

Hypertoni - hur öka andelen patienter som når målblodtryck, hinder/möjligheter vid Hässelby akademiska vårdcentral.

Maria Persson Bitr Verksamhetschef, Caroline Silfver ST-Läkare, Pia Löf Hypertoni sjuksköterska. Hässelby Akademiska vårdcentral. maria.a.persson@sll.se caroline.silfver@sll.se

Bakgrund

Hypertoni är vanligaste diagnosgruppen ca 2.400 patienter på Hässelby akademiska vårdcentral har diagnosen, den är jämnt fördelad mellan kvinnor och män.

Andelen patienter som når målblodtryck < 140/90 är 48% (2018).

Problembeskrivning och syfte

Under 2018 startades ett kvalitetsarbete för att optimera omhändertagandet av vårdcentralens hypertoniker. Syftet var att öka andelen patienter som når målblodtryck < 140/90, vilket innebar att se över hur läkemedelsbehandling, årlig uppföljning, och läkarkontinuitet fungerade. Detta hade försvårats då vårdcentralen varit underbemannad med läkare ffa allmänspecialister. Ansvarig ST-läkare och Hypertoni ssk på hypertoniavdelningen startade projektet i slutet av året - då de började med att identifiera patienter med hjälp av Medrave4 som inte haft någon årlig kontroll med läkemedelsgenomgång eller något uppmätt bltr på över ett år.

Förbättringen

En av flera orsaker som identifierades till att det inte fanns något blodtryck dokumenterat i journalen på upp tre år var att patienten kunnat ringa VC för receptförnyelse utan att träffa en läkare. En ny rutin för receptförnyelse har utarbetats så att denna risk ska minimeras. Dokumentationen i journalen var bristfällig eller utförd på ett felaktigt sätt – Tex hypertoni-mallen användes inte - hur mallar samt dokumentation ska utföras var inte känt av alla läkare/ssk/usk här behövdes utbildning och undervisning. Patienter blev inte kallad på årlig uppföljning – hypertoni-veckor infördes. Vid införande och utvärdering av tex Receptrutinen har PDSA-cykel använts.

Mätning av förbättringar

1. Andel patienter som når målblodtryck <140/90 ökade från 48% till 53%
2. Andel patienter med hypertoni-diagnos men utan ett dokumenterat blodtryck i journalen ökade från 3% till 4,7%!!!
3. Antalet patienter som behandlades med ett, två eller tre läkemedel ökade.

Resultat

Kvalitetsarbetet har tydliggjort och visat på betydande brister i rutiner, samarbete, kontinuitet, behandling, uppföljning, ansvar, dokumentation och patientens delaktighet.

Slutsatser och konsekvenser

Vi har förbättrat patientsäkerheten genom att strukturera upp kontinuitet, rutiner, arbetssätt (hypertoni-veckor), ansvar, rätt och tydlig dokumentation samt kontinuitet. Vi avser även att fortsätta arbeta med patientens delaktighet genom att arrangera och erbjuda patientundervisning för hypertoniker med målsättning att öka kunskan, förståelsen och det egna ansvaret för sin sjukdom. Dessutom behöver all personal på vårdcentralen undervisning ang. Hypertoni, risker, behandling, vårdpersonalens ansvar, dokumentation m.m, dessutom behövs kontinuerligt feedback till all personal på kvalitetsparametrerna för att öka deras delaktighet och engagemang.