

		<b>Klinikknivå</b>			<b>Prosedyre</b>
<b>Hjertesvikt poliklinikken, APP, SSA</b>					Side 1 av 2
Dokumentplassering: <b>II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.2.4-1</b>		Godkjent dato: <b>06.03.2023</b>	Revideres innen: <b>06.03.2025</b>	Sist endret: <b>06.03.2023</b>	Revisjon: <b>2.00</b>

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Avdeling pleie og poliklinikk/Sengeposter/Pasienter og brukere  
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Videreføres uten endringer.

## HENSIKT

Mange hjertesvikt pasienter trenger i perioder tett oppfølging for medikamentjustering og lab.us.

- Optimalisering av medikamentell behandling
- Informasjon og opplæring om hjertesvikt for trygghet og egenmestring
- Sykepleier utfører kontrollen i samarbeid med kardiolog

## Utstyr:

Skjema hvor pasientens målinger og medisiner registreres ved hvert besøk. (Oppbevares i skap med lås på poliklinikken.)

- BT-apparat
- EKG apparat
- Vekt
- Pulsoksymeter (Er ikke påkrevd men kan brukes ved 6 minutters gangtest for å observere pulsstigning i forhold til betablokker)

## Ved konsultasjonene vil sykepleier følge med på:

- blodprøver (vanligvis nyrefunksjonsprøver, elektrolytter, Hb og pro-BNP)
- EKG
- BT
- vekt
- ødemer
- respirasjon
- gjennomgang av medisinliste
- observere virkning (evt. bivirkning) av medisinjusteringer.
- vurdere behov for i.v jern infusjon
- ved hver pasientkonsultasjon konsulteres kardiolog som vurderer om en skal foreta medisinendring, eller sette i verk andre tiltak.
- dersom hjemmesykepleien administrerer pasientens medisiner må det gis beskjed om endringer vha. PLO eller at notatet sendes til hj.spl.
- data legges inn i hjertesviktregisteret for alle som fyller krav til inklusjon. Data registreres for **Første besøk (Fb), Siste justeringsbesøk(Sjb) og Oppfølgingsbesøket(Ofb)**.
  - pasienter i hjertesviktregister fyller ut skjema ved Fb og Ofb. (Minnesota skjema, EQ-5D og «fysisk aktivitet». «Fysisk aktivitet» skal i tillegg fylles ut ved Sjb.)
  - En utfører 6 minutters gangtest ved Fb og Sjb.
- etter hver konsultasjon skriver spl. et DIPS-notat som sendes til lege for godkjenning. Dette sendes elektronisk til fastlege, og evt. hj.spl.

Utarbeidet av: <b>Lena Eriksen Skjelnes/hjertepol</b>	Fagansvarlig: <b>Karen-Margrethe Ziesler Krogstrud/Thomas Dahlslett</b>	Verifisert av: []	Godkjent av: <b>Nina Roland</b>	Dok.nr: <b>D52986</b>
--	--	----------------------	------------------------------------	--------------------------

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Hjertesvikt poliklinikken, APP, SSA</b>				<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.2.4-1	Utarbeidet av: Lena Eriksen Skjelnes/hjertepol	Fagansvarlig: Karen-Margrethe Ziesler Krogstrud/Thomas Dahlslett	Godkjent dato: 06.03.2023	Godkjent av: Nina Roland	Revisjon: 2.00

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Avdeling pleie og poliklinikk/Sengeposter/Pasienter og brukere

- kontroll-hyppighet og lengden på oppfølging avtales individuelt. Hovedregelen er at pasienten følges inntil medisinene er optimalisert. De følges gjerne etter en nyoppstått hjertesvikt eller en forverring av kjent svikt. Pasienten overlates deretter til fastlege.

Kryssreferanser

Eksterne referanser