

Nulägeskartläggning:

Handläggning av
hypertonipatienter
på

Närhälsan Torslanda VC

Identifiera förbättringsområden ●

- Var kan det hänga upp sig?
- Finns oklarheter, otydligheter?
- Finns kända problem och förbättringsförslag?
- Kommunikationsbrister? SSK ⇔ läkare? Överlämningar?
- Rutinbeskrivningar, saknas de? Finns, men följs inte?
- Osv

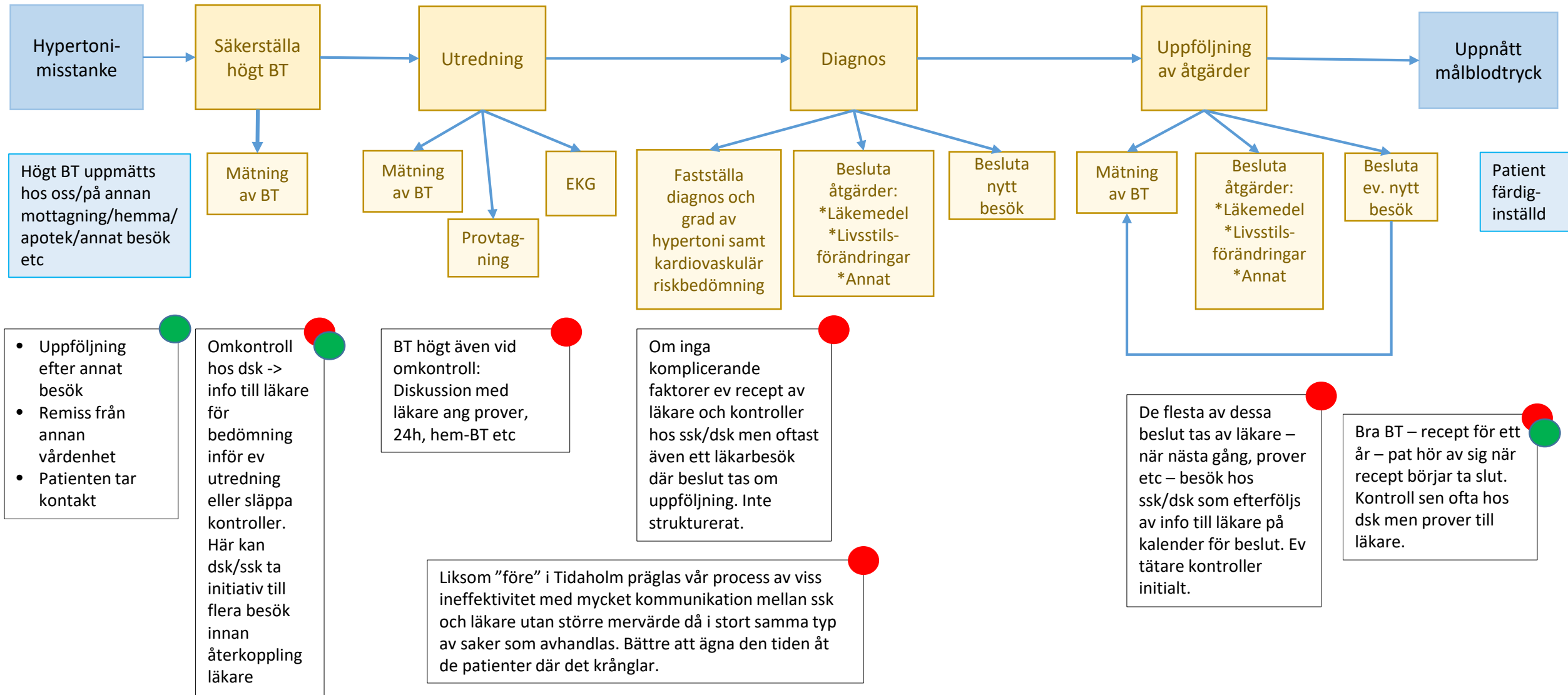
Identifiera styrkor ●

- Vad är vi bra på

Identifiera eventuella mätpunkter ●

- Vad är viktigt/värdefullt att mäta?

