

Rutiner efter nydebuterad hjärtsvikt

Bra liv Tranås vårdcentral
Cajsa Svenler, Peter Lundin Johansson, Helene Lorenz, Katarina Wik Söderström

Vår Gap analys över PSVF- hjärtsvikt nydebuterad visade att det finns behov av att förbättra patientsäkerheten med tydliga rutiner för hur patientgruppen med hjärtsvikt följs upp på vårdcentralen.

Syfte/Mål

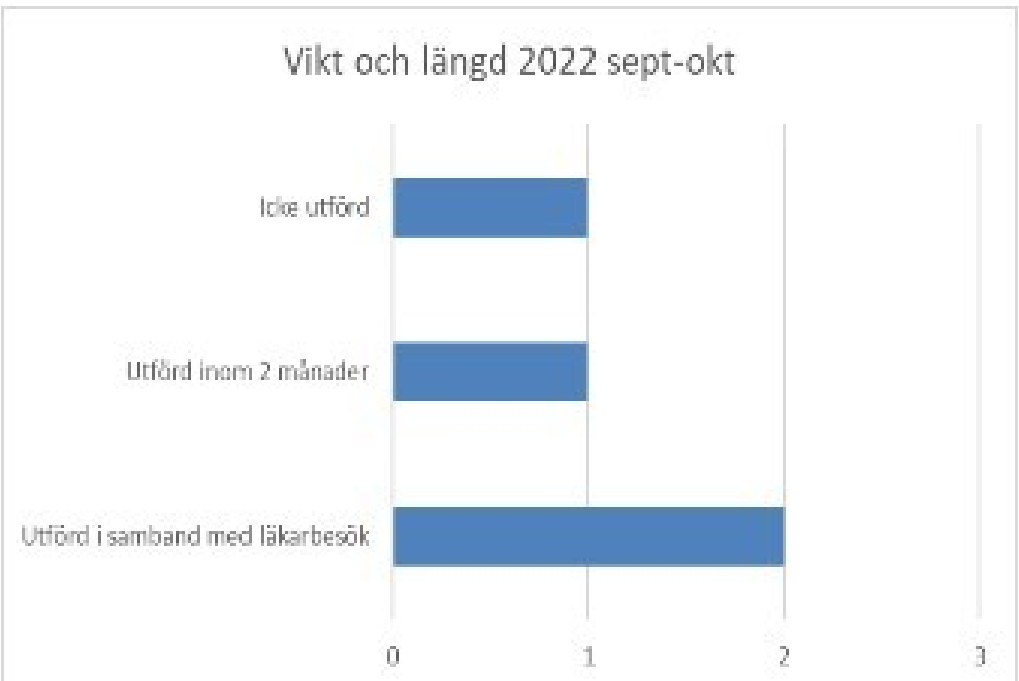
- Vi vill ha tydliga riktlinjer vid nydebuterad hjärtsvikt som är kända av all vårdpersonal som är i kontakt med denna patientgrupp.
- Vi vill säkerställa att det finns basparametrar såsom ex vikt och längd för alla patienter med nydebuterad hjärtsvikt.
- Det ska finnas skriftlig information omkring sjukdom och diagnos till patienten.
- Det ska även finnas en tydlig plan och patientöverenskommelse dokumenterad i journal.

Metod

- Vi gör en journalgranskning för att få ett nuläge av andel patienten med ny diagnosticerad hjärtsvikt där basparametrar längd och vikt finns dokumenterade.
- Vi gör en journalgranskning för att få ett nuläge av dokumentation av patientöverenskommelse.
- Vi ska ta fram rutiner för att basparametrar mäts och dokumenteras, överenskommelse dokumenteras och att information ges till patient/anhörig.
- Vi ska ta fram informationsmaterial till patient.
- Ta fram rutiner/riktlinjer för samverkan med hemsjukvård och personal på särskilt boende.

Resultat

Vi har genomfört ändrade rutiner avseende mätning av basparametrar genom information och utbildning av personal, samt försett alla behandlingsrum med utrustning för att kunna mäta basparametrar. Vi ser att rutiner runt mätning av basparametrar har förbättrats. Se tabell.



All personal har utbildats i arbetssättet med patientöverenskommelse och hur det dokumenteras i journal. Antalet patientöverenskommelser har också förbättrats under året. Se diagram nedan.



Vi har skapat ett team med övergripande ansvar kring hur vi jobbar med hjärtsviktpatienter, teamet består av läkare, sjuksköterska och fysioterapeut. Denna grupp har tagit fram ett patientmaterial i form av en broschyr. Informationen ska vara ett stöd för hur patienten hanterar sin sjukdom och dess symtom. Materialet är också ett stöd för anhöriga och vårdpersonal som är i kontakt med patienten. Detta patientmaterial ska finnas på alla behandlingsrum och delas ut till berörd patient.



Sammanfattning

Vi ser att arbetet med tydliga rutiner och hur vi implementerar nya arbetssätt behöver vara ständigt pågående. För att vidmakthåll och bibehålla arbetssätt behöver vi hitta rutiner för hur vi utbildar ny personal samt hålla oss uppdaterade kring våra resultat. Vi behöver titta på våra resultat över tid för att se när vi börjar tappa arbetssätt och rutiner. Ett sätt att göra detta skulle kunna vara genom att jobba mer systematiskt med primärvårdskvalité både på vårdcentralsnivå men även på individnivå. Arbetet omkring patientöverenskommelser är ett pågående arbete. Vi ser att det inte enbart är i denna patientgrupp där vi behöver förbättra tydligheten runt patientens plan och överenskommelse. Vid analys ser vi att det skett en förbättring när det gäller just denna patientgrupp, men det finns fortsatt en stor förbättringspotential gällande både denna och övriga patientgrupper. Vi ser att arbetet med patientöverenskommelse behöver vara en ständig del i vårt utvecklingsarbete på vårdcentralen.



Nästa steg

Vi hade ambitionen att även förbättra samverkan och riktlinjer tillsammans med hemsjukvården som är en viktig del i vården av dessa patienter. Vi planerar för att få med hemsjukvård, hemtjänst och hemrehabilitering i vårt fortsatta utvecklingsarbete med denna patientgrupp. I dagsläget vet vi inte hur patienterna upplever materialet. Framöver skulle det vara av värde att ha med en patientrepresentant för vidareutveckling av materialet

