

Gapanalys - Konsekvensbeskrivning

201016
RMK godkänner vårdförloppets införande med tillägg att orsakerna till de låga siffrorna för kirurgisk intervention om möjligt bör klargöras och följas upp.

Vårdförlopp: Kristisk benischemi
Processledare: Tal Hörer

Datum: 200813

Rekommenderat läge Vård	Nuläge - vad finns	Gap - vad saknas	Identifierade åtgärder	Prio åtgärder 1-3	Resurs behov A- C	Ansvarig
Misstanke om KI - primärvården						
		Öka antal mätningar av ABI och ankeltryck. Både ankeltryck och ABI ska utföras bilateralt	Utbildning ? Utökad utbildning behövs ej. Utbildning sker lokalt vid behov. Information om kritisk benischemi.	2	A	Primärvården
		Utrustning primärvården?	Doppler finns.			Primärvården
		Utrustning och Utbildning i kommun?	Önskemål att doppler finns inom kommun/hemsjukvård samt personal som kan hantera dopplern.	2	B	Primärvården efterhör med kommunen. Representant
			Vilka åtgärds-koder ska användas?	3	A	Frågan bollas tillbaka i remissversionen. Ansvar primärvården
	Tåtrycksmätning		Tåtrycksmätning i primärvården får inte försena en kritisk ischemi bedömning eller remiss!- antingen att det ligger på specialist nivå eller att vi har för icke akuta ledtider som vi får mätningen på så att de inte tappas bort eller fördröjer. KÖP EJ TÅTRYCKSMÄTNING	2	A	Tåtrycksmätning får ej försena remiss till kärlmottagning varför remiss skickas direkt till kärmmottagningen som i sin tur beställer tåtrycksmätning. Ansvar primärvården
Utredning - primärvården						
	Svårläkta sår		Riktlinje för utredning och behandling är gammal, arbete pågår med uppdatering			Klar

Gapanalys - Konsekvensbeskrivning

	Information om vikten av att sluta röka. Remiss till rökavvänjning	Initiering av rökstopp behöver följas upp kontinuerligt	Standardad remiss Hur ofta bör man följa upp? Utbildning?	2	A	Primärvården
	Dokumentation i journal	Journaldokumentation att patienten fått muntlig inforamtion om rökstopp	Utbildning?	2	A	Primärvården
		KVÅ-koder hälsofrämjande	Kodning behöver införas i större utsträckning -DV111 Enkla råd om tobaksbruk -DV112 Rådgivande samtal om tobaksbruk -DV113 Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk	2	A	Primärvården
Remiss till Kärlmottagningen						
		Standardremiss - märk med SVF. Ska hanteras skyndsamt	Utformas	1	A	Checklista (att tänka på vid införande av FVIS). Remissen märks akut samt SVF (VF kritisk ischemi?). Primärvården
		Fotodokumentation	Möjlighet att bifoga foto vid remissförfarandet	1	A	Finns
	Prioritering av diktat	Diktat ska märskas med SVF=Akut	MVA får skicka alt återkopplar till Dr- direktkontakt för signering och skicka	2	A	Primärvården
		Dokumentation om patientens hemsituation	Utbildning och information	2	A	Primärvården
Remissbedömning Kärlmottagningen						
	Remissbedömning av akuta remisser hanteras dagligen	Dokumentation enligt Wlfi	Informera kollegorna att dokumentera enligt Wlfi	2	A	Tal Hörer (invänta slutversion, finns dokumentation enligt Wlfi?)
			Utarbeta mallar			Kärlmottagningen, Tal Hörer
Diagnos, information, dialog						
		Information till patienten	All information samlad i en och samma broschyr		A	Monica Lena Åsa KTK
		Patientöverenskommelse	Införa rutin för ssk på kärlmottagningen. Finns detta nationellt?	2	A	Monica Lena Åsa KTK
	Öppen mottagning på Kärlmottagningen dagtid mån - fred	Mottagning kvälls- och nattetid samt helger	Tydlig information till patienten att söka akut kvälls- och nattetid samt helger	2	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg
Behandlingsbeslut						
		Wlfi-stadium	Information + mallar	1	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg
Remiss till ortopedén vid amputation						
		Standardremiss till ortopedén	Information till ortopedén om start av SVF- kritisk information	2	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg I slutet av processen
		Diktat ska märkas med SVF	Information till läkare	2	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg i slutet av processen
		Kontaktperson	Utses av ortopedén	2	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg

Gapanalys - Konsekvensbeskrivning

		Wlfi	Information till ortopederna om vilka stadier som kommer att användas i remissen	2	A	Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg
Understödjande åtgärder						
		Vårdplanering. Identifiering Patientens hemsituation gjord av primärvården		2	A	Klar se ovan
Uppföljning						
		Standardremiss till vårdcentralen när patienter återremitteras för uppföljning	Information om uppföljning -smärtlindring -hur hårt ska det lindas.benet/foten Kompressionssgrad -omläggning Hur länge efter op kan det vara svullet -vad för information behöver kommunen	2		Tal Hörer, Eva-Lena Esbjörnsson, Åsa Strandberg Standardremiss?
Patientdelaktighet och överenskommelse		Upprättande av hälsoplan	Finns standard? Innehåll finns	2	A	Lena Buske Kontaktar Jan sundelius

Prio åtgärder 1-3

1 - högsta prioritet

Resursbehov

A - klarar inom planerad verksamhet

B - behov av tillfälligt mindre stöd < 250 tkr
(ex äska medel)

C - större resursförändring - prioritering i
HSLG (behöver förtydligas i underlag,
riskanalys)