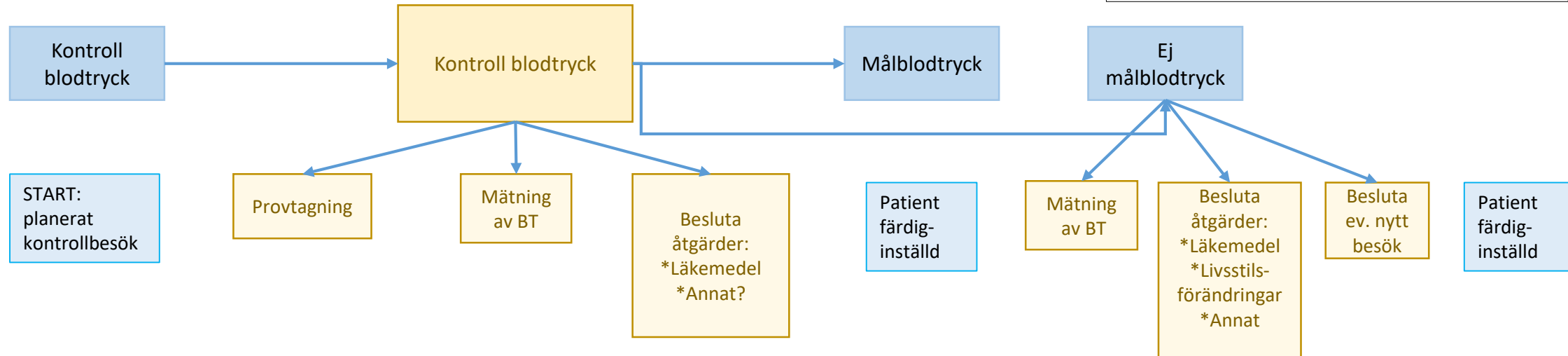
Nyupptäckt hypertoni



Bra bemötande
Hög kompetens
Goda förutsättningar att få
detta att fungera ännu bättre

SMARTA mål:
BT - nivå och måluppfyllelse
LDL – nivå och måluppfyllelse
Följa upp inblandad personals nöjdhet (ej
kvantitativt)

Kontroll av känd hypertoni



START:
planerat
kontrollbesök

Patient
färdig-
inställd

Patient
färdig-
inställd

Vi kallar ej, patienten hör av sig för
årskontroll/medicinförnyelse

Får tid till läkare eller dsk, ofta
dsk om okomplicerad hypertoni.
Prover ordinerar och tas innan.
Om bra BT, info till läkare för
förnyelse recept. Om ej, info och
diskussion om vad som ska
göras – ny kontroll, ökad dos, ny
medicin och eventuella prover.
Ny snurra om BT återigen
förhöjt.

Vi har infört årskontroller hos
dsk sen några år tillbaka,
innan dess alltid till läkare.
Alltså en bit på vägen men
inte formaliserat i övrigt
vilket gör att dsk inte kan
arbeta med uppföljningen
självständigt – saknar bra
rutinbeskrivningar

Bra BT – recept för ett
år – pat hör av sig när
recept börjar ta slut.
Kontroll sen ofta hos
dsk

Stöd för förankring

Varför? syfte	Hur?	Vilka deltar i projektet	Vilka ytterligare kommer att involveras	Vilka behöver informerar?	När?	Ansvarig?
Färre patienter som får stroke genom att sänka BT genom att införa standardiserat arbetssätt - en sköterskeledd hypertoniomottagning	Nulägeskartläggning Diskussion med chef om resursbehov/ Omfördelning Utbildning av ssk/dsk i hypertoni och behandling	Peter och Helena projektledare	dsk/ssk som har hypertoniomottagning Ssk i telefon och på mottagning Usk/ssk på lab	Alla på VC, patienter	APT i juni Utvecklingsdagar i höst Läkarmöten ssk-möten Patienter via text TV i väntrum samt i samband med kallelse	Helena Helena Helena Peter Marie + övrig personal

Förankringsplan

Vad vill vi förankra?	Vilka vill vi nå?	Vem ansvarar?	Vad skall sägas?	Hur nå fram?	När?
allmän info om projektet – stroke, BT, nuläge	All personal	Helena	Info om projektet		5/6
Planering inför projektdag 19/9	Peter o Helena	Peter o Helena	Tid för att göra nulägeskartläggning		v 34-38
Nulägesanalys – varför detta behövs Hur kan dessa PM se ut (Tidaholm)	All personal	Helena, Peter	Presentera nulägesanalys enligt projektdag 19/9	Muntlig presentation med PP, frågor, gruppdiskussioner, input från alla	Utvecklingsdagar oktober
ST projektarbete?					

Annat vi har identifierat

- Standardisera ifyllandet av tagna BT (office-BT som HT-kontroll, annat syfte, hem-BT, 24h)
- Ta ställning till lämpliga tillfällen då hem-BT eller 24h-mätning bör göras
- Införa rondtid för diskussion kring hypertoni-patienter
- Ev sköta 24h, hem-BT via lab
- Viktigt att ha en plan för hur befintliga hypertonipatienter ska komma in i processen
- Behov troligen 1 heltids-ssk/dsk per 700 hypertonipatienter??