

Terugblik op de geleerde lessen



SAFE LANDING

Slotcongres
17 oktober 2024

Agenda

- Resultaten van de evaluaties
- Opbrengsten uit de actielijnen
- Geleerde lessen



Hoofddoel SafeLanding

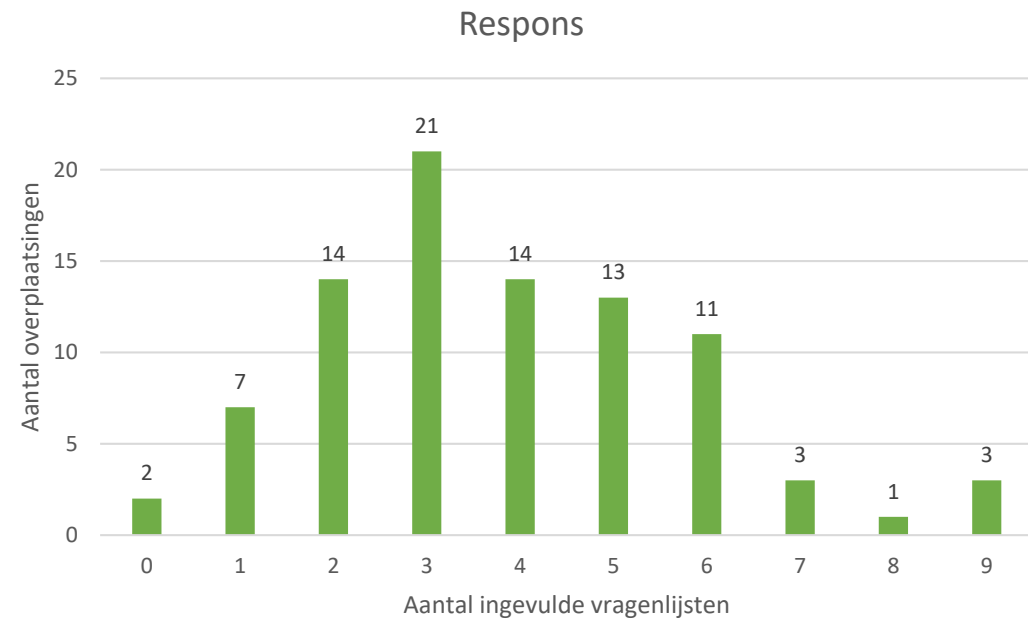


“Het vergroten van de **veerkracht** en het **aanpassingsvermogen** van zorgverleners ten behoeve van een **veilige overplaatsing** van zorgintensieve patiënten van de Verloskunde naar de NICU.”

Uitkomsten evaluaties overplaatsingen: zorgverleners

Respons

- Periode: 15 augustus 2023 – 31 januari 2024
- Aantal inclusies: 87 overplaatsingen
- Totale respons: 307 ingevulde vragenlijsten
- Respons per evaluatie:
 - Gemiddeld: 3.8 zorgverleners
 - Min: 0 zorgverleners
 - Max: 9 zorgverleners (betreft de overplaatsing van een vierling)



