postpartum en bij 7 vrouwen (39%- tijdens de tweede maand postpartum. Voor 3 van deze moeders (17%) was een heropname noodzakelijk, namelijk voor een placentarest, een longembool en een stressfractuur van het sacrum.

Borstvoeding

Op het moment van de vragenlijst gaven 68 moeders borstvoeding (44%), 68 moeders flesvoeding (44%) en 17 moeders (11%) gemengde voeding. Voor meer informatie over de omschakeling naar flesvoeding zie tabel 5 in bijlage.

Hulpverleners

Tussen 10 dagen en 3 maanden postpartum kwamen 92 patiënten (60%) in contact met de huisarts, 121 met de vroedvrouw (79%) , 64 met de kraamhulp (42%) , 104 met de gynaecoloog (68%) en 74 met de pediater (50%).

Bekkenbodemtraining

Van de moeders die de websurvey invulden hadden er 104 (68%) bekkenbodemkinesitherapie gevolgd.

Overzichtstabel websurvey na 3 maanden		
Deelnemers	**aantal patiënten**	**percentage**
Totaal aantal deelnemers	153	100%
Ziekenhuis		
UZ Leuven	109	71%
Heilig Hart Leuven	44	29%
Pariteit		
Primipara	58	38%
Multipara	95	62%
Bevalling		
Vaginaal	128	84%
Sectio	25	16%
Leeftijd		
18 jaar of jonger	0	0%
19 tot 24 jaar	7	5%
25 tot 30 jaar	56	37%
31 tot 35 jaar	64	42%
36 tot 39 jaar	22	14%
40 jaar of ouder	4	3%
Verwikkelingen neonaat	**aantal patiënten**	**percentage**
Ja	14	9%
Nee	139	91%
Leeftijd baby bij verwikkelingen		
tussen de 10dagen en de 4 weken oud	7	50%
4 tot 8 weken oud	5	36%
8 tot 12 weken oud	1	7%
meer dan 12 weken oud	1	7%
Was er een heropname nodig?		
Ja	5	36%
Nee	9	64%
Wie verwees voor deze heropname		
Ik contacteerde zelf de dienst spoedgevallen	1	20%
Huisarts	4	80%
Gerapporteerde verwikkelingen		
Bloederige stoelgang	1	7%
UWI	2	14%
Reflux	5	36%
Koemelkeiwitallergie	2	14%

Afwijkende gehoortest	1	7%
RSV	2	14%
Constipatie	1	7%
Verwikkelingen moeder	**aantal patiënten**	**percentage**
Ja	18	12%
Nee	135	88%
Wanneer traden deze verwikkelingen op?		
Tijdens de eerste 10 dagen	8	44%
Tussen dag 10 en dag 30	3	17%
tijdens de tweede maand na de bevalling	7	39%
Was een heropname nodig?		
Ja	3	17%
Nee	15	83%
Verwijzer?		
Huisarts	1	33%
Gynaecoloog	1	33%
contact ziekenhuis	1	33%
Gerapporteerde verwikkelingen		
DVT	2	11%
Anale kloof	1	6%
Endometritis	4	22%
Stressfractuur sacrum	1	6%
diastase buikspieren	1	6%
rugprobleem na epidurale verdoving	1	6%
darmverzakking	1	6%
placentarest	2	11%
borstabces	1	6%
longembool	1	6%
infectie van hechting	1	6%
blijvende pijn bij betrekkingen	1	6%
Virale infectie	1	6%
Voeding	**aantal patiënten**	**percentage**
borstvoeding	68	44%
flesvoeding	68	44%
gemengde voeding	17	11%
Hebt u bekkenbodemtraining gevolgd na de bevalling?	**aantal patiënten**	**percentage**
ja	104	68%
nee	49	32%

Discussie

Voornaamste bevindingen

Primaire uitkomstmaten

In de eerste tien dagen postpartum werd de dienst spoedgevallen door tien van de 186 bevraagde moeders geconsulteerd. Meestal gebeurde dit voor problemen bij de moeder. Er werden slechts twee moeders en twee neonaten heropgenomen in de eerste 10 dagen postpartum. Één mama werd mee opgenomen met haar baby omwille van hyperbilirubinemie en gewichtsverlies bij de baby, één mama werd opgenomen omwille van koorts en onderbuikspijn en een baby werd heropgenomen omwille van gastro-intestinale krampen. Het is met de gegevens uit de ingevulde vragenlijsten moeilijk te bepalen of deze heropnames hadden voorkomen kunnen worden door een langere

verblijfsduur in het ziekenhuis. Indien dit toch het geval zou zijn, stelt de vraag zich ook of deze eventuele extra heropnames een strikt negatieve uitkomst zijn, of een bewijs van een goed opvangnet en correcte terugverwijzing vanuit de eerste lijn. Ook moeten we kijken naar het groot aantal neonaten en moeders die niet heropgenomen zijn, het lijkt niet opportuun de hele groep langer in het ziekenhuis te houden om enkele eventuele extra heropnames te voorkomen.

Op langere termijn, gedurende de eerste drie maanden postpartum traden bij bijna een tiende van de baby's verwikkelingen op. De meest gerapporteerde verwikkeling is reflux. Dit was te verwachten gezien reflux frequent voorkomt bij pasgeborenen. De incidentie van reflux is afhankelijk van de definitie en ligt tussen de 12 en 67% (5). Slechts 5 zuigelingen werden heropgenomen, 2 omwille van RSV, 2 omwille van een UWI en 1 omwille van krampen en reflux. Deze heropnamen gebeurden allemaal na de eerste tien dagen postpartum en zouden dus vermoedelijk niet vermeden kunnen worden door een langere ligduur na de bevalling. Ook bij de moeders trad bij ongeveer een tiende verwikkelingen op. Hier ging het meestal om endometritis, een placentarest of een DVT, wat gekende complicaties zijn na een bevalling (5). Bij slechts 3 van de moeders was een heropname nodig, dit omwille van een stressfractuur van het sacrum, een placentarest en een longembool. Enkel voor het stressfractuur gebeurde de heropname in de eerste tien dagen. De andere heropnames vonden pas veel later plaats in het postpartum en zouden vermoedelijk niet voorkomen kunnen worden door een langere ligduur.

Ook in de literatuur is er nog onduidelijkheid over het effect van de verkorte ligduur op het aantal heropnames van moeder en kind. Er is een grote verscheidenheid in wat verstaan wordt onder een "verkort verblijf", variërend van ontslag van 12 tot 72 uur na de bevalling en wat verstaan wordt onder een "standaard verblijf", variërend van 48u tot >4 dagen. Wat het moeilijk maakt data te vinden die vergelijkbaar zijn met de situatie in Belgie. In een Cochrane systematic review van 8 studies, werd geen statistisch significant effect gevonden op het aantal heropnames van moeder of kind na een verkort verblijf in het ziekenhuis. Er werd door de auteurs geconcludeerd dat er tot op heden geen onderzoek was met voldoende kracht om uitspraken te doen over de eerder zeldzame uitkomstmaten zoals heropname en mortaliteit. (6)

Secundaire uitkomstmaten

Het zevendedagsonderzoek gebeurde bij bijna negen op de tien neonaten, dit onderzoek werd meestal uitgevoerd door een kinderarts in het ziekenhuis of door de huisarts. Het uitvoeren van het zevendedagsonderzoek is zeer belangrijk voor de vroege opsporing van aangeboren hartaandoeningen vermits die zich vaker pas na de eerste twee dagen postpartum detecteerbaar zijn. (7) Het is dus noodzakelijk dat er voor ontslag uit het ziekenhuis reeds een afspraak vastligt bij een huisarts of pediater voor dit onderzoek. Het telefonisch consult rond dag 10 is een goed controlemoment om na te gaan of de neonaat al een zevendedagsonderzoek heeft gehad. Indien nog niet gebeurd kan er op dit moment nog bijgestuurd worden. Hiervoor is het wel belangrijk dat alle moeders gecontacteerd worden rond dag 10, wat in dit onderzoek niet altijd gebeurd is (zie ook zwaktes van het onderzoek).

