

### **Doelen en KPI's van 2019:**

In 2019 hebben wij 8 doelen/ KPI's opgesteld. Hieronder het overzicht en de uitkomsten.

#### **1: Toename productie met 20%:**

In 2019 hebben wij 911 nieuwe patiënten op de polikliniek gezien met een urogynaecologisch probleem (DOT G25). Dit waren er in 2018 nog 750. Dit betekent een groei van 21.4%.

| Jeroen Bosch Ziekenhuis: Den Bosch        | 2017       | 2018       | 2019       |
|---|------------|------------|------------|
| Operatieve verrichtingen                  | Aantal     | Aantal     | Aantal     |
| Sacrospinale fixatie met voorwandplastiek | 45         | 50         | 45         |
| voor -of achterwandplastiek               | 32         | 39         | 38         |
| MUS                                       | 11         | 30         | 16         |
| Voorwandplastiek                          | 20         | 2          | 4          |
| Sacropexie                                | 12         | 7          | 11         |
| Manchester-Fothergill                     |            | 3          | 18         |
| Achterwandplastiek                        | 18         |            |            |
| VUE met voorwandplastiek                  | 29         | 12         | 9          |
| Colpocleisis                              | 5          | 1          | 2          |
| Verwijderen MUS                           | 1          | 2          | 1          |
| Sacrospinale fixatie                      | 1          | 2          | 1          |
| Voor- en achterwandplastiek               | 1          |            | 2          |
| MUS met voor-of achterwandplastiek        | 1          | 1          |            |
| <b>TOTAAL</b>                             | <b>193</b> | <b>184</b> | <b>178</b> |
| MUS door urologie                         | 79         | 60         | 66         |
|   |            |            |            |
| Poli verrichtingen                        | Aantal     | Aantal     | Aantal     |
| NP(G25/EPB)                               | <b>731</b> | <b>750</b> | <b>911</b> |
|   |            |            |            |

Het aantal midurethrale slings valt in 2019 lager uit, met name veroorzaakt door wijzing in materiaal. Eind 2018 zijn wij van de TVT-O procedure over gegaan naar een midurethrale mini sling, de Adjust. Deze sling bevat minder mesh, geeft minder postoperatieve pijn en is bewezen even effectief. Op het moment dat wij door de leercurve heen waren, werd deze sling door de firma Bard uit de handel genomen. Snel is gezocht naar een wetenschappelijk bewezen, even effectief alternatief; de Altis mini midurethrale sling van de firma Coloplast. In de Isla kliniek in Zwolle hebben wij versneld de leercurve kunnen doorlopen, door daar op vrije dagen te gaan opereren en door het volgen van een masterclass in Amsterdam. Door deze wijzigingen hebben er minder ingrepen plaats kunnen vinden. Wij hopen op een aantrekkelijke werking in 2020.

#### **2: PGI-I registratie na een operatie:**

Om meer inzicht te krijgen in de patiënt tevredenheid hebben wij ons in 2019 voorgenomen standaard na elke operatieve ingreep de PGI-I te registreren.

In 2018:



In 2019:



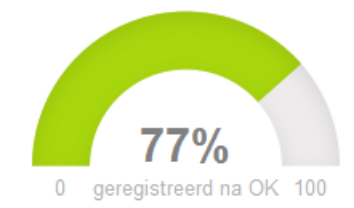
### **3. Streven naar een PGI-I score van 1 of 2:**

Een PGI-I van 1 of 2 komt overeen met veel beter dan voor de operatie of heel veel beter dan voor de operatie.

