

**Datum:** 2023-11-22

**Ansvarig:** Karolina Dalemo, verksamhetschef  
Marcus Wallenrud, fysioterapeut och  
Kvalitetsombud  
Maria Johansson, distriktssköterska  
Louise Tranmo, specialist i allmänmedicin och  
medicinsk rådgivare

**Verksamhet:** Bräcke vårdcentral Lokstallarna

**Förbättringsområde:** Hjärtsviktsmottagning blir sjuksköterskebaserad hjärtmottagning

## Bakgrund

Under verksamhetsåret 2022 valde vi att, som ett av våra systematiska förbättringsarbeten, arbeta med införandet av sjuksköterskebaserad hjärtsviktsmottagning. Målet med denna mottagning var förbättrad vård av given patientgrupp, genom ett strukturerat och kvalitetssäkrat omhändertagande. Målet var tillika att säkerställa trygghet och tillgänglighet för patientgruppen.

Med anledning av att vår nyutbildade hjärtsviktssköterska gick på en längre föräldraledighet strax efter att vi initierat arbetet, och vi saknade ersättare med erforderlig kompetens, avstannade arbetet dessvärre och det avspeglade sig i de resultat som vi kunde presentera i förbättringsarbetet under slutet av 2022. Inför uppstarten (efter vakansen) av hjärtsviktsmottagningen våren 2023 vill vi utöka uppdraget och vidare utveckla systematiken kring mottagningen.

Under planeringsarbetet med hjärtsviktsmottagningen framkom önskemål, i synnerhet från läkargruppen, om att utvidga uppdraget för hjärtsviktssköterskan, exempelvis beträffande våra hypertoni-patienter. Det fanns ett uttalat önskemål av att involvera andra yrkesgrupper än läkarkåren vid till exempel läkemedelsuppföljningar och selekterade kontroller.

Hypertonipatienter utgör den största gruppen av vår vårdcentralis kroniskt sjuka, cirka 1300 av våra listade patienter har diagnosen essentiell hypertoni enligt databasen Medrave. Av dessa står 97% på någon form av läkemedelsbehandling. Enligt Medrave saknar ungefär hälften av gruppen aktuella mätvärden gällande blodfetter de senaste 12 månaderna och en beklagligt liten andel är tillfrågade om sina levnadsvanor. Vad gäller frågor om levnadsvanor har vi dock en övertygelse om att siffran är högre i realiteten än vad som visas i Medrave, då levnadsvanor inte alltid blir korrekt dokumenterat för att kunna följas via Medrave.

Av de patienter som har en hypertoni-diagnos har cirka 11 % även hjärtviktsdiagnos. Av de som har en hjärtviktsdiagnos har 87% en hypertoni-diagnos. Vi börjar med att utvidga hjärtsviktsmottagningen till att även inkludera hypertoni-patienter utan andra diagnoser (ej tidigare hjärtinfarkt/TIA/stroke/diabetes/KOL/struma) och kallar mottagningen för sjuksköterskebaserad hjärtmottagning. Vi ser även potential att utöka den med ytterligare relaterade tillstånd/sjukdomar framöver, exempelvis förmaksflimmer.

Med tanke på den välfärdsutmaning vi står inför, och med viss vårdskuld relaterad till pandemin, inser vi att vi behöver se över våra nuvarande arbetsätt gällande alla våra kroniker, och då inte

minst hypertoni-patienter. Det är viktigt att inkludera patienterna i sin egen vård och för oss att använda vårdcentralens resurser på ett än mer effektivt sätt. Om vi genom sjuksköterskebaserad hjärtmottagning kan bli bättre på att följa upp och fokusera än mer på livsstilsrelaterade frågor i mötet med patienten, tror vi att det gynnar främst patienterna, men på sikt även oss själva. På det sättet används våra interna resurser på ett bättre sätt. I detta arbete blir patientkontrakt med en registrerad överenskommelse ett naturligt arbetssätt.

## Övergripande mål

Enligt FAKTA-dokument skall hypertoni-patienter följas upp årligen av läkare eller en sjuksköterska med speciellt intresse för livsstilsfaktorer och därigenom har det lägst stipulerade intervallet mellan besök definierats. Det anges också i FAKTA att alla hypertoni-patienter regelbundet ska kontrollera njurfunktion, glukos, lipider och mikroalbuminuri. Vårt mål är att minska årliga läkarbesök för hypertoni-patienter utan andra diagnoser och samtidigt säkerställa att de följs upp enligt FAKTA, men med nya arbetssätt som involverar fler yrkesgrupper, använder våra resurser på ett bättre sätt och ökar det kvaliteten i behandlingen genom bättre struktur.

Alla patienter som har läkemedelsbehandling mot hypertoni ska ett aktuellt blodtryck infört i Cosmic, samt prover tagna enligt FAKTA. I samband med läkar- eller sköterskebesök ska hypertoni-patienterna tillfrågas kring sina levnadsvanor och detta ska dokumenteras.

Vårt mål är vidare att öka antalet patienter med registrerad överenskommelse inom grupperna hypertoni och hjärtsvikt, samt att samtliga patienter inom dessa grupper ska få en fast läkarkontakt registrerad under 2023.

Ytterligare ett mål under 2023 är att utveckla hjärtsviktsmottagningen på det sätt som vi hade planerat i 2022 års förbättringsarbete.