De guthrietest werd bij 1 van de 186 neonaten niet afgenomen, uit de vragenlijst kunnen we de reden van het niet afnemen niet opmaken. Het is dus niet duidelijk of dit een test is die door ouders geweigerd werd, een test die vergeten werd of een test die afgenomen werd zonder dat de moeder ervan op de hoogte was. Hoe dan ook is de guthrietest een aandachtspunt bij vervroegd ontslag, gezien zij idealiter tussen dag 3 en dag 5 geprikt wordt (8), en dus soms op de materniteit dient uitgevoerd te worden, en soms door de vroedvrouw thuis. De communicatie tussen de materniteit en de vroedvrouw thuis is dus van cruciaal belang om geen kostbare tijd te verliezen. Een gemeenschappelijk dossiersysteem gebruikt door zowel de eerste als tweede lijn zou hierbij een hulp

zijn. Voor een correcte afname is het belangrijk dat de guthrietest gebeurd door iemand die er ervaring mee heeft. (8)

Na ontslag trad bij een vierde van de neonaten icterus op, wat te verwachten was gezien fysiologische hyperbilirubinaemie zijn piekwaarde bereikt tussen dag 3 en dag 4 postpartum (9). Bij 29% van de gevallen was een bloedname nodig, meestal gebeurde de opvolging door de vroedvrouw thuis. Bij een vervroegd ontslag dient deze hyperbilirubinaemie thuis opgevolgd te worden om eventuele pathologische hyperbilirubinaemie op te sporen. Opvolging van hyperbilirubinaemie kan via totaal serum bilirubine bepaling (TSB) in het bloed of door middel van een percutane bilirubinemeter: de bilicheck. Controle van de baby met een percutane bilirubinemeter is ook opgenomen in de ontslagcriteria van het KIK-protocol. In de visietekst "VROEG ONTSLAG UIT DE MATERNITEIT" pleit de Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde (VVK) dan ook voor terugbetaling van bilirubinometers op de materniteiten en voor vroedvrouwen, om zo op een niet-invasieve manier hyperbilirubinaemie te kunnen opsporen. (7)

Rond dag 10 gaf 68% van de mama's borstvoeding, 22% kunstvoeding en 10% gemengde voeding. Als we de borstvoedingsregistraties van Kind en Gezin in 2015 bekijken, zien we dat 65% van de Vlaamse kinderen op dag 6 borstvoeding krijgt (10). Gezien onze registratie pas later gebeurde rond dag 10 en toch een hoger borstvoedingscijfer weergeeft, is er op basis van onze studie geen aanwijzing dat een kortere ligduur aanleiding geeft tot het sneller stoppen van de borstvoeding.

Na 3 maanden gaf 44% borstvoeding, 44% flesvoeding en 11% gemengde voeding. Als we dit vergelijken met de borstvoedingscijfers van Kind en Gezin in 2015, zien we dat op 12 weken 30.7% van de moeders borstvoeding gaf (10). Ook hier is er dus geen aanwijzing voor het sneller stoppen van de borstvoeding na een verkorte ligduur.

Bijna alle patiënten kreeg informatie over bekkenbodemkinesitherapie. Na 3 maanden hadden bijna 7 op 10 patiënten bekkenbodemkinesitherapie gevolgd. Dat dit cijfer hoog ligt is vermoedelijk te verklaren doordat er meestal een kinesist aan bed komt tijdens de eerste dagen postpartum. Toch dient er gestreefd te worden dat alle kraamvrouwen in het postpartum ingelicht worden over het belang van bekkenbodemkinesitherapie.

Opvallend is dat slecht 73% van de patiënten informatie kreeg over veilig slapen. Informatie over wiegendoodpreventie is één van de ontslagcriteria van het KIK-project en zou dus aan elke moeder gegeven moeten worden. Mogelijks wordt deze informatie onvoldoende duidelijk gebracht, of gaat ze verloren in de hoeveelheid informatie die bij ontslag meegegeven wordt. Dankzij goede voorlichting over de preventie van wiegendood is het sterftecijfer aan wiegendood gedaald van 118 zuigelingen in 1993 naar 11 zuigelingen in 2014 (11). Elke moeder zou dus bij ontslag deze informatie gekregen en begrepen moeten hebben.

Sterke en zwakke punten van de onderzoeksopzet

Sterke punten

Dit onderzoek werd gelijktijdig in de 2 Leuvense ziekenhuizen uitgevoerd, hierdoor werd een groot aantal deelnemers van het KIK-project bereikt.

De eerste bevraging is een telefonische bevraging, waardoor de bevraging erg toegangkelijk is.

Doordat de eerste bevraging telefonisch door een vroedvrouw gebeurde, was dit ook een moment waar bijsturing kon gebeuren, bijvoorbeeld bij de neonaten die nog geen guthrietest of zevendedagsonderzoek gehad hadden.

Zwakke punten

Volgens het onderzoeksprotocol zou iedere kraamvrouw rond dag 10 telefonisch gecontacteerd moeten worden. In de realiteit zagen we dat dit voor de vroedvrouwen wegens tijdsdruk vaak niet mogelijk was en werd dus een groot deel van de kraamvrouwen niet gecontacteerd. Er werd ook een deel van de kraamvrouwen niet bereikt doordat zij meermaals hun telefoon niet opnamen, dit kan voor veel vrouwen vermoedelijk verklaard worden doordat zij de handen vol hebben met hun pasgeboren baby.

Het doorgeven van de lijsten met geïncludeerde patiënten van de vroedvrouwen naar de student-onderzoekers liep regelmatig vertraging op door gebrek aan tijd bij de vroedvrouwen op de materniteit. Hierdoor werden de vragenlijsten rond dag 10 regelmatig met vertraging verstuurd.

Ook door het feit dat de contactgegevens van de moeders voor een groot deel met de hand werden opgeschreven, was het door onleesbaarheid voor de onderzoekers niet mogelijk iedereen te contacteren.

De vragenlijsten waren alleen in het Nederlands beschikbaar en een elektronische vragenlijst is niet voor iedereen makkelijk toegankelijk. Het is zeer waarschijnlijk dat meer kwetsbare groepen hierdoor slechter bereikt werden. Wat ook weerspiegeld wordt in tabel 2 in bijlage; slechts 16% van de deelneemsters volgden geen hoger onderwijs.

Het is op basis van deze studie niet mogelijk om grote uitspraken te doen over het effect van een verkort verblijf in het ziekenhuis op het optreden van verwikkelingen en het aantal heropnames, daarvoor mist deze studie een controlegroep en is ze te kleinschalig.

Implicaties voor de klinische praktijk

Het telefonisch consult op dag 10 door een vroedvrouw van de materniteit laten uitvoeren bleek door tijdsgebrek onmogelijk. Gezien dit toch een belangrijk controlemoment van het vervroegd ontslag is, werd door de wetenschappelijke stuurgroep van het KIK-project reeds een alternatief gezocht. Vanaf half maart 2017 zal er een medewerker van Kind en Gezin de pas bevallen moeders contacteren tussen dag 10 en dag 14 om problemen in de eerste dagen postpartum tijdig te detecteren en verdere onderzoeksgegevens te verzamelen. Hierdoor wordt ook Kind en Gezin, dat toch een groot stuk van de verdere preventieve opvolging van de baby's zal verzekeren, betrokken bij het KIK-project. (zie bijlage 7).

Verder is er nood aan een gemeenschappelijk dossiersysteem dat zowel door huisartsen, vroedvrouwen, gynaecologen en pediaters gebruikt wordt. Hiermee zou de opvolging en communicatie tussen de eerste en de tweede lijn verbetert kunnen worden.

Besluit

In dit onderzoek werden verwikkelingen en heropnames geregistreerd bij implementatie van het KIK-project in de Leuvense ziekenhuizen. De meerderheid van de verwikkelingen en heropnames die geregistreerd werden konden vermoedelijk niet voorkomen worden door een langer postpartaal verblijf in het ziekenhuis. Het onderzoek is te kleinschalig en mist een controlegroep om grote conclusies te trekken over het effect van een verkort verblijf op het optreden van verwikkelingen en het aantal heropnames van moeder en kind. Toch heeft dit onderzoek ons zeer veel geleerd. Met de resultaten en de ervaringen van de betrokken hulpverleners en konden pijnpunten in het huidige protocol worden blootgelegd en bijgestuurd. Zo is er nood aan een controlemoment rond dag 10 om problemen tijdens de eerste dagen postpartum tijdig te detecteren en de neonaten op te sporen die nog geen guthrietest of zevendedagsonderzoek gehad hebben. Deze taak zal in de toekomst door

een verpleegkundige van Kind en Gezin uitgevoerd worden, gezien het tijdens dit onderzoek duidelijk werd dat deze taak voor de vroedvrouwen op de materniteit praktisch niet haalbaar was.
In de toekomst hopen wij ook op een gemeenschappelijk dossiersysteem om de communicatie tussen de eerste en de tweede lijn te bevorderen.

