

# Ontslagplan voor kinderen met longziekte

## PICO-VRAAG

Wat is het effect van een persoonlijk ontslagplan van een trajectbegeleider op het aantal ziekenhuisopnames voor acute luchtweginfecties bij kinderen met chronische luchtwegaandoeningen?



tekst **Trudy Bekkering<sup>1</sup>, Marleen Corremans<sup>2</sup>**

## Context

Exacerbaties van chronische longaandoeningen bij kinderen leiden tot veel gebruik van zorgvoorzieningen en een verminderde levenskwaliteit voor kind en familie. Extra ondersteuning tijdens een ziekenhuisopname voor zo'n opflakking kan de levenskwaliteit verhogen en het aantal bezoeken aan huisarts of de spoed in de toekomst verminderen. Een trajectbegeleider is een persoonlijke hulpverlener, toegewezen aan een kind gedurende de ziekenhuisopname. Deze hulpverlener geeft individuele informatie, stelt een ontslagplan op en biedt langdurige ondersteuning, ook na ontslag van het kind.

Deze Cochrane-review<sup>3</sup> bekeek het effect van geïndividualiseerde trajectbegeleiding bij kinderen gedurende een ziekenhuisopname. Die opname is nodig *ter preventie* van een exacerbatie, maar ook als ondersteuning *erna*.

## Resultaten

Deze Cochrane-review omvat vier RCT's, met 773 kinderen in de leeftijd van veertien maanden tot zestien jaar. Alle kinderen hadden astma. De inhoud van het ontslagplan verschilde van studie tot studie. In elke studie werd dit plan

geleid door een opgeleide astma-voorlichter of astma-verpleegkundige. De opvolgtijd was twee tot veertien maanden na ontslag. De meta-analyse is gebaseerd op twee studies; de andere studies includeerden ook kinderen die niet in het ziekenhuis waren opgenomen en de data konden niet worden opgesplitst.

Wanneer kinderen begeleid werden door een persoonlijke trajectbegeleider met een gestructureerd ontslagplan, verminderde het aantal heropnames in het ziekenhuis voor acute astma. Het aantal heropnames van kinderen met een trajectbegeleider was gemiddeld 114 op 1.000, vergeleken met 303 per 1.000 in de groep kinderen met een algemeen ontslagplan. Men vond geen verschil in het aantal bezoeken aan de spoeddienst of huisarts. De studies gaven geen informatie over de kosteneffectiviteit, opnameduur van toekomstige ziekenhuisopnames of therapietrouw aan de ontslagmedicatie. Ook werden de neveneffecten niet nagegaan. Eén studie bekeek de levenskwaliteit in beide groepen kinderen en vond geen verschil.

## Opmerking

De kwaliteit van het bewijs is matig vanwege een gebrek aan blinding in

de studies, en laag voor de uitkomsten 'bezoeken aan spoed en aan de huisarts'. De interventies in deze review waren vooral interventies waarbij getrainde professionals astma-voorlichting geven in het ziekenhuis. Interventies tijdens de follow-up waren in alle studies eerder beperkt. Het bewijs betreft daarom vooral interventies in het ziekenhuis.

## Conclusie

Een individueel ontslagplan opgesteld door een trajectbegeleider kan bij kinderen heropnames in het ziekenhuis voor astma-exacerbatie voorkomen. Er is waarschijnlijk geen effect op het aantal bezoeken aan de spoeddienst en de huisarts. Andere uitkomsten zoals kosteneffectiviteit, opnameduur en therapietrouw aan medicatie meegegeven bij het ontslag, zijn nog niet geëvalueerd.

## Implicaties praktijk

Het lijkt nuttig om een persoonlijke trajectbegeleider toe te wijzen aan een kind dat opgenomen is in het ziekenhuis voor een exacerbatie van een chronische longaandoening.

## Noten

- 1 Belgium Cochrane, Belgian Center of Evidence Based Medicine (Cebam).
- 2 Karel de Grote Hogeschool, Antwerpen; Universiteit Antwerpen; Cochrane Belgium; Belgian Center of Evidence Based Medicine (Cebam); Belgian Interuniversity Collaboration for Evidence-based Practice: a Joanna Briggs Center of Excellence (BICEP).
- 3 Hall KK, Petsky HL, Chang AB, O'Grady KF. Caseworker-assigned discharge plans to prevent hospital readmission for acute exacerbations in children with chronic respiratory illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 11. Art. No.: CD012315. DOI: 10.1002/14651858.CD012315.pub2.