

Hjerteforløbsplan

Overblik, viden og egenomsorg



medcom

DANSKE
REGIONER



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION





Trivsel og arbejdsglæde i praksis – i en travl hverdag

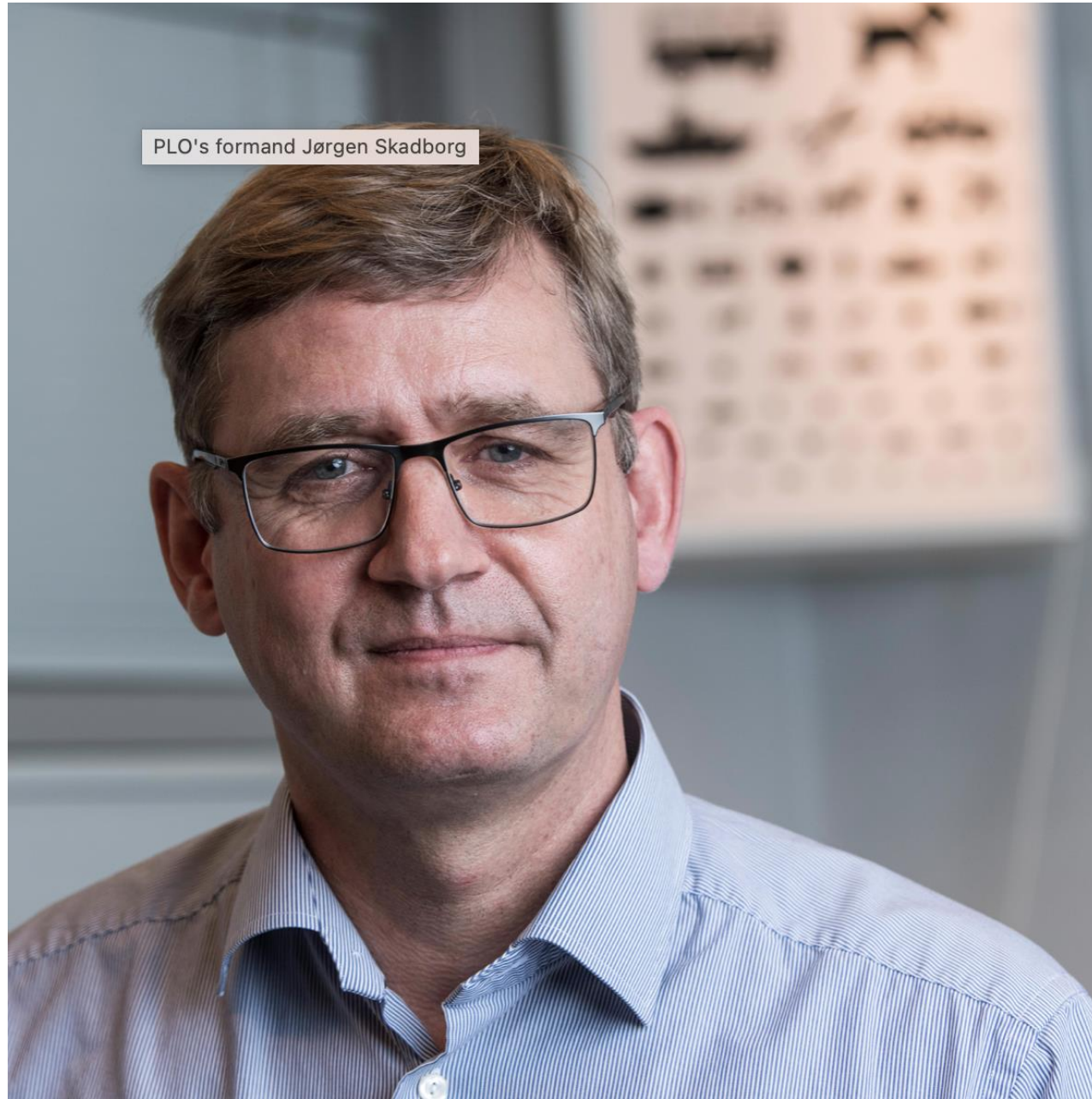


Hvorfor hjerteforløbsplan?

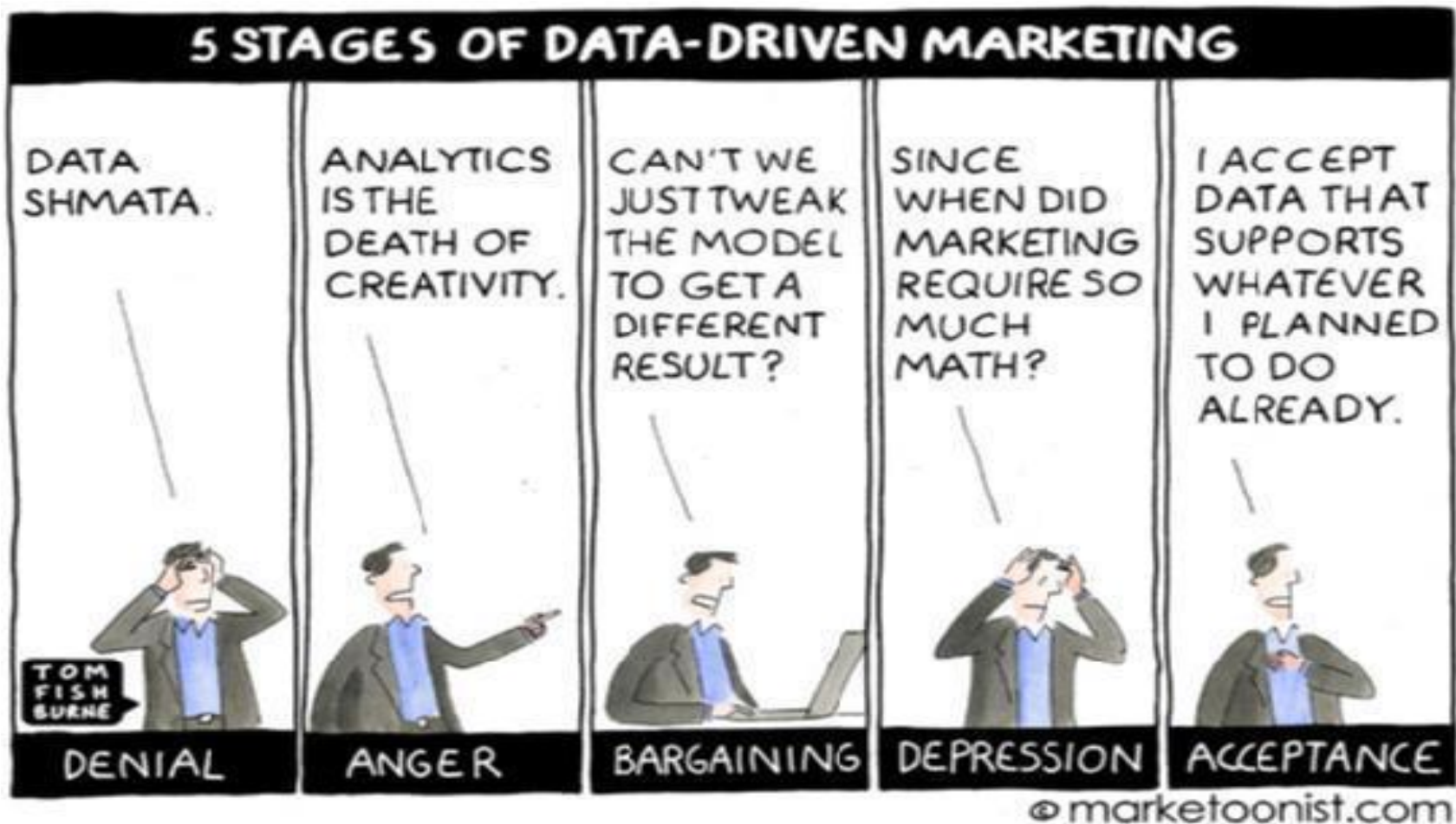
- Overblik over patientpopulation
- Dele behandlingsansvar mellem læger og sygeplejersker
- Ensartet høj behandlingskvalitet