Referenties

1. Cleemput E. Maggie De Block zoekt pilootprojecten bevallen met verkort ziekenhuisverblijf. [Internet]. 24/07/2015. 2016 [cited 2016 Sep 16]. Available from: http://www.maggiedeblock.be/2015/07/24/maggie-de-block-zoekt-pilootprojecten-bevallen-met-verkort-ziekenhuisverblijf/

2. Benahmed N, Devos C, San Miguel L, Vinck I, Vankelst L, Lauwerier E, et al. CARING FOR MOTHERS AND NEWBORNS AFTER UNCOMPLICATED DELIVERY: TOWARDS INTEGRATED POSTNATAL CARE [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 27]. Available from: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_232_Postnatal_care_Report_0.pdf

3. UZLeuven. Kort Verblijf in Kraamkliniek [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 10]. Available from: www.uzleuven.be/kik

4. Bakermat, Heilig Hart Leuven, UZleuven. Zorgtraject verkort ziekenhuisverblijf In het kader van het pilootproject “Kort In Kraamkliniek” (KIK). 2017.

5. Beentjes MM, Weersma RLS, Koch W, Offringa AK, Verduijn MM, Mensink PAJS, Wiersma Tj, Goudswaard AN VAK. NHG-Standaard Zwangerschap en kraamperiode (Tweede herziening) [Internet]. Huisarts Wet. 2012 [cited 2017 Mar 27]. p. 112–25. Available from: https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-zwangerschap-en-kraamperiode

6. Brown S, Small R, Argus B, Davis PG, Krastev A. Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. In: Brown S, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2002 [cited 2017 Mar 28]. Available from: http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD002958

7. Vlaamse Vereniging Kindergeneeskunde. Vroeg ontslag uit de materniteit [Internet]. 2016 [cited 2017 Mar 27]. Available from: https://vvkindergeneeskunde.be/userfiles/files/VROEG_ONTSLAG_UIT_DE_MATERNITEIT_07032016.pdf

8. Gezondheid VAZ en, Afdeling Preventie E en T, Preventie T. Jaarverslag 2015 van het centrum voor opsporing van aangeboren metabole aandoeningen PCMA. 2016.

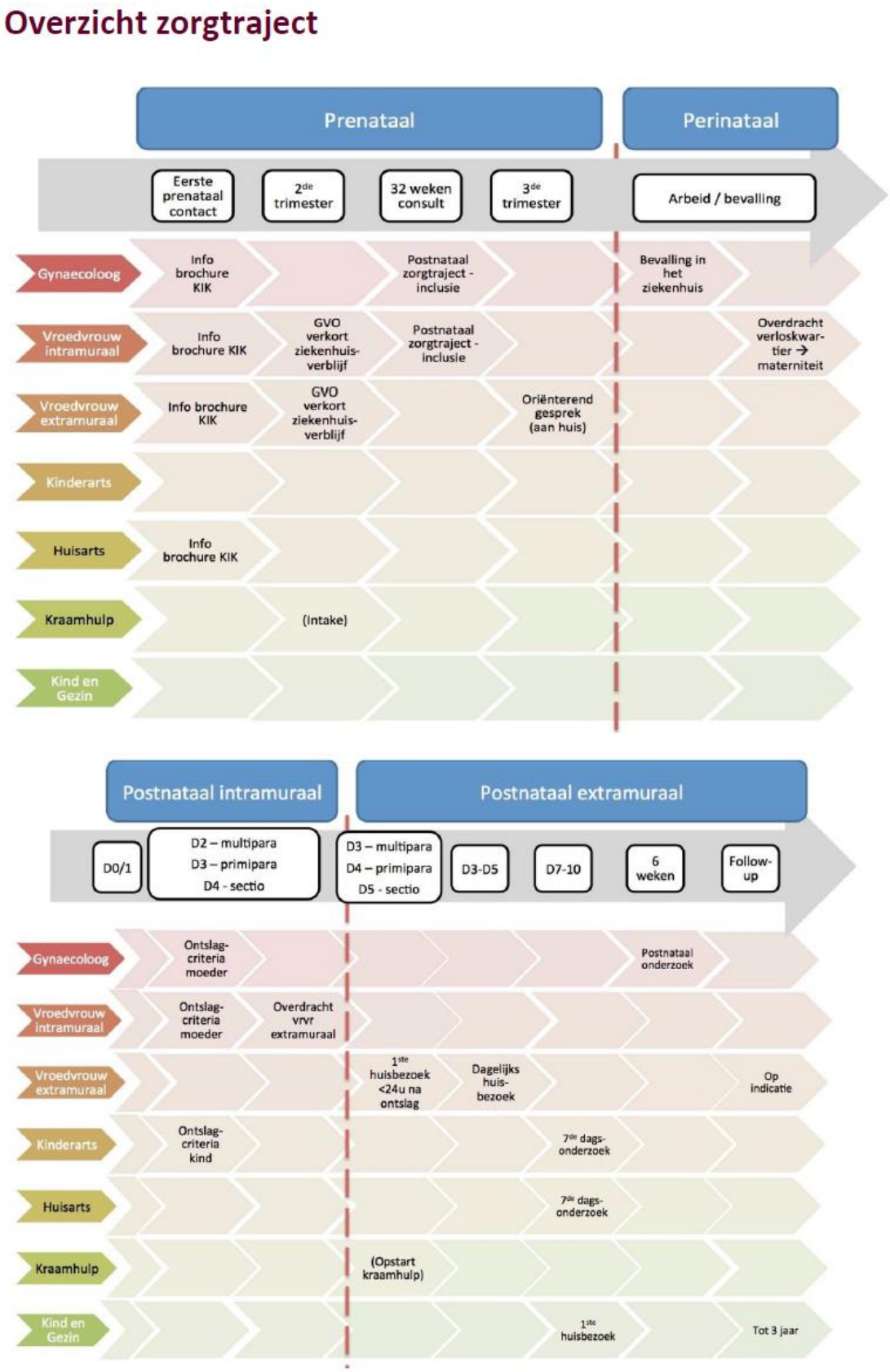
9. Van Kelst L, Spitz B, Sermeus W. RAPPORT Bevallen met kort ziekenhuisverblijf: Geïntegreerde samenwerking tussen kraamzorg aan huis en ziekenhuis in de regio Leuven. 2001-2002. 2002.

10. Kind en Gezin. Het kind in Vlaanderen 2015. 2015.

11. Kind en Gezin. Wiegendood [Internet]. [cited 2017 Mar 28]. Available from: http://www.kindengezin.be/cijfers-en-rapporten/cijfers/wiegendood/

Bijlagen

BIJLAGE 1: Overzicht zorgtraject KIK-project



BIJLAGE 2: ontslagcriteria moeder en baby

Ontslagcriteria moeder

De gehanteerde ontslagcriteria voor de moeder bij vroeg ontslag uit het ziekenhuis (<72u) worden hieronder weergegeven.

Medische ontslagcriteria moeder

De medische ontslagcriteria voor de moeder worden klinisch goedgekeurd en ondertekend door de gynaecoloog.

- Vaginale partus of sectio
- Geen aanwezigheid van maternale pathologie (bijv. zwangerschapsdiabetes, hypertensie…)
- Eenlinggeboorte
- Geen koorts (<37,5C)
- Normale pols (60'-90'/min)
- Normale bloeddruk (>90/50 mmHg - <140-90 mmHg)
- Normale ademhaling
- Normaal lochia
- Harde baarmoederfundus
- Adequaat plassen
- Goede evolutie van episiotomie/ruptuur
- Normale wondheling bij sectio
- Tolereert eten en drinken
- Vertoont geen tekenen van postdurale-punctie hoofdpijn
- Rhogam® gegeven indien nodig
- Hemoglobine gecontroleerd bij ontslag (inschatting hemodynamische status)

Psychosociale factoren

De psychosociale factoren worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Normale emotionele en psychische toestand
- Heeft de nodige informatie en educatie gekregen en kan deze begrijpen en toepassen

Omgevingsfactoren

De omgevingsfactoren worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Regeling voor opvang en ondersteuning thuis (kraamhulp, familie…)
- Scenario voor urgenties met moeder overlopen
- Zorgverleners beschikbaar na ontslag met kennis over voeding, icterus en deshydratatie
- Oplossing voorzien voor sociale risicofactoren: drugs, kindermishandeling, tienermoeders….

Zelfstandigheid en informatie

De gegevens over zelfstandigheid en noodzakelijke informatie die gegeven moet worden aan het gezin worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Moeder voelt zich psychisch en fysisch in staat om naar huis te gaan
- Moeder kan na een sectio voldoende voor zichzelf zorgen
- Moeder kan de temperatuur van de baby meten en interpreteren
- Moeder kan zelfstandig voeding geven en kan verluieren
- Moeder kent alarmsignalen: wanneer/welke zorgverlener raadplegen
- Moeder kreeg informatie over wiegendood en slaaphouding

Ontslagcriteria pasgeborene

De gehanteerde ontslagcriteria voor de pasgeborene bij vroeg ontslag uit het ziekenhuis (<72u) worden hieronder weergegeven. Deze ontslagcriteria moeten klinisch goedgekeurd en ondertekend worden door de kinderarts.

