

Verbeterplan voor kraamvrouwen die met een verblijfskatheter naar huis gaan

*Lieke Velner, Verloskundige in Opleiding
Verloskunde Academie Groningen
Stage-opdracht studiejaar 3; voorjaar 2017*



Verloskundig Samenwerkingsverband
Zwolle e.o.

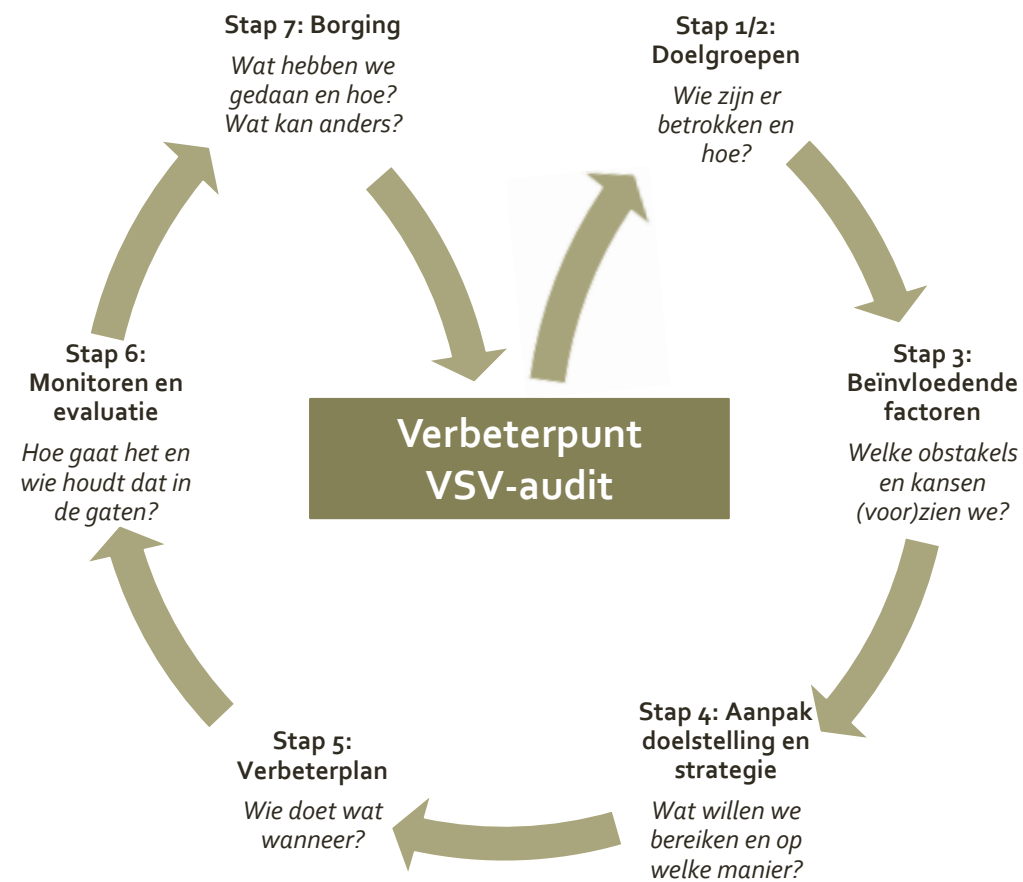


ACADEMIE VERLOSKUNDE
AMSTERDAM GRONINGEN

"Schrijf een verbeterplan t.a.v. kwaliteit van zorg voor een Verloskundige Praktijk/ziekenhuisafdeling/VSV"

