

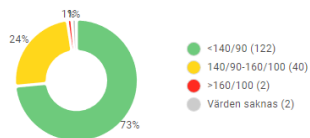
Kvalitetsprojekt: "Hypertoni på Cario Vårdcentral Västerås City"



Syfte: Förbättra kvaliteten i uppföljningen av våra hypertoniker samt vid handläggning av nyupptäckt hypertoni på Cario Vårdcentral Västerås City.

Bakgrund: Många nya ssk/usk som alla gjorde olika utifrån tidigare erfarenheter, ingen klar rutin kring flöde, inget beslutsstöd för dsk/ssk/usk ➡ Onödigt dubbelarbete och risk för att pat "tappas bort".

Mål: Lokal handlingsplan med flödesschema och beslutsstöd för dsk/ssk/usk med rutinerna för hypertoniuppföljning och nyupptäckt hypertoni så att samarbetet mellan yrkesgrupperna på VC förbättrats vilket gynnar våra patienter. Dessutom upprättat en "väntelista" för hypertoniker, på samma vis som vi har för alla diabetiker så att ingen ska falla mellan stolarna. Uppföljning via MedRave våren 2021 och se förbättring i BT-läget bland vårdcentralens hypertoniker förhoppningsvis.



Nyupptäckt hypertoni- lokal medicinsk rutin



En lokal behandlingsstrategi för nyupptäckt primär hypertoni för att underlätta för patienter och personal på vårdcentralen.

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

A. När högt blodtrycksvärde upptäcks ska det konstateras 2 gånger till hos usk alternativt dsk/ssk. Vid förhöjda blodtrycksnivåer vid upprepade mätningar bokas tid för läkarbesök och vid mycket höga nivåer kontaktas läkare (PAL) direkt, som vid behov kontaktar medicinakuten.

Blodtrycksnivå (mmHg)	Mättillfälle och mätperiod	Åtgärd
140-159/90-99	3 mätningar under 1-2 månader	Tid till PAL efteråt
160-179/100-109	3 mätningar under 4 veckor	Tid till PAL efteråt
180-199/110-119	2 mätningar inom 7-10 dagar	Tid till PAL efteråt
200/120	Vid första besöket	Meddela PAL direkt
230/130	Vid första besöket	Ev till akuten, meddela PAL direkt

Gravida patienter med nyupptäckt hypertoni ska få läkartid direkt, läkaren meddelas och patienten får tid helst samma dag!

KLASSIFIKATION AV HYPERTONI

Klassifikation	Systoliskt blodtryck mmHg	Diastoliskt blodtryck mmHg
Optimalt	<120	och <80
Normalt	120-129	och/eller 80-84
Högt normalt	130-139	och/eller 85-89
Hypertoni grad 1	140 - 159	och/eller 90 - 99
Hypertoni grad 2	160 - 179	och/eller 100 - 109
Hypertoni grad 3	>180	och/eller >110
Isolerad systolisk hypertoni	>140	och <90

BLODTRYCKSMÄTNING PÅ MOTTAGNING

Vid första besöket blodtryck i båda armarna för att upptäcka eventuella skillnader. Blodtrycket tas 2 ggr/måttillfälle, medelvärdet anges avrundat till närmaste jämn siffra. Sittande blodtryck efter 5 minuters vila. Standardmanschetten är 12-13 cm bred och 35 cm lång, men använd en större respektive mindre beroende på armens omkrets.

Komplettering med stående blodtryck 1 och 3 min efter stående position hos äldre (>70 år), personer med diabetes och vid andra tillstånd där ortostatisk hypotension kan vara frekvent eller misstänkt.

Puls kontrolleras med avseende på frekvens och regelbundenhet. Om oregelbunden puls (t ex pga. förmaksflimmer, frekventa extraslag mm) ska mätning ske med manuell mätare och EKG tas direkt samt PAL informeras omgående.

Om patienten uppmätt ett **förhöjt blodtryck flera gånger hemma med Omron eller via företagshälsovården eller på apoteket**, så kan dsk/ssk/usk efter att hon tagit ett första blodtryck på Cario boka in patienten direkt till PAL för bedömning och eventuell medicininsättning **enligt punkt B** nedan. Detsamma gäller om patienten uppmätt ett **förhöjt blodtryck 1 gång + har symptom** på detta i form av t ex huvudvärk, yrsel, dåligt mående etc. Då kan dsk boka in patienten direkt till PAL **enligt punkt B** för ställningstagande till medicinering/åtgärd, utan att behöva kalla patienten till dsk fler gånger innan.



