

Instruks 6: Opfølgning på data – sygehus ifm. TeleHjerte

Formål:

Instruksen skal sikre, at opfølgning på data i det telemedicinske forløb på sygehuset foregår korrekt.

Aktør:

Sygehuset

Patient, hvor det kan være relevant, at monitoreringsansvaret varetages på sygehuset:

- Patient der er under optitrering af hjertesvigtmedicin.
- Patient der er ustabil, eller kræver hyppigere monitoreringsinterval end to gange ugentligt.
- Patient der er på transplantationsliste/har LVAD.
- Patient der har været indlagt og bliver genhenvist til hjertesvigtsklinikken.

Patienter, der følges på flere sygehusenheder, skal som udgangspunkt monitoreres på deres lokalsygehus.

Data:

- Data er konkrete målinger - det vil sige blodtryk, puls, vægt, samt patientens svar på sygdomsspecifikke spørgsmål fra spørgeskemaet.

Målehyppighed:

De første 14 dage:

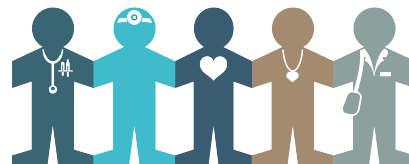
- Patienten skal måle værdier dagligt (på samme tidspunkt) og som udgangspunkt svare på sygdomsspecifikke spørgsmål ugentligt.
- Hensigten med dette er, at patienten lærer at anvende det telemedicinske system, samt får indsigt i egne værdier og symptomer.
- Derudover er hensigten, at det sundhedsfaglige personale kan vurdere, om de forudindstillede referenceværdier på patientens målinger passer til patienten.

Efter de første 14 dage:

- Patienten måler som udgangspunkt blodtryk og puls 1-2 gange ugentligt og vægt 1 gang dagligt medmindre den monitoreringsansvarlige vurderer, at der er behov for anden målehyppighed.
- Den enkelte patient kan anvende det telemedicinsk udstyr hyppigere end aftalt, og disse målinger vil så indgå i dataopfølgningen på det tidspunkt, det er aftalt, at den monitoreringsansvarlige vurderer patientens målinger.

Den monitoreringsansvarlige vurderer data:

- De første 14 dage ses data typisk 1-3 gange om ugen på hverdage, og i denne periode kan der være behov for justering af referenceværdierne ud fra borgerens målte værdier samt behov for evt. hyppigere monitorering.



- Efter 14 dage ses data som udgangspunkt 1-3 gange om ugen på aftalte dage. Data aflæses kun på hverdage.
- Den monitoreringsansvarlige kan vurdere, at der er behov for hyppigere målinger.
- Det er op til den enkelte monitoreringsansvarlig, hvornår målingerne skal foretages på dagen. Borgeren informeres, hvis der skal indsendes data inden et bestemt klokkeslæt.
- Det anbefales, at der er 3 dage imellem målingerne, hvis der måles 2 gange om ugen.
- Hvis opfølgning falder på en helligdag, så følges op på den først kommende hverdag. Patient orienteres herom.

De første 14 dage vurderes følgende:

- Er målingerne valide
- Kan patienten bruge udstyret korrekt – hvis der f.eks. er meget stor variation i værdierne, så kan det skyldes forkert brug af udstyret, og patienten kontaktes med henblik på at optimere målemetoden

Efter de første 14 dage vurderes kvaliteten af målingerne, og hvis:

Kvaliteten af målingerne vurderes ikke at være valide:

- Stillingtagen til om kvaliteten af målingerne kan øges, f.eks. ved at patienten får hjælp til målingerne af pårørende eller af en anden person i hjemmet.
- Overveje om der er tekniske aspekter, der gør, at kvaliteten ikke er tilstrækkelig.

Kvaliteten af målingerne vurderes valide:

- Værdierne ligger midt i **normalområdet**: Der foretages ingen ændring. De forudindstillede referenceværdier passer til den konkrete patient.
- Værdier ligger i **normalområdet**, men tæt på grænsen til gul (observeres).

Den videre procedure afhænger af patientens tilstand:

- Patientens tilstand er **stabil**, og det kan forventes, at de indkomne værdier er **normale** for patienten.
- Patientens tilstand er **ikke stabil** f.eks. grundet forværring, og det kræver en sundhedsfaglig intervention. Der afventes yderligere 14 dage, inden der tages stilling til justering af referenceværdier ud fra ovennævnte punkter.

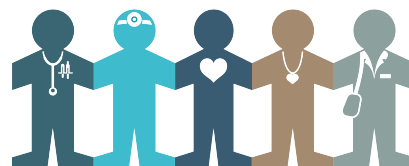
Løbende opgaver i forbindelse med at sygehuset monitorerer data:

Referenceværdier og justering af disse:

- Referenceværdi for vægt tilføjes manuelt ved hver enkelt patient ud fra den /de første vægtmålinger.
- Øvrige foruddefinerede referenceværdier er forudindstillede.
- Der kan være behov for at justere på de foruddefinerede referenceværdier ud fra en faglig vurdering. Justering af referenceværdier er en klinisk opgave, som varetages af den behandlingsansvarlige læge evt. på delegeret ansvar.

Vejledende referenceværdier:

Nedenfor i tabellen ses anbefalinger til forudindstillede referenceværdier, hvor gul angiver, at man bør være opmærksom, og rød angiver ikke-normale forhold, hvor handling er påkrævet. Referenceværdierne



følger Sundhedsstyrelsens vejledende referenceværdier, dog med en skærpelse ift. vægt, hvor Sundhedsstyrelsen har 2 og 3 kg som henholdsvis gul og rød triagering.

	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Blodtryk systolisk	180	170	100	90
Blodtryk diastolisk	100	90	50	40
Puls	100	90	55	50
Vægt	+2	+1	-1	-2