

Förslag på organisation av hjärtsviktsmottagning



Hjärtsviktsmottagning

Strukturerat omhändertagande på hjärtsviktsmottagning minskar sjuklighet och förlänger överlevnaden. Detta kräver en organisation med hjärtsviktsmottagning i primärvården och på specialistmottagning. Arbetet på hjärtsviktsmottagningen bedrivs av hjärtsviktsansvarig sjuksköterska. På enheten ska det också finnas **hjärtsviktsansvarig läkare. Fast vårdkontakt ska utses.**

Utredande läkare

- Ansvarar för diagnostik och behandling
- Remitterar patienten till hjärtsviktsmottagning
- Remitterar patienten till sjukgymnast. Remissen ska innehålla uppgifter om funktionsklass (NYHA), övrig sjuklighet och eventuella begränsningar för träning
- Erbjuder antalet besök utifrån patientens behov. Eftersträvansvärt är att stabila patienter erbjuds ett läkarbesök årligen hos PAL. Patienten ska kallas till besöket
- Ansvarar för att brytpunktssamtal genomförs med patient och ev. närstående

Ansvarig läkare vid hjärtsviktsmottagningen

- Fungerar som konsult i frågor rörande utredning och behandling
- Deltar i gemensamma hjärtsviktsronder för ansvarig läkare och hjärtsviktssjuksköterska
- Ansvara för delegering till hjärtsviktssjuksköterska för ACE- hämmare, betablockad, diuretika och ARB-preparat

Hjärtsviktssjuksköterska

Sjuksköterska med vidareutbildning inom hjärtsvikt eller likvärdiga kunskaper.

Hjärtsviktssjuksköterskan har ett övergripande ansvar för hjärtsviktsmottagningens verksamhet. Sjuksköterskan kontrollerar vid besöken att diagnosen är verifierad. Patientens status utvärderas, eventuella symtom registreras och den medicinska behandlingen kontrolleras. Särskilt noga beaktas eventuella tecken på försämring. Det är eftersträvansvärt att hjärtsviktspatienter får en årsuppföljning.

