

Proefschrift Lucie Martijn

Lucie Martijn is in februari 2014 gepromoveerd op het onderwerp patiëntveiligheid in de eerstelijns verloskundige zorgverlening^[1]. Uit haar proefschrift komt naar voren dat de eerste stap naar het verbeteren van de patiëntveiligheid is; inzicht te krijgen in de aard, ernst en frequentie van (mogelijke) onveilige situaties. Lucie heeft een instrument ontwikkeld waarmee retrospectief in dossiers incidenten kunnen worden gedetecteerd. Het blijkt dat de verloskundige zorg over het algemeen veilig is. De incidenten die voorkomen, hebben vooral te maken met het niet goed volgen van de richtlijnen voor risicoselectie. Met name bij vrouwen met een klein of groot kind in de anamnese, bij vrouwen die weinig aandacht hebben voor risicofactoren in de lifestyle (tijdens de zwangerschap) zoals roken en hoge BMI, en bij onvoldoende of late beschikbaarheid van verloskundigen tijdens de bevalling kunnen eerder onveilige situaties voorkomen. Lucie heeft in haar promotieonderzoek ook onderzocht welke incidenten er gemeld worden door verloskundigen zelf. Uit deze meldingen komt naar voren dat verbetermaatregelen zich moeten richten op organisatorische

aspecten van spoedeisende verloskundige zorg en meer specifiek op interventies die toepasbaar zijn voor kwetsbare zwangeren in stedelijke regio's met achterstandswijken.

Tot slot heeft zij 71 calamiteiten onderzocht die zijn opgetreden in 2009 tot 2012 met ernstige morbiditeit of mortaliteit voor moeder en/of kind tot gevolg. De volgende risicodomeinen zijn op basis van haar onderzoek te onderscheiden: risicoselectie tijdens de zwangerschap, beschikbaarheid van verloskundige zorgverleners in acute situaties, en communicatie met zwangeren die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen. Uit haar promotieonderzoek komt naar voren, dat in de eerstelijns verloskunde incidenten en calamiteiten weliswaar niet vaak voorkomen maar wel tot ernstige gevolgen kunnen leiden. Voor een groot deel zijn de incidenten en calamiteiten te voorkomen. ■

1. Proefschrift dr. Lucie Martijn, verloskundige: 'Patient safety in primary midwifery care', 2014.

Stelling:

Eerstelijns verloskundige zorg in Nederland is grosso modo veilig, maar verloskundigen mogen niet nalaten deze verder te verbeteren (proefschrift Lucie Martijn)

In het hierna volgende artikel wordt het belang van het melden van incidenten beschreven

September meldmaand: elke verloskundige meldt minimaal één incident!

Annemarie Haverkamp, Wilma van Driel

Het zou fantastisch zijn als het zou lukken dat elke verloskundige tenminste één incident meldt in de maand september. Het gaat natuurlijk niet om het melden op zich, maar hoe meer meldingen, hoe duidelijker wordt waar iets niet goed is gegaan en hoe vaak dit in de toekomst voorkomen kan worden. Zo wordt de verloskundige zorg veiliger en worden verloskundigen zich meer bewust van een kans op schade door zorgverlening.

Het Portaal voor Patiëntveiligheid/CMR is hét landelijke meldpunt voor incidenten in de zorg. Zorgverleners kunnen hier anoniem hun zorg – en in het bijzonder medicatie – incidenten melden. Het Portaal voor Patiëntveiligheid is sinds afgelopen jaar bezig met uitbreiding naar zes beroepsgroepen in de eerste lijn, waaronder verloskunde. In 2013 ontving het portaal meer dan 12.000 meldingen vanuit de Nederlandse ziekenhuizen en ruim 2.000 uit de eerste lijn.

Stelling:

Om de patiëntveiligheid in de eerstelijns verloskundige zorg te verhogen is een structurele evaluatie van alle verleende zorg – ongeacht de uitkomsten – een eerste vereiste (Proefschrift Lucie Martijn)

Iedereen maakt wel eens een situatie mee waarin de zorg niet verliep zoals bedoeld. Een meldmaand is een ideaal moment om stil te staan bij de patiëntveiligheid binnen uw praktijk.

Wat is een incident?

