



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 3-4 vårdplatser med intermediär vårdprofil, framför allt för patienter som just avslutat längre och komplicerad intensivvård. Även andra patienter med ett utökat neurologiskt övervakningsbehov eller omvårdnadsbehov vårdas vid dessa platser.

På NAVE (Neurologisk akutvårdsenhet) utreds och behandlas akuta neurologiska tillstånd samt övriga neurologiska sjukdomar.

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 omfattar även återbesök från akutmottagningen samt i liten omfattning nybesök från primärvården. Under kontorstid är akutmottagningen bemannad med läkare med neurologisk profilverksamhet.

Medicinsk verksamhet

Sektionens arbete är tydligt inriktat 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 selektade fall även neuroradiologisk intervention. Även andra akuta neurologiska tillstånd såsom epilepsi, huvudvärk, förlamningstillstånd, yrsel m fl 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 strokesjuksköterska, och dagtid strokeläkare, sker omgående. Patienter med avancerade

neurologiska problem överförs i selektade fall (vid vissa tillstånd urakut) till universitetssjukhuset 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 strokesjukvård pågår, dels inom ramen för det s.k 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 för patienter med 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.
- Avvikelsesrapportering 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.
- Vi deltar f n aktivt i den Svenska Strokekampanjen och studien SITS-WATCHS, vars mål är att dels öka andelen patienter som inkommer inom tidsfönstret för indicerad trombolysbehandling, dels förkorta tiden för det akuta omhändertagande av patienter innan trombolysbehandling till en mediantid kortare än 40 min (jämfört med dagens ca 60 min internationellt).

Lean-verksamhet

- Sektionens arbete, dels på akutmottagningen dels på avdelningen sker genom flödesorienterat förbättringsarbete 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 2011

- Genom ett aktivt utvecklingsarbete har andelen patienter med stroke som vårdats på strokeenhet utökats till 94 %. Vidare kommer ca 70-75 % av de nysjuknande strokepatienterna till strokeavdelning som första vårdinstans redan 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 icke-selektat material blir föremål för trombolys överstiger 10 %; en ur nationellt och regionalt perspektiv hög siffra.
- Under våren 2011 inleddes förbättringsarbetet genom att regelmässig eftersträva tidig datortomografi-angiografi under dagtid inför planerad trombolys hos yngre patienter, vilket ytterligare innebar en bättre selektion av det urakuta patientflödet till neurointervention vid Karolinska.
- 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. Under 2011 inleddes arbetet med sekundärprevention vid stroke på sjuksköterskemottagningarna, genom bland annat livsstilsförändringar

Planerade kvalitetsförbättringar 2012

- För att förbättra patientflödet inför eventuell trombolys och neuroradiologisk intervention, planeras under året en dygnet runt bakjour för denna typ av frågeställningar att införas.
- Under året kommer närvaron av neurologisk profilerad jourverksamhet att utökas till fram till ca 22:00, för att ytterligare förbättra flödet av strokepatienter inför ev. snabb behandling. Utvecklingen av dessa arbetsätt är bl.a. resultatet av intensifierat leanarbete och samarbete inom SITS-WATCH studien.
- Genom ett intensifierat arbete enligt leanprinciper inom sektionens akutprofilerade verksamhet, kommer flödet av direktinläggningar och snabba inläggningar till strokeavdelning att ytterligare 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.

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
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, www.capiostgoran.se