- Zwangerschapsduur >37 weken
- Geen perinatale verwikkelingen bij de baby
- Vitale tekens stabiel sinds minstens 12u
- Urine binnen de 24u en stoelgang binnen de 48u gehad
- Minstens 2 succesvolle voedingen
- Normaal klinisch onderzoek
- Niet zichtbaar geel de eerste 24u of indien ontslag voor 1ste 24u, geen gele verkleuring van de navelstrengstomp
- Bilicheck werd uitgevoerd en schema hyperbilirubinemie werd gevolgd (bijlage 1)
- Hepatitis B status en/of vaccinatie zijn gekend
- Medisch opvolgonderzoek geregeld op het einde van de eerste levensweek (7de dagsonderzoek)
- Saturatiemeting werd uitgevoerd (inschatting cardiale problemen)
- Bloedafname ter opsporing van aangeboren metabole aandoeningen bij pasgeborenen (Guthrie-test) is gebeurd (>72u) of meegegeven (datum afname + kaartnummer zijn gekend)

BIJLAGE 3: Informed consent

Titel van de studie: Implementatie van het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur".
Opdrachtgever: KULeuven, Icho VZW
Onderzoeksinstelling: KU Leuven
Comité voor Medische Ethiek: Opleidingspecifieke Ethische Begeleidingscommissie van de opleiding "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)
Lokale artsen-onderzoekers: Dr. Lien Vanden Heuvel, Dr. Sanne Crivits, Dr. Liesa Hoet, Dr. Elien Ghoos

Achtergrond van het onderzoek

In het Federaal regeerakkoord uit 2014, stelt minister van Volksgezondheid Maggie De Block een vermindering van onnodig lange ziekenhuisverblijven voor. In België verblijven vrouwen na hun bevalling gemiddeld 4,6 dagen in een ziekenhuis. In onze buurlanden is dit gemiddeld drie dagen. Daarom wil de minister een verkorting van het ziekenhuisverblijf invoeren. Uiteraard dient er eerst onderzoek te gebeuren naar de haalbaarheid van zo'n verkorting in de Belgische gezondheidszorg. U wordt uitgenodigd tot deelname aan de studie Implementatie van het pilootproject ' Bevallen met verkorte ligduur' **(KIK-project: Kort in Kraamkliniek)**

In het kader van het project, wordt u na de bevalling op dag drie (bij een eerste kindje), dag twee (bij een tweede of derde kindje) of op dag vier (bij een keizersnede) ontslagen uit het ziekenhuis. De verdere opvolging gebeurt dan thuis, door de huisarts en de vroedvrouw, en op consultatie bij de specialist. Op de tiende dag na de bevalling wordt u telefonisch door de vroedvrouw van het ziekenhuis gecontacteerd voor een eerste opvolging. U ontvangt ook een email met een korte vragenlijst. Vervolgens ontvangt u drie maanden later een tweede vragenlijst via email. Deze vragenlijsten peilen naar uw ervaringen, eventuele problemen of suggesties bij dit project.

Uw rechten als deelnemer

- Deze klinische studie wordt opgestart na evaluatie door één of meerdere ethische comité(s).
- Uw deelname is vrijwillig; er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. Voor deelname is uw ondertekende toestemming nodig. Ook nadat u hebt getekend, kan u de arts-onderzoeker laten weten dat u uw deelname wilt stopzetten. De beslissing om al dan niet (verder) deel te nemen zal geen enkele negatieve invloed hebben op de kwaliteit van de zorgen noch op de relatie met de behandelende arts(en).
- De gegevens die in het kader van uw deelname worden verzameld, zijn vertrouwelijk. Bij de publicatie van de resultaten is uw anonimiteit verzekerd.

- Er worden u geen kosten aangerekend voor specifieke behandelingen, bezoeken / consultaties, onderzoeken in het kader van deze studie.
- Indien u extra informatie wenst, kan u altijd contact opnemen met de arts-onderzoeker of een medewerker van zijn of haar team.

Geïnformeerde toestemming

- Ik verklaar dat ik geïnformeerd ben over de aard, het doel, de duur, de eventuele voordelen en risico's van de studie en dat ik weet wat van mij wordt verwacht. Ik heb kennis genomen van het informatiedocument en de bijlagen ervan.
- Ik heb voldoende tijd gehad om na te denken en met een door mij gekozen persoon, zoals mijn huisarts of een familielid, te praten.
- Ik heb alle vragen kunnen stellen die bij me opkwamen en ik heb een duidelijk antwoord gekregen op mijn vragen.
- Ik begrijp dat mijn deelname aan deze studie vrijwillig is en dat ik vrij ben mijn deelname aan deze studie stop te zetten zonder dat dit mijn relatie schaadt met het therapeutisch team dat instaat voor mijn gezondheid.
- Ik begrijp dat er tijdens mijn deelname aan deze studie gegevens over mij zullen worden verzameld en dat de arts-onderzoeker en de opdrachtgever de vertrouwelijkheid van deze gegevens verzekeren overeenkomstig de Belgische wetgeving ter zake.
- Ik stem in met de verwerking van mijn persoonlijke gegevens volgens de modaliteiten die zijn beschreven in de rubriek over het verzekeren van de vertrouwelijkheid.
- Ik ga ermee akkoord dat de studiegegevens die voor de hier vermelde studie worden verzameld, later zullen worden verwerkt, op voorwaarde dat deze verwerking beperkt blijft tot de context van de hier vermelde studie.
- Ik heb een exemplaar ontvangen van de "informatie aan de deelnemer" en de "geïnformeerde toestemming".

Bij akkoord, in te vullen:

Naam en voornaam:	Geboortedatum:
Email adres:	GSM nummer:
Huisarts:	Handtekening:

In te vullen door de onderzoeker:

Naam onderzoeker	Datum:
Handtekening:	

BIJLAGE 4: Telefonische vragenlijst dag 10

“bevallen met verkorte ligduur - telefonisch consult dag 10”

Er zijn 46 vragen in deze enquête

Algemene gegevens

Patiënte verbleef op de materniteit van *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Heilig Hart Leuven
- ○ UZ Leuven

Hoeveel keer bent u reeds bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Dit was mijn eerste bevalling
- ○ 2e bevalling
- ○ 3e bevalling
- ○ 4e bevalling of vaker

Op welke manier is patiënte bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Keizersnede
- ○ Vaginale bevalling

Hoeveel nachten heeft u in het ziekenhuis verbleven? Zo langer (of korter) dan KIK geef reden op bij "andere" *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Geen nacht
- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8 of langer
- ○ Andere

Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Ik consulteerde de dienst spoedgevallen voor:

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Mijzelf
- ○ Mijn baby
- ○ Mijzelf + mijn baby

Waarom bent u op de dienst spoedgevallen geweest?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Vul uw antwoord hier in:

Werd u door een zorgverlener verwezen naar spoedgevallen? Zo ja, door wie? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Huisarts

- ○ Vroedvrouw
- ○ Gynaecoloog
- ○ Pediater
- ○ Eigen intitiatief
- ○ Andere

Werd u heropgenomen na ontslag? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Waarom werd u heropgenomen? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [3]' (Werd u heropgenomen na ontslag?)

Vul uw antwoord hier in:

Welke zorgverlener verwees u door voor deze heropname?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [3]' (Werd u heropgenomen na ontslag?)

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Huisarts
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Eigen initiatief
- ☐ Andere:

Is uw baby heropgenomen na ontslag? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Waarom is uw baby heropgenomen? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [3]' (Is uw baby heropgenomen na ontslag?)

Vul uw antwoord hier in:

Welke zorgverlener verwees u door voor deze heropname? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [3]' (Is uw baby heropgenomen na ontslag?)