B. Tredje blodtrycksmätningen ska ske hos dsk/ssk/usk och då kontrolleras även patientens vikt + längd (BMI). Därefter bokas tid för läkarbesök till PAL inom 2-4 v + EKG hos dsk ca 30min innan läkarbesöket.

Patienten informeras om att komma och lämna prover (fastandes) 1 v innan läkarbesöket. Prover beställs i läkarens namn och är följande: Blodstatus, elstatus (inkl. Krea), fP-glukos, lipidstatus (fastandes), gamma-GT, albumin/krea-kvot.

Dsk/ssk/usk sätter samma dag/dagen därpå upp i PAL:s tidbok en notering om att "hypertoniprover inför läkarbesöket den XX behöver justeras".

Hälsobladet lämnas ut till patienten som informeras om att fylla i det och ta med det till läkarbesöket/lämna till receptionen direkt.



C. Patienten kommer till läkaren och där beslutas om hypertoni-behandling med läkemedel ska påbörjas + samtal förs kring kost, motion och levnadsvanor. Uppföljning bokas av läkare i dsk/ssk/usk-tidboken efter läkarbesöket, för BT-kontroll efter några veckors behandling med blodtryckssänkande medicin.

D. I samband med återbesöket hos dsk/ssk/usk för kontroll av blodtrycket, får patienten även gå till lab för kontroll av elstatus vid behov (beställs av läkaren om patienten står på mediciner som kan påverka njurvärdet).

Blodtrycket skickas för vidimering till PAL efter kontrollen. Om allt ser bra ut (dvs BT inom normalområdet < 140/90 mmHg) meddelar dsk patienten att allt ser bra ut och att hen får fortsätta med oförändrad medicinering.

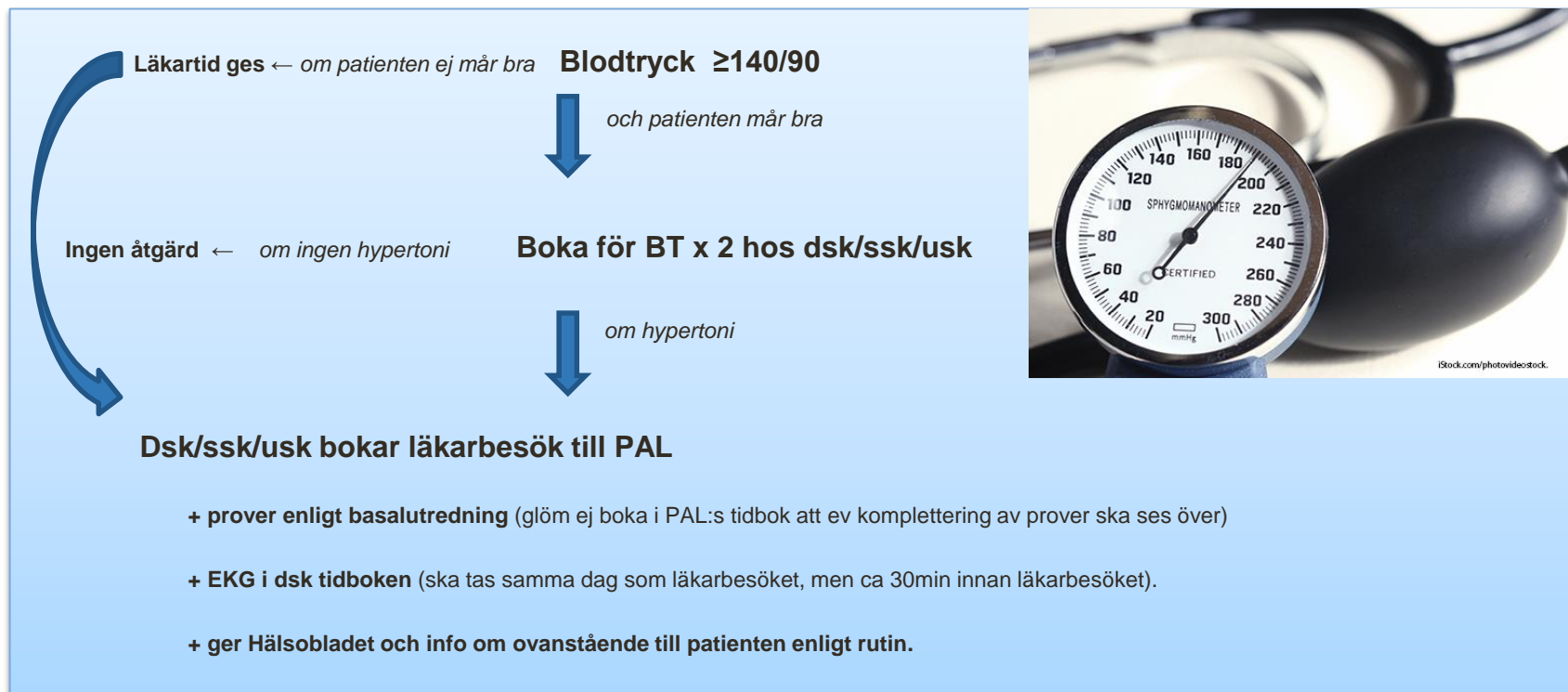
Om patientens blodtryck ligger för högt får dsk meddela patienten att PAL kommer att höra av sig telefonledes eller brevlledes inom 1 vecka angående eventuell medicinjustering.