Gebruikte methode: ACT-ion

Locatie: VSV Zwolle



Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- Urineretentie ≥ 500 ml post partum: 24 uur verblijfskatheter
- Urineretentie ≥ 750 ml pp: 48 uur verblijfskatheter
- Eerstelijns verloskundige verwijdert katheter in thuissituatie en beoordeelt residu na spontane mictie d.m.v. katheterisatie:
 - < 150 ml urineresidu: geen verdere actie
 - ≥ 150 ml urineresidu: verwijzing naar tweede lijn
 - Onvermogen tot spontane mictie: verwijzing naar tweede lijn
- Nogmaals residubepaling in tweede lijn < 6 na laatste katheterisatie:
 - < 150 ml urineresidu: geen verdere actie
 - ≥ 150 ml urineresidu: 7 dagen verblijfskatheter
 - Onvermogen tot spontane mictie: 7 dagen verblijfskatheter
- Na 7 dagen verwijderen katheter in tweede lijn en opnieuw residubepaling:
 - < 150 ml residu: geen verdere actie
 - ≥ 150 ml residu: begeleiding incontinentieverpleegkundige, aanleren zelfkatheterisatie

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

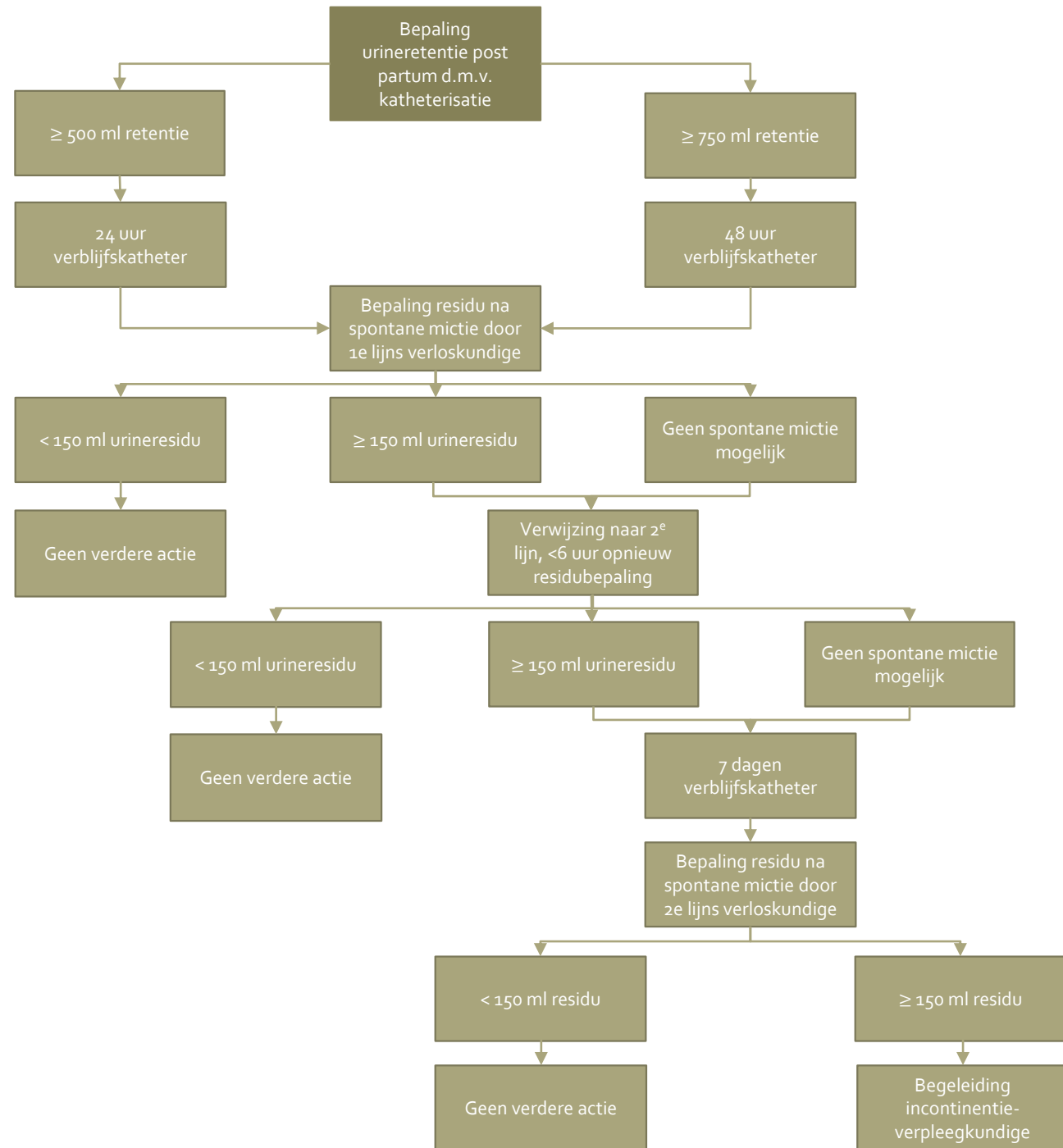
Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging



Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- Nadeel van huidige beleid:
 - Moeder en kind: onderbreking van de kraamperiode thuis, waardoor verstoring van het herstel- en hechtingsproces en het voedingspatroon
 - Maatschappij: kosten i.v.m. dagopname, terwijl eerstelijns verloskundige bevoegd en bekwaam is om te katheteriseren in de thuissituatie
- Verbeterpunt:

"Waarborgen van continuïteit van zorg tijdens de kraamperiode in een vertrouwde omgeving, waardoor het herstel- en hechtingproces van moeder en kind worden bevorderd."

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- **Verbeterdoel 1 :**

Bij kraamvrouwen met mictieproblemen of een tweemaal gemeten urineresidu ≥ 150 cc na het verwijderen van een verblijfskatheter wordt binnen het VSV Zwolle vanaf 01-11-17 door de eerstelijns verloskundige in de thuissetting opnieuw een verblijfskatheter voor een week ingebracht.

- **Verbeterdoel 2:**

Nadat de verblijfskatheter voor een week door de eerstelijns verloskundige van het VSV Zwolle is verwijderd, wordt door de eerstelijns verloskundige opnieuw het residu bepaald. Indien er sprake is van tweemaal gemeten urineresidu van ≥ 150 verwijst de verloskundige naar de incontinentieverpleegkundige van het Isala ziekenhuis.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

