

A3 - Förbättringar i vardagen. Martin Andersson, ST-läkare Lessebo vårdcentral, september 2016

Förbättringsområde	Mått
Vi vet inte i vilken utsträckning blodtryckskontroller på vårdcentral är meningsfulla!	Enkäter till berörd patientgrupp (de som kom till drop-in-mottagningen) Se nedan, och bifogade enkäter.
Bakgrund	Förändringar att pröva
<p>Blodtryckskontroller på vårdcentral är en återkommande vara. Det tar tid för patienter att ta sig till vårdcentral, och tid för personal att mäta och registrera. Beslut om läkemedelsförändringar kan ibland baseras på ett ganska begränsat antal uppmätta blodtryck på vårdcentral. 24 timmars blodtrycksmätning bör någon gång vara gjord, men det är inte praktiskt för patienten att göra detta för ofta. Vissa patienter har tillgång till egen blodtrycksmätare i hemmet, men inte alla. I vissa fall finns betydande vitrockskomponent, vilket kan göra mottagningsstrycken mindre tillförlitliga. Dessutom riskerar vi frånta patienterna känslan av egenansvar och frihet genom att kalla dem till vårdcentral för ofta.</p> <p>Sammantaget finns ett antal skäl att fråga sig vilken nytta vi gör med de många blodtrycksmätningarna på vårdcentral, och om dessa kan ersättas av något annat.</p>	<p>Utlåning av blodtrycksmätare erbjöds intresserade patienter som inte själva hade tillgång till blodtrycksmätare i hemmet (usk exkluderade direkt olämpliga patienter enligt ovan). De fick med sig ett instruktionspapper, en blodtrycksdagbok och en utvärderingsenkät. De rekommenderades mäta fyra gånger på ett dygn (eftermiddag, före kvällsmat, före sänggående och före frukost). Medelblodtryck jämfördes med mottagningsblodtryck mätt av usk i samband med utlåning av mätare.</p> <p>Referensvärden för hembloodtrycksmätning anges i SBU-rapport från 2010 till under 135/85 mmHg, dvs något lägre än motsvarande referensvärden för blodtrycksmätning på mottagning. Det motsvaras alltså av referensvärden för dagmedelblodtryck vid 24 timmars blodtrycksmätning. Dygnsmedelblodtryck rekommenderas med 24 timmars blodtrycksmätning ej överstiga 130/80 mmHg.</p>
Nuläge	Resultat
<p>Lessebo vårdcentral har under lång tid haft drop-in-mottagning till usk för mätning av blodtryck, på ordination av läkare. Användningen varierar. En månads mätning i maj 2016 inför detta arbete resulterade i 45 drop-in-besök. Andelen hypertoni-patienter som någon gång genomgått 24 timmars blodtrycksmätning är oklar.</p> <p>Aktuella patienter under en månad på drop-in-mottagningen fick en enkät med frågor om de någon gång genomgått 24 timmars blodtrycksmätning, om de hade tillgång till egen blodtrycksmätare i hemmet och om de själva trodde att blodtrycksmätning hemma skulle ge andra värden än på vårdcentral. Svarefrekvensen var tyvärr låg. Av 11 patienter som valde att svara, uppgav sig 3 ha genomgått 24 timmars blodtrycksmätning, 3 hade tillgång till egen mätare och 3 trodde att värdena skulle skilja sig åt mellan hemmet och vårdcentralen. Det fanns inget tydligt samband mellan vilka som svarade jakande på respektive fråga.</p>	<p>En majoritet av de tillfrågade valde att låna hem blodtrycksmätare. Ingen av dessa upplevde det hela som svårt. En patient uppgav att hen hade lärt sig något nytt om hur blodtrycket varierar över dygnet. Hälften av patienterna svarade att de framöver skulle föredra att själva mäta blodtrycket i hemmet framför att göra det på mottagning. Övriga uppgav ingen preferens. En av patienterna uppgav sig nu fundera på att skaffa en egen blodtrycksmätare. Det inkom också positiv feedback i form av upplevelser av gott bemötande, kunngig och trevlig personal på vårdcentralen!</p> <p>Det insamlade materialet denna månad var alldeles för litet för att medge några statistiska analyser värda namnet. Endast sex patienter lånade hem en mätare. Vid jämförelse av medelblodtryck i hemmet med mottagningsblodtryck hos usk vid utlåning, noterades ett fall där det diastoliska trycket på mottagning vida översteg det justerade medelvärdet i hemmet (med 14%). Övriga värden höll sig nära de förväntade, justerat för referensvärden för hembloodtrycksmätning enligt ovan.</p>
Analys	Efter testerna
Utöver potentiella nackdelar med mottagningsblodtryck för såväl patient (tid, pengar, vita rockar) som vårdcentral (tid, pengar, vita rockar, relativt få mätdata), finns naturligtvis också uppenbara fördelar med mätning på mottagning. Vissa patienter behöver av olika skäl hjälp. Det kan handla om äldre patienter, neurotiska patienter, patienter med hjärtrytmrubbningar och annat som gör egenmätning med automatisk blodtrycksmätare mindre lämplig eller tillförlitlig.	Möjligheten att låna blodtrycksmätare kvarstår för de som vill. Någon ytterligare utvärdering av detta pågår ej. Hur stor andel av hypertoni-patienterna som har tillgång till egen blodtrycksmätare är inte känt. Sannolikt är andelen redan stor, och kanske i växande, i takt med ökat intresse för teknik och mätande. Sannolikt kommer också behovet av blodtrycksmätning av personal, till exempel på vårdcentral, att kvarstå för vissa patienter. För några tycks dock möjligheten att få låna en blodtrycksmätare skapa ett mervärde, och kanske också bibringa en eller annan lärdom. Fler självständigt mätande patienter kan möjligen också på sikt spara vårdgivaren en eller annan krona.
Mål	
Att bättre kunna anpassa verksamheten efter patienternas önskemål.	