

Marit Inderhaug Husby (Marit.Inderhaug.Husby@stolav.no), Ragnhild Hegge, Marianne Gullvåg, Marianne Lægran, Gustav Øverli, Rune Mo
Klinikk for hjertemedisin, St. Olavs Hospital

Bakgrunn

Antall pasienter med hjertesvikt er stigende. Prevalensen øker med alder. Behovet for spesialiserte tjenester er stort. En hjertesviktpoliklinikk bedrer pasientens symptomer, optimaliserer medisinsk behandling, reduserer sykehusinnleggelser og liggetid. Noen studier viser også økt overlevelse.

Prosjekt jobbgledning omhandler overføring av oppgaver fra lege til sykepleier ved hjertesviktpoliklinikken. Midlene i prosjektet benyttes til økte sykepleierressurser, én 100% stilling fordelt på to sykepleiere. Med dette bidrar prosjektet til å videreutvikle, utvide og øke poliklinikkens aktivitet.



Hjertesviktpoliklinikken - funksjon og formål

Hjertesviktpoliklinikken ved St. Olavs hospital er sykepleierdrevet med kardiolog som medisinsk ansvarlig. Poliklinikken inkluderer i dag pasienter med systolisk hjertesvikt med ekkokardiografisk EF ≤ 45 %.

Hjertesviktpoliklinikken skal ha et pasientrettet tilbud basert på faglig høyt nivå som gjenspeiles i reduserte helseplager, bedret livskvalitet og færre sykehusinnleggelser.

Hjertesviktpoliklinikken skal være et regionalt ledende kompetansesentrum for hjertesviktsorg.

Nasjonale og internasjonale standarder danner basis for aktiviteten (1-3). Også opptitrering av legemidler gjøres i henhold til europeiske retningslinjer.

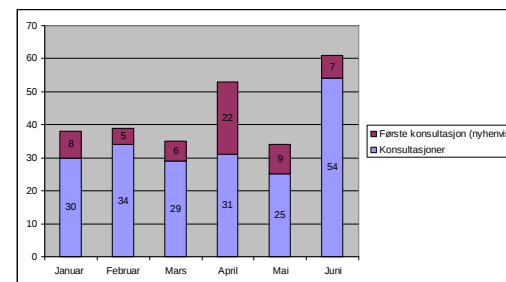
Målsetting for prosjektet

- Heve kompetansen rundt pasienter med hjertesvikt
 - i egen organisasjon
 - i primærhelsetjenesten
- Videreutvikle aktiviteten
 - Koordinere elektive innleggelser av pasienter som er inkludert i Hjertesviktpoliklinikken
 - Opprette nærhet til sengepost og postlege med særskilt ansvar for hjertesvikt
 - Utvide arbeidsområder
 - Søvnapnèregistrering
 - Diastolisk hjertesvikt
- Øke antall pasientkonsultasjoner/nyhenvisninger

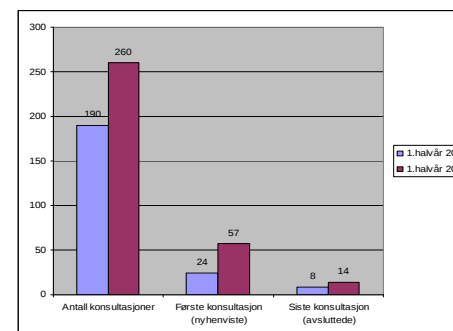
Resultater

Hjertesviktpoliklinikken har etter prosjektstart bidratt med undervisning og foredrag i egen klinikk/eget sykehus og for primærhelsetjenesten (temadag). Poliklinikken har blitt samlokalisert med sengepost. Elektive innleggelser til sengeposten kan administreres etter enkel modell. Søvnapnèregistrering er startet opp. Tilbud til pasienter med diastolisk hjertesvikt vil bli etablert. Antall konsultasjoner er økt, både i totalt antall og spesielt for nye pasienter.

Konsultasjoner 2013 – månedlig fordeling



Konsultasjoner 1. halvår 2012 og 2013



Konklusjon

Prosjekt jobbgledning har gitt mulighet til økt kompetanseoppbygging og –formidling, internt og eksternt. Videreutvikling av aktiviteten er i gang. Antall konsultasjoner og nyhenvisninger har økt. Oppgavegledning fra lege til sykepleier har så langt vært vellykket. Ut fra disse erfaringene anbefales ordningen opprettholdt.

Referanser

- Aarønes M, Atar D, Bonarjee V, Gundersen T, Løchen M-L, Mo R et al. Behandling av kronisk hjertesvikt. Tidsskr Nor Lægeforening. 2007;127:174-7
- Aarønes M, Atar D, Bonarjee V, Gundersen T, Løchen M-L, Mo R et al. Kronisk hjertesvikt – etiologi og diagnostikk. Tidsskr Nor Lægeforening. 2007; 127:171-3
- Mc Murray JJV, Adamopoulos S, Anker SD, Auricchio A, Böhm M, Dickstein K et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012. Eur Heart J. 2012;33:1787-1847