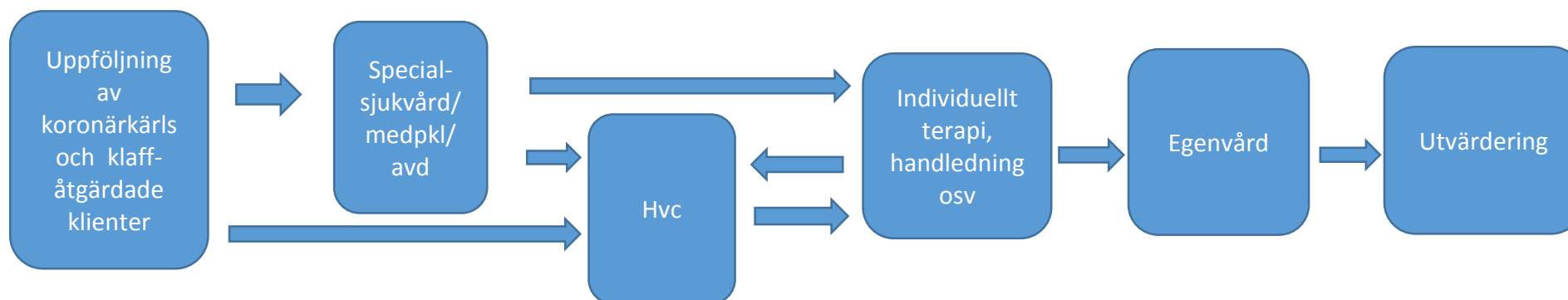


Processens namn/ Processin nimi	Processens mål/ Processin tavoite	Processägare/ Processin omistaja	Processens användare/ Processin käyttäjät	Uppgjort/ uppdaterat av:	Godkänt: namn och datum
Uppföljning av koronärkärls- och klaffåtgärdade klienter	Indelning efter åtgärd till specialsjukvården och hvc för en smidig och god uppföljning	Ordförande för arbetsgruppen	All personal inom social- och hälsovården	18.01.2018 Maggi Backman, sjukskötare Carita Nyman, hjärtskötare Irene Nygård, sjukskötare Lena Nylund-Kling, sjukskötare	29.09.2018 Biträdande överläkare Kenth Vikström



Processens huvudsteg beskrivs i rutorna från klientens perspektiv.

Process steg	Vad görs här	Vem gör/Ansvarig	Mätare och målnivå	Utvärdering	Anvisningar
Uppföljning av koronärkärls- och klaffåtgärdade klienter	Fördelas enligt utförd åtgärd till	1. Specialsjukvård/ inremed pkl  2. Hvc	1. Infarkt, infarkt+PCI, hjärtopererade  2. PCI åtgärdade, (vissa infarkter som besökt hjärtskötare vid medpkl)	1. Kallas på besök inom 1-3 månader  2. Kallas på besök inom 1-3 månader	Allmän info finns i <a href="#">Terveysportti</a> <a href="#">Institutet för Hälsa och Välfärd</a>
Vårdplanering 1. Inremed pkl	1. Efter att medpkl erhållit epikrisen görs där en bedömning om hur uppföljningen påbörjas: - medpkl eller - direkt till hvc.	1. Hjärtskötare, inremed specialist	1. Helhetsbedömning med beaktande av bl.a. riskfaktorer: kön, ålder,heriditet, blodtryck, diabetes, hyperlipidemi, kost, motion, stress, tobak, riklig alkohol, motivation	1. Kallas till medpkl och överförs sen till hvc för en intensiv eller sedvanlig fortsatt uppföljning.	1. Lab rutinprov: PVK, Na, K, Krea, Lipider, <a href="#">Alat</a> , fP-Gluc, HbA1c. Blodtryck, EKG. Thorax om inte normal vid utskrivn. Bel-EKG för arbets-föra och v.b. ECHO  ADM åtg medpkl/hvc  <a href="#">Lääkitys/Medicineriing</a> <a href="#">FINRISKI</a> <a href="#">Hjärtförbundet</a>