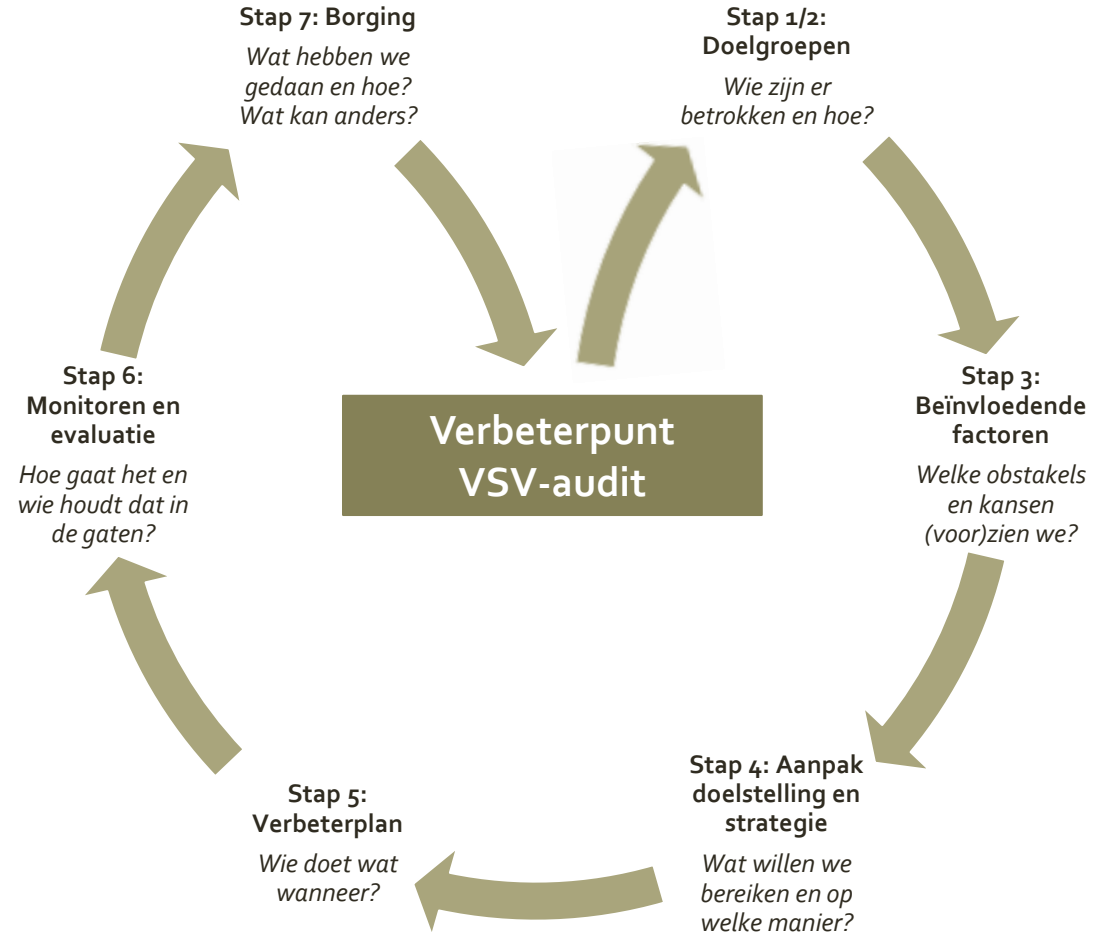
Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

• Stappen ACT-ion methodiek



Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- Wie zijn er bij het verbeterpunt betrokken?
 - Eerstelijns verloskundige;
 - Klinisch Verloskundige;
 - Gynaecoloog;
 - Verpleegkundige;
 - Kraamverzorgende;
 - Cliënt/kraamvrouw.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Eerstelijns verloskundige		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Is zelfstandig bevoegd in het uitvoeren van de voorbehouden handeling katheteriseren. Wordt hier tijdens de opleiding op getoetst.	Is van mening dat zij in staat is een verblijfskatheter op de juiste manier te hanteren bij een kraamvrouw in een thuissituatie en hierbij beleid te formuleren.	Draagt de verantwoordelijkheid voor een kraamvrouw in de thuissituatie. Mag volgens het katheterprotocol momenteel geen verblijfskatheter inbrengen bij een kraamvrouw in de thuissetting die hier een indicatie voor heeft. Stuurt deze kraamvrouwen hiervoor naar de tweede lijn.

Eerstelijns verloskundige	
Belang	Motivatie
Rust en continuïteit van zorg voor de kraamvrouw in de kraamperiode.	Op het moment dat de eerstelijns verloskundige zelf een verblijfskatheter plaatst in de thuissituatie, wordt daarmee voorkomen dat een kraamvrouw kort opgenomen moet worden en daardoor gescheiden wordt van haar vertrouwde omgeving en pasgeboren kind. Het zorgt voor continuïteit van zorg, wat het herstel bevordert.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Tweedelijns verloskundige		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Is zelfstandig bevoegd in het uitvoeren van de voorbehouden handeling katheteriseren. Wordt hier tijdens de opleiding op getoetst.	Is van mening dat de eerstelijns verloskundige in staat is om de verblijfskatheter op een juiste manier te hanteren in de thuissetting. Vindt daarbij een duidelijke en correcte communicatie rondom de handeling richting de tweede lijn wel van belang. Hierdoor blijft het overzichtelijk voor de tweede lijn.	Is verantwoordelijk voor de overdracht van informatie rondom de verblijfskatheter van de kraamvrouw naar de eerstelijns verloskundige. Speelt een beperkte tot geen rol in het daadwerkelijk plaatsen van de verblijfskatheter.