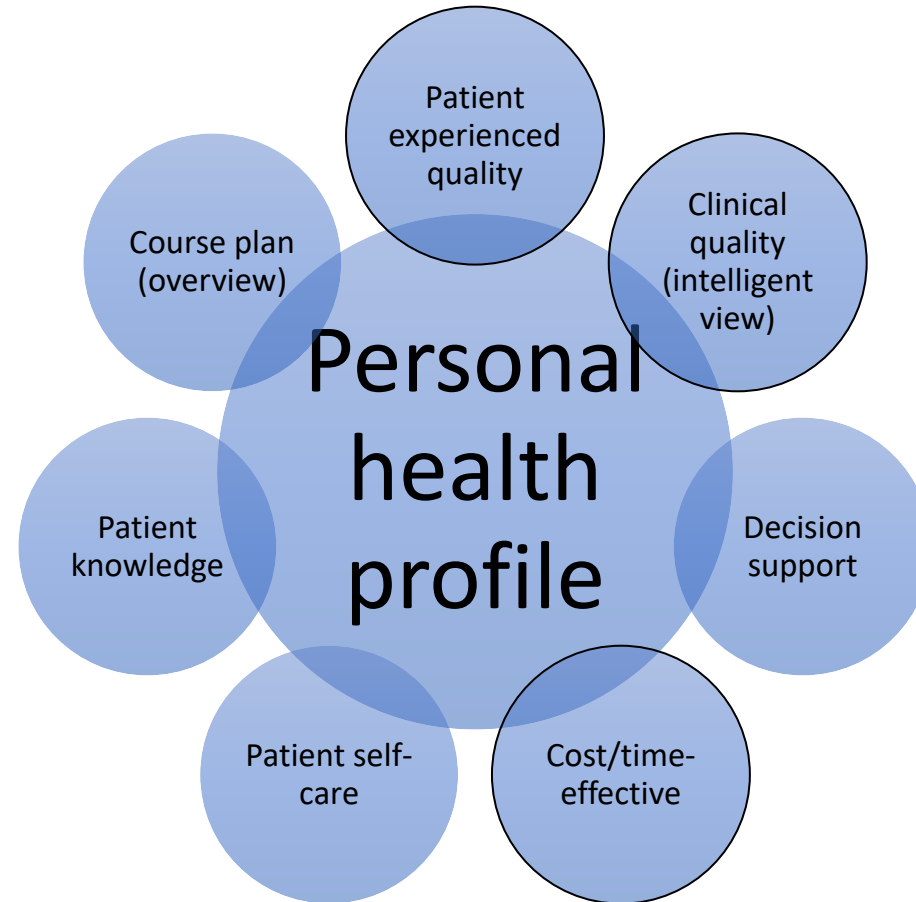
PLO's formand Jørgen Skadborg



Hvad skal jeg med hjerteforløbsplaner?

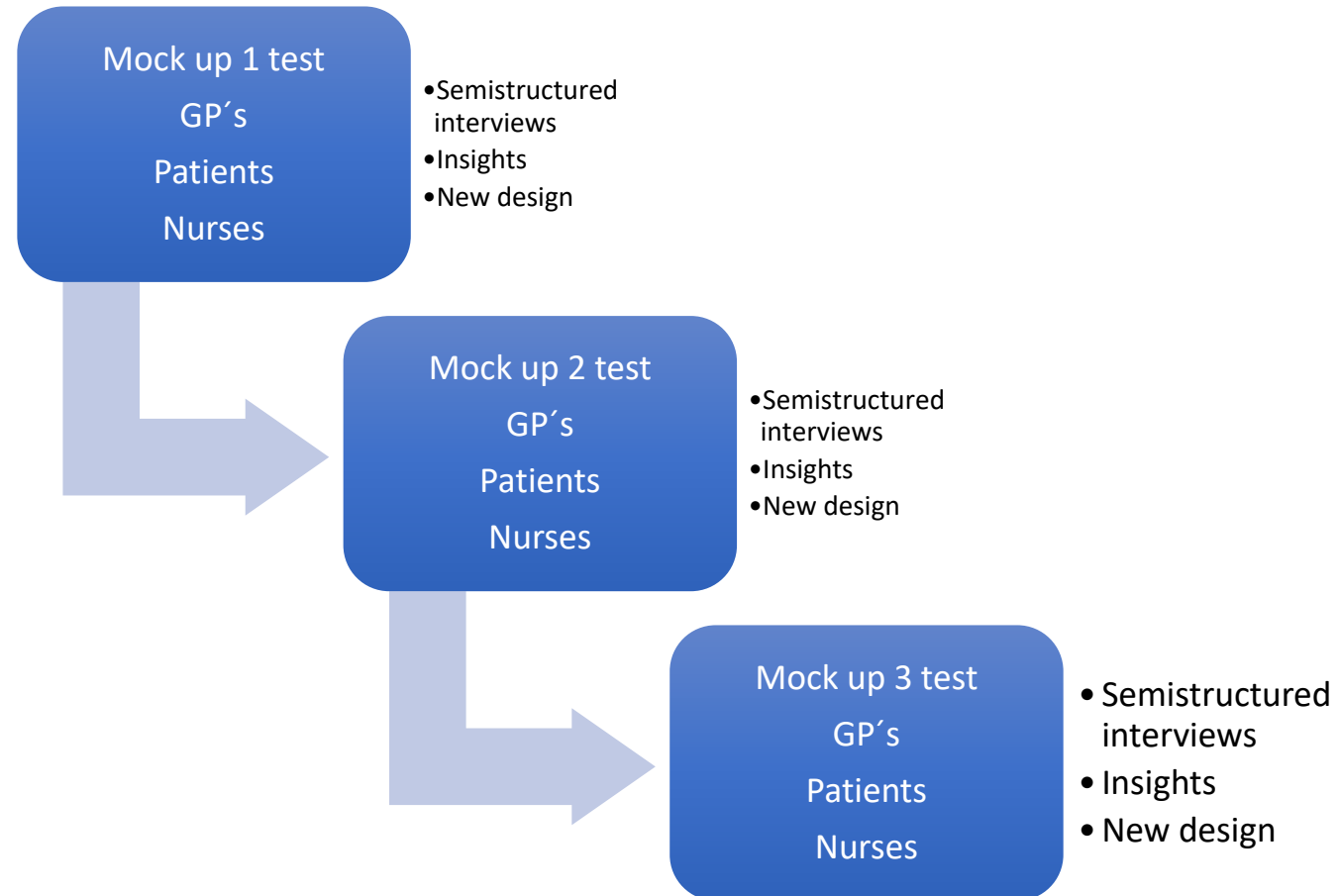


Patient centered care



Metode

PLO, DSAM, forskningsmiljø, speciallæger – læger, sygeplejersker og patienter



Hvornår anbefales hjerteforløbsplan?

- Det vigtigste er at vi kender hinanden. Relation mellem læge/sygeplejerske og patient. Hverken forløbsplaner eller anden teknik bør stå i vejen for den almenmedicinske kerneydelse.
- Praksis arbejder forskelligt og forløbsplaner bør kun anvendes i det omfang det understøtter klinisk og/eller patientoplevelset kvalitet.
- Kun de delelementer af forløbsplaner det giver mening at arbejde med bør anvendes.

Hvad kan kan hjerteforløbsplan tilføre patienter og praksis?

- **Patientoplevelt kvalitet**
Overblik, viden og øget egenomsorg
- **Spare tid:**
Dele behandlingsansvar med klinikpersonale og frigive tid ved læge til at se de mest sårbare
- **Spare penge:**
Indkalde patienter til årskontrol
- **Øge kvalitet:**
Bruge intelligente visninger af individuelle mål til at sikre ensartet høj kvalitet i behandlingen
Finde de mest syge patienter med dårlig egenomsorg
- **Klyngepakker**
Understøtte fagligt fællesskab med databaseret læringsmiljø og refleksion over egen praksis

Hvad er meningen?



Patientvideo om hjertesygdom

Forløbsplaner

Forløbsplanen er et elektronisk værktøj, der tilbydes alle praksis, som led i en styrket indsats for kronikere. Den sikrer, at patienten får overblik og viden om behandling og forløb af sin sygdom, og den giver det bedste grundlag for egenomsorg. Der er mulighed for at printe forløbsplanen ud til patienten, og patienten har ligeledes adgang til sin egen forløbsplan via NemID på [forlobsplan.dk](#)

Det sundhedsfaglige indhold i forløbsplanen defineres ud fra relevante retningslinjer og anbefalinger fra DSAM, Sundhedsstyrelsen m.fl. Praksis kan ligeledes anvende forløbsplans-modulet til at skabe sig et overblik over deres kronikere i egen praksis.