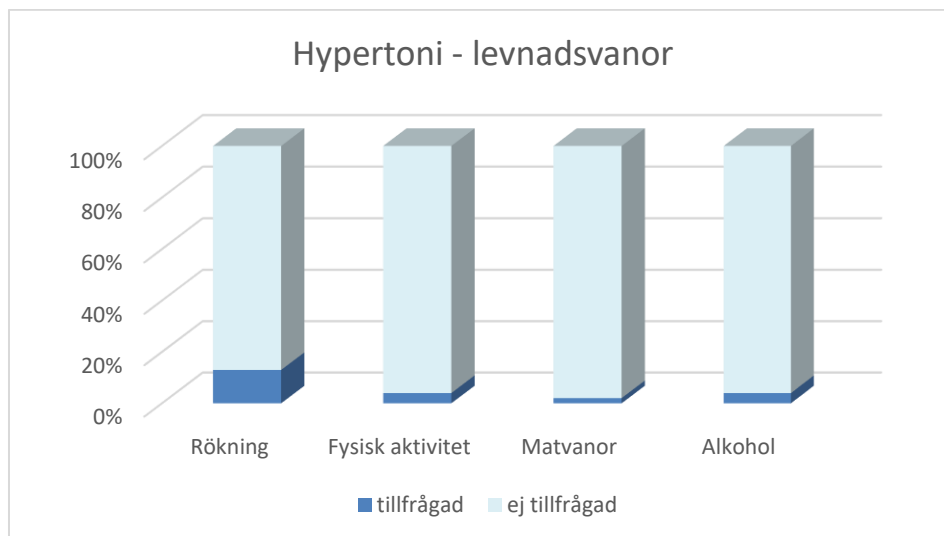
Under 2023 skall arbetssätten rutinsättas och implementeras, det är inte rimligt att anta att stora statistiska skillnader i de patientrelaterade mätpunkterna kommer ändras sig markant med hänsyn till kallelsefrekvensen som är 12 månader.

## Nuläge

I nuläget saknas tillfredställande struktur för hur hypertoni-patienter (utan andra diagnoser) omhändertas. En del kommer på årliga kontroller, andra får receptförnyelse utan "krav" eller "uppmaning" att lämna ett blodtryck. Det saknas struktur för när, hur och med vilken frekvens blodtrycket ska lämnas. Det är inte heller tydliggjort hur vi hanterar ett avvikande/oönskat blodtrycksvärde som uppmäts hos till exempel sjuksköterska/undersköterska eller av patienten själv i vårt rum för egenmonitorering av blodtryck.

Allt hanteras via läkare, förutom vissa blodtryckskontroller som praktiskt utförs på sköterskemottagningen, men på uppmaning av läkare. I nuläget tas de flesta blodtrycken av personal på mottagningen, enligt Medrave har 75% av hypertoni-patienterna ett registrerat blodtryck, 10% har gjort en 24-timmarsmätning. I januari 2023 hade 19,4% av hypertoni-patienterna en registrerad överenskommelse.

Enligt Medrave är andelen hypertonisjuka patienter som fått frågor om levnadsvanor senaste 12 månaderna mycket liten (tabell 1), det varierar från 2-13 procent.



**Tabell 1.** Andel hypertoniker som blivit tillfrågade om levnadsvanor mellan januari 2022 och januari 2023 enligt Medrave.

## Analys av nuläget

Anledning till ovan beskrivet är multifaktoriell. En stor del är organisatorisk. Bättre struktur ger oss ökad kontroll, vilket gäller för samtliga patientgrupper. Med hjälp av tydligare rutiner och tillgänglig statistik i Medrave och Diver, blir det lättare för oss att följa våra resultat.

Att alla hypertoni-patienter till exempel inte har en aktuell registrerad blodtrycksmätning tror vi beror på brist på gemensamma rutiner för denna patientgrupp. Det är viktigt att det blir rätt i alla led, även i de fall då patienten endast önskar en receptförnyelse via Tele-Q, då vi ser att det i nuläget inte alltid efterfrågas ett aktuellt blodtryck från vår sida vid dessa tillfällen.

Att vi inte efterfrågar patienternas levnadsvanor i större utsträckning kan bero på flera saker, bland annat att vi helt missar den grupp av patienter som endast fått receptförnyelse utan andra kontroller, men även att vi brister i att göra det till en vana att initiera diskussion kring levnadsvanor i patientmöten i stort. Det finns även en risk för underrapportering i data beroendes på under vilket sökord i journalen som vårdgivaren dokumenterar i.

Framgångsfaktorer för att nå målet är bland annat, kompetenssäkring, intern multidisciplinär samverkan och regelbunden uppföljning.

## Prioriterade förändringar som ska testas

Vi ämnar att strukturera arbetet som följer:

- Årligen kontrolleras blodtrycksvärde (t. ex i hälsorummet) – gäller alla patienter inom denna grupp.
- Vartannat år kontrolleras även blodprover och patienten kallas till fysiskt besök hos hjärtsjuksköterska (<75 år) eller läkare (>75 år).

När patienten ringer för receptförnyelse är det personal i telefonrådgivningen som ansvarar för att kontrollera när patienten hade sitt senaste besök hos hjärtsjuksköterska alternativt läkare, och skapa

bokningsunderlag när det är aktuellt. De ansvarar även för att lägga in prover inför uppföljning hos hjärtsjuksköterska eller läkare. Telefonrådgivningen skickar information till patienten via sms-mallar i Tele-Q enligt punkt 1-2 nedan.