Uitkomsten evaluaties overplaatsingen: ouders

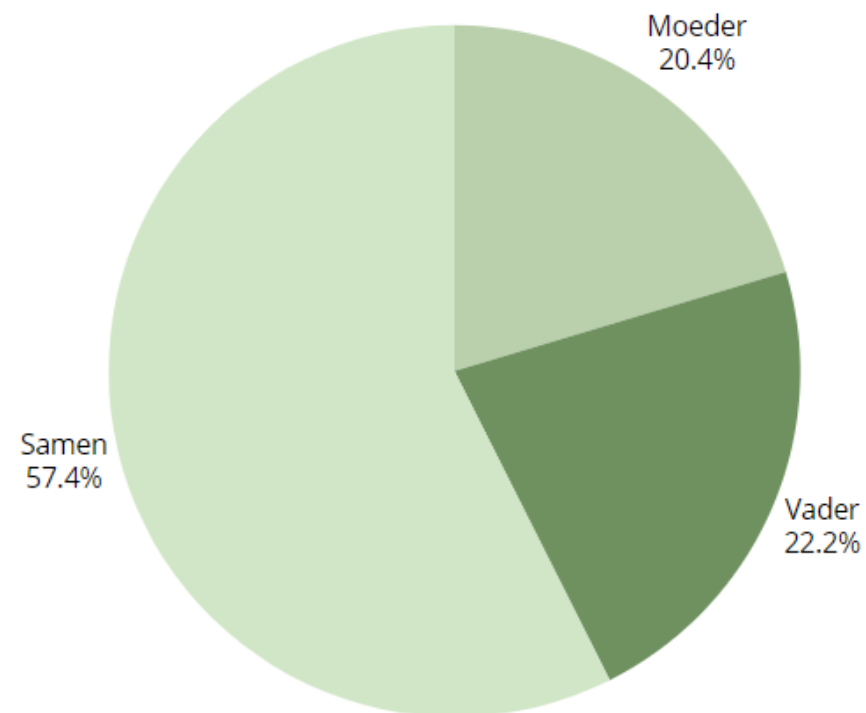


Respons

- Respons: 54 ingevulde vragenlijsten

Vragenlijsten ingevuld door:

	Aantal
Moeder	11
Vader	12
Samen	31
Totaal	54



Uitkomsten evaluaties overplaatsingen



Communicatie (schaal 1 - 7)

	Verloskunde en NICU communi- ceerden intensief met elkaar *	Tevreden met de volledigheid mondeline informatie **	Tevreden met de tijdigheid van de mondeline informatie	Tevreden met de volledigheid van de schriftelijke informatie	Tevreden met de tijdigheid van de schriftelijke informatie **
Overall	5.7	5.6	5.7	5.6	5.5
Verloskunde	5.8	5.9	5.8	6.0	6.2
NICU	5.5	5.4	5.5	5.2	5.0

Noot. * .p<0.05, **.p<0.001

Uitkomsten evaluaties overplaatsingen



Overall evaluatie: kwaliteit, patiëntveiligheid en ouderparticipatie (schaal 1 – 7)

	Kwaliteit	Patiëntveiligheid	Ouderparticipatie
Overall	6.0	6.0	5.8
Verloskunde	6.0	6.0	5.8
NICU	5.9	6.1	5.7
Ouders	6.6	6.8	6.3