+ Overblik
Overblik over patientens sygdom og nøgleværdier med betydning for behandling og monitorering

+ Forløb
Mulighed for at aftale tid til næste konsultation i lægehuset og huskeliste til patienten

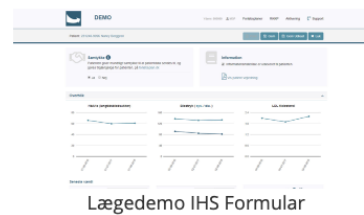
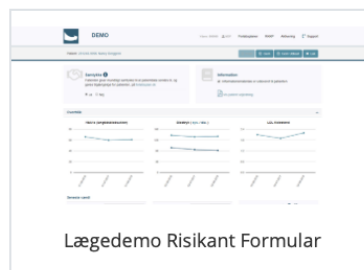
+ Egenomsorg
Adgang til dialogværktøj med mulighed for at understøtte patientens egenomsorg og aftale mål for den enkelte patient

+ Medicin
Overblik over patientens medicin, der er registreret som fast medicin i FMK

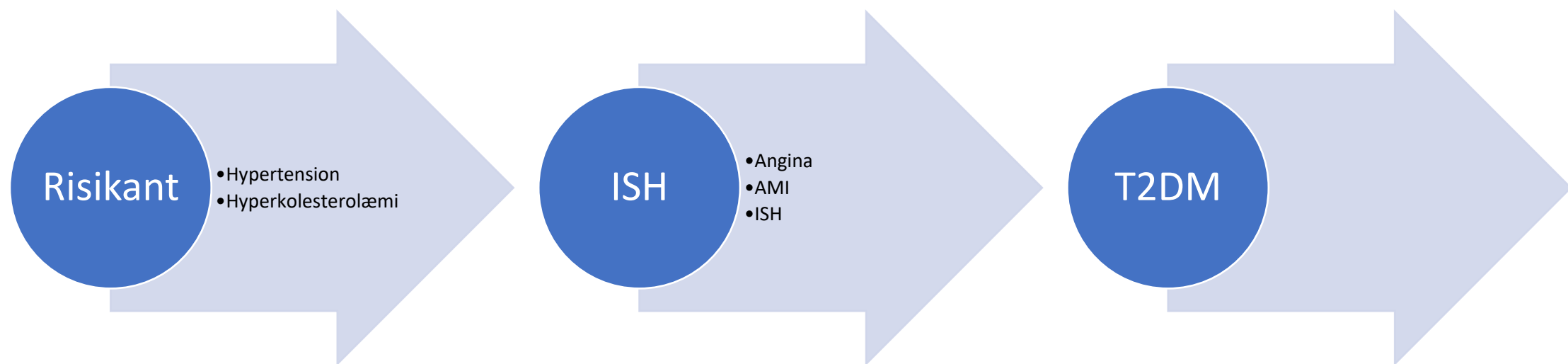
[Databehandlersaftale](#) | [FAQ](#) | [Nyheder](#)

KOL | [Diabetes](#) | [Hjerte](#)

Demo



Hvad er på vej – en patient - en forløbsplan!





DEMO

Ydernr. 999999

 MSP

Oversigt

Projekter



Support

Patientliste

Overblik

Adgang til forløbsplan.dk






IHS

Hypertension

Hyperkolesterolæmi

Aktuelle ▾

 Diabetes

Navn	Cpr	Blodtryk	LDL	U-Alb / Krea	eGFR	Rygestatus	Hjertesygdom	Komorbiditet	Anden AK > 12 mdr	Medicinsk behandling	Forløbsplan	Seneste årskontrol	Følges ikke i praksis	Pt. ikke relevant
Sille Mosebryggersen	050688-9996	142/87	2.4	5	62	D				 		20-05-2020	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stine Kristensen	221180-4192	142/87	2.4	11	62	D						20-05-2020	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Patientliste

Overblik

Adgang til
forløbsplan.dk

IHS

Hypertension

Hyperkolesterolæmi

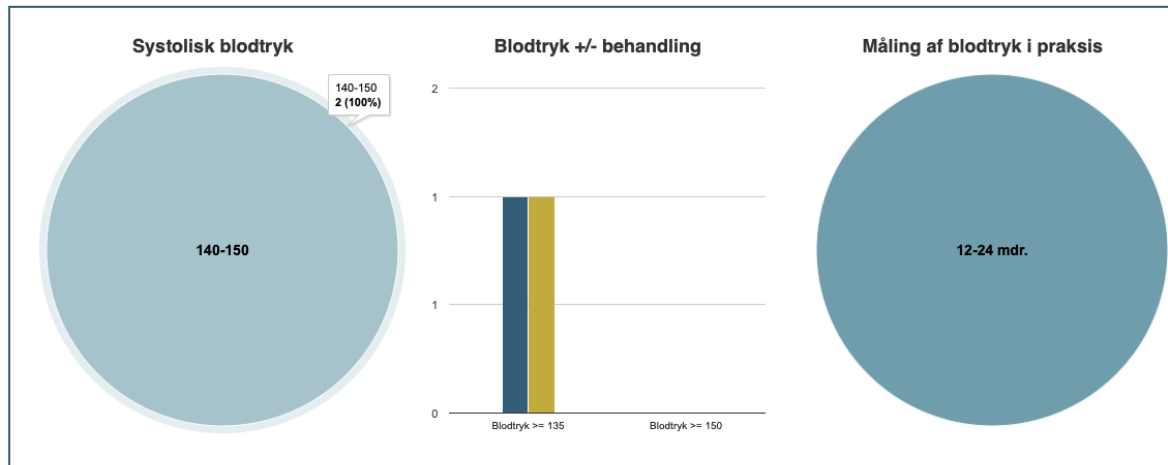
Patientgrundlag

200

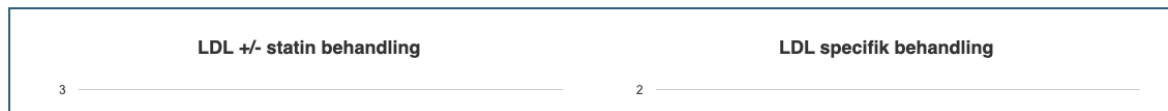
IHS

Prævalens ⁱ	Antal patienter	Antal patienter med forløbsplan	Antal årskontroller
1.0	2	0 (0%)	2

Blodtryk





Kolesterol





DEMO

Ydemr. 999999  MSP [Oversigt](#) [Projekter](#) 

[Support](#)

[Patientliste](#)

[Overblik](#)

[Adgang til
forløbsplan.dk](#)

<u>Navn</u>	<u>Cpr</u>	<u>Samtykke</u>	<u>Dato</u>
Sverre Mosebryggelsen	010490-9995	Patienten ønsker adgang	10-12-2020
Schwendlund Mosebryggelsen	010858-9995	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
Else T. Lauridsen	020191-9990	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
EK T. Lauridsen	020191-9995	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
Ellen L. Lauridsen	020191-9996	Patienten ønsker adgang	09-12-2020
Åge T. Berggren	021122-3989	Patienten ønsker adgang	10-12-2020
Sille Mosebryggelsen	050688-9996	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
Odd H. Mosebryggelsen	150279-9995	Patienten ønsker adgang	11-12-2020
Knut Mosebryggelsen	150282-9995	Patienten ønsker adgang	09-12-2020
Stine Kristensen	221180-4192	Patienten ønsker adgang	11-12-2020
Ulrik T. Bonde	250578-9469	Patienten ønsker adgang	09-12-2020
Bruno T. Elmer	250947-9989	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
Kirsten Berggren	291182-9996	Patienten ønsker adgang	17-12-2020
Niels T. Vendelboe	300174-9995	Patienten ønsker adgang	17-12-2020





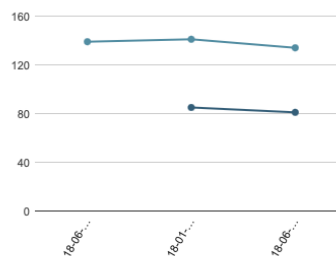
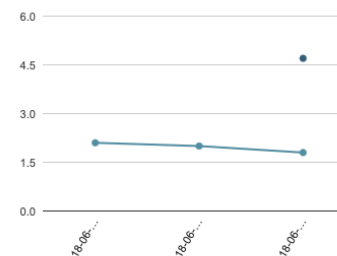
Patient: 150279-9995 Odd Haugen Test Mosebryggeren

Inklusionskriterie: Hypertensions patient (K86) uden antihypertensiv behandling

[Print](#) [Gem](#) [Gem Udkast](#) [Luk](#)**Elektronisk Forløbsplan**Patienten ønsker at tilgå egen forløbsplan på forlobsplan.dk Ja Nej**Information** Informationsmateriale er udleveret til patienten[Vis patient vejledning](#)**Overblik****HbA1c (langtidsblodsukker)**

To eller flere værdier kræves for at danne en graf

Overvej om måling af HbA1c er relevant

Blodtryk (sys. / dia.)**Kolesterol (LDL og total)****Seneste værdi**

Rygestatus	Aldrig
Højde	1.7 M.
Vægt	69 kg.
Blodtryk sys.	134 Sys.
Blodtryk dia.	81 Dia.
HbA1c	mmol/mol
U-Alb / Krea	mg/g

Total Kolesterol	4.7	mmol/L
LDL Kolesterol	1.8	mmol/L
Plasma Kreatinin	78	μmol/L
eGFR	86	mL/min

Familiær Hyperkolesterolæmi **Heartscore**

Alder: 42 år

< 1 %

Alder: 60 år

3 - 4 %

Individuelle mål

Værdi	Måling	Anbefalet	Aftalt
LDL	1.8	< 3,0	
Sys. bt.	134	< 140	



Patient: 221180-4192 Stine Kristensen

Support

Inklusionskriterie: AMI patient (K76) uden antihypertensiv behandling

Elektronisk Forløbsplan ⓘPatienten ønsker at tilgå egen forløbsplan på forlobsplan.dk Ja Nej

Information

 Informationsmateriale er udleveret til patienten

Vis patient vejledning

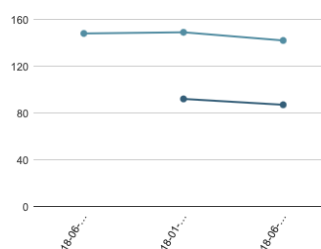
Overblik ^

HbA1c (langtidsblodsukker)

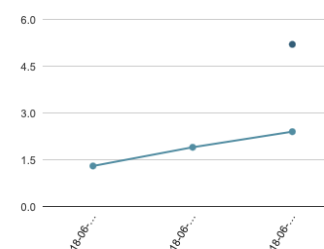
To eller flere værdier kræves for at danne en graf

Overvej om måling af HbA1c er relevant ⓘ

Blodtryk (sys. / dia.)