Patienter <75 år: Blodtrycksvärden och provsvar går till hjärtsjuksköterskan

Patienter >75 år: Blodtrycksvärden och provsvar går till PAL. PAL skapar bokningsunderlag för besök.

### När patienten ringer in för receptförnyelse:

#### 1. Patienter som behöver recept och skall lämna ett blodtryck

- Lägga receptförfrågan till patientansvarig läkare (PAL).
- Kontrollera senaste besök hos hjärtsjuksköterskan (<75 år) eller läkare (>75 år).
- Skicka sms till patienten i TeleQ med mall-titeln **Receptförnyelse - hypertoni/blodtryck**

”Hej!

*I samband med din receptförnyelse önskar vi ett aktuellt blodtrycksvärde. Vänligen lämna ett blodtryck i vårt hälsorum som finns intill väntrummet. Dina recept förnyas inom några dagar och finns att hämta på valfritt apotek. Vid eventuella frågor återkommer vi till dig. Du kan också kontakta oss på <https://brackelokstallarna-jonkoping.direkt.1177.se> Du kan tyvärr inte svara på detta SMS. Vänliga hälsningar, Vårdcentralen Lokstallarna, Jönköping”*

#### 2. Patient som behöver recept och ska lämna blodtryck samt blodprover

- Lägga receptförfrågan till PAL.
- Skapa bokningsunderlag till hjärtsjuksköterskan (<75 år).
- Säkerställ att bokningsunderlag finns till PAL (>75 år)
- Beställ prover; krea, glukos, lipidstatus, U-albumin/kreatinin kvot (mikroalbuminuri). Gäller både besök hos hjärtsjuksköterska och läkare.
- Skicka sms till patienten i TeleQ med mall-titeln **Receptförnyelse – hypertoni - blodtryck/provtagning**

”Hej!

*I samband med din receptförnyelse önskar vi ett aktuellt blodtrycksvärde samt nya blodprover. Vänligen lämna ett blodtryck i vårt hälsorum som finns intill väntrummet. Blodprover tar du på föredraget laboratorium, tidbokning krävs. Dina recept förnyas inom några dagar och finns att hämta på valfritt apotek. Vid eventuella frågor återkommer vi till dig. Du kan också kontakta oss på <https://brackelokstallarna-jonkoping.direkt.1177.se> Du kan tyvärr inte svara på detta SMS. Vänliga hälsningar, Vårdcentralen Lokstallarna, Jönköping”*

### Blodtryck tagna i hälsorummet

Alla värden dokumenteras av teamsköterska med vidimering till hjärtsjuksköterska. En lista upprättas gällande gränsvärden för blodtryck (bilaga 1).

Om blodtrycksvärdet överstiger **190/110** uppmanas patienten att stanna kvar på mottagningen och kontakta personal. Detta finns noterat vid blodtrycksapparaten som information till patienter som tar sitt blodtryck i hälsorummet. Kontaktad personal informerar i sin tur läkare eller hjärtsjuksköterska kring det höga värdet för ställningstagande kring vidare handläggning.

## Hem blodtrycksmätningar

VI har skapat en ny rutin för hem blodtrycksmätning för de fall där ytterligare värden och dygnsvariation efterfrågas, se bilaga 2

## Levnadsvanor

I samband med fysiska besök skall vi efterhöra patientens levnadsvanor. Nedan angivet utgör ett underlag för frågeställningar kring levnadsvanor. Levnadsvanor ingår som en del i den upprättade arbetsbeskrivningen för hjärtsjuksköterskan (bilaga 3).

- Håller du vikten eller har du gått upp i vikt senaste året?

*Redan en måttlig viktreduktion reducerar blodtrycket och har gynnsam metabol effekt. Mål är ett BMI < 26 kg/m<sup>2</sup> och bukmått < 102 cm för män och < 88 cm för kvinnor*

- Hur mycket motionerar du en genomsnittlig vecka?

*Redan måttlig fysisk aktivitet (40-60% av maximal arbetskapacitet - så att man svettas) > 30 minuter minst 5 gånger/vecka reducerar blodtrycket och ger gynnsamma metaboliska effekter.*

- Röker du?

*Rökning påverkar inte blodtrycket nämnvärt men är en särskilt viktig riskfaktor för kardiovaskulär sjukdom. Rökstopp är därför en av de viktigaste livsstilsåtgärderna för hypertoni-patienten. Eventuell viktuppgång i samband med rökstopp torde ha ringa betydelse med hänsyn till den riskreduktion som rökstoppet ger.*

- Upplever du att du har en hälsosam relation till alkohol?

*Minskat intag av alkohol har visats kunna sänka blodtrycket. Intaget bör understiga 25 gram ren alkohol/dygn – motsvarande 3 dl vin eller 8 cl starksprit för män och lite drygt hälften för kvinnor.*

## Nära vård

Fortsätta att aktivt arbeta med överenskommelse både för hypertoni- och hjärtsviktpatienter. I oktober 2022 hade 15,6% av hjärtsviktpatienterna en registrerad överenskommelse och i januari 2023 var motsvarande siffra 25,2%.

Fortsätta att aktivt registrera fast läkarkontakt på dessa patientgrupper med målet att ha det registrerat på samtliga under 2023. Under 2023 och eventuellt i början av 2024 kommer vi tilldela en fast läkarkontakt/PAL till samtliga våra listade patienter oavsett diagnos.