Er is sprake van een incident als de zorg niet ging zoals bedoeld, ongeacht of er schade is opgetreden of niet.

Voorbeelden van incidenten in de verloskunde zijn:

Vergeten van geven van Vitamine K na de geboorte aan de baby.

Een verloskundige doet een baring thuis. Na de baring zou ze vitamine K moeten geven, maar het flesje staat nog in de auto, ze wil dat later even halen, maar vergeet dit te doen. Wel zet ze voor het gemak vast in het dossier dat het gegeven is.

Het geven van een uitdraai van een patiëntendossier met de verkeerde naam van een cliënte die dezelfde achternaam heeft maar andere geboortedatum.

Op de verloskamer komt een cliënte die verwezen is door de verloskundige voor een controle. Ze geeft haar kaart af aan de klinisch verloskundige. Na de controle krijgt ze deze weer terug, maar bij thuiskomst blijkt dit niet de goede kaart te zijn. Wel met dezelfde achternaam, maar van een andere cliënte.

Het verkeerd overschrijven van de rhesusfactor uit de labuitslagen in het dossier.

Cliënte laat bij tien weken zwangerschap haar bloedgroep en rhesusfactor bepalen. De uitslag komt per post binnen, de praktijkassistente voert de uitslag in het elektronisch dossier als rh pos in terwijl het rh neg had moeten zijn.

Maar denk ook aan...

De situaties waar u nét voor de bevalling binnenkomt, had u deze minder acuut ingeschat of belde de cliënte laat?

Wat is de bedoeling van de meldmaand?

Wij vragen elke verloskundige via de link naar het meldformulier op de KNOV-ledensite of -nieuwsbrief in september minimaal één incident in te vullen dat zij heeft meegemaakt. Dit betekent, dat er in de meldmaand meer dan 2.000 incidenten gemeld zouden kunnen worden! Alle incidenten die worden gemeld, worden verzameld en geanalyseerd. Na deze analyses is duidelijk welke

Er worden de volgende (gesloten) vragen gesteld:

- Wat is er (bijna) misgegaan?
- Wat waren de omstandigheden waardoor het incident kon optreden?
- Welke (acute) maatregelen zijn genomen?
- Hoe is het incident afgelopen? Wat is de eventuele schade?
- Hoe is het incident in het vervolg te voorkomen?

Stelling:

De patiëntveiligheid van eerstelijns verloskunde kan alleen worden beoordeeld met een instrument dat specifiek is ontwikkeld voor deze zorg (proefschrift Lucie Martijn)

incidenten vaak voorkomen. In een artikel na de meldmaand zullen veel voorkomende incidenten beschreven worden. U kunt dan nagaan of er in uw praktijk iets verbeterd kan worden zodat die incidenten niet (meer) voorkomen. U hoeft zelf niet een fout te maken om ervan te kunnen leren.

De Stichting Portaal voor Patiëntveiligheid/CMR faciliteert deze themamaand door een speciaal voor verloskundigen ontwikkeld meldformulier in hun digitale meldsysteem beschikbaar te stellen. Het project wordt gefinancierd door het ministerie van VWS.

Het meldformulier is kort en het kost u ongeveer vijf minuten om in te vullen. In het formulier wordt u meegenomen om gestructureerd het incident te beschrijven.

Zorgvuldig omgaan met incidentmeldingen is cruciaal. De privacy moet gewaarborgd zijn, zowel voor de cliënte als voor de meldende praktijk of zorgverlener. U kunt een incident anoniem melden. Toch vragen wij om uw contactgegevens achter te laten, zo kunnen we contact met u opnemen als we de casus – anoniem – als voorbeeld willen uitwerken. Het Portaal voor Patiëntveiligheid/CMR gaat hier uiterst zorgvuldig mee om.

In september

Houdt u de ledensite, nieuwsbrief, Tweets en de Facebook-pagina van de KNOV in de gaten! Hoe meer meldingen, hoe meer informatie en hoe meer we kunnen verbeteren. ■

Stelling:

Er zijn geen eenvoudige oplossingen om ernstige calamiteiten in de perinatale zorg te voorkomen, maar bewustwording van risico's is een eerste stap in de goede richting (proefschrift Lucie Martijn)