Kolesterol (LDL og total)



Seneste værdi

Rygestatus	Dagligt
Højde	1.64 M.
Vægt	69 kg.
Blodtryk sys.	142 Sys.
Blodtryk dia.	87 Dia.
HbA1c ⓘ	mmol/mol
U-Alb / Krea	11 mg/g

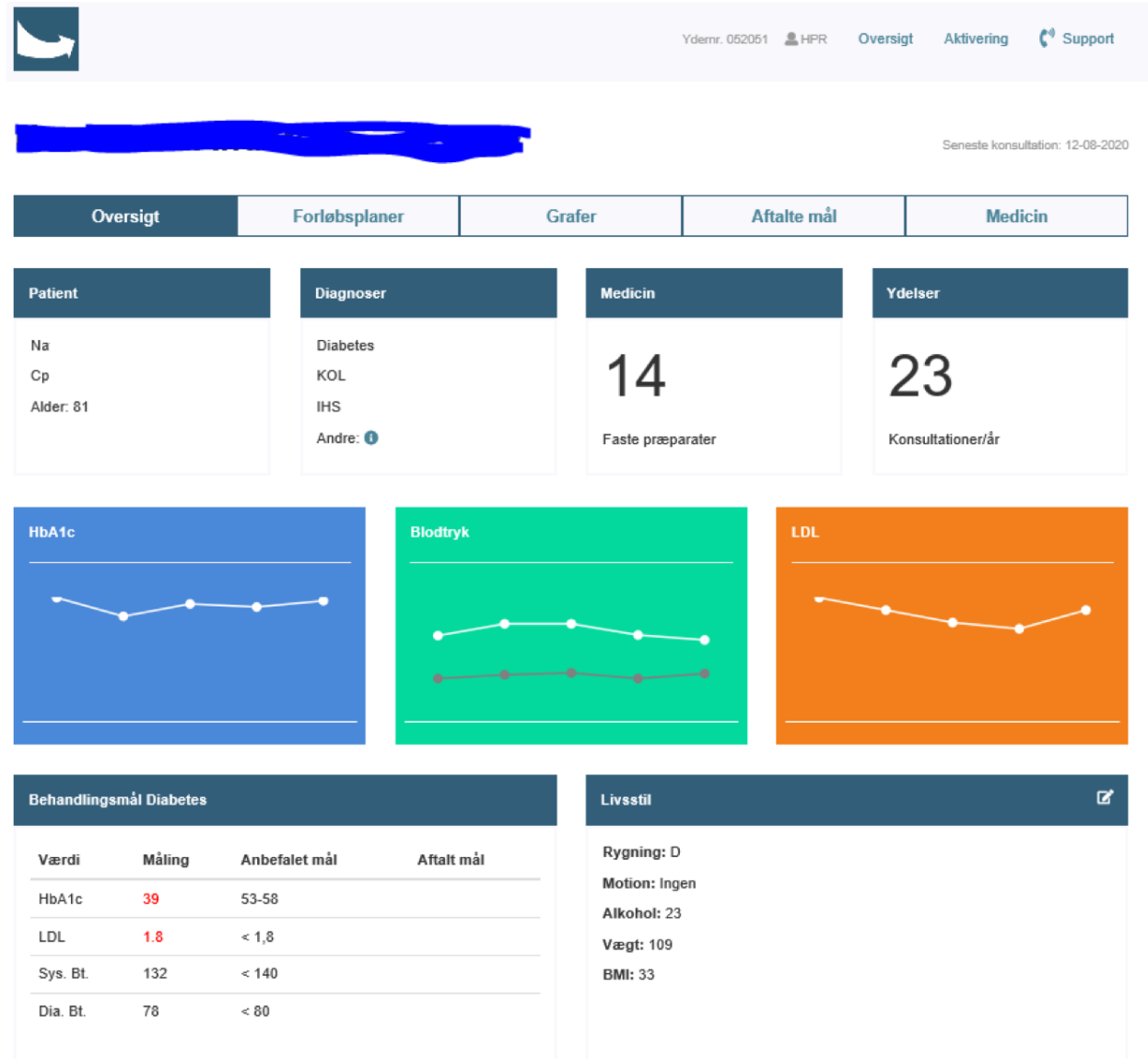
Total Kolesterol	5.2	mmol/L
LDL Kolesterol	2.4	mmol/L
Plasma Kreatinin	35	μmol/L
eGFR	62	mL/min

Familiær Hyperkolesterolæmi Individuelle mål ⓘ

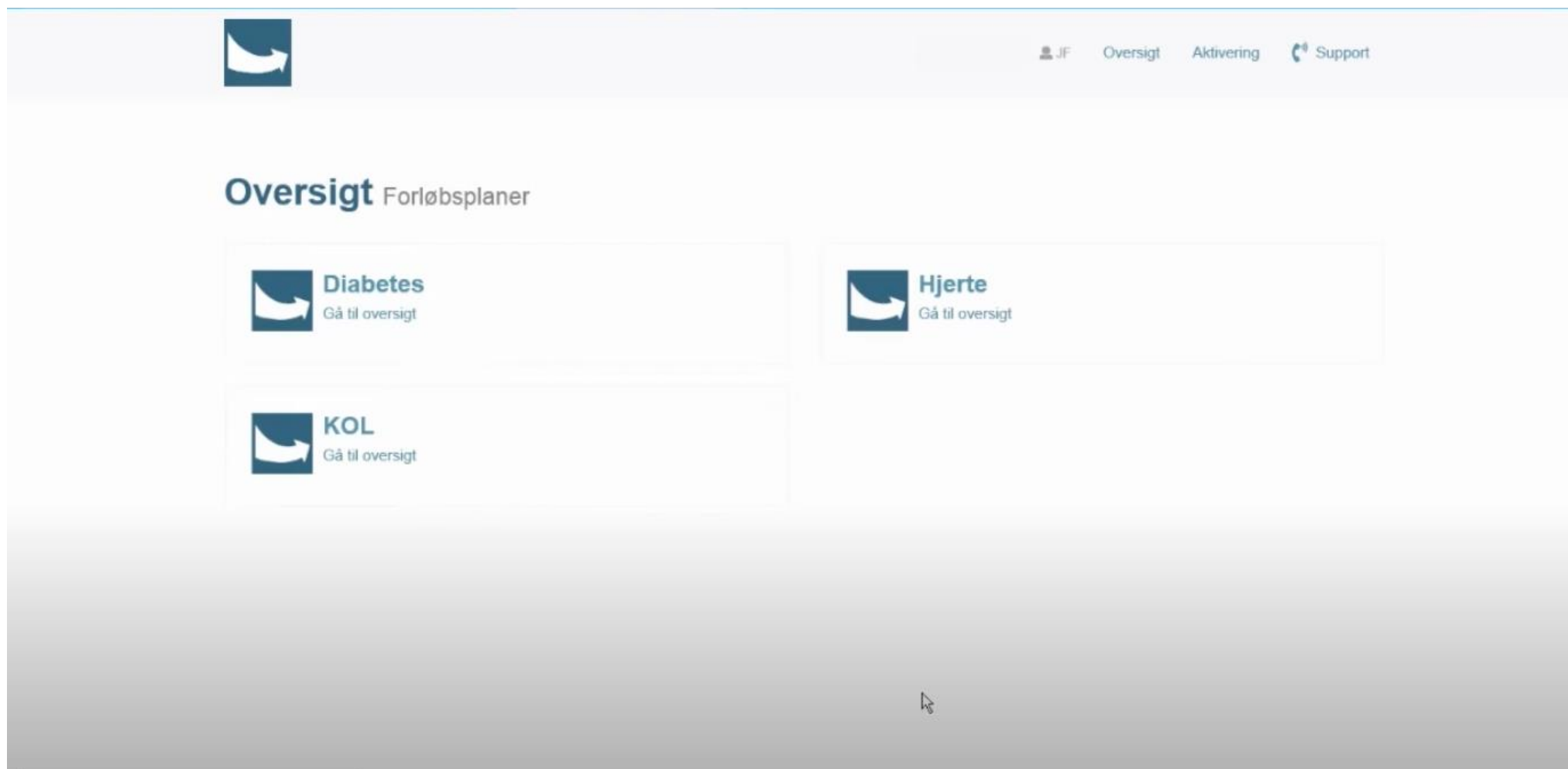
Værdi	Måling	Anbefalet	Aftalt
LDL	2.4	< 1,4	2.4
Sys. bt.	142	< 140	14.
Dia. bt.	87	< 90	89
HbA1c		< 48	

ⓘ Patient baggrund

Patientoverblik



Hvis jeg nu har glemt det hele?