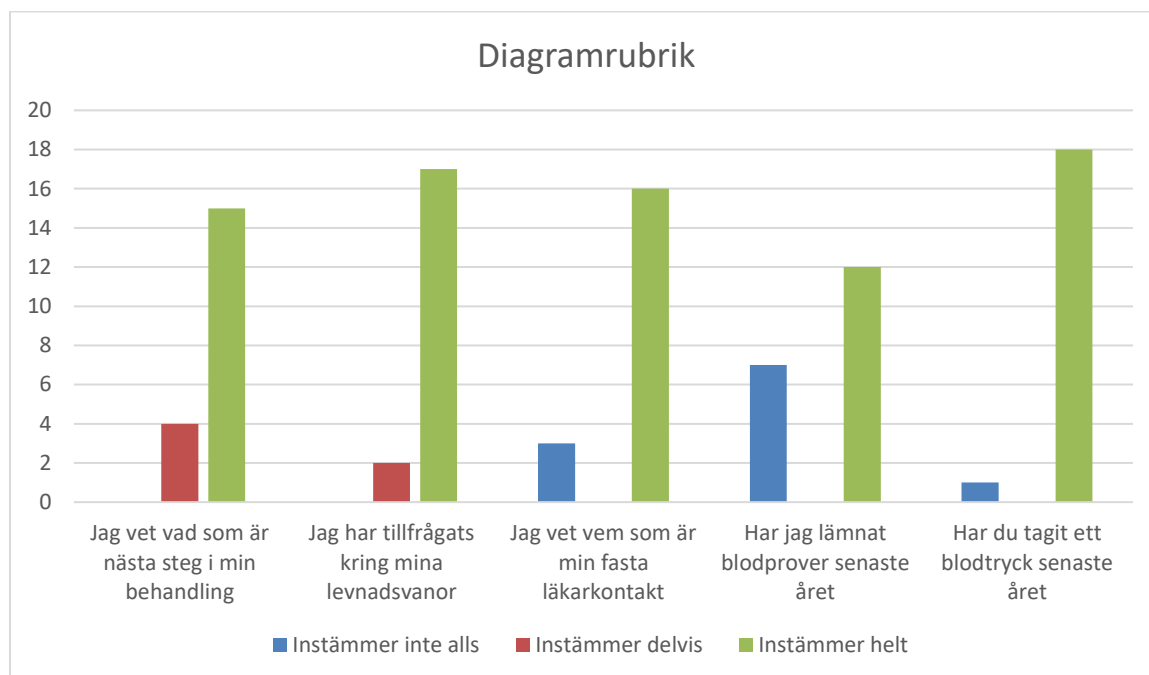
I samband med fysiska besök avser vi att mäta patientnöjdheten (bilaga 4).

## Analys av resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Emfas har vigts åt att samverka kring rutinbeskrivningen för arbetet med hypertoni, att skapa en rutin som ligger i linje med FAKTA-dokument och nationella riktlinjer men samtidigt harmoniserar

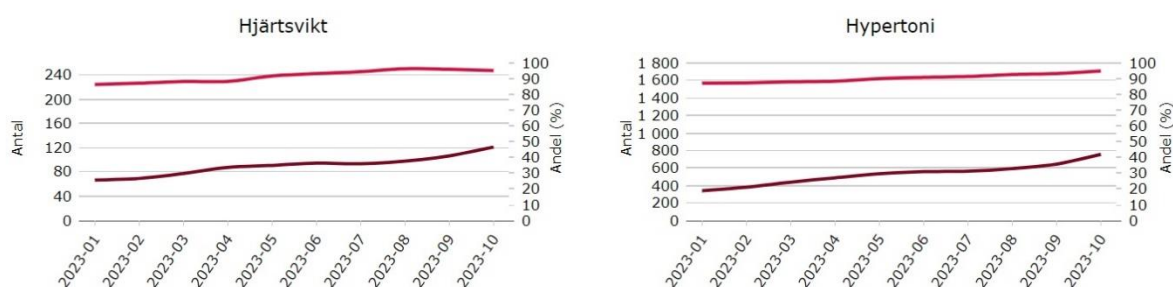
med de resurser och möjligheter vi har lokalt på vårdcentralen. Som alltid när man gör en förändring av större mått kopplat till kroniska diagnoser kan man förvänta sig en fördröjning av eventuella effekter.

Vi skapade en enkel enkät (bilaga 4) som skulle avspegla de förändringar som var direkt kopplade till patientmötet. Den lämnades ut i samband besök vid den sköterskebaserade mottagningen och samlades in anonymiserat och till annan person för att minska risken för påverkan. Resultatet presenteras i tabell 2.

