

Ischemisk hjärtsjukdom

Hjärtkliniken tar om hand patienter i alla skeden av denna stora folksjukdom. Vårt uppdrag inkluderar akut, subakut-, och elektivt omhändertagande inom poliklinisk-såväl som slutenvårdsverksamhet.

Detta innefattar behandling av akut ischemisk hjärtsjukdom, akuta koronara syndrom inklusive hjärtinfarkt, försämring av stabil kärlkramp medicinskt och via kranskärlsingrepp (PCI), utredning av misstänkt kranskärlssjukdom, kranskärlsutredning som del i utredning av annan hjärtsjukdom, behandling av komplex kronisk ischemisk hjärtsjukdom och sekundärprevention efter akut koronar syndrom.

Kvalitetsregistret SWEDEHEART, tillsammans med tydliga europeiska, nationella och regionala vårdprogram underlättar strukturerat förbättringsarbete i flödet. CStG uppnådde 2021 nationell förstaplats i SWEDEHEART-kvalitetsindex (9/11 poäng), som inkluderar: Riks-HIA för akut hjärtinfarkt och SEPHIA för sekundärprevention efter hjärtinfarkt. Därutöver uppnåddes för tredje året i rad full poäng (5/5 poäng) i SCAAR för kranskärlsröntgen och PCI. Samtliga professioner och enheter inblandade i detta stora flöde har ett tätt samarbete vilket möjliggjort de fina resultaten.

Under 2021 har vi således trots pandemisituationen kunnat både växa och samtidigt uppnå goda resultat i våra kvalitetsmål. Investeringar har gjorts och rutiner förändrats för att patienter med bröstsmärta med låg sannolikhet för AKS, strukturell hjärtsjukdom och svikt/kardiomyopati i ökande grad skall genomgå alternativ non-invasiv utredning med DT-kranskärl och även Stress-EKO-kardiografi i enlighet med guidelines, vilket förväntas att öka mer påtagligt under 2022. Andelen coronarangiografi med normalfynd förväntas därmed minska framöver.

Vården på hjärtintensiven har, liksom vården i stort, fortsatt att präglas av covid-19. Trots de utmaningar



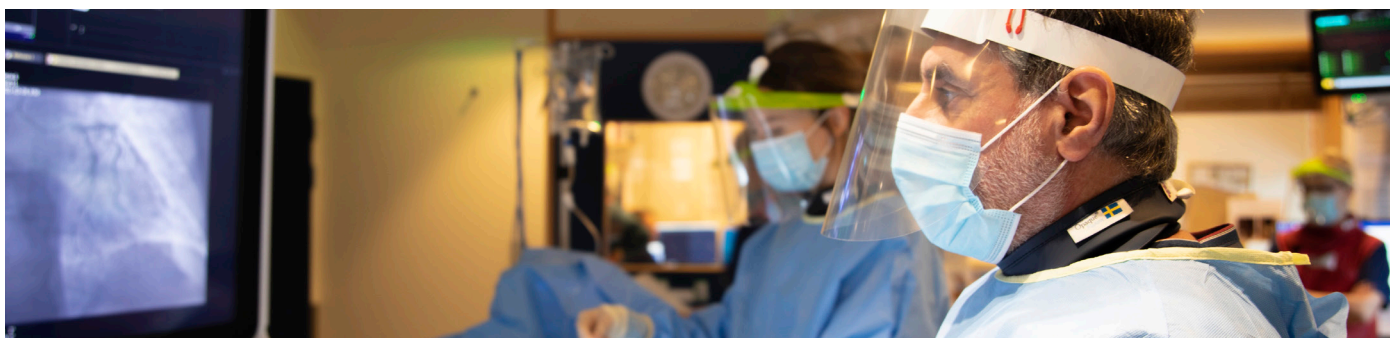
Beskrivning av patientflödet

Vårdade för hjärtinfarkt:	593 (460) st
Besök Hjärtcentrum Ischemi:	4055 st, varav 1066 st distanskontakter)
Angio och/eller PCI (procedurer):	1482 varav - akuta 98 st - subakuta 910 st - elektiva 474 st Angio: 1305 st PCI: 852 st
STEMI (inkl Hjärtstopp m STEMI),	59 antal procedurer
Ålder och kön (M/K) fördelning:	Hjärtinfarkt <80 år: 265 män/ 154 kvinnor Hjärtinfarkt >80 år: 94 män/ 80 kvinnor
Aktuella kvalitetsregister	RIKS-HIA, SCAAR, SEPHIA

pandemin inneburit har vi fortsatt arbetet med att involvera patienten mer i vården, sk personcentrerad vård. De allra flesta patienterna har erbjudits men också förväntats att fylla i en vårddagbok, där vårdgivare beskriver förväntad gång under vårdtiden och patienten fyller på med frågor, farhågor och förväntningar etc. Enligt de uppföljande patientenkäter som gjorts har projektet varit succé!

