

KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2015

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden til Program for pasienttryggleik i Helse Vest

Prosjektnamn

Kvalitetsforbedring ved oppfølging av hjerneslag pasienter med antatt atrieflimmer

- Forbedre kvaliteten av pasientoppfølging og diagnostikk
- Styrke dermed forebygging av nye hjerneslag
- Dermed oppnås det samtidig bedre ressursutnyttelse av lege- og sykepleierressursene

Prosjekteigar (helseføretak, avdeling og eining som er ansvarleg for prosjektet)

Helse Vest HV, SUS, Kirurgisk divisjon, Nevrosenteret

Prosjektleder (kontaktperson)

Martin Kurz, seksjonsoverlege Slagpost, SUS, Kirurgisk divisjon, Nevrosenteret

E-postadresse: martin.kurz@sus.no

Kort om bakgrunnen for prosjektet

En kjent årsak til hjerneslag er atrieflimmer som kan forårsake at embolier løsner fra hjerte og føres til hjernen. Hjerneslag som er forårsaket av en slik emboli er blant de alvorligste hjerneslag. Tallet på hjerneslag forårsaket av atrieflimmer er voksende.

Det kommer frem i nye undersøkelser at kun 30% av pasienter med atrieflimmer står på adekvat behandling. Dette medfører at mange pasienter med atrieflimmer får hjerneslag og kommer til behandling og rehabilitering på slagposten. De fleste av dem har paroxystisk atrieflimmer – altså kun få atrieflimmer episoder innimellom. Disse viser oftest ingen atrieflimmer på innkomst EKG. Derfor er det vanlig praksis at alle pasienter uten klar årsak til deres hjerneslag henvises til en 24-timers EKG (Holter) som gjennomføres ved kardiologisk poliklinikk (som inneliggende). Dette medfører en betydelig belastning for kardiologisk avdeling. På grunn av den store belastningen dette medfører klarer kardiologisk avdeling ikke å avlese resultatene tidsnær og resultatene av undersøkelsene kommer først opp til flere uker etter pasienten er skrevet ut av Slagposten.

Mål for prosjektet

Vi har mulighet til å implementere tommel-EKG apparater (Zenico EKG) på Slagposten. Disse tommel-EKG apparatene (meget enkel administrasjon) kan pasientene ta med hjem for å registrere EKG til faste tider samt når de føler at hjertet slår raskt/arytmisk. Innføring av apparatene som rutineverktøy ville medføre umiddelbar avlastning for kardiologisk poliklinikk (lege og sykepleier) samt at pasientene får umiddelbar beskjed om resultatene når apparatene tilbakeleveres. Studier har vist at det kan fanges opp flere pasienter med atrieflimmer på denne måten (1, 2).

En bi-effekt er mindre liggetid på Slagposten for pasienten (må ikke vente på Holter undersøkelser). Pasienten får da alle resultatene umiddelbart gjennom Slagposten og dermed kan det unngås unødvendige oppfølgingstimer ved diverse poliklinikker. Pasienten får riktig behandling til rett tidspunkt.

Metodisk tilnærming og måling av effekt

Dette krever noe kompetanse oppbygging blant de ansatte på Slagposten:

- Øke kunnskap om hjertets funksjon, atrieflimmer,
- og om bruk av tommel-finger EKG (Zenico-EKG)
- Sette opp system som ivaretar avlesning av EKG svar og pasientflyt

Evaluerer av effekt:

Sammenlikne antall pasienter med oppdaget atrieflimmer i periodene året før implementering med

året etter implementering av tiltakene. Vi tar utgangspunkt i målinger som allerede ligger tilgjengelige innenfor det lokale slagregisteret i Stavanger, samt Nasjonalt Hjerneslagregister.

Registrere nedgang av Holter henvisninger til kardiologisk poliklinikk.

Planlagt bruk av resultat i eiga eining

- Kunnskaps-økning på slagposten
- Forbedre pasientbehandling og kvalitet av behandling: Riktig behandling til rett tidspunkt.

Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

- Utveksling av erfaring til andre sjukehus i Helse Vest som behandler pasienter med hjerneslag.
- Formidle erfaring / kunnskap videre gjennom arbeidet med pasientsikkerhet.
- Formidle erfaringer fra prosjektet gjennom fagtidsskrift, samtidig opparbeides formidlingskompetanse

Oppstarttidspunkt. Planlagt vår 2015

Sluttidspunkt. Planlagt haust 2016