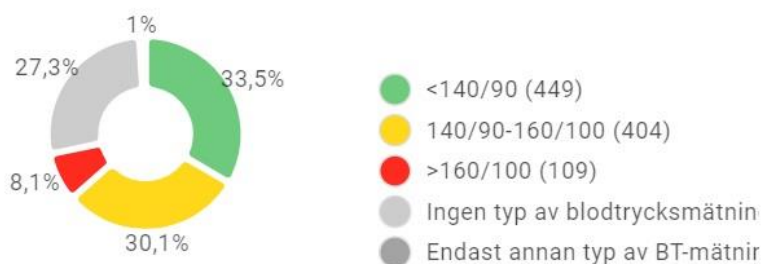


**Tabell 2.** Svarmönster från enkät (bilaga 2).

Svarsantalet är relativt lågt, 20, men resultatet indikerar att vi blivit bättre på att genom överenskommelse tillsammans med patienten planera nästa steg (tabell 3). Vi kan också se att en hög andel av de som besvarade enkäten upplever att man diskuterar levnadsvanor och vet vem som är ens fasta läkarkontakt. Resultatet indikerar också att blodtrycksmätning utförs. Provtagningsfrekvensen är svårvärderad eftersom den inte skall utföras årligen.

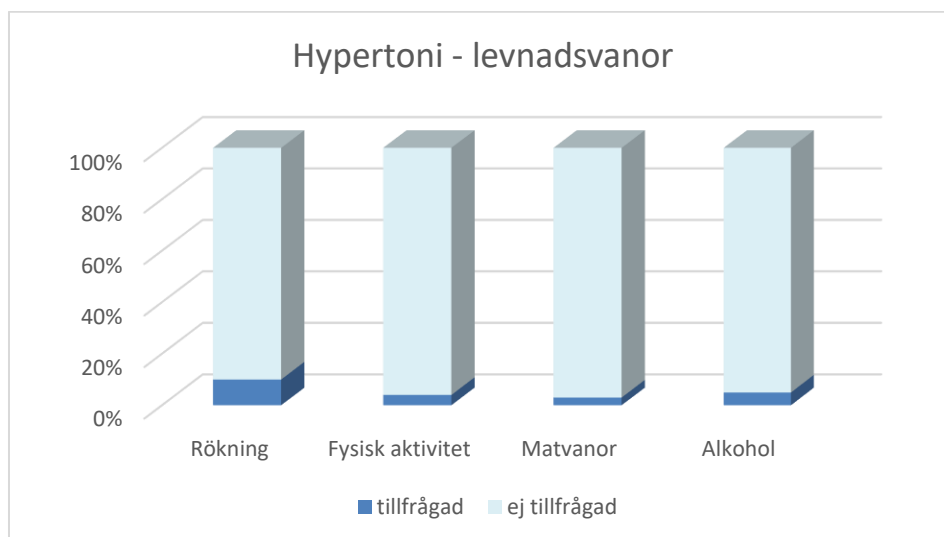


**Tabell 3.** Procentuell andel av patienterna med de angivna diagnoserna som har en registrerad överenskommelse i Cosmic.



**Tabell 4.** Andel och fördelning av blodtryck 2023-01-01 t.o.m. 2023-11-03

Fortsatt har vi en lång tid kvar innan vi träffat alla våra patienter med hypertoni med ett justerat arbetssätt och statistiken påvisar fortsatt utvecklingspotential med omkring 27 % av patienterna som ej har ett rapporterat värde senaste året (tabell 4).



**Tabell 5.** Procentuellt antal patienter med hypertoni som blivit tillfrågade om levnadsvanor

Andelen patienter med en hypertoni som tillfrågats kring levnadsvanor har i stort leget konstant och troligen har fel sökord använts i Cosmic eftersom enkäten vi gjort indikerar att vi samtalar kring levnadsvanor.

## Summering

Den stora lärdomen att dra är att det är svårt att ta höjd för alla de eventualiteter som kan ske under ett förbättringsarbets tidsspann. Under 2022 års förbättringsarbete så var blev den utbildande hjärtsviktssjuksköterskan föräldraledig och efter vederbörandes föräldraledighet valde denne att gå vidare till en annan tjänst. Vi hade planerat för och påbörjat utbildning av ytterligare en sjuksköterska med hjärtsviktskompetens men uppsägningen medförde att vi återigen stod med endast en utbildad sköterska. Det medför såväl ökad sårbarhet vid frånvaro som minskad kapacitet till besök.

Vidare är det viktigt att ta i beaktning att det viktiga inte nödvändigtvis är förändringar som ger snabba resultat utan snarare resultat som är hållbara över tid. Med hänsyn till det tycker vi att det

varit en adekvat prioritering att en stor del av förbättringsarbetet varit planering och analys av arbetssätt/rutiner.

Vi kommer att följa de utfallsmått som presenterats tidigare då vår bedömning att vi behöver arbeta med detta nya arbetssätt i ett år för att fullt kunna värdera det. Frågeställningen i stort blir om vi lyckas uppnå de kvalitetsindikatorer som finns beskriva i Fakta-dokumentet för hypertoni.

Nästa steg är att på ett än mer strukturerat sätt hjälpa patienterna i de avseenden där patienten inte når upp i målen för levnadsvanor. Det kan vara genom kontakt med diplomerad kostrådgivare, rökavvänjare eller fysioterapeut.

Vi skulle också kunna utvärdera arbetssättet tillsammans med den aktuella patientgruppen och utveckla ett samskapade, exempelvis i vårt patientråd, kring eventuella justeringar. Vidare skulle vi kunna börja jobba än mer proaktivt med de patienter som i hypertoniöversikten har starkt avvikande eller avvikande värde på de riskfaktorer som följs.