Tweedelijns verloskundige	
Belang	Motivatie
Goede opvolging van een kraamvrouw die met een verblijfskatheter naar huis gaat.	Nadat de tweedelijns verloskundige de overdracht naar de eerste lijn heeft gedaan, wordt de kraamvrouw verder opgevolgd door de eerstelijns verloskundige en (incontinentie)verpleegkundige.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- **Gynaecoloog**
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Gynaecoloog		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Heeft veel kennis van de meer gecompliceerde blaasproblematiek bij (kraam)vrouwen en mogelijke achterliggende oorzaken hiervan.	Is van mening dat eerstelijns verloskundigen de handeling van het inbrengen van een verblijfskatheter incidenteel toepassen Is van mening dat het belang van een individueel en juist beleid rondom een verblijfskatheter niet onderschat moet worden en de eigen interpretatie hierbij van belangrijke waarde is.	Hoofdbehandelaar van en eindverantwoordelijk voor de kraamvrouw zolang zij zich in het ziekenhuis bevindt. Is in veel gevallen niet op de hoogte van het feit dat een kraamvrouw met een verblijfskatheter naar huis gaat.

Gynaecoloog	
Belang	Motivatie
Kraamvrouwen met een verblijfskatheter blijven hiervoor onder controle in de tweede lijn.	Er kan een individueel beleid worden opgesteld waarover het ziekenhuis (en dus ook de gynaecoloog) de controle heeft.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Verpleegkundige		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Is zelfstandig bevoegd in het uitvoeren van de voorbehouden handeling katheteriseren. Wordt hier tijdens de opleiding op getoetst.	Staat positief tegenover het idee om eerstelijns verloskundigen een verblijfskatheter in de thuissituatie te laten plaatsen, mits zij hier goed van op de hoogte wordt gebracht door de eerstelijns verloskundige. Is van mening dat het opnemen van kraamvrouwen met verblijfskatheter en het administratieve werk hieromheen veel tijd en werk met zich meebrengt.	Neemt een kraamvrouw met een verblijfskatheter op, verwijdert deze en bepaalt vervolgens het residu. Stuur de kraamvrouw daarna ofwel naar huis of maakt nieuw beleid in overleg met incontinentieverpleegkundige of gynaecoloog.

Verpleegkundige	
Belang	Motivatie
De eerstelijns verloskundige neemt de taak van het verwijderen en plaatsen van een (nieuwe) verblijfskatheter over.	Het kost de verpleegkundige veel extra tijd om vrouwen met een verblijfskatheter te zien. Naast de technische handeling zelf gaat er ook veel tijd in de voorbereiding en het administratieve werk achteraf zitten. Deze tijd en energie kan tijdens een drukke dienst goed voor andere bezigheden worden gebruikt.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- **Kraamverzorgende**
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Kraamverzorgende		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Is bevoegd om een verblijfskatheter te observeren en controleren.	Is van mening dat zij goed in staat is een kraamvrouw te assisteren bij het hanteren van een verblijfskatheter in de thuissituatie.	Momenteel een beperkte rol, omdat kraamvrouwen met een verblijfskatheter hiervoor in het ziekenhuis worden gezien.

Kraamverzorgende	
Belang	Motivatie
Optimale zorg voor moeders en kind in de kraamperiode, met zo min mogelijk onderbrekingen.	Rust en continuïteit van zorg zijn bevorderend voor herstel van de kraamvrouw en de ontwikkeling van het kind. Ziekenhuisbezoeken zijn hierin een versturende factor.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Cliënt/Kraamvrouw		
Weten (kennis)	Denken (mening)	Doen (rol)
Is veelal onwetend over de procedure rondom de verblijfskatheter. Is hierin afhankelijk van de informatie die zij ontvangt van de zorgverlener.	Is van mening dat het tijdens de kraamperiode prettig is om zoveel mogelijk in haar eigen omgeving te verblijven met zo optimaal mogelijke zorg.	Volgt op wat de zorgverlener met haar afspreekt. Zal na een te hoge retentie na het verwijderen van een verblijfskatheter volgens protocol kort worden opgenomen in het ziekenhuis.

