

Rutin hypertoni på sjuksköterskemottagning

Hypertoni definieras som blodtryck >140/90 uppmätt under standardiserade betingelser (se nedan) vid minst tre separata tillfällen, och brukar klassificeras som:

1. Mild 140–159/90–99 mmHg på mottagningen och 135/85 vid hembloodtrycksmätning
2. Måttlig 160–179/100–109 mmHg
3. Svår >180/110 mmHg

Information att ge patient inför mätning i hemmet

- Blodtrycket mäts efter 5–10 minuters vila. Patienten ska undvika kaffe, tobak och tyngre fysisk ansträngning 30 minuter före undersökningen.
- Personen ska sitta bekvämt med stöd för ryggen och fötterna på golvet (ej korslagda ben). Armen ska vila bekvämt med överarmen i hjärthöjd, oftast behövs ett särskilt stöd.
- Mätningen ska utföras med manuell blodtrycksmanschett eller med en godkänd halvautomatisk blodtrycksapparat avsedd för överarmen.

Inför årskontroll

Hypertoni-sköterska ska inför årskontroll gå igenom allmänna kontrollista i Medrave inställd på 11 månader. Till patienter med digitala medgivande (förutsättning att patienten har BankID) skickas VIK-formulär i Flow. Om patienten har flera kroniska diagnoser skickas formuläret "Uppföljning kronisk sjukdom" som fungerar även om patienten har mer än en sjukdom, annars skickas formuläret "Högt blodtryck, kontroll". Utifrån svaren på digitalt formulär bokas kontroll via video/fysiskt besök till hypertoni-sköterskan eller läkare enligt kontrollintervall nedan.

En patient med förhöjt blodtryck kan upptäckas av alla yrkeskategorier på vårdcentralen. Alla patienter som har förhöjt blodtryck vid besök på vårdcentralen ska följas upp se bilaga 2.

Besök

- Behandlad patient – Normalt blodtryck samt inga följsjukdomar: Besök till hypertonsköterska med prover innan (Capio hypertoni.) Vid avvikande prover se bilaga 1.
- Livsstilsrådgivning av hypertoni-sköterska sker under besöket.
- Skriv in att individuellt målvärde blodtryck eftersträvas och journalförs under rätt sökord
- Vid nyupptäckt hypertoni, se bilaga 2.
- Vid hembloodtryckets medelvärde över (**135/85**): blankettmätning av hembloodtryck hämtas från VISS och delas ut till patienten. Vilket innebär hembloodtrycksmätning morgon och kväll i 5–7 dagar. Patienten ska informera sjuksköterskan mätningarna via chatt eller teleQ. Medarbetaren som tar emot rapporten teleQ/chatt ska ge värdena till hypertonsjuksköterska. Jämna födelsedatum tillhör Maria Simonsson, ojämna födelsedatum tillhör Najat Makhoul.

- Handläggning vid förhöjt blodtryck. Se bilaga 2.

Kontrollintervall

- Patienter med välinställt blodtryck utan följsjukdomar skall kontrolleras och följas upp årligen hos sjuksköterska och vart tredje år hos läkare.
- Patienter med ny behandling kan kräva upp till 2 månader innan full effekt ses. Dessa ska tidigast kontrolleras efter 2–3 veckors behandling hos sköterska och ska följas med 2–4 veckors intervall.
- Patienter med hypertoni samt hjärtsvikt, förmaksflimmer, njursvikt och ischemiska hjärt/kärlsjukdomar kontrolleras regelbundet årligen hos läkare.

Rutin för årliga kontroller hos sjuksköterska eller läkare

Anamnes enligt VISS

Blodstatus

Årliga labprov (enligt Capio labmodul)

Längd, vikt och midjemått

Rökning och snus

Alkoholvanor

Kost- och motionsvanor

Blodtryck

Remiss till dietist, tobaksavvänjning, sluta röka linjen (Capio livsstil)

Bilaga 1

Beslutsstöd för bedömning av provsvar och blodtryck vid sjuksköterskebedömning. Säkra att individuella målvärden BT finns journalfört under rätt sökord

Konsultera Jour-/ansvarig läkare samma dag om någon av nedan värden avviker enligt:

- **Blodtryck:** Över 180 systoliskt eller över 110 diastoliskt. Under 90 systoliskt
- **Pulsfrekvens** Nyttillkommen, snabb oregelbunden puls
- Vilopuls under 50 eller över 100
- **Blodprover:** Kreatinin över 130umol/l eller om kreatinin stigit mer än 20umol/l jämfört med föregående prov, Kalium under 3,0 eller över 5,5 mmol/l
- **Urinprover:** Förekomst av makroalbuminuri

Övriga avvikelser i provsvar/mätvärden diskuteras i QPI-ronden och relateras till individuella målvärden

Bilaga 2