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Huisarts
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Kinderarts
- ☐ Eigen initiatief
- ☐ Andere:

Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Voor wie waren deze onvoorziene kosten? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Moeder
- ○ Baby

Welke onvoorziene kosten had u? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Specialist
- ○ Huisarts
- ○ Apotheek
- ○ Andere

Waarom had u deze onvoorziene kosten?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)
Vul uw antwoord hier in:

Over de baby

Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Op welke dag gebeurde dit onderzoek? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ dag 3
- ○ dag 4
- ○ dag 5
- ○ dag 6
- ○ dag 7
- ○ dag 8
- ○ dag 9
- ○ dag 10

Door wie gebeurde dit onderzoek? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Huisarts
- ○ Kinderarts in het ziekenhuis
- ○ Kinderarts buiten het ziekenhuis
- ○ Andere

Leek de uitvoerder hiermee vertrouwd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Eerder wel
- ○ Eerder niet
- ○ Nee

Is de hielprik reeds gebeurd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Op welke dag werd de hielprik uitgevoerd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '23 [5]' (Is de hielprik reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Dag 3
- ○ Dag 4
- ○ Dag 5
- ○ Dag 6
- ○ Dag 7
- ○ Dag 8
- ○ Dag 9
- ○ Dag 10

Door wie werd de hielprik uitgevoerd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '23 [5]' (Is de hielprik reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Huisarts
- ○ Kinderarts in het ziekenhuis
- ○ Kinderarts buiten het ziekenhuis
- ○ vroedvrouw thuis
- ○ Andere

Wanneer werd uw baby laatst gewogen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Dag van ontslag uit het ziekenhuis
- ○ Dag 3
- ○ Dag 4
- ○ Dag 5
- ○ Dag 6
- ○ Dag 7
- ○ Dag 8
- ○ Dag 9
- ○ Dag 10

Weegt uw baby meer dan bij de geboorte? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Is de navel reeds afgevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Was er extra verzorging nodig voor de navel?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee
- ○ Andere

Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Wie volgde dit geel-zien op? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '30 [12]' (Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Vroedvrouw thuis
- ○ Huisarts
- ○ Kinderarts buiten het ziekenhuis
- ○ Kinderarts in het ziekenhuis
- ○ Andere

Was er een bloedname nodig in verband met het geel-zien? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '30 [12]' (Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Hoeveel bloednames waren er nodig? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '32 [14]' (Was er een bloedname nodig in verband met het geel-zien?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ 1 bloedname
- ○ 2 bloednames
- ○ 3 bloednames
- ○ 4 bloednames of meer

Informatie

Kreeg u info over bekkenbodemkine? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Van wie kreeg u deze info? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '34 [1]' (Kreeg u info over bekkenbodemkine?)
Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Infosessie of voordracht
- ☐ huisarts
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ Infoboekje
- ☐ Andere:

Heeft u informatie gekregen over "veilig slapen" *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Hoe hebt u deze informatie gekregen? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '36 [3]' (Heeft u informatie gekregen over "veilig slapen")
Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Infoboekje uit het ziekenhuis
- ☐ Prenatale infosessie
- ☐ Vroedvrouw in het ziekenhuis
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ huisarts
- ☐ vroedvrouw thuis
- ☐ Andere:

Over de mama

Welke voeding geeft u uw baby? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Borstvoeding
- ○ Kunstvoeding
- ○ Gemengde voeding

Hoe vaak geeft u gemiddeld per dag borstvoeding?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Borstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord was 'Borstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ 1 keer
- ○ 2 keer
- ○ 3 keer
- ○ 4 keer
- ○ 5 keer
- ○ 6 keer
- ○ 7 keer
- ○ 8 keer
- ○ 9 keer
- ○ 10 keer
- ○ 11 keer
- ○ 12 keer
- ○ 13 keer of meer

Hoe vaak geeft u gemiddeld per dag kunstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord was 'Kunstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ 1 keer
- ○ 2 keer
- ○ 3 keer
- ○ 4 keer
- ○ 5 keer
- ○ 6 keer
- ○ 7 keer
- ○ 8 keer
- ○ 9 keer
- ○ 10 keer
- ○ 11 keer
- ○ 12 keer of meer

Hoe verloopt de voeding? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Vlot
- ○ redelijk goed
- ○ moeilijk

Wanneer bent u gestopt met borstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ik heb nooit borstvoeding gegeven
- ○ Dag 1
- ○ Dag 2
- ○ Dag 3

- ○ Dag 4
- ○ Dag 5
- ○ Dag 6
- ○ Dag 7
- ○ Dag 8
- ○ Dag 9
- ○ Dag 10
- ○ Andere

Waarom bent u gestopt met borstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord ONGELIJK 'Ik heb nooit borstvoeding gegeven' bij vraag '42 [4]' (Wanneer bent u gestopt met borstvoeding?)
Vul uw antwoord hier in:

Wie heeft u praktisch geholpen? (huishouden etc) *

Selecteer alle mogelijkheden:
- ☐ Kraamzorg
- ☐ Familie
- ☐ Vrienden
- ☐ Andere:

Hoe heeft u de periode vlak na uw ontslag emotioneel beleefd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Zeer aangenaam
- ○ Aangenaam
- ○ Eerder moeilijk
- ○ Zeer moeilijk

Is er nog iets wat u ons wil vertellen of meegeven?

Vul uw antwoord hier in:
Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

BIJLAGE 5: Websurvey dag 10

"bevallen met verkorte ligduur – websurvey dag 10"

Dank voor het invullen van de vragenlijst bij het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur".
Uw antwoorden zullen anoniem verwerkt worden en gebruikt worden om het project te evalueren en waar nodig bij te sturen in de toekomst.
Er zijn 41 vragen in deze enquête

Algemene gegevens

]Ik ben bevallen in *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Heilig Hart Leuven
- ○ UZ Leuven

Hoe oud ben je?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ 18 jaar of jonger
- ○ 19 tot 24 jaar
- ○ 25 tot 30 jaar
- ○ 31 tot 35 jaar
- ○ 36 tot 39 jaar
- ○ 40 jaar of ouder

Hoeveel nachten verbleef u in het ziekenhuis? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ik verliet het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen
- ○ Een nacht
- ○ twee nachten
- ○ drie nachten
- ○ vier nachten
- ○ vijf nachten
- ○ zes nachten
- ○ zeven nachten of meer
- ○ Andere

Hoe bent u bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Keizersnede
- ○ Vaginale bevalling

Wat is je moedertaal? * Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Nederlands
- ☐ Frans
- ☐ Engels
- ☐ Andere:

Hoeveel keer ben je reeds bevallen?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Dit was mijn eerste bevalling
- ○ 2 keer
- ○ 3 keer
- ○ 4 keer
- ○ 5 keer
- ○ 6 keer of meer

**Wat is je hoogste niveau van opleiding? ***Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Lager onderwijs
- ○ Middelbaar onderwijs
- ○ Hoger onderwijs - bachelor
- ○ Hoger onderwijs - master

Wat is je gezinssamenstelling? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Getrouwd/samenwonend met mijn partner
- ○ Alleenstaand
- ○ Andere

Heb je momenteel een job? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee

Wat is je beroep? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [6]' (Heb je momenteel een job?)
Vul uw antwoord hier in:

Wie is je huisarts? *
Vul uw antwoord hier in:

Wie is je vroedvrouw of wat is de naam van je vroedvrouwpraktijk? * Vul uw antwoord hier in:

Informatie over het project

Ik kreeg voor mijn bevalling voldoende informatie over het pilootproject "bevallen met verkorte ligduur"? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Op welke manier werd je geïnformeerd? *

Selecteer alle mogelijkheden:
- ☐ Ik volgde een infosessie in het ziekenhuis
- ☐ Ik volgde een infosessie buiten het ziekenhuis
- ☐ Ik heb een voorbereidend gesprek gehad bij een vroedvrouw in het ziekenhuis
- ☐ Ik heb een voorbereidend gesprek gehad bij een vroedvrouw buiten het ziekenhuis
- ☐ Ik volgde een prenatale cursus buiten het ziekenhuis
- ☐ Ik volgde een prenatale cursus in het ziekenhuis
- ☐ Ik werd geïnformeerd door mijn huisarts
- ☐ Ik werd geïnformeerd door mijn gynaecoloog
- ☐ Andere:

Ik was tevreden over de informatie die ik kreeg *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Helemaal niet akkoord
- ○ Eerder niet akkoord
- ○ Eerder akkoord
- ○ Helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de informatie met betrekking tot het pilootproject die ik na mijn bevalling op de materniteit kreeg? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Verblijf op de materniteit

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de vroedvrouw *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de pediater *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de gynaecoloog *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de algemene ondersteuning na de bevalling op de materniteit *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Wat waren de positieve punten aan uw verblijf op de materniteit?

Vul uw antwoord hier in:

Wat had beter gekund tijdens uw verblijf op de materniteit?