The screenshot displays a web application interface. At the top left is a logo consisting of a white arrow pointing right inside a blue square. To the right of the logo is a navigation menu with the following items: a user icon followed by 'JF', 'Oversigt', 'Aktivering', and a speech bubble icon followed by 'Support'. Below the navigation menu is a section titled 'Oversigt Forløbsplaner'. This section contains three cards, each with a blue square icon containing a white arrow pointing right. The first card is labeled 'Diabetes' with the text 'Gå til oversigt' below it. The second card is labeled 'Hjerte' with the text 'Gå til oversigt' below it. The third card is labeled 'KOL' with the text 'Gå til oversigt' below it. At the bottom center of the page, there is a small icon of a hand holding a pen.

Patientens forløbsplan

 forløbsplan demo

[Artikler](#)

[Introduktionsvideo](#)

[Log på NemID](#)



Lev et godt liv med:



KOL



Type-2 diabetes



Hjerte-kar-sygdomme



Blodtryk

Patientens forløbsplan

 forløbsplan demo

Artikler

Introduktionsvideo

Log på NemID

Viden, inspiration og motivation til at leve godt med Hjerte

Alle artikler

Sygdom og behandling

Besøg hos lægen

Hverdagsliv

Hvad kan jeg selv gøre

Tilbud til dig

Alle videoer



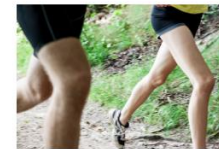
Bivirkninger - hvad skal jeg gøre?



Corona og kronisk sygdom



Danmark er dejlig - og der er hjertestier i hele landet!



De 3 bedste ting, du kan gøre for dit hjerte



Derfor skal du tale med dine nærmeste



Derfor virker livsstilsændringer



Ensomhed



Er højt kolesterol alvorligt, selv om jeg føler mig helt rask?



For højt blodtryk over lang tid er skadeligt



Forkalkning af årenerne - hvad betyder det?



Forstå prøveresultaterne



Hjerteforeningen

Patientens forløbsplan

Forløbsplan for Nancy Berggren

Min forløbsplan

Målinger

Mine konsultationer

Fast medicin

Dine mål indtil næste kontakt

Nancy ønsker at forbedre sit helbred så hun kan tage en ekstra tur i skoven med børnebørnene. Vi har talt om mulighederne for at skære ned på rygning, så hendes lunger bedre kan følge med børnenes energiske tempo. Så har vi vendt de almindelige kostråd, og det har Nancy og familien helt styr på.

Opdateret 09-02-2021

Helbred ved sidste besøg



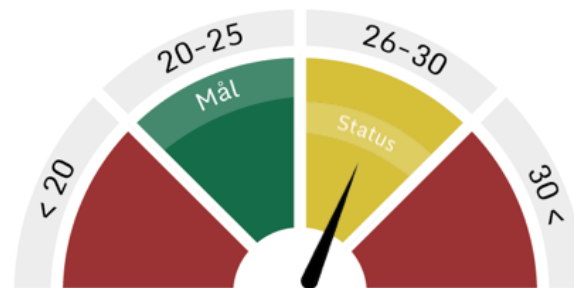
Hvad kan jeg gøre?

Patientens forløbsplan

Hvad kan jeg gøre?

x

Flyt på barometer og se effekt på dit helbred



Når du reducerer dit indtag af usund kost reducerer du risiko for overvægt, type 2 diabetes og hjertesygdom og øger din sundhed

Artikler

[Sund kost](#)



Status nu



Status med ændring

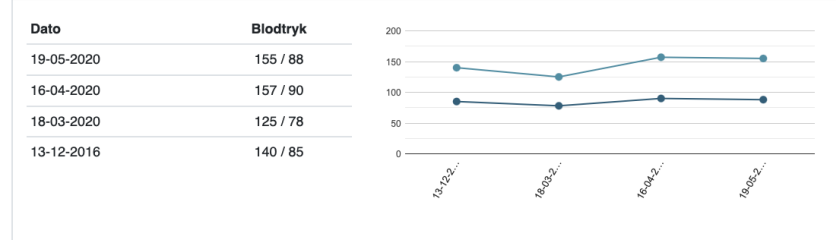
Patientens forløbsplan

Forløbsplan for Nancy Berggren

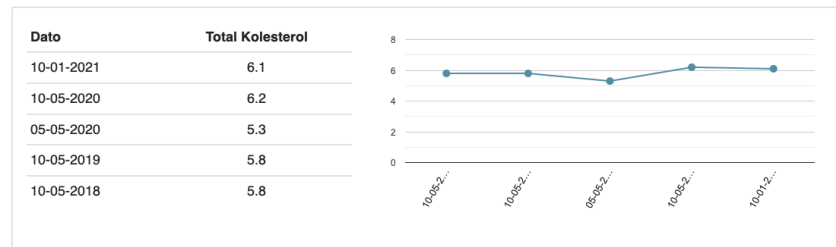
Min forløbsplan **Målinger** Mine konsultationer Fast medicin

Hjerte

Blodtryk



Total Kolesterol



Hvad er på vej?

Udkommet af den eksplorative research fase



Forskningslitteratur (Health tech + HCI)

Research af forskningslitteratur fra felterne

- Human Computer Interaction (interaktionsdesign)
- Publiceringer fra miljøet omkring Jens Søndergaard og Anders Elkjær



Research af markedet (hvad har andre held med)

Liste over eksisterende produkter:

- Noom (US betalingsapp) til vægttab og adfærdsændring
- Min gå app fra Hjerteforeningen
- E-kvit fra Kræftens bekæmpelse
- 'Sammenholdet' fra Kræftens bekæmpelse
- aplan til alkoholbehandling
- Nuna - your selfhelp companion



Teknologi (hvad er muligt)

Liste over teknologiske områder:

- Digitalt Adfærdsdesign
- Diskursive interfaces
- Profilering og segmentering
- AI

Hvad er på vej?

Formål og Metode → brugerinddragelse

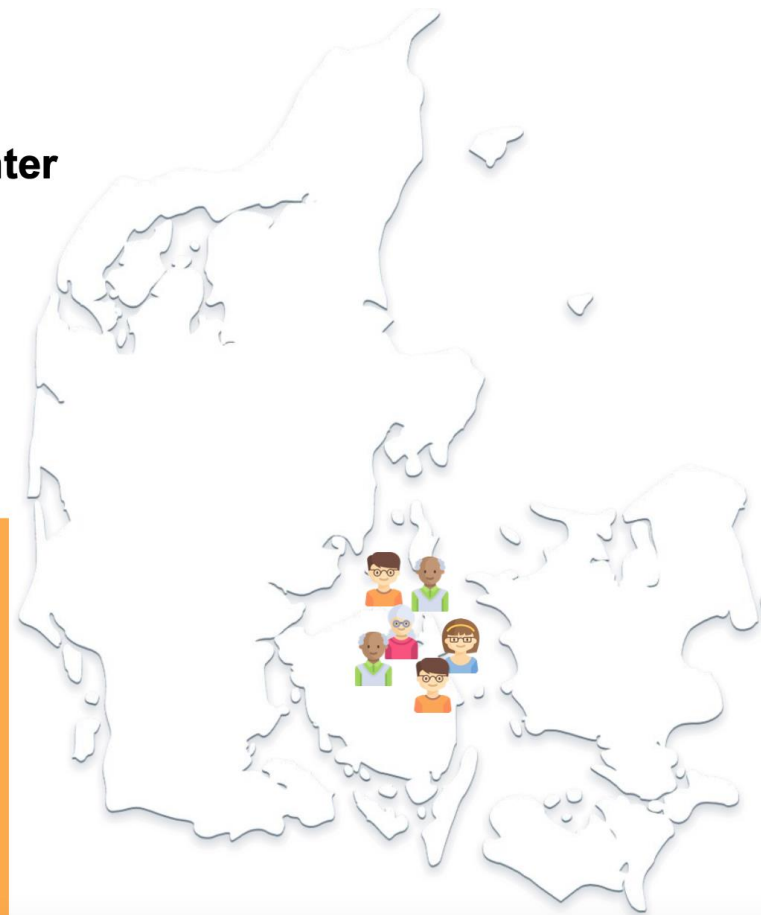
- 🗨️ Interviews og brugertest med 6 patienter
- 📱 Foretaget i almen praksis
- 👥 Både KOL, diabetes2, hjerte-patienter, samt risikanter

Formål: At få valideret udvalgte ideer til idékataloget - nogle ideer er visualiserede og andre afprøves narrativt i en samtalen.

Metode: Semistrukturerede interviews med inddragelse af wireframes.

