

Utvecklingsområde

Optimera handläggningen av patienter med Förkylningsastma.

Vad vill vi uppnå?

Öka kompetensen och tryggheten hos läkarna på min vårdcentral beträffande handläggning av patienter med förkylningsastma.

Syfte och bakgrund

Under min randning på barnkliniken har jag, i samband med deras remissbedömningar noterat återkommande misstag hos inremitterande primärvårdsläkare gällande handläggning av patienter med förkylningsastma. Vid fördjupning i ämnet har jag även uppmärksammat att riktlinjer för diagnostik och remittering skiljer sig mellan olika källor, vilket kan bidra till otydlighet i praktiken. Mitt intryck är att det inom primärvården ofta saknas tillräcklig kunskap om förkylningsastma, något som i sin tur skapar osäkerhet hos läkare när det gäller både diagnostik och remittering. Jag har också noterat att behandling ofta inte initieras i tid, samt att ansvarsfördelningen mellan primärvården och barnkliniken kan upplevas som otydlig, vilket ytterligare bidrar till osäkerhet i handläggningen.

Möjliga lösningar

- 1) Utbildningsinsats för hela vårdcentralen.
- 2) Utforma ett PM
- 3) Skapa ett behandlingschema

Team:

Senad Huduti
Tony Hörberg
Astma-ssk

Handledare: Anna-Lena Köhlin

Tidplan

Föreläsning September 2025

Upprättande av PM i oktober 2025

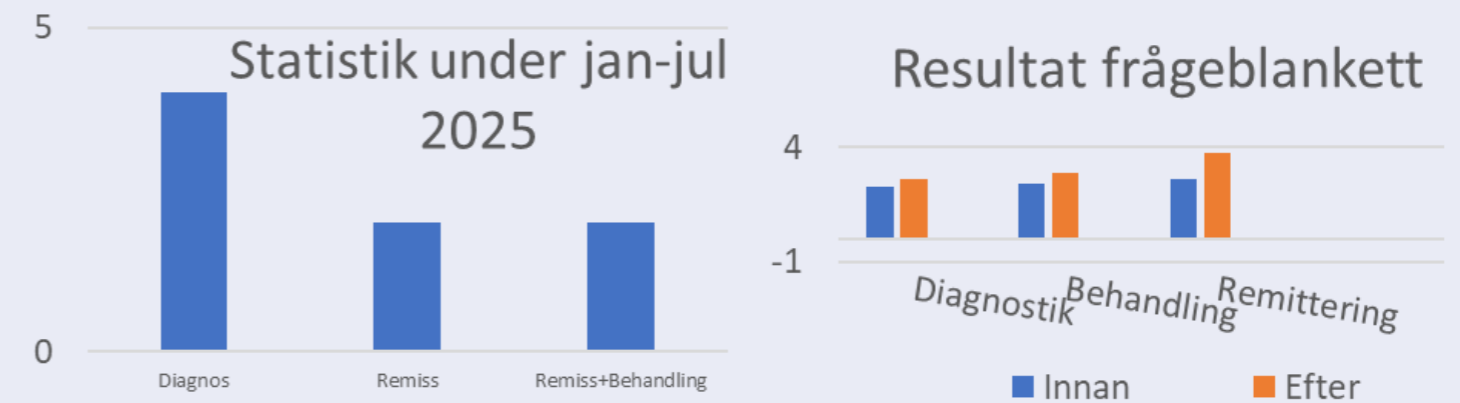
Implementering av behandlingschema oktober 2025

Nuläge och behov

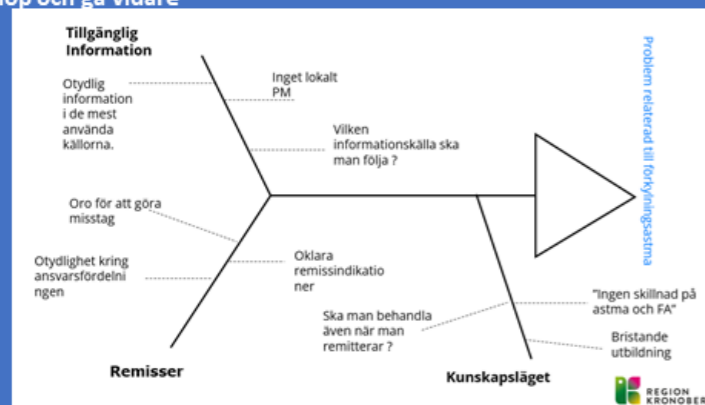
Generellt finns det omfattande information om diagnosen astma, men betydligt mindre om förkylningsastma. Den informationen och de riktlinjer som finns tillgängliga skiljer sig dessutom avsevärt mellan olika källor. Även remissindikationerna framstår som otydliga och varierande.

Det behövs tydliga riktlinjer för diagnostik samt klara remissindikationer för att underlätta handläggningen för distriktsläkare. En gemensam utbildningsinsats för hela vårdcentralen skulle dessutom kunna stärka kunskapen även hos sjuksköterskorna, särskilt i samband med prioritering av denna patientgruppen. Ett behandlingschema liknande det som delas ut till föräldrarna på barnkliniken skulle med fördel kunna implementeras även inom primärvården, för att underlätta korrekt och enhetlig följsamhet till behandlingen.

Vilka resultat har ni sett efter testerna?



A. Samla ihop och gå vidare



B. Mål och mått

Mål: Förbättra kunskapsläget och kvalitén på vården beträffande förkylningsastma.

Mått:

- 1) Subjektivt: Enkät för att mäta läkarnas självskattade kunskap och trygghet i handläggningen av förkylningsastma före och efter införandet av PM, behandlingschema samt föreläsning.
- 2) Objektivt: Statistik på diagnos, remisser och insatt behandling med hjälp av Qlikview.

Efter testerna – vad blir ert nästa steg?

- Åtgärderna har gett ett tydligt resultat när det gäller att öka läkarnas trygghet i handläggningen av patienter med förkylningsastma.
- Behandlingsschema placeras i infektionsrummet, BVC och astma-KOL rummet och ska ges ut till patienternas föräldrar vid behandlingsstart.
- PM ska vara lättåtkomligt i gemensamma dokument och underlätta handläggningen av patienter med förkylningsastma.
- Ny mätning 6 månader efter införandet av rutinen för att utvärdera effekten.