Vul uw antwoord hier in:

Ik was tevreden over de zorg voor mijn baby op de materniteit *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik kon de materniteit verlaten voor 14uur op de dag van ontslag. *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee
- ○ Ik weet het niet meer

Ik voelde mij na verblijf in het ziekenhuis klaar voor ontslag * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over het verblijf op de materniteit * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Thuiskomst met de baby

**Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag? ***Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Op de dag van ontslag
- ○ De volgende dag
- ○ Na 2 dagen
- ○ Na 3 dagen
- ○ Na 4 dagen of later
- ○ Er kwam geen vroedvrouw aan huis

Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis? Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Huisarts
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Kraamhulp
- ☐ Poetshulp
- ☐ Andere:

Ik had een veilig gevoel wat betreft mijn baby thuis

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de zorg voor mijzelf en mijn baby door de vroedvrouw aan huis *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord ONGELIJK 'Er kwam geen vroedvrouw aan huis' bij vraag '27 [1]' (Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Had u al contact met de huisarts? *

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Nee
- ☐ Ja, de huisarts kwam op huisbezoek voor mezelf
- ☐ Ja, de huisarts kwam op huisbezoek voor mijn baby

☐ Ja, ik ging op consultatie bij de huisarts voor mezelf
☐ Ja, ik ging op consultatie bij de huisarts voor mijn baby
☐ Ja, ik had telefonisch contact met mijn huisarts

Ik was tevreden over de zorg geboden door de huisarts *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was Niet gekozen bij vraag '31 [5]' (Had u al contact met de huisarts?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ helemaal akkoord
○ eerder akkoord
○ eerder niet akkoord
○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de zorg aan huis door de kraamhulp *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was bij vraag '28 [2]' (Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ helemaal akkoord
○ eerder akkoord
○ eerder niet akkoord
○ helemaal niet akkoord

Had u al contact met de pediater? *

Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Nee
☐ Ja, ik ging op consult bij de pediater
☐ Ja, ik had telefonisch contact met de pediater

Wie zorgde voor de baby? * Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Ik (mama)
☐ Mijn partner
☐ Grootouders
☐ Familie
☐ Vrienden
☐ Andere:

Ik had het gevoel dat ik thuis voldoende ondersteuning kreeg * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ helemaal akkoord
○ eerder akkoord
○ eerder niet akkoord
○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg aan huis door de vroedvrouw * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord ONGELIJK 'Er kwam geen vroedvrouw aan huis' bij vraag '27 [1]' (Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ helemaal akkoord
○ eerder akkoord
○ eerder niet akkoord
○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg aan huis door de kraamhulp * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was bij vraag '28 [2]' (Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg door <u>de huisarts</u> * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was Niet gekozen bij vraag '31 [5]' (Had u al contact met de huisarts?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Algemene evaluatie

Hoe tevreden bent u over deelname aan het project in zijn geheel? * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Zeer ontevreden
- ○ Eerder ontevreden
- ○ Eerder tevreden
- ○ Zeer tevreden

Is er nog iets wat u ons wil meegeven? Vul uw antwoord hier in:

Wij bedanken u voor uw deelname aan dit onderzoek.

Rond 3 maanden na ontslag zal u via mail nog een vragenlijst ontvangen ter evaluatie van dit project.

Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

BIJLAGE 6: Websurvey na 3 maanden

Bevallen met verkorte ligduur - vragenlijst na 3 maanden

Dank voor u deelname aan deze enquete met betrekking op het project 'Bevallen met verkorte ligduur'. De resultaten van deze enquete zullen anoniem worden verwerkt en leiden tot een verbetering van de zorg voor moeder en kind.

Er zijn 36 vragen in deze enquête

Algemeen

Waar ben je bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ UZLeuven Gasthuisberg
- ○ Heilig Hart Leuven

Hoe oud ben je? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ 18 jaar of jonger
- ○ 19 tot 24 jaar
- ○ 25 tot 30 jaar
- ○ 31 tot 35 jaar
- ○ 36 tot 39 jaar
- ○ 40 jaar of ouder

Hoeveel keer ben je reeds bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Dit was mijn eerste bevalling
- ○ 2 keer
- ○ 3 keer
- ○ 4 keer
- ○ 5 keer
- ○ 6 keer of meer

]Hoe lang verbleef u in het ziekenhuis? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ik verliet het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen
- ○ Een nacht
- ○ twee nachten
- ○ drie nachten
- ○ vier nachten
- ○ vijf nachten
- ○ zes nachten
- ○ zeven nachten of meer
- ○ Andere

]Hoe bent u bevallen?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ keizersnede
- ○ Vaginale bevalling

Over het kindje

Welke voeding krijgt je kindje momenteel?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Flesvoeding
- ○ Borstvoeding
- ○ Gemengde voeding

Indien u flesvoeding geeft, wanneer gebeurde de omschakeling? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Flesvoeding' bij vraag '6 [Q0006]' (Welke voeding krijgt je kindje momenteel?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ik was nooit van plan borstvoeding te geven

◯ Ik schakelde tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis over van borstvoeding naar flesvoeding
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding voor mijn kindje 2weken ud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 2 weken tot 6 weken oud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 6 weken tot 10 weken oud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje meer dan 10 weken oud was
◯ Andere

Indien u flesvoeding geeft, waarom schakelde u over?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Flesvoeding' bij vraag '6 [Q0006]' (Welke voeding krijgt je kindje momenteel?) *en* Antwoord ONGELIJK 'Ik was nooit van plan borstvoeding te geven ' bij vraag '7 [Q0007]' (Indien u flesvoeding geeft, wanneer gebeurde de omschakeling?)
Vul uw antwoord hier in:

Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ja
◯ Nee

Welke verwikkelingen deden zich voor? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Vul uw antwoord hier in:

Hoe oud was uw kindje wanneer deze verwikkelingen optraden? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ tussen de 10dagen en de 4 weken oud
◯ 4 tot 8 weken oud
◯ 8 tot 12 weken oud
◯ meer dan 12 weken oud

Was er een heropname nodig voor deze verwikkelingen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ja
◯ Nee

Wie verwees u voor deze heropname naar het ziekenhuis? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [Q0012]' (Was er een heropname nodig voor deze verwikkelingen?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ik contacteerde zelf de dienst spoedgevallen
◯ De vroedvrouw
◯ De huisarts
◯ De pediater
◯ De gynaecoloog
◯ Andere

Opvolging

Met welke hulpverleners kwam u in contact tussen dag 10 en drie maanden na de bevalling? *
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Vroedvrouw

☐ Kraamhulp
☐ Gynaecoloog
☐ Pediater
☐ Andere:

Is uw mening over de zorg geboden na de bevalling veranderd in de afgelopen maanden? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
○ Ja
○ Nee

In welke zin is uw mening veranderd?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [Q0015]' (Is uw mening over de zorg geboden na de bevalling veranderd in de afgelopen maanden?)
Vul uw antwoord hier in:

Had u nood aan meer opvolgcontacten na de bevalling? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
○ Ja
○ Nee

Wanneer had u graag een extra opvolgcontact gehad?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '17 [Q0017]' (Had u nood aan meer opvolgcontacten na de bevalling?)
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Tijdens de eerste tien dagen na de bevalling
☐ Tussen dag 10 en dag 30
☐ in de tweede maand na de bevalling
☐ in de derde maand na de bevalling

[]Bij wie had u graag een extra opvolgcontact gehad? *
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Gynaecoloog
☐ Pediater
☐ Vroedvrouw
☐ Andere:

Bent u na de bevalling nog op gynaecologische controle geweest? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
○ Ja
○ Nee

Bij wie ging u op gynaecologische controle? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '20 [Q0020]' (Bent u na de bevalling nog op gynaecologische controle geweest?)
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Gynaecoloog
☐ Andere:

Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
○ Ja
○ Nee

Welke waren deze verwikkelingen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)

Vul uw antwoord hier in:

Wanneer traden deze verwikkelingen op? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Tijdens de eerste 10 dagen
- ○ Tussen dag 10 en dag 30
- ○ tijdens de tweede maand na de bevalling
- ○ tijdens de derde maand na de bevalling

Was hiervoor een heropname nodig? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ ja
- ○ Nee

Wie verwees u voor deze heropname? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'ja' bij vraag '25 [Q0025]' (Was hiervoor een heropname nodig?)
Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Huisarts
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ Pediater
- ☐ Andere:

Hebt uw bekkenbodemtraining gevolgd na de bevalling?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Emotionele beleving

Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ja
- ○ Nee

Hoe kreeg u deze informatie? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '28 [Q0028]' (Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling?)
Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ Huisarts
- ☐ Pediater
- ☐ Familie/vrienden
- ☐ Informatieboek
- ☐ Andere:

Welke informatie ontbrak er voor u?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Nee' bij vraag '28 [Q0028]' (Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling?)
Vul uw antwoord hier in:

Had u het gevoel dat u bij een van de zorgverleners terecht kon voor uw vragen rond het emotioneel en psychologisch welbevinden?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja

◯ Nee

Bij wie kon u terecht voor deze vragen? *

Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Gynaecoloog

☐ Huisarts

☐ Vroedvrouw

☐ Pediater

☐ Andere:

Bent u de afgelopen maanden bij een psycholoog geweest? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja

◯ Nee

Tevredenheid

Hoe tevreden was u over uw deelname aan het project "bevallen met verkorte ligduur" *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Heel tevreden

◯ Eerder tevreden

◯ Eerder niet tevreden

◯ Ontevreden

Hoe tevreden was uw partner over de deelname aan het project "bevallen met verkorte ligduur"?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Heel tevreden

◯ Eerder tevreden

◯ Eerder niet tevreden

◯ Ontevreden

Is er nog iets wat u ons wil vertellen of meegeven?