Databearbejdning: Noter, analyse, datakondensering.

Proces efter testen: let revision af wireframes.



Hvad er på vej?

Observeret udvikling i patientgruppen 2015- nu

Der bliver længere og længere mellem brugere, som er fuldkommen 'lost' i IT. Dem som før var helt afvisende har nu allieret sig med hjælpere (partnere, børn og børnebørn). Mellemlaget har klart løftet niveauet i interesse og gåpåmod. Potentialet stiger tydeligt.

Hvad er på vej?

Min forløbsplan

Målsætning indtil næste aftale
Sænke hjertealder fra 61 år til 58

Aktivitet
Gå 20-30 minutter hver dag - højere tempo hver 2. dag

Du kan bruge din telefons skridttæller til selv at holde øje med, hvor langt du faktisk får gået

Næste aftale i lægehuset
30. november klokken 09:45

Tager du medicinen som aftalt?
Du har ubrugte recepter

Forløbsplanen er dit eget redskab til støtte i at leve med kroniske diagnoser

Min læge Indbakke Aftaler Mere

Målsætning for min nye vane

Start her

- 1 Hvad er du klar til at arbejde med?
- 2 Hvad vil du pejle efter?
- 3 Hvor mange uger vil du bruge på dette mål?
- 4 Se din målsætning

Wireframe. Hjerteralder version 2

Sænk din hjerteralder med motion

61
Dit hjertes alder

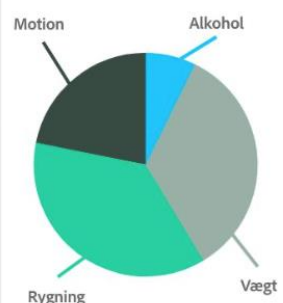
Med en hjerteralder på 61 år kan man typisk gå i 20-30 minutter i moderat tempo uden at blive udmattet

Gang i 20-30 minutter
Dagligt
Moderat tempo

← Mere aktivitet Mindre aktivitet →

Skift aktivitetsform

Hvor kan jeg gøre mest for min hjerteralder?



Motion Alkohol
Rygning Vægt

Det bør du vide som hjertepatient

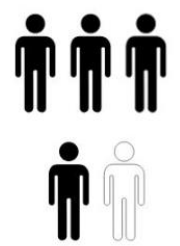
Test på 5 minutter om du er up to date

1/7: Om blodtryksmedicin: Når nisi libero, vel tincidunt elit tincidunt quis. Nullam convallis lectus eget ex dictum, imperdiet varius lacus auctor

Spørgsmål:
Hvad imperdiet varius lacus auctor. Mauris ut fringilla eros, in tincidunt nisi?

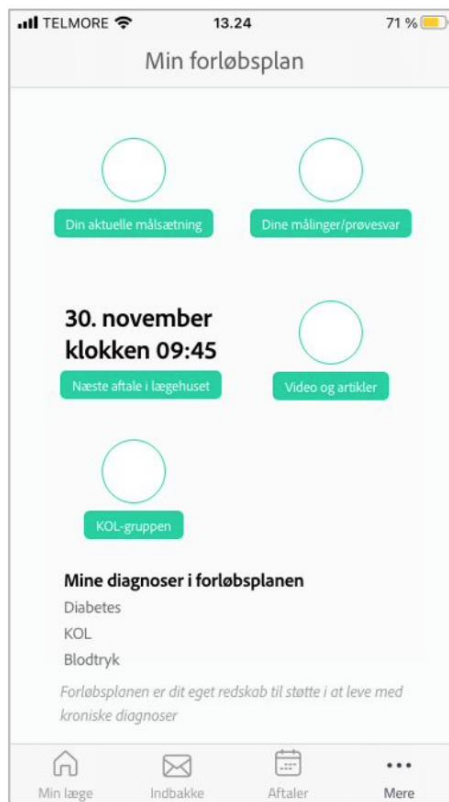
1. viverra dolor eget euismod.
2. Etiam ornare tristique felis.
3. Fusce
4. Interdum dignissim cursus

20%
Risiko for alvorlig hjertesygge



Højere risiko Lavere risiko

Hvad er på vej?



Første iteration



Revision

Hvad er på vej?

Wireframe. Hjerteralder version 1

Sænk din hjerteralder med motion

45 61 50
Din alder Dit hjertes alder Dit potentiale

Med en hjerteralder på 61 år kan man typisk gå i 20-30 minutter i moderat tempo uden af blive udmattet

Fortsæt som nu

Mindre < Gå 30 minutter 3 gange om ugen > Mere
Effekt efter 6 måneder

Mindre < Gå 45 minutter 3 gange om ugen > Mere
Effekt efter 6 måneder

Motionsform: Gang - Vælg en anden

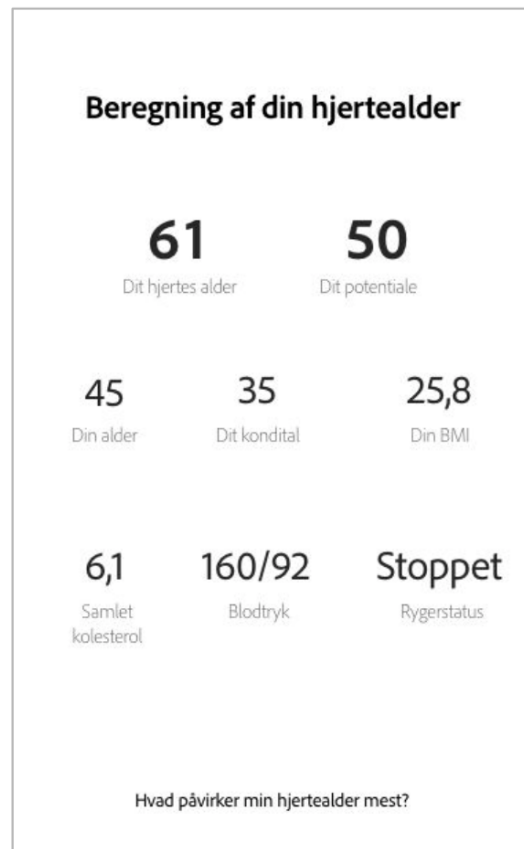
Designidé:

- Vis ET tal for indikation for nuværende tilstand.
- Vis muligheder for at påvirke tallet.
- Vis lavpraktisk, at tallet går op og ned alt efter aktivitetsvalg.

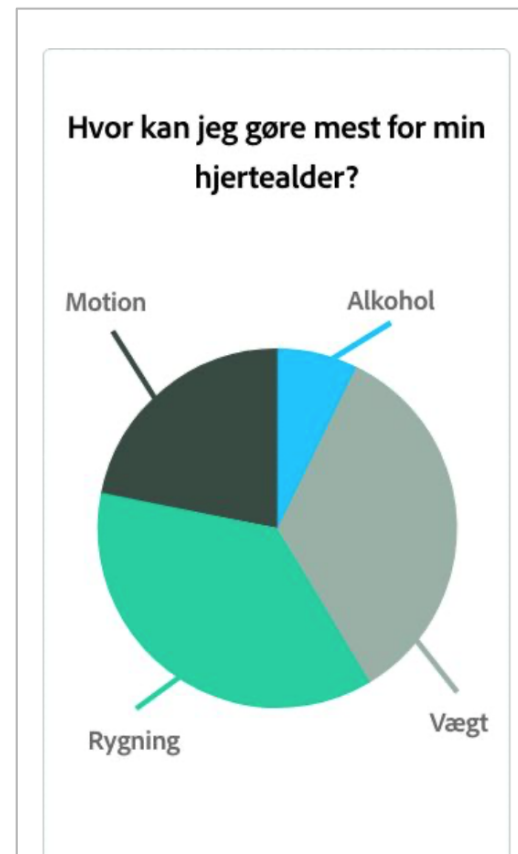
Observationer fra brugertest:

- Enkelheden i visningen går lige hjem, men den skal være enklere endnu.
- Alle reagerer positivt på den konkrete og nede på jorden angivelse af formåen med en hjerteralder på 61.
- Interaktionen understøtter tydeligt forståelsen af muligheden for at påvirke.

Hvad er på vej?

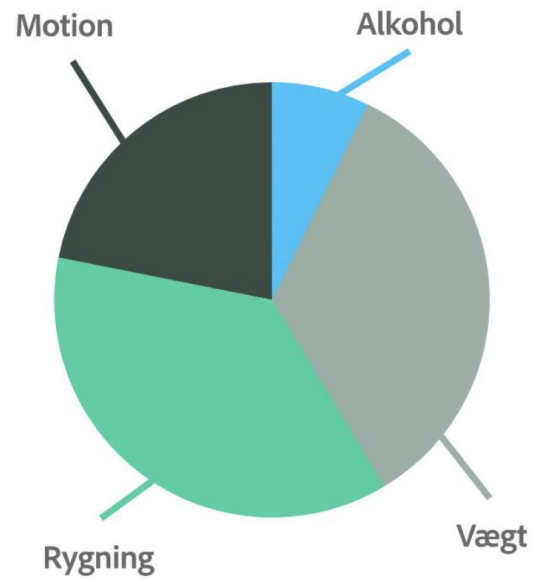


Nogle vil have glæde af hovedtal i beregningen



Revision efter test (første iteration)

Hvor kan jeg gøre mest for min hjertealder?