- De PGI-I "heel veel beter" kwam 40x voor
- De PGI-I "veel beter" kwam 41 voor
- De PGI-I "geen verbetering" kwam 2x voor
- De PGI-I "een beetje beter" kwam 7x voor
- 

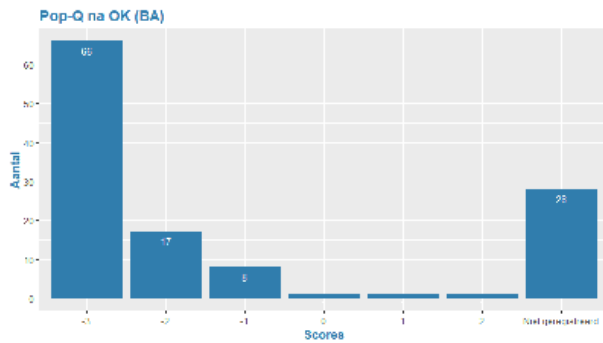
### **4. POP-Q na een operatie geregistreerd: 90%:**

In 2019 hebben wij ons de norm opgelegd om in 90% van de gevallen tijdens de nacontrole 6 weken na een operatieve correctie van een prolaps de POP-Q te noteren. Dit is helaas geregistreerd in 77% van de gevallen. In de overige gevallen wordt de mate van prolaps wel beschreven, echter niet aan de hand van de POP-Q. In 2020 streven wij naar een registratie van 90%.

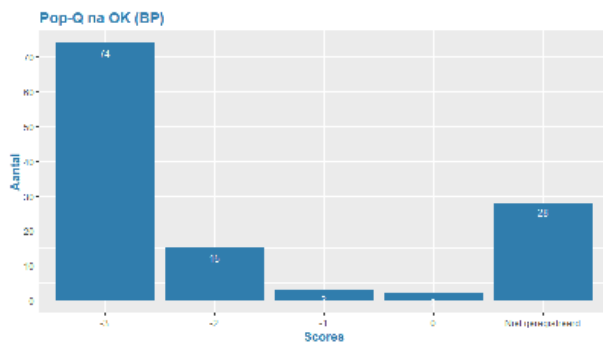


### **5. POP-Q na een operatie < 2: 99%:**

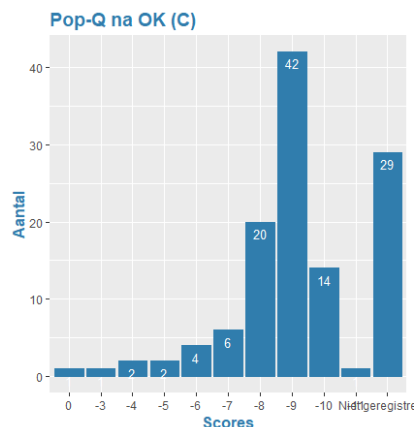
Hieronder in de diagrammen de POP-Q score na respectievelijk een operatieve correctie van het voorste compartiment (Ba), het achterste compartiment (Bp) en het middelste compartiment (C).



Na correctie van het voorste compartiment heeft 89% een POP-Q stadium 0 of 1 prolaps en 8.6% een stadium 2.



Na correctie van het achterste compartiment heeft 95% een POP-Q stadium 0 of 1 prolaps en 3.1% een stadium 2 prolaps.



Na correctie van het middelste compartiment heeft 99% een POP-Q stadium 0 of 1 prolaps en 1.1% een stadium 2 prolaps.

## 6. Complicaties en heroperaties: < 15%

In 2019 zijn er 161 geregistreerde operaties waarbij 30 complicaties zijn opgetreden in 26 patiënten. Het merendeel betreft urineretentie waarvoor in alle gevallen tijdelijk zelfcatheterisatie nodig was of een urineweginfectie welke behandeld werd met antibiotica.

De 3 nabloedingen traden respectievelijk op een week na een VUE, t.g.v. ontlasten van een tophematoom, waarvoor conservatief beleid. Een nabloeding 10 dagen na een voorwandplastiek met SSF, veroorzaakt door een arteriële bloeding in de vaginawand in de fornix posterior, welke poliklinisch is overhecht. En ruim bloedverlies tijdens een Colpocleisis volgens LeFort en Labhart waarbij 1 liter bloedverlies optrad waarvoor een bloedtransfusie van 1 packed cell is gegeven.

