

Opfølgning på data – sygehus

Formål:

Instruksen skal sikre at opfølgning på data i det telemedicinske forløb foregår korrekt

Aktør:

Sygehuset

Patient, hvor det kan være relevant at monitoreringsansvaret varetages på sygehuset:

- Patient i GOLD gruppe D med hyppige exacerbationer (2 eller flere om året).
- Patient, hvor KOL evt. er kompliceret med svære udvidelser af bronkiegrenene (bronkieektasier og/eller infektioner).
- Patient med svært nedsat lungefunktion (FEV1 < 30 % af forventet), hvor borgeren er/skal vurderes som potential kandidat til lungetransplantation, volumereducerende kirurgi, ventilanlæggelse og/eller har komplicerende pulmonal hypertension.
- Patient hvor man overvejer eller allerede har iværksat NIV behandling i hjemmet.
- Patient i langtids – hjemmeilt behandling – men praktiserende læge er ansvarlig for den øvrige KOL behandling.

Data:

- Data er konkrete målinger. Det vil sige iltmætning, puls, vægt og patientens svar på sygdomsspecifikke spørgsmål fra spørgeskemaet.
- Derudover er der data fra rejse-sætte-sig test – dette er en beskrivelse af resultatet.

Handling på de indkomne data:

Målehyppighed:

De første 14 dage:

- Patienten skal måle værdier 2 gange om dagen og svare på sygdomsspecifikke spørgsmål x 1 om dagen.
- Hensigten med dette er, at patienten lærer at anvende det telemedicinske system, samt får indsigt i egne værdier og symptomer.
- Derudover er hensigten at det sundhedsfaglige personale kan vurdere om de forudindstillede referenceværdier på patientens målinger passer til borgeren.

Efter de første 14 dage:

- Patienten måler som udgangspunkt værdier og svarer på sygdomsspecifikke spørgsmål som udgangspunkt 2 gange om ugen.

- Den enkelte patient kan anvende det telemedicinsk udstyr hyppigere end aftalt, og disse målinger vil så indgå i dataopfølgningen på det tidspunkt, det er aftalt at monitoreringssygeplejersken vurderer patientens målinger.

Monitoreringssygeplejersken vurderer data:

- De første 14 dage ses data 2 gange om ugen på alle hverdage, og i denne periode kan der være behov for justering af referenceværdierne ud fra borgerens målte værdier.
- Efter 14 dage ses data som udgangspunkt 2 gange om ugen. Data aflæses kun på hverdage.
- Monitoreringssygeplejersken kan vurdere, at der er behov for hyppigere målinger f.eks. på alle hverdage efter en akut indlæggelse med en pneumoni, exacerbation eller nyopstartet iltbehandling.
- Alle målinger skal være foretaget inden kl. 11.00 den pågældende dag hvor monitoreringssygeplejersken skal vurdere data. Tidspunktet kan dog variere, men dette skal være aftalt med den monitoreringsansvarlige sygeplejerske på forhånd.
- Det anbefales at der er 3 dage imellem målingerne hvis der måles 2 gange om ugen.
- Hvis opfølgning falder på en helligdag så følges op på den først kommende hverdag. Patient orienteres herom.

De første 14 dage vurderes følgende:

- Er målingerne valide
- Kan patienten bruge udstyret korrekt – hvis der f.eks. er meget stor variation i værdierne, så kan det skyldes forkert brug af udstyret og patienten kontaktes med henblik på at optimere målemetoden.

Efter de første 14 dage vurderes kvaliteten af målingerne, og hvis:

Kvaliteten af målingerne vurderes ikke at være valide:

- Stillingtagen til om kvaliteten af målingerne kan øges, eksempelvis ved at patienten får hjælp til målingerne af pårørende eller af anden person i hjemmet.
- Stillingtagen til om nogle af målingerne skal undlades. Dette fordrer kontakt til læge.

Kvaliteten af målingerne vurderes valide:

- Værdierne ligger midt i **normalområdet**: Der foretages ingen ændring. De forudindstillede alarmer passer til den konkrete patient.
- Værdier ligger i **normalområdet**, men tæt på grænsen til gul (observeres).

Den videre procedure afhænger af patientens tilstand:

- Patientens tilstand er **stabil**, og det kan forventes, at de indkomne værdier er **normale** for patienten.
- Patientens tilstand er **ikke stabil** f.eks. grundet forværring, og det kræver en sundhedsfaglig intervention. Der afventes yderligere 14 dage, inden der tages stilling til justering af referenceværdier ud fra ovennævnte punkter.

Løbende opgaver i forbindelse med at sygehuset monitorerer data:

Referenceværdier og justering af disse:

- Der kan være behov for at justere på de foruddefinerede referenceværdier, hvilket sker i samråd med lægen.
- Referenceværdi for vægt tilføjes manuelt ved hver enkelt patient ud fra den /de første vægtmålinger.
- Øvrige foruddefinerede referenceværdier er forudindstillede.

Vejledende referenceværdier:

Saturation	≥ 92	≥ 88 og < 92 ¹⁸	< 88 ¹⁹
------------	-----------	-----------------------------------	----------------------

Puls: (hvile)	< 50	> 50 og < 60	≥ 60 og < 110	≥ 110 og < 130 ²⁰	≥ 130 ²¹
---------------	--------	------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------

Vægt kg	$- 3$	$+ 2$	$+ 2$	$- 3$
---------	-------	-------	-------	-------

- Når data monitoreres i sygehusregi skal en evt. kontakt til patientens praktiserende læge altid først ske efter der er konfereret med patienten om hvilke problemstillinger, der skal drøftes med patientens praktiserende læge.
- Hvis det vurderes, at patienten selv kan tage kontakten til praktiserende læge opfordres hertil og sygehuset informerer praktiserende læge herom.

Sygehuset orienterer praktiserende læge:

- Praktiserende læge orienteres om årsag og relevante observationer, hvis en patient er opfordret til at henvende sig ved praktiserende læge.
- Dette sker altid først efter, at der er konfereret med patienten. Formålet er, at praktiserende læge kender årsagen til patientens henvendelse, idet nogle patienter ikke kan huske årsagen til lægebesøget.