Designidé:

Vi vil gerne give et visuelt indtryk af proportionerne mellem de forskellige indsatsmuligheder. "Hvor er der mest forbedring at hente i forhold til indsatsen?"

Observationer fra brugertest:

- Stor positiv modtagelse. Den går lige ind.

Hvad er på vej?

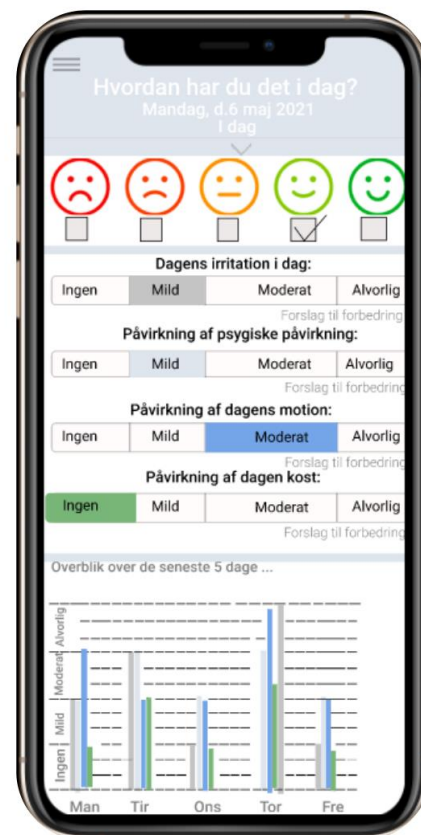


Figur 46: Viser design af forsiden



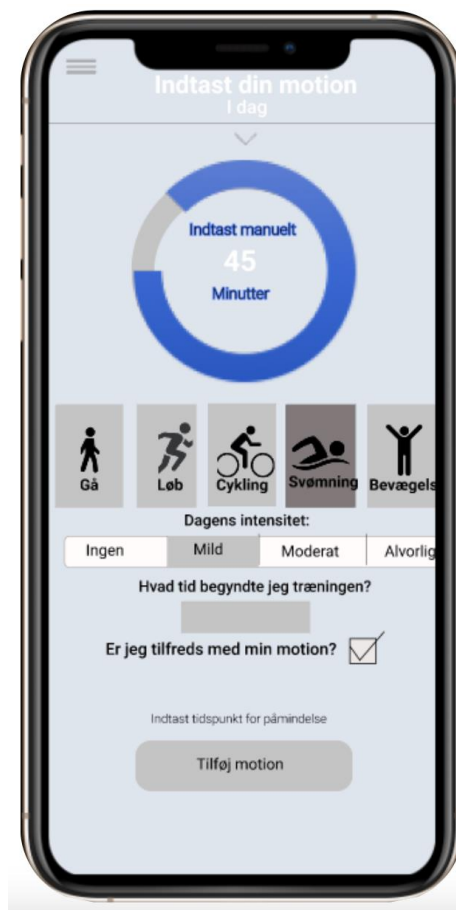
Figur 47: Viser design af profil

Hvad er på vej? Tvilling (Hatec Ipec)



49: Viser design af hvordan har du det i dag funkti

Hvad er på vej? Tvilling (Hatec Ipec)



Hvad er på vej? (assist)

1. VALG: tillæg til livsstilsændring

	Metformin	
Effekt på HbA1c	+++	Hvis metformin ikke tåles trods langsom optitrering vælges 2. valg, hvis behandlingsmålet ikke nås ved livsstilsændring. Ved svær hyperglykæmi med symptomer og/eller akutte tilstande startes insulinbehandling primært. Skift til eller suppler med metformin når tilstanden er stabiliseret. Ved svært nedsat nyrefunktion vælges Insulin, DPP4-hæmmer, repaglinid, eller pioglitazon.
Effekt på CVD	Mulig forebyggelse	
Vægt	Fald	
Hypoglykæmi	Ingen risiko	
Andre ulemper	Gastrointest. bivirkninger	
Pris	Lav	

2. VALG: tillæg til livsstilsændring og metformin

Overvej en SGLT-2-hæmmer* eller GLP-1-receptor agonisten liraglutid ved klinisk hjertekarsygdom

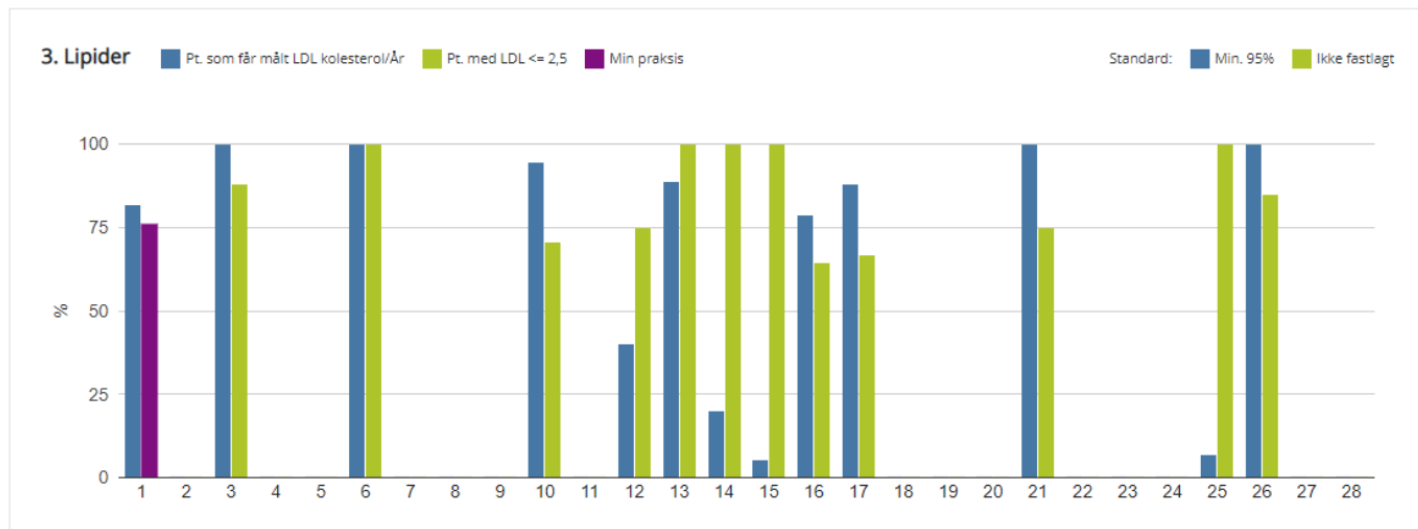
	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	Basalinsulin	Pioglitazon
Effekt på HbA1c	++	+++	+++	++++	++++	+++
Effekt på CVD	Neutral	Neutral	Forebygger	Forebygger	Neutral	Mulig forebyggelse
Vægt	Neutral	Stigning	Fald	Fald	Stigning	Stigning
Hypoglykæmi	Ingen risiko	Øget risiko	Ingen risiko	Ingen risiko	Øget risiko	Ingen risiko
Øvrige væsentlige ulemper			Genital infektion dehydratio	Gastrointest. bivirkninger		Ødem, hjertesvigt, fraktur
Pris	Moderat	Lav	Moderat	Høj	Variabel	Moderat

3. VALG Supplerende behandling

Anvend en SGLT-2-hæmmer* eller GLP-1-receptor agonisten liraglutid som 3. supplerende valg og i intensiveret behandling ved klinisk hjertekarsygdom

	Livsstilsændring og metformin					
2. valget:	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	Basalinsulin	Pioglitazon
Tillæg	Sulfonylurinstof	DPP4-hæmmer	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	Sulfonylurinstof
eller	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	GLP-1-RA	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	DPP4-hæmmer
eller	Basalinsulin	SGLT-2-hæmmer	Sulfonylurinstof	Basalinsulin	Basal/Bolus insulin	GLP-1-RA
eller			Basalinsulin			SGLT-2-hæmmer

RKKP indberetning



Forløbsplaner – hvordan gør vi det i praksis?

DU ER SUND OG RASK, BARE
TAG DEN MED RO NOGLE DAGE..

- OG HVEM HAR SÅ
BETALT DIG FOR AT
SIGE DET ?!



Tegning: Lars Andersen

Hvad skal der til?