Vi försöker hela tiden jobba evidensbaserat, dvs följa de riktlinjer som har vetenskaplig grund, men också driva utvecklingen vidare. Vi deltar i flera kliniska studier men var också tidiga att adaptera tex IAMI-studien som visade effekt av att erbjuda patienter med hjärtinfarkt influensavaccin redan under vårdtiden.

Ett kontinuerligt utbildningsarbete pågår med korta tvärprofessionella utbildningstillfällen två gånger per vecka, allt i syfte att höja kompetensnivån på hela personalstyrkan och möta de, ibland nya, diagnoser vi stöter på i pandemins spår.



Kvalitetsindikatorer

Indikator	Typ	Mål och/eller nationella snitt	Utfall 2021	Utfall 2020
Dödlighet hjärtinfarkt, inom 30 dagar alla åldrar.	CROM	-	8%	7%
Restenosering efter PCI	CROM	<2,5%	0,9 %	1 %
Mediantid fr reperfusionsgrundande EKG till nål, <80 år	Process	-	39	38,5
Mediantid dörr till nål vid ST-höjningsinfarkt	Process	<20 min	22 min	32 min
Rapporterade till Riks-HIA alla < 80 år	Process	>90%	100 %	100%
RIKS-HIA Kvalitetsindex (exkl SEPHIA-del)	CROM/ Process	5/6	6/6	6/6
SEPHIA del av RIKS-HIA Kvalitetsindex	CROM/ Process	4/5	3/5	3,5/5
SCAAR kvalitetsindex	CROM/ Process	4/5	5/5	5/5
Andel kärlaccess a. femoralis	Process	<10%	6,5%	5,8 %
Lipidmål, 1års-uppföljning, LDL	PROM	60%	54%	67%
Blodtryck <140/90, 1-årsuppföljning	PROM	75%	80%	80%
Rökande som slutat röka 1-års	PROM	70%	60%	61%
Deltagande i fysiskt träningsprogram 12-14 mån	PROM	60%	2 %	15%
Täckningsgrad SEPHIA	Process	>90%	93 %	90 %

För att i högre utsträckning nå de kvalitetsmål som finns uppsatta för patienter efter genomgången hjärtinfarkt (främst rökstopp, uppnått målblodtryck och kolesterolemål samt hälsosam livsstil) arbetar vi med tvärprofessionella strukturerade målmöten där plan tas fram för de patienter vars indikatorer trots gängse behandling fortfarande inte uppnår kvalitetsmålen. Ett nytt vårdprogram för sekundärprevention har tagits fram 2020, som just nu är uppdaterat och finns på intranätet och implementeras nu.

Tre sjuksköterskor är utbildade diplomerade tobaksavvänjare vilket givit förbättrade resultat inom området.

En blodtryckshörna har inrättats på hjärtcentrum, så att patienter kan ta sitt blodtryck själv i lugn och ro.

Möjlighet till oral glukosbelastning för tidig upptäckt av diabetes hos hjärtinfarktpatienter.

Ett förbättringsarbete avseende patientinformation har utförts under 2020 där ett digitalt vårdprogram "vård och behandling" via 1177 har tilldelats patienter med kranskärslsjukdom/hjärtinfarkt. Likaså har en tydligare strukturerad standard för patientinformation som ges av sjuksköterskor och läkare på HIA tagits fram. Pandemin har lett till att en del återbesök skett digitalt/telefonledes, men nu åter lite mera fysiskt.

Framöver kommer det dock att finnas möjlighet till dels återbesök till sjuksköterska, läkare samt fysioterapeutledd hjärträning på distans.

Analys av resultat

CStG handlägger landets fjärde största volym av patienter med hjärtinfarkt. Vi ser en återhämtning av angio/PCI volym (procedurer) under 2021 till all time-high för CStG, d v s något högre än högsta pre-pandemi nivå (2019). Ökningen ses bland de akuta och subakuta fallen, medan de elektiva utgör en något lägre andel jämfört med tidigare toppnotering (2018).

