

A3		
Team: Liza Silvander, Sandra Thalmann		Datum: 2021-10-18
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet Hanteringen av patienter med hudsjukdomar på Vårdcentralen	Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget Identifikation/förbättrad diagnostik och behandling samt förkortad handledningstid för patienterna	
Bakgrund Patienter med hudsjukdomar utgör ca. 6% (hos barn < 15 år 9%) av de patienter som söker i primärvården, där de flesta hudsjukdomar också kan handläggas. Hudsymtom kan vara en del i systemsjukdomar och en helhetssyn är viktig liksom ett gott samarbete mellan hudspecialister, primärvård och andra discipliner. Hudsjukdomar har under senare åren ändrat karaktär med ett kraftigt ökat inslag av diagnostik och behandling. Likväl behövs det stor kunskap och erfarenhet i diagnostik och behandling av sjukdomar för att säkerställa god vård för patienter.	Mätbara mål Patienter med hudsjukdomar får rätt vård och omgående kompetent diagnostik och behandling samt rådgivning. Med hjälp av hudmottagningen ska kunskapen och erfarenheten hos sjuksköterskor och läkare.	Mått Enkät för Vårdcentralens personal (inför och under pågående hudmottagning) samt enkät för patienter.
	Möjliga lösningar Regelbundna hudmottagningar (1 timme varje/varannan vecka) med flera läkare (inkl. AT-läkare) och ev. sjuksköterskor.	Ansvarig Liza Silvander, ST-läkare Sandra Thalmann, ST-läkare
Nuläge Patienter med hudsjukdomar inbokas till antingen sjuksköterska- eller läkarmottagningen enligt första bedömning (triage) i TLQ.	Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått? Antalet behandlade patienter: 31 (mättningsperiod juli – augusti 2021) varav 17 fyllde enkät. Dessa 17 patienter var nöjda med bemötande, åtgärder och rådgivning, kände sig trygga. Personalen (framför allt läkare) tyckte att hudmottagningen var lärorik och kände sig också trygga angående identifikation, behandling av patienter med hudsjukdomar.	
Analys Den första bedömningen av patienter med hudsjukdomar styrs av patientens berättelse, lidande, symtom, lediga tider och sköterskans erfarenhet. Delvis leder denna hantering/denna procedur till långa väntetider eller till otillräcklig diagnostik och behandling av sjuksköterskor eller läkare med mindre erfarenhet. Risk för fördröjning av diagnostik och behandling finns. Stort missnöje bland patienter över denna hantering.	Efter testerna - Vad blir ert nästa steg? Fortsättning med regelbundna hudmottagningar – minst 1 timme varje vecka. I fortsättningen är planerad att ta makroskopiska och dermatoskopiska bilder av oklara hudförändringar – med tanke på att skicka bilderna till hudkliniken för vidare bedömning (konsultationsremiss).	