Vul uw antwoord hier in:

Dank voor uw deelname.

Verstuur uw enquête

Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

BIJLAGE 7: Protocol telefonisch consult KiK-project door Kind en Gezin

1. Verzamelen gegevens deelnemers KIK-project

- Kraamkliniek bezorgt een overzicht van de geïncludeerde moeders/pasgeborenen aan de BAB-regioverpleegkundige.
- Voor elk kind (en moeder) die deelnemen aan het KIK-project, wordt in het elektronisch dossier (Mirage) de check-box aangevinkt door BAB-RV bij aanmaken van het dossier of tijdens de uitvoering van het contact kennismakingsbezoek
- Databeheer maakt op basis van deze registratie een lijst op met de contactgegevens van de deelnemers in functie van het telefonisch contact.
    - naam moeder
    - naam kind
    - geboortedatum
    - telefoonnummer
    - adres
- Lijst met te contacteren deelnemers is raadpleegbaar voor medewerker die het telefonisch contact uitvoert.

2. Telefonisch bevraging door K&G ifv opvolging pilootproject

Een personeelslid van K&G (regioverpleegkundige flexiteam of backoffice) wordt ingeschakeld om de telefonische contacten uit te voeren.

- Beschikt over de lijst met gegevens van deelnemers (uit Mirage)
- Heeft toegang tot de websurvey met vragenlijst consult dag 10-14
- Heeft toegang tot Mirage om verwijzingen te kunnen registreren in functie van opvolging door regioteam.
- Beschikt over contactgegevens van betrokken ZH (materniteit, pediatrie), lijst VV, lijst behandelende artsen
- Beschikt over de informatiebrochures 'KIK'project en informatie die op materniteit wordt gegeven aan ouders over opvolging na thuiskomst.

Doel:

- Input vragenlijst in functie van evaluatie pilootproject
- Lacunes in de zorg detecteren en alsnog doorverwijzen naar het gepaste zorgaanbod.

3. Protocol indien detectie van problemen

- **Er is geen contact geweest met huisarts, vroedvrouw of pediater**
  Zo snel mogelijk doorverwijzen naar desbetreffende zorgverlener ifv noodzakelijke onderzoeken/opvolging.
  ➔ *Betrokken regio contacteren om zo snel mogelijk huisbezoek te plannen; verwijzing registreren in Mirage.*
- **Opvolging pasgeborene: geen hielprik uitgevoerd**
  ➔ Ouders informeren over belang van tijdige opsporing van metabole aandoeningen.
  ➔ Verwijzen naar kraamkliniek
  ➔ OF contact VV eerste lijn
  ➔ Bij drempels wordt kraamkliniek/zorgverlener gecontacteerd door K&G ifv plannen hielprik.
  ➔ Protocol screening metabole aandoeningen wordt gevolgd.
  ➔ *Betrokken regio contacteren voor verdere opvolging; verwijzing registreren in Mirage.*
- **Opvolging pasgeborene: geen 7^{e} dag onderzoek uitgevoerd**
  ➔ Ouders informeren over belang van onderzoek pasgeborene
  ➔ Behandelend arts (huisarts, pediater): JA

    - Doorverwijzen naar behandelend arts
    - Zelf contact nemen met behandelend arts indien drempels
  - ➔ Behandelend arts: NEEN
    - Doorverwijzen naar raadpleging pediatrie van kraamkliniek
    - Zelf afspraak maken indien drempels
  - ➔ *Betrokken regio contacteren voor opvolging afspraak en ifv installeren behandelend arts; verwijzing registreren in Mirage.*
- **Opvolging pasgeborene: geen gewichtscontrole sinds ontslag uit ZH**
  - ➔ Werd 7de dag onderzoek uitgevoerd?
  - ➔ Verwijzen naar behandelend arts of VV indien bezorgdheden rond gewichtstoename
  - ➔ *Betrokken regio contacteren voor verdere opvolging.*
- **Opvolging pasgeborene: bezorgdheid rond voeding, navel, geel zien, …**
  - ➔ Werd de ouder al gecontacteerd door de regioverpleegkundige om een huisbezoek in te plannen?
    - JA: regioverpleegkundige contacteren voor verdere opvolging
    - NEEN: doorverwijzen naar VV of behandelend arts
  - ➔ *Bezorgdheden noteren in dossier; verwijzing registreren in Mirage (indien nodig).*

4. Wie doet wat?

BAB verpleegkundige

Registreert deelname aan KIK-project in het Mirage-dossier op basis van de gegevens die door de kraamkliniek beschikbaar stelt.

Databeheer Vlaams-Brabant

- Maakt rapport op basis van registraties KIK-project in Mirage.
  - naam moeder
  - naam kind
  - geboortedatum
  - telefoonnummer
  - adres
- Stelt lijst ter beschikking van medewerker telefonisch contact.
- Frequentie: minimaal 2x per week, verder af te stemmen ifv werkplan medewerker telefonisch contact.

Medewerker telefonisch contact

- Contacteert deelnemers aan KIK-project tussen dag 10 & 14 na de geboorte.
- Er worden 3 pogingen ondernomen om deelnemers te contacteren.
  - ➔ *indien 3x vruchteloos: registreren in Mirage als aandachtspunt voor regio*.
- Overloopt de vragen uit de (web)enquête en registreert antwoorden rechtstreeks in het online antwoordformulier.
- Verwijst door naar behandelend arts, vroedvrouw of ziekenhuis indien geen hielprik en/of 7de dags onderzoek werd uitgevoerd of indien bezorgdheden bij pasgeborene of moeder worden gedetecteerd (op basis van antwoorden op vragenlijst).
- Informeert de ouders over het belang van opvolging en motiveert hen om een afspraak te maken bij de betrokken zorgverlener.
- Indien de ouder drempels ervaart om zelf een afspraak te maken neemt de telefonisch medewerker zelf contact op met de (behandelend) arts, vroedvrouw of ziekenhuis.
  - ➔ af te stemmen op maat van de ouder (o.a. kan de ouder zich makkelijk verplaatsen naar ZH, …)

- Registreert bezorgdheden en verwijzing in Mirage in functie van volgend contact met regioverpleegkundige.
- Maakt een inschatting of de regioverpleegkundige (indien gekend) of regio via mail of telefoon moet worden verwittigd.
  ➔ neemt contact met RV waarbij een contact gepland is
  ➔ regiohuismailbox steeds in kopie (ifv back-up afwezigheid RV)

Regioverpleegkundige (ifv opvolging traject)

- Volgt verwijzing en bezorgdheden op tijdens volgende contacten.
  ➔ op basis van registraties in Mirage (‘*groene lijn’ in Overzicht en verwijsmodule*)
  ➔ krijgt mail of telefoon indien snellere opvolging nodig is
- Vraagt na of hielprik en 7de dagsonderzoek werden uitgevoerd indien telefonisch contact vruchteloos.
  ➔ op basis van registraties in Mirage (‘*groene lijn’ in Overzicht*)

BIJLAGE 8: Ethische commissie

Aanvraag

Implementatie van het pilootproject 'bevallen met verkorte ligduur' in de praktijk, wanneer en waarom wordt afgeweken van het vooropgestelde zorgpad?

Student(en):

Sanne Crivits
Liesa Hoet
Lien Vanden Heuvel
Elien Ghoos

Faculteit:

Geneeskunde

Opleiding:

Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)

Het onderzoek is:

monocentrisch

De opdrachtgever is:

academisch (universiteit,...)

Het onderzoek is:

Het onderzoek is praktijkverbeterend.

Bijkomende gegevens:

Achtergrond:

In het Federaal regeerakkoord uit 2014, stelt minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid De Block een vermindering van onnodig lange ziekenhuisverblijven voor. In België bedraagt de gemiddelde postnatale ligduur 4,6 dagen, waar dat in de ons omringende landen gemiddeld 3 dagen is. In een rapport uit 2014 pleit het Federaal Kenniscentrum dan ook voor een verschuiving van de postnatale zorg van de ziekenhuisomgeving naar de ambulante setting. Dit kan natuurlijk enkel mits grondige voorbereiding door eerste en tweede lijn, waardoor de minister opriep tot het indienen van pilootprojecten rond deze verkorte ligduur. De Leuvense zorgverleners, waaronder de Leuvense huisartsen, vroedvrouwen van de Bakermat en de Leuvense ziekenhuizen, kwamen met een dergelijk project naar voor.

Vraagstelling:

Wat is het effect van de implementatie van het zorgpad uit het pilootproject “bevallen met een verkorte ligduur” met als uitkomstmaten: de effectieve ligduur, het aantal keren waarbij er afgeweken wordt van het vooropgestelde traject, het aantal heropnames van moeder of kind, het aantal interventies van zorgverleners buiten het vooropgestelde traject en het percentage mama’s dat borstvoeding geeft.