## Bilaga 1.

Definition av högt blodtryck:

	<b>Systoliskt blodtryck (mmHg)</b>	<b>och/eller</b>	<b>Diastoliskt blodtryck (mmHg)</b>
Mottagningsblodtryck	> 140		> 90
24 timmars blodtryck			
Dagtid (vaken tid)	> 135		> 85
Nattetid (sovande)	> 120		> 70
Genomsnitt över dygnet	> 130		> 80
Hemblodtrycksmätning (genomsnitt av mätningar)	> 135		> 85

## Bilaga 2.

### Rutin för hembloodtrycksmätning

#### **Syfte**

Säkerställa att hembloodtrycksmätning utförs säkert och enhetligt.

#### **Omfattning**

Detta är en lokal rutin för Lokstallarna vårdcentral och Lindgården filial.

#### **Ansvar**

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen görs känd. Varje medarbetare har ansvar för att följa rutiner.

#### **Genomförande**

FAKTA-dokument för hypertoni ska följas- se Regionens intranät, [Hypertoni -Folkhälsa och sjukvård](#).

För en del patienter kan egen mätning av blodtrycket i hemmiljö kan vara ett bra komplement till mottagningsmätningarna och är speciellt lämpligt vid de regelbundna kontrollerna och vid uppföljning av medicinändringar.

Det är viktigt att instruera patienten noggrant i mättekniken och att rätt mätare används.

Godkänd överarmsmätare, exempelvis Omron, är att föredra – handledsmätare är för osäkra.

Lämpligt är att patienten under en vecka mäter blodtrycket två gånger morgon och kväll.

Ta bort mätningarna från första dagen och räkna sedan ut genomsnittsvärdet.

Normalvärden vid blodtrycksmätning i hemmet är lägre än de som gäller vid mätning på mottagning. 130-135/85 motsvarar 140/90.

#### **Ordination**

Läkare eller hjärtsjuksköterska ordinerar hembloodtrycksmätning.

#### **Bokning av tid**

Vid behov av blodtrycksmätning i hemmet meddelas ansvarig hjärtsjuksköterska via messenger eller bokningsunderlag. Lämna inte ut blodtrycksmätare utan dennes vetskap. Ansvarig hjärtsjuksköterska bevakar kallelselistan och kallar enligt plan. Det ska finnas tydlig dokumentation i journalen kring planering.

## Utlämning av hembloodtrycksmätare

Patienten bokas till sköterskemottagningen. Kostnaden är 100 kr för första besöket. Under besöket informeras patienten om hur mätningen går till och vad vederbörande bör tänka på.

I samband med utlämning ska tre dokument användas. Dokumenten finns i en pärm på sköterske-expeditionen, den är markerad "Hemmätning BT".

Dokument 1. *Instruktion angående hur en hembloodtrycksmätning går till*

Dokument 2. *Protokoll för sammanställning av mätningarnas värden*

Dokument 3. *Signeringsblankett*

Dokument 1 och 2 skickas med patienten tillsammans med blodtrycksmätaren. Dokument 3 signeras av patienten samt utlämnande sköterska och sätts in längs fram i pärmen.

Det finns i nuläget tre stycken mätare på vårdcentralen Lokstallarna. Minst en blodtrycksmätare skall finnas kvar på vårdcentralen. Detta för att täcka de behov som finns på vårdcentralen, såsom ortostatiskt blodtryck, blodtryck under Hälsosamtal mm.

## Uppföljning efter mätningen

Patienten informeras om när mätare och protokoll ska vara återlämnat. När patienten återlämnar blodtrycksmätaren i receptionen signeras signeringsblanketten i pärmen och sätts in under korrekt flik.

Receptionisten som tar emot mätare och protokoll räknar ut ett medelvärde för uppmätta registreringar och skriver detta på protokollet. Protokollet med mätvärden skannas in och läggs för vidimering till ordnatören. Den som ordinerat mätningen är ansvarig för dokumentation, planering och uppföljning.

Om resultatet på blodtrycksmätningarna visar värden **>190/110** så ska mottagande receptionist meddela team-sköterska som i sin tur konsulterar läkare.

### 5 Referenser

[Hypertoni -Folkhälsa och sjukvård](#)

## Bilaga 3.

### Arbetsbeskrivning för sjuksköterskebaserad hjärtsviktsmottagning

#### **Syfte:**

Att säkerställa att patienter med hjärtsvikt hanteras en på ett enhetligt och säkert sätt på vår sjuksköterskebaserade hjärtsviktsmottagning.

#### **Bakgrund:**

Hjärtsvikt är ett komplext och resurskrävande tillstånd som kan orsaka stora negativa konsekvenser för patienten. Besvär som trötthet, andfåddhet och sänkt fysisk kapacitet försvårar för många patienter att utföra vanliga aktiviteter i sitt dagliga liv. Ett fokus i vårdförloppet är att göra rätt från början vid nydebuterad hjärtsvikt. Rätt behandling i tidigt skede kommer att ge stor effekt med minskat antal sjukhusinläggningar.

#### **Om hjärtsvikt:**

Uppkommer när hjärtat inte orkar pumpa ut så mycket blod som kroppen behöver (nedsatt hjärtfunktion). Det kan bero på att hjärtmuskeln inte kan slappna av som den ska eller att dess förmåga att dra ihop sig är försvagad.

#### **Mål med hjärtsviktsmottagningen**

- Strukturerat omhändertagande och kontinuerlig uppföljning av hjärtsviktspatienter
- Säkerställa trygghet och tillgänglighet för patienter med hjärtsvikt
- Minska behovet av sjukhusinläggningar hos patienter med hjärtsvikt
- Ökad följsamhet (compliance) hos patienterna till egenvård och behandling.
- Förbättra livskvalitet, fysisk kapacitet och överlevnad hos patienter med hjärtsvikt.