Tillgänglighet till kranskärslröntgen akut och subakut var hög trots begränsningen som endast ett angio/PCI-lab utgör. Kvällsöppet må-to kl 8-20 tiderna hölls genom hela semesterperioden, medan söndagsöppet pausades under de mest kritiska veckorna. Som exempel kan nämnas att CStG var ensamt Stockholmssjukhus om att med andelen 81% uppnå målnivån 80% för NSTEMI patienter att genomgå coronarangiografi senast dagen efter ankomst (en parameter i SCAAR – kvalitetsindex).

De patienter vi kan åtgärda på plats har en kort mediantid med hänsyn till transport, information, hygienrutiner etc. Även mediantiden för EKG inkl ambulans-ekg, till nål är kort. Dock finns ytterligare

tid att vinna med ett andra angio/PCI lab eftersom det oundvikligen uppstår logistiska och prioriteringsmässiga utmaningar på ett sjukhus av CStG storlek och -akutflöde, sjukhuset har Sveriges tredje största akutmottagning volymmässigt, med endast ett angio/PCI lab. Sjukhusets akuta flöden har haft påverkan av pandemin, som medfört behov av omställningar av flöden på akutmottagningen vilket troligtvis också kan ha haft effekt på hjärtinfarktflödet där tidigare inarbetade arbetssätt inte alltid varit möjliga. Vi kan konstatera att vårdkedjan när prehospitalt EKG sänds till hjärtintensiven har i de allra flesta fall haft en mycket snabb handläggning, undantag kan till exempel ses när transporttiden till sjukhuset varit lång etc. Den stora utmaningen är att säkerställa snabb identifiering även vid diffusa/ atypiska symtom och tidigt EKG (inom 10 min) på akutmottagningen när patienten anländer gående direkt till akuten som första vårdinstans.

Ett långsiktigt målinriktat arbete sedan 2015 är att minska access via a femoralis för minskad blödningsrisk. Detta har under 2021 visat stabil nivå med access via a femoralis minskade 2021 till 6,5% (mål <10%).

Under 2021 har vi delvis återgått till större andel fysiska återbesök. Vi har en mycket hög grad av uppföljande inom rätt tid. En fortsatt hög blodtryckskontroll ses under 2021. Målinriktat arbete med att rekommendera patienterna att själva monitorera sitt blodtryck hemma samt möjlighet att ta det själv i lugn och ro inför besöket på den nyinrättade blodtryckshörnan kan ha bidragit till en till bra kontroll och tidig identifiering av höga värden, samtidigt, som risken för vitrockshypertoni har minskat. Fortfarande finns möjligheten till 24 timmars blodtrycksmätning, för de patienter, där vi misstänker att detta är av värde. En särskild mall för detta införs i journalsystemet Cosmic.

Förbättringsarbeten

Planerade förbättringsåtgärder

- Ett genomgripande klinikövergripande projekt för förändrad organisation för handläggning och utredning av bröstsmärta har tagits vidare under 2021 med målsättning att snabbare och effektivare identifiera och utreda patienter med ischemisk hjärtsjukdom. Detta arbete fortsätter och implementeras under 2022.
- Samverkan med den prehospitala-organisationen är ett viktigt förbättringsområde där vi ser att avsaknad av prehospitalt EKG gör att handläggningstiden för dessa patienter tenderar att bli längre.

- Med ytterligare ökat öppethållande av coronarango/PCI enheten kan utredning och behandling i än högre utsträckning göras inom tidsmål för patienter med instabil angina pectoris och icke-ST-höjningshjärtinfarkt, vilket är en kvalitetsfaktor. Fler patienter med urakut indikation kan omhändertas på CStG vilket ökar kvaliteten väsentligt för den patientgruppen. Även här drivs ett projekt med målsättning att kunna implementeras under senare delen av 2022.
- Fortsatt satsning på tobaksavvänjning
- Nya kriterier för blodtryckskontroll inom SEPHIA innebär förändrade rutiner (hembloodtryck, 24-tim blodtryckmätning, mm)
- Förbättrade rutiner för remissbedömning (team-bedömning) och mer standardiserad överflyttningsanteckning till primärvården baserad på hela sekundärpreventiva teamets insatser
- Ta vara på goda erfarenheter med distanskontakt i de fall där det gagnar patienten
- En hjärtskola planeras att införas igen under 2022.

Kontaktpersoner

Lina Törnblom, Kvalitetscontroller
Annica Ahl, Verksamhetschef
Pontus Lindroos, flödesägare
Annica Ahl, verksamhetschef
Maria Jynge, vårdenhetschef ischemi
Jan Kosmack, flödesägare sekundärprevention