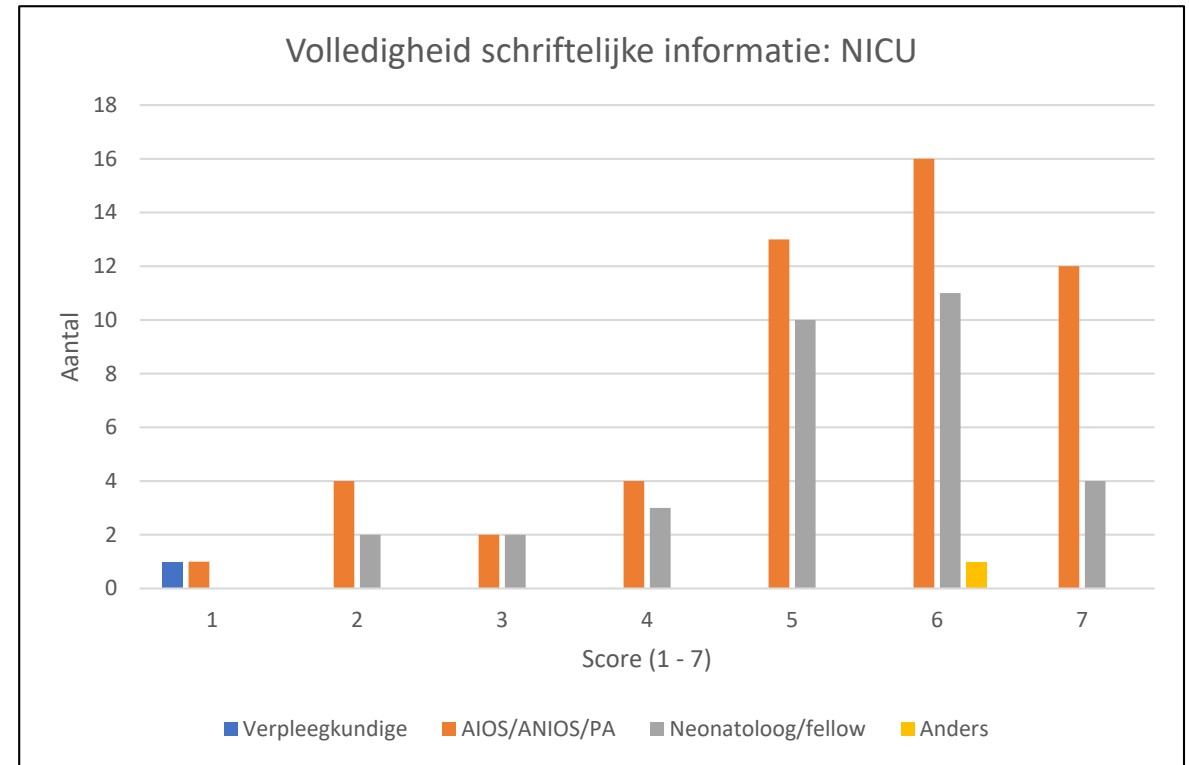
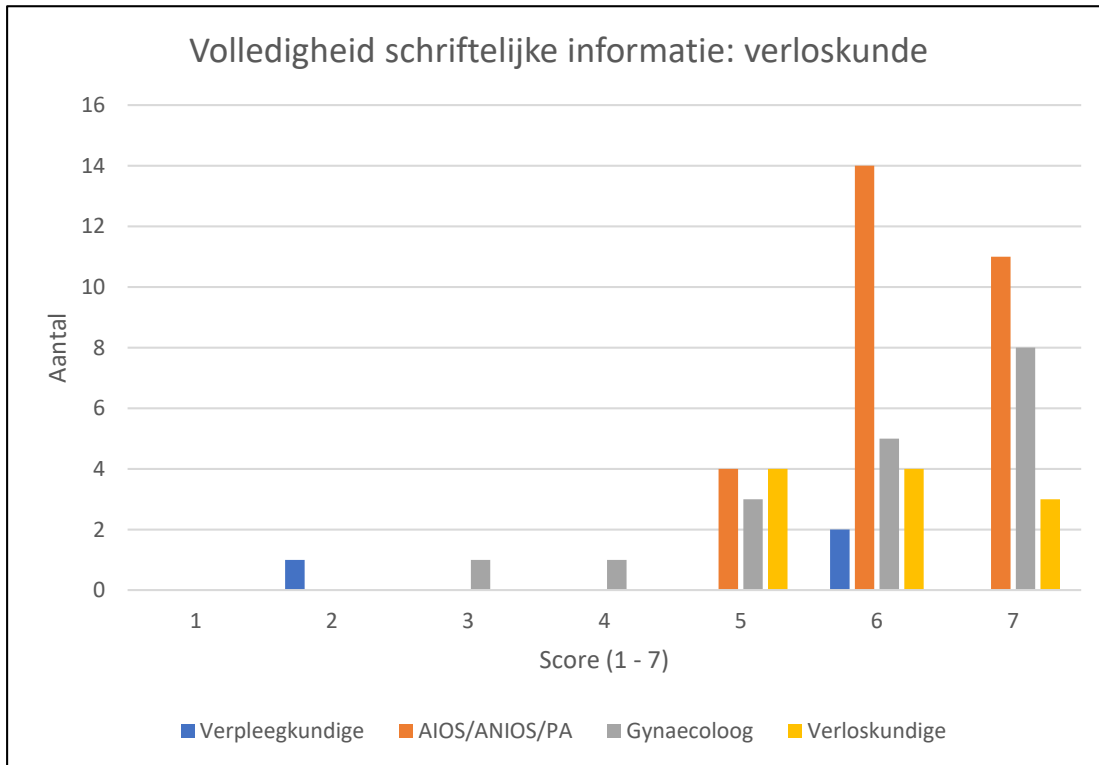
Verschillen verloskunde en NICU **niet** significant.