**Ansvarsfördelning:***Patientansvarig läkare (PAL):*

Utreder, diagnostiserar och lägger upp individuella behandlingsstrategier. Läkaren skriver intern remiss till hjärtsviktmottagning via messenger.

*Sjukgymnast:*

Sjukgymnast ansvarar för fysisk träning enligt rutin för hjärtsviktsträning. Hjärtjuksköterska eller läkare skriver intern remiss till sjukgymnast via messenger.

*Hjärtjuksköterska:*

ansvarar för:

- Egen mottagning
- Rådgivning, utbildning/information
- Samtal kring levnadsvanor
- Utvärdering, utveckling
- Studier
- Dokumentation
- Hjärtjuksköterskan har en personlig delegering för att titrera upp läkemedel

Tidsåtgång för mottagningsbesök: 1 timme

Kontroller vid alla besök: se protokoll nedan

**Mottagningsbesök vid nyupptäckt hjärtsvikt:**

- Utbilda patient och närstående om hjärtsvikt
- Individanpassad information om hjärtsvikt, läkemedel och egenvård
- Ge ut hjärtsviktbroschyr – att leva med hjärtsvikt
- Tillsammans med patienten sätta en individuell plan om vidare besök och upptitrering av medicin.
- Ge kontaktuppgifter.
- Registrera i RiksSvikt
- Dokumentation i Cosmic

**Mottagningsbesök vid känd hjärtsvikt där patienten riskerar återinläggning på sjukhus (PREA60):**

- Tydlig plan om behandling och åtgärd från remitterande läkare.
- Tillsammans med patienten sätta en individuell plan om vidare besök och upptitrering av medicin.
- Inför besök skicka med formuläret EQ5D till patienten
- Registrera i RiksSvikt

**Mottagningsbesök vid känd hjärtsvikt där PAL önskar insatser av hjärtsjuksköterska:**

- Tydlig plan om behandling och åtgärd från remitterande läkare.

Besöksprotokoll hjärtsvikmottagning, Lokstallarna vårdcentral

Namn: \_\_\_\_\_ Född: \_\_\_\_\_ datum \_\_\_\_\_

**Kontaktorsak:**

**Anamnes av betydelse:**

**Risk/friskfaktorer:**

Heriditet: \_\_\_\_\_

Tobak: Ja \_\_\_\_\_ Nej \_\_\_\_\_

Alkohol: \_\_\_\_\_

Hypertoni: Blodtryck \_\_\_\_\_

Diabetes: B-glucos: \_\_\_\_\_

Obesitas/bukfetma: BMI \_\_\_\_\_ Bukomfång: \_\_\_\_\_

Stress: psykosocialt \_\_\_\_\_

Livskvalitet EQ-5D, oro/nedstämdhet \_\_\_\_\_

Inaktivitet: motionstillfällen/vecka \_\_\_\_\_

**Kranskärslsjukdom:**

Bröstsmärta: Ja \_\_\_\_\_ Nej: \_\_\_\_\_ Stabil \_\_\_\_\_ Instabil \_\_\_\_\_

Anfåddhet: Ja \_\_\_\_\_ Nej \_\_\_\_\_

Arytmi: Ja \_\_\_\_\_ Nej \_\_\_\_\_

Lämna ut broschyr om hjärtsvikt

**Status:**

Saturation: \_\_\_\_\_

Bltr: sittande \_\_\_\_\_ Liggande: \_\_\_\_\_

Puls: \_\_\_\_\_ EKG: \_\_\_\_\_

Vikt: \_\_\_\_\_ Extremiteter: \_\_\_\_\_

Auskultation av hjärta och lungor: \_\_\_\_\_

**Hjärtsvikt:** UKG \_\_\_\_\_ Röntgen \_\_\_\_\_ NYHA \_\_\_\_\_

Trött \_ Andfådd \_ Ödem \_ Hosta \_ Arytmi \_ Yr \_ Aptit/illamående \_\_\_\_\_

Egenvård speciellt: Dryck \_ Vikt \_ Fys.aktivitet \_ Symtomkontroll \_\_\_\_\_

Medicinjustering \_\_\_\_\_ Provtagning \_\_\_\_\_ Uppföljning \_\_\_\_\_

**Aktuella läkemedel:**

ACE, ARB, betablockad, MRA, diuretika, statiner, ASA, Waran/NOAK, device



**Planerad uppföljning och behandling:**

**Patient-och anhörig information:**

**Övrigt:**



## Bilaga 4.

Ringa in det påstående du upplever bäst stämmer överens med din egen upplevelse.

### 1. Jag vet vad som är nästa steg i min behandling?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

### 2. Jag har tillfrågats kring mina levnadsvanor?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

### 3. Jag har fått möjlighet att ställa eventuella frågor jag haft?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

### 4. Vet du vem som är din fasta läkarkontakt?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

### 5. Har du lämnat blodprover senaste året?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

### 6. Har du tagit ett blodtryck senaste året?

Instämmer inte alls

Instämmer delvis

Instämmer helt

Tack för din medverkan! Något övrigt du vill meddela oss? Svara i fritext.