<p>2. Hvc</p>	<p>2.                  A. Alla PCI-åtgärdade utan besök vid medpkl och alla som är klassade för Intensivuppföljning.  <a href="#">Skall få hälso- och vårdplan</a></p> <p>B.                  Sedvanlig uppföljning</p>	<p>2.                  A. Kallas till hvc-läkare + vårdare/diabskötare för ett första besök inom 1-3 mån om uppföljn. direkt på hvc och efter ca 8 mån om haft besök hos läkare vid medpkl</p> <p>B.                  Patienten kontakter hvc</p>	<p>2.                  A. Helhetsbedömning med beaktande bl.a. av riskfaktorer: kön, ålder, hereditet, blodtryck, diabetes, hyperlipidemi, kost, motion, stress, tobak, riklig alkohol, motivation                  Uppgjord hälso- och vårdplan</p> <p>B.                  Aktuell hjärthälsa                  Fungerande medicinering                  Riskfaktorerna är under kontroll</p>	<p>2.                  A. Årlig sköterskekontakt, tas blodprov, EKG. Läkarsbesök med 1-2 års intervall och v.b.</p> <p>B.                  Kort intervju vid årlig kontakt. Läkarsbesök med 1-2-3 års intervall enligt behov                  Lab + EKG årligen.</p>	<p>2. A, B                  Lab rutinprov: PVK, Na, K, Krea, Lipider, Alat, fP-Gluc, HbA1c, EKG och BNP om svikt</p> <p><a href="#">Lääkitys/Medicineri</a>  <a href="#">FINRISKI</a>  <a href="#">Hjärtförbundet</a></p>
<p>Individuell terapi och handledning                  1. Inremed pkl</p>	<p>1.                  Medicinsk bedömning                  Hjärtrådgivning                  Motionsrådgivning och hjärtjumppa</p>	<p>1.                  Läkarsbesök v.b. med echo, hjärtskötare, fysioterapeut</p>	<p>1.                  Klinisk medicinsk undersökning                  Rätt medicinering                  Riskfaktorer är under kontroll                  Öka patientens sjukdomsinsikt/välmående</p>	<p>1.                  Labvärden/EKG ok?                  BMI, blt.                  Uppnått livsstils målen?                  Vården överförs till hvc som sedvanlig/intensivuppföljning</p>	<p><a href="#">Riskfaktorer</a>                  (Sepelvaltimotaudin sekundaaripreventio)</p> <p>Interna infoblad, kontakta procesägaren:                  Alkohol                  Fetter</p>

2. Hvc	2. Medicinsk bedömning Hjärt/livsstilsrådgivning Uppgörande av hälso- och vårdplan	2. Hvc-läkare, vårdare Om pat. har diabetes sker uppföljningen efter hvc-läkarbesöket i fortsättningen vid diabetesmottagningen	2. Klinisk medicinsk undersökning Rätt medicinering Riskfaktorer är under kontroll Öka patientens sjukdomsinsikt/välmående	2. Labvärden/EKG ok? BMI, blt. Uppnått livsstilmålen?	Kärlekslivet Kost Mentalt välbefinnande Motion Salt Stress Tobak Vikt kontroll Viktminskning
Diverse info som behövs under processens gång	1. Avgifter 2. Blanketter  3. Broschyrer 4. Företagshälsovård 5. Hjärtkurser 6. Lokala hjärtföreningarna 7. Näringsterapeut 8. Psyk.skötare på hvc 9. Tandvård				<a href="#">Avgifter</a> <a href="#">Egenvårdsblankett</a> Kallelse till hvc  Motionsråd Liikuntaa <a href="#">Företagshälsovård</a>  <a href="#">FPA</a>  <a href="#">Kust-Österbotten</a> <a href="#">Prs sydänyhdistys</a>  <a href="#">Kriterier -näringsterapi</a> Hvc psyk.skötare  <a href="#">Munhälsa för vuxna</a>

### Processens basuppgifter

Processägare	Sjukskötare Margaretha "Maggi" Backman
Processbeskrivningen uppgjord av	Hjärtskötare Carita Nyman, hälsovårdare Irene Nygård, sjukskötare Lena Nylund-Kling och sjukskötare Maggi Backman, avdelningsskötare Anna-Maria Svanström, biträdande överläkare Kenth Vikström
Datum för godkännande och godkännare	29.09.2018
Processens målgrupp	Koronarkärls- och klaffåtgärdade klienter
Processens samarbetspartner	Andra sjukhus och social- och hälsovårdsorganisationer, privata aktörer, tredje sektorn
Förutsättningar för fungerande process	Uppdatering av kunskande, tillräckliga personalresurser
Mätare och nyckeltal	
Utveckling och uppdatering av processen	Processen utvärderas och uppdateras v.b. och med åtminstone 3 års mellanrum
Kontaktytor till andra processer	Diabetespatient, Blodtryckspatient
Version nummer	Version 1 godkänt 29.09.2018