Verschillen tussen zorgverleners en ouders **wel** significant.

Uitkomsten evaluaties overplaatsingen



Communicatie (schaal 1 - 7)



Uitkomsten evaluaties overplaatsingen



- Belangrijkste verbeterpunten vanuit perspectief zorgverleners
 - **Communicatie/samenwerking:**
 - Informatie is soms 'summier'
 - Consultvel wordt niet of te laat ingevuld
 - Gynaecoloog begint met opereren voordat het NICU team gereed is
 - **Rol- en taakverdeling**
 - Onduidelijkheid over onderlinge verwachtingen
 - **Werkomgeving/middelen:**
 - 'Te veel' personeel in ruimte aanwezig
 - Aanwezigheid en gebruik materialen:
 - Niet de juiste en voldoende materialen aanwezig
 - Wie neemt de couveuse mee?
 - Wel/niet opvang met concordtafel (onwetendheid of wel besproken maar niet gedaan)

Uitkomsten evaluaties overplaatsingen



Belangrijkste verbeterpunten vanuit perspectief ouders

- **Informatie/communicatie (vooraf, tijdens en achteraf)**
 - Het informatiefilmpje komt niet overeen met het gehele beeld van de NICU.
 - Onduidelijk of ouders vooraf wel of geen rondleiding op de NICU mogen krijgen.
 - Behoefte van partner om niet alleen informatie te krijgen over kind, maar ook van de moeder.
 - Behoefte aan napraten met betrokken zorgverleners en het geven van terugkoppeling aan hen.
- **Contact kind met ouder**
 - Onduidelijk of en wanneer ouders naar hun kind op de NICU mogen.

Waar gingen we mee aan de slag?



ACTIELIJNEN

1. Optimaliseren van de schriftelijke overdracht
2. Verbeteren van de antenatale afstemming
3. Stimuleren van de samenwerking en teamleren tussen de afdelingen Verloskunde en NICU
4. Verbeteren van de informatie & communicatie naar en participatie van ouders

Actielijn 1: (Schriftelijke) overdracht



Wat hebben we gedaan?

- ✓ Evaluatie gebruik van events & acties uitgevoerd om werken met events te verbeteren
- ✓ In kaart gebracht frequentie tijdige en volledige schriftelijke overdracht in 3 periodes
- ✓ Werkafspraken overdrachtsformulier OBS-NEO opgesteld & geïmplementeerd
- ✓ Werkafspraken & procesflow foetaal dossier uitgewerkt
- ✓ Time out borden ontwikkeld

Time out

Opvang Neonaat

Arts ass. NEO-VK	71967	Vpk co Nicu	72912
Arts ass. NICU	72911	Vpk co VK	63113
Neonatoloog	72910	KNO arts	75030

Anesthesie dag	75316	Reanimatie team	77777
Anesthesie nacht	60140	Arts ass. PICU	72915
Transfusie lab	57672	Kinder Intensivist	75018

MOEDER

AD	
Indicatie consult	
Medicatie moeder	
Risicofactoren infectie	
Overig	

BABY

Naam	
Geboorte tijd	
Geschat gewicht	
Bijzonderheden	
Apgar score	1 min 5 min 10 min

ROLVERDELING

ROL	INITIALEN	ROL	INITIALEN
Teamleider		Warmtemanagement	
A/B		Medicatie	
C		Begeleiding ouders	
Klok / monitor aan		Wie belt bij nood	
Saturatie aansluiten		Notulist	

VOORBEREIDING

Tube maat	<input type="text"/>	Tube diepte	<input type="text"/>
MINT-tas, videolaryngoscoop, larynxmasker?			JA / NEE
Adrenaline	(10 mcg/kg = 0,1 ml/kg van 0,1 mg/ml oplossing)		ml
Vaatvulling	(NaCl 0,9% 10 ml/kg; erythrocyten 10 – 20 ml/kg)		ml
Glucose 10%	(2,5 ml/kg/uur = 4 mg/kg/min)		ml/u
Coffeine	(10 mg/kg = 0,5 ml/kg van 20 mg/ml oplossing)		ml
<i>What if?</i>			