Cliënt/Kraamvrouw	
Belang	Motivatie
Een zo optimaal en snel mogelijk herstel van de blaasfunctie.	Een verblijfskatheter is erg onprettig voor een kraamvrouw. Zij wil hier graag zo snel mogelijk weer vanaf, zonder risico te lopen op langdurige of terugkerende mictieproblematiek.

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Belemmerende factoren (obstakels)

De vernieuwing zelf	Mening van een aantal gynaecologen (zie verslag pagina 7) <ul style="list-style-type: none">▪ Beperkte ervaring eerstelijns verloskundige met plaatsen verblijfskatheter▪ Risico op overbehandeling▪ Verliezen van regie over kraamvrouwen met verblijfskatheter Bepaalde beschikbaarheid (steriele) materialen in eerste lijn
De gebruiker	Kosten voor extra materialen Ontbreken facilitering van 'standaard' verblijfskathetersetjes Extra taken voor hetzelfde tarief
De organisatie/omgeving	Gescheiden financiële systemen, DBC's Mogelijk verlies van overzicht door slechte/onvolledige communicatie tussen eerste en tweede lijn

Bevorderende factoren (kansen)

De vernieuwing zelf	Positieve houding verschillende zorgverleners (zie verslag pagina 5,6, 9-11) Kraamverzorgende is bevoegd een ondersteunende rol uit te oefenen
De gebruiker	Motivatie tot verandering vanuit eerstelijns verloskundige BIG-geregistreerd voor het uitvoeren van handeling Continuïteit van zorg in de kraamperiode
De organisatie/omgeving	Besparing van tijd voor verpleegkundigen Regelmatig VSV-bijeenkomsten (±4 per jaar) Mogelijkheid voor ontwikkelen multidisciplinair/integraal protocol Integrale bekostiging (kans?)

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Strategie	Hoe?
Informerende strategie	Betrokken zorgverleners worden geïnformeerd via: <ul style="list-style-type: none">• de VSV vergadering;• de website van het VSV;• De mail vanuit coöperatie verloskundigen.
Educatieve strategie	Nascholing voor verloskundigen en kraamverzorgenden over mictie- en blaasproblematiek post partum
Organisatorische strategie	Opstellen van een protocol met duidelijke grenswaarden voor urineresidu
Faciliterende strategie	De kraamvrouw met een verblijfskatheter krijgt een kant-en klaarsetje voor het inbrengen van een verblijfskatheter mee naar huis
Patiëntgerichte strategie	Ontwerpen van een informatieve folder van het VSV voor kraamvrouwen met mictieproblematiek post partum

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Wie	Wat	Wanneer
<ul style="list-style-type: none">• Verpleegkundige kraamafdeling• Incontinentieverpleegkundige	Presentatie VSV voorgestelde werkwijze op VSV bijeenkomst	juni 2017
<ul style="list-style-type: none">• Werkgroep verblijfskatheter<ul style="list-style-type: none">- Eerstelijns verloskundige- Gynaecoloog- Kraamverzorgende	Opstellen protocol	juni - sept 2017
<ul style="list-style-type: none">• Vertegenwoordiger Werkgroep	Bespreken en vaststellen protocol VSV bijeenkomst	oktober 2017
<ul style="list-style-type: none">• Werkgroep verblijfskatheter	Nascholing ontwikkelen	oktober – november 2017
<ul style="list-style-type: none">• Werkgroep verblijfskatheter<ul style="list-style-type: none">- Met ondersteuning van PR-medewerker	Ontwikkelen van een patiëntenfolder	december 2017 – januari 2018
<ul style="list-style-type: none">• Trainers nascholing<ul style="list-style-type: none">- Gynaecoloog- Incontinentieverpleegkundige	Uitvoeren nascholing	februari en juni 2018
<ul style="list-style-type: none">• Werkgroep verblijfskatheter	Opzetten van de evaluatie	

