

Vejledning 1:Opstart i hjertesvigtsklinik af tilbud om telemedicinsk behandling

Formål

Formålet med denne vejledning er at beskrive procedure for opstart af et telemedicinsk tilbud internt i hjertesvigtsklinik, samt at angive alarmgrænser for blodtryk, puls og vægt.

Aktør

Hjertesvigtsklinik.

Kompetencer

Lægefaglig opgave

Målgruppe

I Landsdel Hovedstaden vil det telemedicinske forløb i de fleste tilfælde starte i en hjertesvigtsklinik i forbindelse med optitrering eller optimering af medicinsk behandling for hjertesvigt. Det anbefales, at følgende kriterier er opfyldt, for at patienter med hjertesvigt kan inkluderes i tilbuddet om telemedicinsk behandling i hjertesvigtsklinik:

- Diagnosen hjertesvigt er stillet ved ekkokardiografi og symptomatisk NYHA II-IV.

Det sundhedsfaglige grundlag arbejder med fire hovedgrupper af patienter med hjertesvigt:

- Nyopdaget hjertesvigtpatienter med potentiale for accelereret medicinsk optitrering
- Patienter med forværring af kendt hjertesvigt (typisk indlæggelse med forværring i kendt hjertesvigt inden for det sidste halve år)
- Patienter i palliativt forløb kendt med væskeretentionsproblematik og/eller labil nyrefunktion
- Patienter med hjertesvigt med en udtalt væskeretentionsproblematik

Derudover gælder følgende:

- Patienten skal være indstillet på hyppige kontakter med hjertesvigtsklinikken (estimeret hyppighed er min. én gang om ugen)
- Patienten skal være motiveret for behandling af hjertesvigt og samarbejde herom med hjertesvigtsklinikken
- Patienten skal være interesseret i at deltage og forventes efter oplæring at kunne forstå og handle på egne symptomer og målinger eventuelt med støtte fra pårørende, den kommunal sygepleje eller hjertesvigtsklinikkens sygeplejerske eller læge
- Patienten har fast bopæl og er tilknyttet en almen praksis i Region Hovedstaden (dette kan dog fraviges lokalt efter aftale)
- Patienten skal kunne forstå instrukser om telemedicinsk udstyr og kunne anvende det i henhold til aftaler med fagpersoner
- Patienten skal kunne forstå og tale tilstrækkeligt dansk
- Patienten skal have MitID for at deltage

Henvisningen skal indeholde:

I henvisning til det telemedicinske tilbud i hjertesvigtsklinik på hospitalet skal følgende oplysninger være anført:

- Alder og køn
- Kontaktoplysninger og telefonnummer på patient og pårørende
- Formodet ætiologi
- Symptomer (NYHA-klasse) samt komorbiditet. Desuden beskrives den kliniske problemstilling.
- Sidste ekkokardiografisk fund
- Plan for patienten samt forslag til hyppighed af hjemmemålinger og registreringer
- Plan for afslutning af det telemedicinske forløb.

Patienten vil typisk være henvist til tilbuddet fra via en læge eller i samråd med en læge fra hjertesvigtsklinikken.

Et telemedicinsk tilbud omfatter

Med telemedicinsk behandling i en hjertesvigtsklinik menes inddragelsen af tablet og blodtryksapparat til måling af blodtryk (BT), puls (P) og brug af patientens egen vægt. Udover de nævnte målinger skal patienten svare på nedenstående symptomspecifikke spørgsmål:

Symptomspecifikke spørgsmål
Har du oplevet mere åndenød end vanligt?
Har du oplevet mere væskeansamling eller tager du mere vanddrivende medicin end vanligt?
Har du oplevet mere svimmelhed end vanligt?
Bliver du mere udmattet af dagens aktiviteter end vanligt?
Mistænker du en forværring i din hjertesygdom?
Har du oplevet mere natligt vejrtrækningsbesvær end vanligt?

Det er vigtigt at vejlede patienten i betydningen af disse målinger og spørgsmål.

Alarmværdier

Hjertesvigtsklinikken personale vil reagere ud fra nedenstående alarm værdier. Gule alarmer skærper opmærksomheden og røde alarmer kræver kontakt/intervention. Såfremt patienten svarer ja til 1 af de 6 spørgsmål kræver det som minimum kontakt til patienten.

Alarmgrænse	Rød	Gul	Gul	Rød
-------------	-----	-----	-----	-----

Systolisk blodtryk (mmHg)	<90	90-100	140-150	>150
Diastolisk blodtryk	<40	<50	>90	>100
Puls (bpm)	<50	50-60	100-110	>110
Vægt (kg referenceværdi)			+1	+2

Behandlingsansvarlig læge kan beslutte at justere disse standard alarmgrænser efter en konkret vurdering hos enkelte patient.