- Ejerskab
- Organisering
- Læringskultur
- Instruks/vejledning
- Supervision

Ejerskab



Organisering - arbejdsdeling



Lægehus Nord

[Forside](#)

[Om klinikken](#)

[Praktisk info](#)

[Mød os](#)

[Find os](#)

[Ny bruger?](#)

[Privatlivspolitik](#)

[Intra](#)

Kronikere arbejdsfordeling

[Home](#) > [Kronikere arbejdsfordeling](#)

Diagnose	SSA Forprøver	Sygeplejerske Forprøver	Læge Årskontrol	Sygeplejerske Kons	Opgaver
DM		BT år + EKG +U-alb + hjemmebt + forløbsplan	DM år	DM halvår	Hba1c + BT
DM + Hypertension Hyperkolesterolæmi		BT år + EKG +U-alb + hjemmebt + forløbsplan	DM år	BT år + DM halvår	Hba1c + BT
DM +KOL		BT år + EKG +U-alb + hjemmebt + forløbsplan DM	DM år	KOL år + DM halvår (30 min)	Hba1c + LFU + BT+ forløbsplan KOL
Helbredstjek		BT år + EKG +U-alb + hjemmebt		Svar	
Astma		LFU	Astma år		
KOL				KOL år	LFU + forløbsplan



Organisering - laboratoriekort

Prøvenavn	30-08-2021
Kost	
Rygning	
Alkoholforbrug (genstande/uge)	
Motion (timer/uge)	
Legeme højde;Pt	
Legeme vægt;Pt	
BMI	
Medicinsk behandling	
Hjemmeblodtryk (systolisk)	
Hjemmeblodtryk (diastolisk)	
Blodtryk systolisk;Arm	
Blodtryk diastolisk;Arm	
Puls	
EKG (hjertediagram)	
Hgb (blodprocent)	
P-Natrium (væsketal)	
P-Kalium (væsketal)	
eGFR (nyretal)	
Kreatinin (nyretal)	
P-ALAT (levertal)	
Total kolesterol	
TG; (kolesteroltal)	
LDL (kolesteroltal)	
HDL (kolesteroltal)	

Organisering - instruks

Hypertension (ukompliceret) ved sygeplejerske.

Behandlingsindikation:

Opstart af behandling bestemmes altid af læge, og patienten overgår derefter til fortsat optitrering og årlig kontrol ved sygeplejerske.

Hypertension-definition:

HJBT > 135/85

HJBT hos over 80 årige > 145/85

Obs definitionsgrænse ikke det samme som grænsen for behandlingsindikation, som afhænger af en samlet risikovurdering her under Heart-score. Altid ved Heart-score > 5 % og BT > 155/95

HjemmeBT:

Der skal foreligge hjemme-BT før behandlingsstart. Gennemsnit af de sidste 12 målinger anvendes.

Behandlingsvalg:

- AT2 (Losartan 50 mg *1 der kan øges til 100 mg *1) / ACE-hæmmer (Corodil 5 -10 mg *1 der kan øges til 40 mg *1)
- Calcium-antagonist (Amlodipin 5 mg *1 der kan øges til 10 mg *1 / Zanidip ved deklive ødemer 10 mg *1 kan øges til 20 mg *1)
- Thiazid (Centyl mite 1-2 stk *1)

Ovenstående kan løbende kombineres ved behov. Obs **IKKE AT2 og ACE-hæmmer samtidig** (dualblokada- specialist behandling)!

Blodprøver:

Ved opstart eller øgning i ACE-hæmmer, AT2 og Thiazid SKAL påvirket nyrefunktion/elektrolytforstyrrelser fanges ved at måle væsketal før opstart og ca. 3-4 uger efter opstart/øgning af behandling. Ved Thiazid desuden kontrol af væsketal 3 måneder efter. Max creatininstigning på 30 %. Dog konference med læge hvis

Organisering - instruks

Gruppe	LDL mål	HJBT mål	Konsultationsblodtryk
Raske generelt (med raske menes patienter med hypertensionsdiagnose +/- antihypertensiv beh. –men som IKKE har nyrepåvirkning, diabetes eller en hjertekardiagnose)	< 3 Dog < 1,8 (hvis SCORE > 10 %, markant forhøjet enkelt risikofaktor)	< 80 år <135 / 85 >80 år <145/90 SCORE > 10 %: 130 / 80	< 80 år <140 /90 >80 år <150/ 95 SCORE > 10 %: 135 / 85
Diabetes uden risikofaktorer/organpåvirkning	<2,6 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
Diabetes med 1 eller flere risikofaktorer /organpåvirkning (mikroalbuminuri, hypertension, rygning, fam. disp..)	<1,8 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
Familiær hyperlipidæmi	<2,6 og < 50 % af udgangsværdi	135/85	140/90
Familiær hyperlipidæmi med 1 eller flere risikofaktorer (mikroalbuminuri, hypertension, rygning, fam. disp..)	<1,8 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
Iskæmisk Apoplexi/ TCI/ PAD	<1,8 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
AMI/iskæmisk hjertesygdom	<1,4 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
Kronisk nyresygdom eGFR 30-59 ml/min	<2,6 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85
Kronisk nyresygdom eGFR < 30ml/min	<1,8 og < 50 % af udgangsværdi	130/80	135/85

OBS: Hjemmeblodtryk anbefales generelt til diagnostik og kontrol af hypertension

Organisering - frase

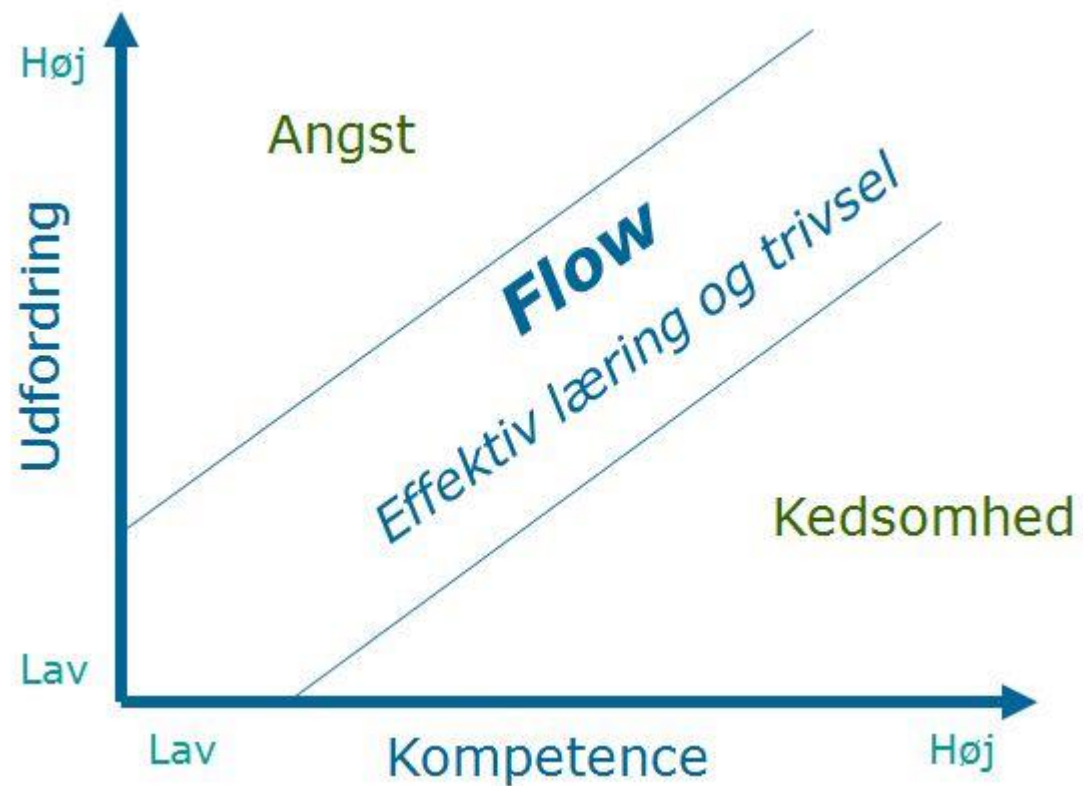
- Hypertension årskontrol.
- Symptomer: Ingen åndenød, deklive ødemer eller bryst smerter. Ingen claudicatio eller impotens.
- Komplikationer: nej

- Risikofaktorer/organpåvirkning
- KRAM: se lab
- Blodprøver og urin A/C ratio: se lab.
- EKG: OK
- Fam disp: ingen
- Compliance: ok
- Bivirkninger: ingen
- Plan:
- Cont. aktuelle behandling. Næste kontrol : 12 mdr, FMK afstemt. Pt forstår og accepterer plan.

Supervision og læringskultur

- Faglig klub
- Supervisionslæge

Læringskultur



2 og 2

- Kan hjerteforløbsplan understøtte ”trivsel og arbejdsglæde praksis – i en travl hverdag?”
- Hvis ja, hvad kræver det så af mig at det bliver til noget?

Implementering

- Vejledning til sygeplejersker
 - Aftale indhold og tid for konsultationer
 - Supervision og læringskultur
 - Sæt i gang!
 - Evaluer!
-
- KiAP: Demonstrationsvideo og vejledning
 - Systemhuse: Vejledning og support
 - PLO-E: Nationale kurser og undervisning (Lægedage mv.)
 - Regioner: Regionale kurser og undervisning