Patienten informeras av dsk/ssk/usk om att hen själv behöver boka tid för ny blodtryckskontroll om ca 1 år, gärna innan/i samband med nästa receptförnyelse.

Information till patienten ges enligt följande:

- Ta mediciner som vanligt den dagen du kommer för kontroll av blodtrycket. Om du glömt att ta dem är det ingen idé att mäta ditt BT.
- Vila minst 5 minuter före blodtrycksmätning, dvs viktigt att du kommer i tid.
- Undvik att röka/snusa eller dricka kaffe en halvtimme före.
- Undvik kraftig fysisk ansträngning före mätningen.

FLÖDESSCHEMA vid ODIAGNOSTISERAD HYPERTONI:





BEHANDLINGSMÅL VID HYPERTONI

	Systoliskt BT mmHg	Diastoliskt BT mmHg
Personer med hypertoni	<140	<90
Högriskpersoner (proteinuri etc)	≤130	≤80
Personer med diabetes	<140	<85
Personer över 80 år	<150	90

HYPERTONIBEHANDLING, uppföljning - lokal medicinsk rutin

Normalt skall återbesök för blodtryckskontroller inte bokas utan uppföljning sker genom att patienten kontaktar mottagningen för att få förnyade recept för sin hypertoni. Flödesschema vid telefonrådgivning när recept på blodtrycksläkemedel önskas via MVK/1177 eller FLOW. Dock finns nu även en "väntelista" för att patienterna som ej hör av sig inte ska falla mellan stolarna.

Receptförfrågan i PAL:s tidbok ← om pat mår bra, och mätt BT < 1 år

Läkartid ges + EKG bokas ← om pat ej mår bra, eller ej mätt BT > 2 år

Telefonkontakt dsk/ssk

Mår du bra?

Har du några hjärtbesvär?

Tar du mediciner enligt medicinlistan (gå igenom med pat)?

Senaste läkarbesök och blodtryck?

* För äldre ≥75 år, var god se nedan!



Mår bra och BT > 1 år sedan



Receptförfrågan till PAL ← om målblodtryck uppnåtts

Sjuksköterskemottagning, BT och puls kollas, uppföljning kost + motion

**** Läkartid + EKG** ← om oregelbunden puls



Har blodtrycket ökat bokas telefonsamtal till PAL som justerar patientens medicinering och därefter bokar tid för nästa BT-kontroll efter 4-6v i dsk/ssk/usk-tidboken.

***Receptförnyelse för äldre:** För äldre ≥75 år bör elstatus (inkl. krea och eGFR) tas före receptförnyelse om patienten står på läkemedel som påverkar njurfunktionen (t ex ACE-hämmare, ARB och diuretika/tiazider).

****Provtagning inför uppföljning till läkare:** Vid uppföljning till läkare bokar sjuksköterska följande prover inför besöket: Gruppen/paketproverna "Hypertoni basal <80 år" för patienter under 80 år, "Hypertoni basal > 80 år" för resten av hypertoni-patienterna. Ytterligare prover beställs i samråd med patientansvarig läkare (sätt upp i PAL:s tidbok för eventuell komplettering av prover, precis som vid diabetesårskontroller).

Tack för att ni lyssnade!



Carolyn Koumal, specialist i allmänmedicin på Capio Vårdcentral Västerås City

Mobil: 072-25 22 517

E-post: Carolyn.Koumal@capio.se