



## MEDICINKLINIKEN

# SEKTIONEN FÖR STROKE OCH NEUROLOGI

### Bakgrund

På SIVA (Strokeintensivvårdsavdelning) utreds och behandlas strokepatienter i det akuta skedet. Selektade patienter behandlas med trombolys enligt speciella kriterier; en behandling som i många fall avsevärt kan minska utvecklingen av permanenta hjärnskador. SIVA inrymmer även fyra intermediära vårdplatser för patienter med särskilt utökat vård- och övervakningsbehov.

På NAVÉ (Neurologisk akutvårdsenhet) utreds akuta och behandlas även övriga diagnoser inom neurologi.

Till sektionen finns också knuten en begränsad mottagningsverksamhet i form av sköterske- och läkarmottagningar. Denna verksamhet riktar sig framför allt till de strokepatienter som skrivs ut direkt till hemmet från avdelningen men även återbesök från akutmottagningen samt i liten omfattning nybesök från primärvården förekommer. Under kontorstid är akutmottagningen bemannad med läkare med neurologisk profilverksamhet.

### Medicinsk verksamhet

Sektionens arbete sker med en tydlig profilering mot det akuta handläggandet av folksjukdomen stroke (ischemisk och hemorragisk stroke samt TIA) både vad det gäller den tidiga diagnostiken och den urakuta behandlingen i form av trombolys och i vissa fall neuroradiologisk intervention. Även andra akuta neurologiska tillstånd såsom epilepsi, huvudvärk, yrsel etc behandlas efter en initial bedömning och utredning.

Endast ett mindre antal patienter med kroniska neurologiska sjukdomar handläggs vid sektionen.

Behandlingen av strokepatienter vid enheten sker enligt de Nationella riktlinjerna för strokevård och enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

### Patientflöden

Sektionens patientflöde är till den övervägande delen inriktad mot patienter med akuta neurologiska sjukdomstillstånd, som läggs in via akutmottagningen. Ändamålsenlig akut bedömning av stroläkare och strokesjuksköterska sker omgående. Patienter med avancerade neurologiska problem överförs i selekterade fall (vid vissa tillstånd urakut) till universitetskliniken för ytterligare utredning och behandling.



Ett litet antal patienter inkommer till sektionens vårdplatser från Karolinska Universitetssjukhuset i Solna för eftervård efter neurokirurgiska och neuroradiologiska ingrepp och behandlingar.

För de patientgrupper som bedöms behöva ytterligare rehabilitering innan hemgång, sker en remittering till olika geriatriska kliniker samt till andra externa vårdgivare med neurologisk rehabiliteringsinriktning.

### Faciliteter

Sektionen för stroke och neurologi är inrymd i avdelning 32 med sammanlagt 36 vårdplatser. I dessa lokaler finns även en övervakningssal för fyra patienter avsedd för patienter med utökat vårdbehov och övervakning samt ett separat behandlingsrum för trombolysbehandling. Möjlighet till telemetriövervakning av patienter för tidig upptäckt av hjärtrytmrubbningar finns.

## Samarbetspartners

Ett fungerande samarbete med regionens övriga stroke-sjukvård pågår, dels inom ramen för det sk HASTA-projektet dels inom ramen för carotiskirurgiverksamheten. De närliggande klinikerna inom Neurosjukvården vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna är välfungerande samarbetspartners. I närområdet finns flera privata vårdgivare inom neurologi som även är aktuella vid mer kroniska neurologiska tillstånd med ett återkommande behov av neurologisk kontakt och vård.

En stor kontaktyta finns även mot externa neurologiska rehabiliteringskliniker inom Landstinget. Vidare har vi återkommande kontakter med de närliggande geriatriska klinikerna.

Inom sjukhuset sker ett aktivt samarbete kring vaskulärt sjuka patienter, dels med kardiologer, fysiologer och radiologer dels med paramedicinare inklusive dietister.

Ett nära samarbete med Anestesikliniken har resulterat i de fyra intermediära vårdplatserna för patienter med ökat vård- och övervakningsbehov, som kan utvecklas till utslussningsavdelning för intensivvårdsavdelningen. Även patienter från andra kliniker på sjukhuset kan komma ifråga om de är instabila i sina vitala funktioner men inte kräver intensivvård.

## Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

### Organisation för kvalitetsarbete

- Sektionschefen och chefsjuksköterskan ansvarar för och initierar kvalitetsarbeten på sektionen.
- Avvikelse rapportering sker standardiserat på kliniken.
- Ett omfattande registerarbete sker vid sektionen av både stroke- och TIA-patienter inom ramen för RIKS-Stroke, vilket möjliggör optimering av kvalitetsmarkörer för strokevård.
- Patienter som behandlas med trombolys registreras i det världsomfattande kvalitetsregistret SITS-MOST för forsknings- och regulatoriska ändamål.

### Lean-verksamhet

Sektionens arbete, dels på akutmottagningen dels på avdelningen sker genom processarbete enligt leanprinciper. Stor tonvikt läggs på den snabba, snarast urakuta, handläggningen vid akutmottagningen av potentiella trombolysfall. Det snabba flödet av strokepatienter från akutmottagningen till strokeenhet utvecklas enligt leanprinciper.

### Genomfört kvalitetsarbete 2010

Genom både utökning av platsantalet för patienter med stroke och åtföljande utbildningsinsatser av nyanställd personal, har andelen patienter med stroke som vårdats på

strokeenhet höjts till 90 %. En allt mer ökande andel av strokepatienterna förs till strokeavdelning som första vårdinstans inom ca 2-3 timmar.

Förbättringsarbetet har inneburit förbättrad logistik för trombolyspatienter. Door-to-needle-tiden har därigenom minskats så att en majoritet av trombolysbehandlingarna vid ischemisk stroke kan inledas inom 60 minuter. Andelen patienter med ischemisk stroke som i ett oselekerat material blir föremål för trombolys, överstiger åtta procent; en ur nationellt och lokalt perspektiv hög siffra.

Ett ökat antal patienter med akut ischemisk stroke har genom snabb handläggning och efter kontakt överförts till Neurologiska/Neuroradiologiska klinikerna vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna för neurointervention i samband med angiografi. Resultatet är ofta mycket gott och uppfattas av bägge parter som mycket framgångsrikt.

Sjuksköterskemottagningarna har utökat antalet mottagningstimmar och ett strukturerat arbete med sekundärprevention har genomförts.

### Planerade kvalitetsförbättringar 2011

- Under 2011 kommer arbetet med sekundärprevention vid stroke på sjuksköterskemottagningarna i samarbete med dietist, kurator, rökavvänjningsgrupper och logoped att intensifieras.
- Genom ett intensifierat arbete enligt leanprinciper inom sektionens akutprofilerade verksamhet, kommer flödet av direktinläggningar och snabba inläggningar till Strokeavdelning att förbättras, för att få snabb metabol kontroll och övervakning.
- Genom en ytterligare profilering mot förbättrat patientflöde på avdelning 32 avses andelen strokepatienter som vårdas direkt på strokeenheten att öka.
- Under våren 2011 kommer regelmässig datortomografi-angiografi att genomföras under dagtid vid planerad trombolys hos yngre patienter, vilket ytterligare kommer att underlätta patientflödet vid neurointervention.

### Kontaktpersoner

**Bo Höjeberg**, överläkare, sektionschef  
Epost: bo.hojeberg@capio.se

**Marielle Anzén**, vårdenhetschef avd 32 SIVA/NAVE  
Epost: marielle.anzen@capio.se



**Capio S:t Görans Sjukhus**

Capio S:t Görans Sjukhus, Medicinkliniken  
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm  
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se