Hjärtsvikt, en väg till hållbar struktur och förbättrad kvalitét

Jeanette Blomqvist, Verksamhetschef Kungsängens vårdcentral
Victoria Rouzdar, Specialist i allmänmedicin, Kungsängens vårdcentral

Bakgrund

Kungsängens vårdcentral har drygt 11700 listade patienter. Det var inte känt hur många av våra listade som diagnosticerats med hjärtsvikt och som faktiskt erhåller adekvat behandling och vi behövde bli bättre.

Problembeskrivning och syfte

Vi ville förbättra kvalitén för våra hjärtsviktspatienter. Att fler patienter med diagnosen hjärtsvikt skulle få adekvat behandling och att vi skulle bli bättre på att ta hand om våra hjärtsviktspatienter och starta en hjärtsviktsmottagning.

Förbättringen

Vi tog fram patienter med diagnosen och kallade dem till ett läkarbesök med prover före. Under besöket togs blodtryck samt vikt och längd, fysisk undersökning med hjärt- och lungauskultation. Kontroll att ekokardiografi var gjord, ny remiss om det var äldre än två år. Patienten fick NYHA klassificering, följde upp prover och gick igenom läkemedel samt behandlingen.

Hela vårdcentralen involverades i arbetet, föreläsning för att höja kompetens och öka förståelsen för diagnosen. I läkargruppen har vi specifikt gått igenom vikten av diagnosticering samt ökat användningen av NYHA och ekokardiografi samt vikten av att se över den medicinska behandlingen.

Mätning av förbättringar

Mätning i början, under och i slutet. Vi tittade på antal patienter med diagnosen hjärtsvikt, andel patienter som genomfört ekokardiografi, andel patienter med NYHA klassificering samt andel patienter med ACE hämmare/ARB.

Resultat

Antal patienter med diagnosen hjärtsvikt ökade från 77 till 132 st. Andel patienter som genomfört ekokardiografi ökade från 50 till 82%. Andel patienter med NYHA klassificering ökade från 5 till 45%. Andel patienter med ACE hämmare/ARB behandling ökade från 64 till 82%.

Slutsatser och konsekvenser

Vi har upptäckt fler patienter med hjärtsvikt. Vi har bedömt varje patient individuellt utifrån symtom, diagnostik och behandling. Strukturen har lett till förbättrad kvalitet och omhändertagande. Patienterna har fått ökad förståelse samt relevant och strukturerad information kring sin diagnos. Vi har även startat samarbete med Rehab där vissa patienter går hjärtsviktsskola som i sin tur leder till förbättrad livskvalité. Utmaningen fram är att hitta en bra hållbar struktur även för fler diagnosgrupper.