

Arbetsbeskrivning för: Hjärtsviktsmottagning

Syfte

Att definiera arbetsuppgifter för sjuksköterskor med egen mottagningsverksamhet.

Omfattning

Hjärtsviktssjuksköterska på medicinmottagningen och hjärtmottagningen.

Bakgrund

Hjärtsviktsmottagningen startade i början av 1990 talet när man började använda ACE-hämmare mot hjärtsvikt. Sköterskestyrd mottagning startades för uppföljning av blodtryck och blodprovstagning . Sjuksköterskorna informerar patient och anhöriga om egenvård, läkemedel och sjukdomen. Sedan tidigare finns PM och Checklistor för arbetet på sviktmottagningen.

Arbetsbeskrivning

1. Ansvarsförhållande

Sjuksköterskan ansvarar för :

- Egen mottagning
- Rådgivning
- Utbildning/information
- Utvärdering/förbättring, utveckling
- Studier/forskning
- Dokumentation

Sjuksköterskan på hjärtsviktmottagningen har en personlig delegering för att titrera upp läkemedel.

Undersköterska ansvarar för :

- att samtliga journaler till varje mottagningspass finns tillgängliga Att pappers-journaler finns tillgängliga i de fall det behövs.
- Kontroll av planerade blodprover, vid avvikelser läggs till behandlande läkare. Påminnelsebrev vid utebliven provtagning.
- Bevakar inkommande remisser och konsulter.
- Samordningsfunktion.

Sekreterare ansvarar för :

- att aktuella diktat skrivs ut.

Övriga samarbetspartner: läkare, sjukgymnast, dietist, psykolog/kurator, och tobaksavvänjare.

2. Utförande

Egen mottagning och rådgivning.

- Patienterna remitteras från medicinmottagning eller avdelning för insättning, upptitrering av läkemedel. Värdera hjärtsviktssymtom.
- Kallar patienten per brev eller telefon . Besöken varierar mellan 30 min och 2 tim. Anhörig är välkommen med.
- Registrering i RiksSvikt.

Vid besöket ges information till patient och anhörig avseende:

- Livsstilsråd (salt och vätskeretention, alkohol och tobak)
- anpassad fysisk aktivitet
- egenkontroll ,symtomkontroll för att tidigt upptäcka försämring t ex viktökning
- flexibel diuretika behandling
- Insättning, upptitrering av läkemedel tex. ACE-hämmare, ARB, betablockerare, vätskedrivande (enligt delegering) i samråd med ansvarig läkare
- uppföljning av patient med svår hjärtsvikt
- telefonrådgivning till patienter.
- rådgivning till sjuksköterskor i primärvården.

Målsättning

- Öka patientens livskvalitet genom utbildning i egenvård.
- Öka förståelsen för hjärtsviktspatienter hos anhöriga och vårdpersonal.
- Öka tillgängligheten för rådgivning i syfte att avlasta akutsjukvården samt ge patienten en ökad trygghet via god tillgänglighet och kontinuitet.
- Minska/begränsa antalet vårddagar.
- Optimera medicinsk behandling.
- Förbättra samarbetet mellan slutenvård och primärvård.

Dokumentation.

- Dokumentera i direkt anslutning till patientbesök eller telefonrådgivning.

Provtagning.

- Vid behov i samband med sjuksköterskebesök utföra blodprovstagning, EKG och blodtryckskontroll.

Utbildning.

- Delta i utbildning till patienter, anhöriga, kollegor och studerande.

Utvärdering/förbättring, utveckling.

- Beskriva, följa upp, utvärdera och vid behov förbättra ovan beskrivna arbetsuppgifter

Studier/forskning

- Följa med i och söka aktuell vetenskaplig litteratur.
- Delta i och vid behov administrera klinisk forskning.

Utgåva:

1

Godkänd:

Carina Ambrè

Datum:

2008-11-17

Reviderad:

2011-10-24

Utarbetad av:

Christina Frisenette-Fich och Ingela Nyrinder