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- Evalueren:
 - M.b.v. vragenlijsten voor zorgverleners en cliënten
 - Procesevaluatie
 - Is het verbeterplan op de juiste wijze en naar tevredenheid uitgevoerd?
 - Effectevaluatie
 - Heeft het verbeterplan het gewenste effect?
 - Wanneer is het goede moment?
 - Einde kraambed?
 - Nacontrole?
 - Ander moment?
 - Er zijn jaarlijks \pm 10-12 vrouwen die bij de incontinentieverpleegkundige terecht komen

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Voorbeeld van *procesindicatoren* (procesevaluatie)

- **Was er voldoende materiaal beschikbaar?**
 - Heeft elke kraamvrouw die met een verblijfskatheter naar huis ging een kant en klaar kathetersetje mee naar huis gekregen?
 - Hebben de eerstelijns verloskundigen de setjes die over datum waren terug gebracht naar het ziekenhuis?
- **Is het verbeterplan uitgevoerd zoals bedoeld?**
 - Is er een aangepast protocol opgesteld voor kraamvrouwen die met een verblijfskatheter naar huis gaan?
 - Hoeveel eerstelijns verloskundigen en kraamverzorgenden hebben de bijscholingscursus gevolgd
- **Hoe verliep de samenwerking tussen de verschillende zorgverleners?**
 - Is er laagdrempelig contact gezocht met de gynaecoloog bij twijfel over het te voeren beleid?
- **Zijn alle juiste personen bereikt?**
 - Hebben alle kraamvrouwen die met een verblijfskatheter naar huis zijn gegaan een folder meegekregen waarin informatie over de verblijfskatheter wordt gegeven?
 - Hebben alle kraamvrouwen die minimaal een week een verblijfskatheter hebben gehad een evaluatieformulier ontvangen aan het eind van het kraambed en tijdens de nacontrole?
- **Wat is de ervaring van de cliënten en zorgverleners?**
- **Wat waren succes- en faalfactoren?**
- **Wat zijn de voorwaarden voor een vervolg?**

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

Voorbeeld van *uitkomstindicatoren* (effectevaluatie)

- *Welke effecten zijn bereikt? (inclusief eventuele neveneffecten)*
- *Zijn er (gezondheids)effecten te zien in harde uitkomsten?*
 - Hoeveel kraamvrouwen zijn met een verblijfskatheter naar huis gegaan?
 - Hoeveel kraamvrouwen hebben opnieuw een verblijfskatheter voor een week gekregen?
 - Hoeveel kraamvrouwen zijn uiteindelijk bij de incontinentieverpleegkundige geweest?
 - Hoeveel infecties kwamen voor bij kraamvrouwen met een verblijfskatheter?
 - Bij hoeveel kraamvrouwen is er sprake (geweest) van langdurige blaasproblematiek?

Huidige situatie VSV Zwolle

Verbeterpunt

Verbeterdoelen

ACT-ion methodiek

Stap 1/2: doelgroepenanalyse

- Eerstelijns verloskundige
- Tweedelijns verloskundige
- Gynaecoloog
- Verpleegkundige
- Kraamverzorgende
- Cliënt/Kraamvrouw

Stap 3: Beïnvloedende factoren

Stap 4: Strategieën

Stap 5: Verbeterplan

Stap 6: Evaluatie

Stap 7: Borging

- Borging door:
 - Omschrijven van succes- en belemmerende factoren
 - Standaardiseren van succesfactoren
- Borging voorkomt het wegzakken van de verbeterstappen