De overige complicaties betroffen een heupluxatie en een hernia. De heupluxatie trad op bij een patiënte met een THP links in de voorgeschiedenis, gevolgd door meerdere heupluxaties aan dezelfde zijde, waarbij een Manchester Fothergill met voorwandplastiek werd verricht in de beensteunen. Postoperatief kreeg patiënte progressief pijn in het linker been en viel een vreemde stand van het

linker been op. Dit bleek o.b.v. een heupluxatie links welke postoperatief gereponeerd is op de SEH. Patiënte kon de dag na de ingreep in goede conditie het ziekenhuis verlaten. De hernia trad op bij een patiënte waarbij ongecompliceerde een voorwandplastiek met SSF is verricht. Twee weken postoperatief ontwikkelde patiënte een motor lumbaal radiculair syndroom t.h.v. wortel L5 links waarvoor behandeling via neuroloog en fysiotherapeut.

Er hebben zich geen calamiteiten of ongewenst ernstige gebeurtenissen voorgedaan.

In dit jaar hebben wij 2 patiënten opnieuw geopereerd wegens persisterende pijn na een prolaps operatie. Het betreft een patiënte met pijn en obstructieve mictie na plaatsing van een TOT midurethrale sling door de urologen, welke wij verwijderd hebben. De andere patiënte onderging een voorwandplastiek en SSF in 2018, zijn bleef echter persisterende pijn houden waarvoor aanvankelijk bekkenfysiotherapie wegens hypertonie, triggerpoints en coccygodynie. Dit verminderde de pijn, maar verdween niet. In 2019 hebben wij dan ook de SSF hechtingen operatief verwijderd, waarna de pijn verdween en de prolaps tot nu toe niet is terug gekomen.

| complicatie    | N  | %    |
|----------------|----|------|
| Bloeding       | 3  | 1,9% |
| Urine retentie | 14 | 8,6% |
| Infectie       | 11 | 6,8% |
| Overig         | 2  | 1%   |
| Totaal         | 31 | 19%  |

| Complicaties                       | 2018          |              | 2017          |              |
|------------------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| <b>Totaal</b>                      | <b>25/141</b> | <b>17,7%</b> | <b>20/199</b> | <b>10,1%</b> |
| urineretentie                      | 12            | 8,5%         | 11            | 5,5%         |
| Infectie                           | 11            | 7,8%         | 8             | 4%           |
| (Na)bloeding                       | 1             | 0,7%         | 1             | 0,5%         |
| Letsel                             | 0             |              | 0             |              |
| Overig: recidief prolaps < 6 weken | 1             | 0,7%         | 0             |              |

Verder hebben wij het aantal (totaal)rupturen postpartum vergeleken in het jaar 2018 en 2019. Naar aanleiding van de cijfers in 2018, hebben wij, samen met de obstetrie groep, in 2019 alle verloskundigen en arts-assistenten geschoold in het verrichten van de Noorse handgreep. Het gebruik van de Noorse handgreep bij de geboorte van het caput leidt tot minder 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> graads rupturen. Verder hebben wij aan alle arts-assistenten en verloskundige een hands-on training hechten van een episiotomie gegeven, waarbij aandacht is besteed aan de juiste hoek bij het zetten van een

episiotomie en de techniek van doorlopend hechten. Filmpjes van de Noorse handgreep en de techniek van doorlopend hechten zijn toegevoegd aan de protocollen in i-portal. Beide zijn ook opgenomen in de skills en drill trainingen. Daarnaast is in samenwerking met de obstetrie groep het protocol totaalruptuur gerealiseerd.

|                      | 2018 | 2019        |
|----------------------|------|-------------|
| Letsel perineum      | 1538 | 1537 (57%)  |
| Episiotomie          | 667  | 708 (26.2%) |
| Derde graad ruptuur  | 65   | 58 (2.2%)   |
| Vierde graad ruptuur | 7    | 3 (0.1%)    |

#### **7. Patiënt tevredenheidsscore > 8.5:**

In 2019 heeft er gedurende 2 maanden een zuil enquête plaats gevonden naar patiënt tevredenheid onder alle patiënten die ons spreekuur bezochten met een urogynaecologische klachten en gezien werden door Anne Lotte Coolen, Anneke van der Leeuw, Jan Peter de Bruin of Pieternel Steures. De gemiddelde score bedroeg een 9.2. (zie bijlage voor het complete rapport).

