Process Hypertoni, Aleris Primärvård, lokalt vårdprogram

Identifiera, styra och utveckla processer

Intressenters förväntningar och krav

Kund/Patient	• Må bra vara välinformerad • Gott bemötande, tidseffektiv, modern och smidig vård, förstå vårdflödet • Kontinuitet - känna sig motiverad, trygg, sedd
Medarbetare	• Enhetliga rutiner-ger ökad med. säkerhet, teammöten om patient • Medicinsk säkerhet-trygghet i jobbet • Rimlig arbetsbelastning, utveckling och delaktighet
Aleris/Ledning	• Hög medicinsk säkerhet/kvalitet • Resurseffektivt • Känd för bra vård och attraktiv arbetsgivare
Landstinget	• Måluppfyllelse- Kvalitet enligt avtal • Resurseffektiv - vårdbesök, läkemedelsförbrukning och följdsjukdomar
Miljö Samhälle	• Minimera läkemedelsförbrukning, avfall och farligt avfall • Proaktiv vård, förebygga följdsjukdomar och minimera resursförbrukning.

Resurskrav - kompetens och utrustning

Kompetens	• Leg personal • Utbildning i samtalsmetodik (MI el dyl) • Register- och journalhantering • Livsstil och egenvård synkad i sin inf i teamet • Följa instruktion ang bltr tagning Vårdhandboken
Utrustning	• Blodtrycksmätare rätt storlek kalibrerad 1g/år • 24 H Bltr mätare • Journalmalll som innehåller målblodtryck • Nationella riktlinjer, Viss (SLL)
Övrigt	• Informationsskrift Hypertoni från Viss 2 sidor • Skapa och leda patientgrupper/utbildning tvärproffesionellt • Tydligt ansvar mellan patient och vården

Ny misstänkt hypertonipatient

Symtom misstänkt hypertoni- pat söker läkare/pat söker dsk/ssk

Handläggning läkare

- Anamnes inkl livsstil
- Status(hjärta,lungor, blodtryck,midjemått, vikt längd ev EKG)
- Intro om livsstil kost
- Fortsatt
  Alt 1 dsk bltrx2
  Alt 2 24H bltr
  Alt 3 Självmätning enl instruktion
- Boka åb

Handläggning när patienten söker dsk mottagningen

- Anamnes inkl. livsstil riskfaktorer hereditet, rökning, ålder, bukfetma, övervikt andra sjukdomar
- Bltr x3, (Bltr i båda armarna) midjemått, vikt, längd
- Vid ett högt bltr av de 3 besöken boka läkarbesök

Utredning/ Inställning

Diagnos efter serie bltr eller 24H bltr. Pat bör vara bedömd inom 6 veckor.
Def: Bltr> 140/90 mmHg(sittande/5 min vila/manchettbredd korrekt)

Läkarbesök:
Status: Hjärta lungor, heartscore, bltr EKG perifer cirkulation
Prover: Lipidstatus, Kreatinin, natrium kalium, TSH, U albumin/kreakvoten, F glukos, blodstatus.
Om fortsatt tveksamhet vita rockens syndrom 24H bltr
Formulera/dokumentera och kommunicera målblodtryck
Erbjud Livsstilsråd i form av kvalificerade samtal och eller Bltr skola

Vårdplanering fortsatt

Årligt(minst) besök till Läkare/ DSK

Uppföljning och revidering av behandlingsmål. Dokumenteras i journalen. Prover läkarbesök tas beroende på patientens läkemedel beslutas i samband med besöket.

Läkarbesök:

- Uppföljning behandlingsmål
- Uppföljning ev provtagning
- Status (bltr midjemått vikt)

DSK/ SSK besök:

- Uppföljning behandlingsmål
- Status : Bltr vikt midjemått. Livsstilsfaktorer
- Kvalificerade livsstilssamtal individuellt eller i grupp

Avslut

Patienten slutar på VC

Uppföljning::
Minst 1 g/halvår på Vc nivå titta på resultat i Medrave analysera och vida åtgärder vb
Mätetal:

- Andel pat med individuellt mål
- % andel pat där bltr tagits senaste året.

20181115 Kristina Envall

Aleris