Methodologie:

In deze studie wordt het zwangerschapszorgpad van het Pilootproject ‘Bevallen met verkorte ligduur’ geïmplementeerd in twee huisartspraktijken . Het onderzoek wordt uitgevoerd als praktijkverbeterend project met implementatie van een zorgpad.De geselecteerde studiepopulatie omvat zwangere vrouwen vanaf 28 weken PML, met een niet-gecompliceerde bevalling of sectio. De studiepopulatie bestaat uit vrouwen die zich op consultatie aanbieden in een van beide opleidingspraktijken.Elke vrouw wordt uitgenodigd op een eerste prenatale contact. Het zwangerschapspad wordt voorgesteld en de afspraken voor opvolging worden gemaakt. Er wordt rond 28 weken een postnataal zorgplan opgesteld.Postnataal worden de vrouw en haar kindje uit het ziekenhuis ontslagen op het moment dat aan de ontslagcriteria is voldaan. Gemiddeld zal dit ontslag plaatsvinden op dag 2 voor een multipare vrouw, dag 3 voor een primipare vrouw of op dag 4 voor sectio&rs quo;s. Dit onderzoek focust op de opvang door eerstelijnszorgverleners, met name de vroedvrouw en de huisarts, de eerste dagen na ontslag.Door middel van registratie van gegevens uit patiëntendossiers wordt nagegaan wat de effectieve ligduur is, wat de redenen zijn voor afwijken van het vooropgestelde zorgplan, hoeveel vrouwen borstvoeding geven en het aantal heropnames. Secundair wordt gekeken naar het voorkomen van postnatale depressie, het gewicht van het kind, de vitamine K inname, de metabole screening en het effectief uitvoeren van het zevende dags onderzoek door de huisarts.

Referenties:

Kandidatuur pilootproject "bevallen met verkorte ligduur" - UZLeuven, Heilig Hartziekenhuis Leuven,De Bakermat 2015

"De organisatie van zorg na een bevalling" - Federaal kenniscentrum gezondheidszorg 2014

Goedkeuring

Martine Goossens <martine.goossens@med.kuleuven.be>

di 1-3-2016 16:02
Inbox

Aan:
Liesa Hoet;
Lien Vanden Heuvel;
Elien Ghoos;
Birgitte Schoenmakers;

CC:
Sanne Crivits;

English version below

Geachte Heer/Mevrouw

De Opleidingspecifieke Ethische Begeleidingscommissie van de opleiding "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" heeft uw voorstel tot Masterproef "Implementatie van het pilootproject 'bevallen met verkorte ligduur' in de praktijk, wanneer en waarom wordt afgeweken van het vooropgestelde zorgpad? " onderzocht en gunstig geadviseerd. Dit betekent dat de commissie van oordeel is dat de studie, zoals beschreven in het protocol, wetenschappelijk relevant en ethisch verantwoord is. Dit gunstig advies van de commissie houdt niet in dat zij de verantwoordelijkheid voor de geplande studie op zich neemt. U blijft hiervoor zelf verantwoordelijk. Indien u van plan bent uw masterproef te publiceren kan deze e-mail dienen als bewijs van goedkeuring.

Dear Mr/Ms

The Supervisory Committee on Medical ethics of the "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" programme has reviewed your master's thesis project proposal "Implementatie van het pilootproject 'bevallen met verkorte ligduur' in de praktijk, wanneer en waarom wordt afgeweken van het vooropgestelde zorgpad? " and advises in its favour. This means that the committee has acknowledged that your project, as described in the protocol, is scientifically relevant and in line with prevailing ethical standards. This favourable advice does not entail the committee's responsibility for the planned project, however. You remain solely responsible. If you intend to publish your master's thesis, this e-mail may be used as proof of the committee's consent.

Met vriendelijke groeten

Opleidingsspecifieke begeleidingscommissie van de opleiding Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)

BIJLAGE 9: aanvullende tabellen

Tabel 1: telefonische vragenlijst dag 10 - verblijf in het ziekenhuis

Verblijf in het ziekenhuis				
Aantal nachten in het ziekenhuis	aantal patiënten	percentage		
geen	2	1%		
1	4	2%		
2	73	39%		
3	67	36%		
4	32	17%		
5	1	1%		
andere	7	4%		
	Primipara		Multipara	
	aantal patiënten	percentage van primipara	aantal patienten	percentage van multipara
geen	0	0%	2	2%
1	1	1%	3	3%
2	3	4%	70	65%
3	56	72%	11	10%
4	14	18%	18	17%
5	1	1%	0	0%
andere	3	4%	4	4%
	Vaginale bevalling		Sectio	
	aantal patiënten	percentage van vaginale bevalling	aantal patienten	percentage van sectio
geen	2	1%	0	0%
1	4	3%	0	0%
2	70	46%	3	9%
3	67	44%	0	0%
4	3	2%	29	88%
5	1	1%	0	0%
andere	6	4%	1	3%

Tabel 2- websurvey dag 10 – kenmerken deelnemers

Deelnemers websurvey dag 10	**aantal patiënten**	**percentage**
Totaal aantal deelnemers	73	100%
Ziekenhuis		
UZ Leuven	37	51%
Heilig Hart Leuven	36	49%
Pariteit		
Primipara	33	
Multipara	40	
Bevalling		
Vaginale bevalling	63	86%
Sectio	10	14%
Leeftijd		
18 jaar of jonger	0	0%

19 tot 24 jaar	3	4%
25 tot 30 jaar	33	45%
31 tot 35 jaar	28	38%
36 tot 39 jaar	8	11%
40 jaar of ouder	1	1%
Moedertaal		
Nederlands	70	96%
Andere	3	4%
Hoogste niveau van opleiding		
Middelbaar onderwijs	12	16%
Hoger onderwijs - bachelor	27	37%
Hoger onderwijs - master	34	47%
Job		
Ja	67	92%
Nee	6	8%
Burgelijke stand		
Alleenstaand	1	1%
Samenwonend/getrouwd	72	99%

Tabel 3- websurvey dag 10 - verblijf in het ziekenhuis

Verblijf in het ziekenhuis				
Aantal nachten in het ziekenhuis	aantal patiënten	percentage		
Geen	2	3%		
1	2	3%		
2	31	42%		
3	25	34%		
4	11	15%		
5 of meer	2	3%		
	Primipara		Multipara	
	aantal patiënten	percentage van primipara	aantal patienten	percentage van multipara
Geen	0	0%	2	5%
1	1	3%	1	3%
2	2	6%	29	73%
3	21	64%	4	10%
4	7	21%	4	10%
5 of meer	2	6%	0	0%
	Vaginale bevalling		Sectio	
	aantal patiënten	percentage	aantal patiënten	percentage
Geen	2	3%	0	0%
1	2	3%	0	0%
2	31	49%	0	0%
3	24	38%	1	10%
4	3	5%	8	80%
5 of meer	1	2%	1	10%

Tabel 4- websurvey na 3 maanden- verblijf in het ziekenhuis

Verblijf in het ziekenhuis				
Aantal nachten in het ziekenhuis	aantal patiënten	percentage		
geen	2	1%		
1	8	5%		
2	64	42%		
3	54	35%		
4	20	13%		
5	5	3%		
	Primipara		Multipara	
	aantal patiënten	percentage van primipara	aantal patienten	percentage van multipara
geen nacht	0	0%	2	2%
1 nacht	2	3%	6	6%
2 nachten	3	5%	61	64%
3 nachten	40	69%	14	15%
4 nachten	9	16%	11	12%
5 nachten of langer	4	7%	1	1%
	Vaginale bevalling		Sectio	
	aantal patiënten	percentage van vaginale bevalling	aantal patienten	percentage van sectio
geen nacht	2	2%	0	0%
1 nacht	8	6%	0	0%
2 nachten	62	48%	2	8%
3 nachten	49	38%	5	20%
4 nachten	4	3%	16	64%
5 nachten of langer	3	2%	2	8%

Tabel 5- websurvey na 3 maanden - omschakeling naar flesvoeding

omschakeling naar flesvoeding	aantal patiënten	percentage
Ik was nooit van plan borstvoeding te geven	28	41%
Ik schakelde tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis over van borstvoeding naar flesvoeding	6	9%
Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding voor mijn kindje 2weken ud was	4	6%
Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 2 weken tot 6 weken oud was	11	16%
Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 6 weken tot 10 weken oud was	11	16%
Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje meer dan 10 weken oud was	8	12%

Tabel 6- websurvey na 3 maanden - hulpverleners

Met welke hulpverleners kwam u in contact tussen dag 10 en 3 maanden postpartum?	aantal patienten	percentage
Huisarts	92	60%
Vroedvrouw	121	79%
Kraamhulp	64	42%
Gynaecoloog	104	68%
Pediater	76	50%