#### **8. Meer uniformiteit in zorgpaden en protocollen:**

Om meer uniformiteit in onze zorg te krijgen hebben wij in 2019 2 zorgpaden gemaakt; te weten het zorgpad prolaps en het zorgpad urine-incontinentie. Daarnaast zijn al onze protocollen ge-update en hebben wij in samenwerking met de obstetrie het protocol totaalruptuur en postpartum urine retentie gerealiseerd.

Al onze patiënt voorlichting is herschreven in samenwerking met de afdeling communicatie van het JBZ. De enige voorlichtingsfolder die nog ontbreekt, is die van de midurethrale sling. Deze wordt in 2020 gerealiseerd.

In 2019 hebben wij een subsidie gekregen om medimap in te richten. De reis van de patiënt door haar eigen behandeling binnen het bekkenbodem Centrum, waarin al haar afspraken staan, bij wie, de te volgen route, en op afspraak afgestemde voorlichting. Alle zorgpaden en voorlichting wordt hierin gezet.

#### **Extra initiatieven in 2019:**

Extra initiatief in 2019 was onze deelname aan het Beleef Festival JBZ op de Parade in Den Bosch op zaterdag 18 mei. Tijdens dit festival draaide alles 4 dagen lang om samen beleven in het kader van gezondheidswelzijn. Op zaterdag was er een open dag, waarbij ziekte en gezondheid centraal stond en je kon ervaren hoe het is om een aandoening te hebben of ziek te zijn. In onze stand kon je ervaren hoe het is om bij inspanning urine te verliezen. Er stond een trampoline en een versierde Dixi, met de deur op slot. De rest van de stand bestond uit voorlichtingsmateriaal en sexy kanten ondergoed speciaal met niet zichtbare, uitwasbare pad om urineverlies op te vangen. Het was een succes! Daar waar aanvankelijk er een drempel was om onze stand te bezoeken, werd het toch druk en hebben we met zijn 3-en veel vragen van vrouwen kunnen beantwoorden. Ook hier is het toch gelukt de drempel wat te verlagen.



Op woensdagavond 19 juni hebben wij samen met Mama Doet de workshop “Bekkenbodem” georganiseerd. Mama Doet organiseert workshops voor moeders met ambitie. Tijdens deze workshop is aandacht besteed aan urine incontinentie en prolaps, met als doel voorlichting, het taboe van de klacht af halen en er voor te zorgen dat de vrouwen makkelijker de weg zouden vinden naar informatie en zorg op maat. Deze bijeenkomst is, zoals te zien op de Instagram foto, enthousiast ontvangen, zowel onder de aanwezige vrouwen en de omgeving die via (social) media en mondelinge overdracht van deze bijeenkomst hadden gehoord.



Ook hebben wij in februari 2019 tijdens de maand van de bekkenbodem op elke dinsdag en donderdagochtend onderwijs gegeven aan de arts-assistenten, verloskundigen en gynaecologen. Aan bod kwam de episiotomie, een hands-on training hechten van een episiotomie gegeven (waarbij aandacht is besteed aan de juiste hoek bij het zetten van een episiotomie en de techniek van doorlopend hechten. Filmpjes van de Noorse handgreep en de techniek van doorlopend hechten zijn toegevoegd aan de protocollen in i-portal), de totaalruptuur, onderwijs over het nut van bekkenfysiotherapie postpartum, risico's op een prolaps en urine verlies na een bevalling, urine stress- en urge incontinentie. Daarnaast hebben wij in november het onderwijs over de maand van de kwetsbare ouderen verzorgd en hebben alle arts-assistenten en een deel van de gynaecologen de online cursus perioperatieve zorg rondom de kwetsbare ouderen gevolgd.