## Bilaga 5

### Rutin för uppföljning hypertoni

#### Syfte

Säkerställa att uppföljning av patienter med hypertoni utförs på ett enhetligt och patientsäkert sätt.

#### Omfattning

Detta är en lokal rutin för vårdcentralen Lokstallarna och Lindgården filial.

#### Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen görs känd, medarbetarna ansvarar för att följa den.

#### Genomförande

##### **Patienter som är 75 år eller äldre:**

Patienter >75 år, med eller utan annan associerad diagnos följs upp med årliga läkarbesök hos PAL.

PAL ansvarar för att skapa bokningsunderlag och att förbereda besöket med att ordinera de prover som bedöms aktuella. Patienten kallas enligt gängse rutin av läkarens kallelseansvariga sjuksköterska.

##### **Patienter <75 år med annan associerad diagnos:**

Patienter <75 år med annan associerad diagnos så som hjärtinfarkt/TIA/Stroke/diabetes/KOL/struma/hjärtsvikt, följs upp med läkarbesök enligt samma rutin som för de äldre patienterna.

##### **Patienter <75 år med hypertoni utan annan associerad diagnos:**

Patienter <75 år med enbart hypertoni utan någon annan associerad diagnos, som hjärtinfarkt/TIA/Stroke/diabetes/KOL/struma/hjärtsvikt, följs i regel upp av hjärtsjuksköterska. Undantag görs efter läkarens bedömning och ska finnas noterat i journalen under sökordet *överenskommelse*. Patientens diagnoser kan man hitta i *Patientöversikten* i Cosmic.

- Årligen kontrolleras ett blodtrycksvärde (t ex i hälsorummet)
- Vartannat år kontrolleras även blodprover samt kallas till fysiskt besök hos hjärtsjuksköterska. I besöket ingår frågor om levnadsvanor.

Blodtrycksvärden och provsvar ska gå till hjärtsjuksköterskan.

#### **När patienten ringer in för receptförnyelse:**

Observera om patienten ska hanteras enligt punkt 1 (blodtryckskontroll) eller 2 (besök).

#### **1. Patienter som behöver recept och endast skall lämna ett blodtryck (vartannat år)**

- Lägg receptförfrågan till PAL.

- Kontrollera senaste besök hos hjärtsjuksköterskan (<75 år). Skapa bokningsunderlag om det saknas.
- Skicka sms till patienten i TeleQ med mall-titeln **Receptförnyelse - hypertoni/blodtryck**
- Ssk dokumenterar vidtagna åtgärder i journalen enligt frasminne.....

"Hej!

*I samband med din receptförnyelse önskar vi ett aktuellt blodtrycksvärde. Vänligen lämna ett blodtryck i vårt hälsorum som finns intill väntrummet. Vi hör av oss vid avvikande värde. Dina recept förnyas inom några dagar och finns att hämta på valfritt apotek. Vid eventuella frågor återkommer vi till dig. Du kan också kontakta oss på <https://brackelokstallarna-jonkoping.direkt.1177.se> Du kan tyvärr inte svara på detta SMS. Vänliga hälsningar, Vårdcentralen Lokstallarna, Jönköping"*

## **2. Patient som behöver recept och ska lämna blodtryck samt blodprover inför besök hos hjärtsjuksköterska (vartannat år)**

- Lägg receptförfrågan till PAL.

*Om bokningsunderlag finns:*

- Hjärtsjuksköterska kallar själv patienten (<75 år) på besök enligt egen kallelselista. Hen beställer även blodprover och BT och dokumenterar i journalen.

*Om bokningsunderlag saknas:*

- Skapa bokningsunderlag till hjärtsjuksköterskan (<75 år).
- Beställ prover; krea, glukos, lipidstatus, U-albumin/kreatinin kvot (mikroalbuminuri).
- Skicka sms till patienten i TeleQ med mall-titeln **Receptförnyelse - hypertoni - blodtryck/provtagning**
- Ssk dokumenterar vidtagna åtgärder i journalen enligt frasminne.....

"Hej!

*I samband med din receptförnyelse önskar vi ett aktuellt blodtrycksvärde samt nya blodprover. Vänligen lämna ett blodtryck i vårt hälsorum som finns intill väntrummet. Blodprover tar du på föredraget laboratorium, tidbokning krävs. Dina recept förnyas inom några dagar och finns att hämta på valfritt apotek. Vid eventuella frågor återkommer vi till dig. Du kan också kontakta oss på <https://brackelokstallarna-jonkoping.direkt.1177.se> Du kan tyvärr inte svara på detta SMS. Vänliga hälsningar, Vårdcentralen Lokstallarna, Jönköping"*

## **Blodtryck tagna i hälsorummet**

Alla värden dokumenteras i journalen av teamsköterska med vidimering till hjärtsjuksköterska.

I journaltexten skall anledningen till det tagna värdet framgå, exempelvis "kontroll inför receptförnyelse av blodtrycksmedicin".

Om blodtrycksvärdet överstiger **190/110** uppmanas patienten att stanna kvar på mottagningen och kontakta personal. Detta finns noterat på blodtrycksblanketten som patienten fyller i vid blodtryckskontroll i hälsorummet. Kontaktad personal informerar i

sin tur läkare eller hjärtsjuksköterska om det höga värdet, för ställningstagande till vidare handläggning.

#### Referenser

[Hypertoni-Folkhälsa och sjukvård \(rjl.se\)](#)