BIJZONDERHEDEN OPVANG

HANDELING	TIJDSTIP
Intubatie	
Start thoraxcompressies	
1 ^e gift adrenaline	
2 ^e gift adrenaline	
Einde thoraxcompressies	
Tijdstip eerste gasp	

SIGN OUT

Samenvatting (reden) opvang door neonatologie
Bijzonderheden? Problemen met materialen/apparatuur die aandacht behoeven? Zo ja, wie pakt dit op?
Zijn er zorgen?
Spullen mee (incl. stickers en lab. buizen)
Mogelijkheid tot buidelen?



Actielijn 2: Antenatale afstemming



Wat hebben we gedaan?

- ✓ Analyse MDO perinatologie/HR: observaties en interviews (nul meting)
- ✓ Nieuwe werkwijze ontwikkeld voor het MDO HR (perinatologie): werkafspraken en procesflow versie 1.0
- ✓ Herhaling analyse MDO perinatologie/HR: observaties en interviews (evaluatie)
- ✓ Werkafspraken op basis van evaluatie aangepast tot versie 2.0
- ✓ Vaste poli-plekken georganiseerd voor gezamenlijk spreekuur (verlos-neo) op donderdagmiddag

Actielijn 3: Samenwerking & teamleren



Wat hebben we gedaan?

- ✓ Thema continu onder de aandacht geweest door aanwezigheid van research verpleegkundigen bij dagstarts en door wandelganggesprekken
- ✓ 6x een fiets met iets lekkers (ijs, koffie, smoothie, poffertjes) en een enorme opbrengst aan gesprekken en input voor het project
- ✓ Gezamenlijke casuïstiek bespreking tussen verloskunde en neonatologie: grote opkomst, waardevolle gesprekken

Actielijn 4: Informatie & communicatie ouders



Wat hebben we gedaan?

- ✓ Evaluatie gebruik en beoordeling/waardering folder dreigende vroeggeboorte → herzien, flyer en delen gestimuleerd
- ✓ Gebruik van de Concord-tafel vergroot → onder de aandacht gebracht via posters, tv-scherm, benoemd bij overdrachten en meegenomen in reguliere scenario trainingen van NEO
- ✓ Vasthouden/huid-huid contact op VK/OK gemeten, geëvalueerd en gestimuleerd
- ✓ Stappen gemaakt in de zichtbaarheid van zorgverleners (“wie heb ik aan mijn bed staan?”)
→ communicatie in ‘Hoe bevalt het’ en naambordjes voor personeel

Geleerde lessen op inhoud



- Focus op succesvolle casuïstiek (vb learning teams)
 - Geeft energie
 - Verstevigt de samenwerking
- Betrek ouders bij het verbeteren van de zorg (vb informatiematerialen)
 - Meer tevredenheid
 - Verhoogt het gevoel van veiligheid
- Duidelijk rol- en taakverdeling (vb tijdens MDO en overdracht)
 - Vermindering van verwarring
 - Verbeterde efficiëntie en veiligheid van zorg

Geleerde lessen op proces



- Waarderende actieonderzoek werkt verbindend
 - Positieve impuls voor het leerklimaat
 - Reflectie zorg voor meer motivatie en energie
- Betrek zorgverleners ook op informele momenten
 - Meer begrip en vertrouwen tussen afdelingen
- Hanteer geen blauwdruk bij veranderingen of implementaties
 - Aanpassingsvermogen van zorgverleners is van belang
 - Maatwerk vraagt om flexibiliteit
- Tijd en eigenaarschap zijn randvoorwaarden
 - Borgen van veranderingen kost tijd
 - Wat bij iedereen ligt, ligt bij niemand dus wijs acties toe en zorg voor goede opvolging