

STABIL ANGINA PECTORIS

2. Henvisning, visitation og indkaldelse				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Henvisning	Afsender	Praktiserende læger og speciallæger	Henvissende læge	
	Modtager	Der modtages patienter med anfaldsvise brystsmertter opstået i forbindelse med fysisk anstrengelse eller stress. Medicinsk Center, Hjertemedicinsk ambulatorium, som er placeret ved Holbæk, Slagelse og Kalundborg sygehuse. Patienterne henvises efter optageområde. Patienterne vil blive sat til forundersøgelse indenfor 2-4 uger. Der bedes anført, hvor lang tid symptomvarigheden har været. Der bedes ligeledes anført, hvilken medicinsk behandling, patienten modtager.	Visiterende overlæge modtagende afdeling	
	Koordinering	Det tilstræbes, at alle henvisninger visiteres samme dag, som de modtages.	Visiterende overlæge	
	Servicemål	Såfremt de anførte ressourcer er tilstede forventes det, at servicemålene kan overholdes.		
Visitation	Ansvarlig	Visiterende overlæge decentralt.	Visiterende overlæge	
	Patientinformation	Patienten modtager information om undersøgelsesforløb, orienteres samtidig om mulighederne for det frie sygehusvalg.		
Indkaldelse	Indkaldelsesbrev og samtykkeerklæring	Patienten modtager standardbrev med oplysning om mødetidspunkt samt evt. samtykkeerklæring, skema for at udfylde tidligere indlæggelser og nuværende medicinske behandling. Pårørende kan deltage i samtalen og undersøgelsen.		
	Patientinformation	Se ovenstående.		
	Oplysninger fra patient	Der anmodes om, at al medicin medbringes på undersøgelsesdagen.		
	Servicemål	Servicemålene registreres løbende.		

STABIL ANGINA PECTORIS

3. Første kontakt til sygehuset (eks. Ambulante besøg/undersøgelser m.m.)				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Modtagelse	Ansvarlig for modtagelse	Patienten modtages af ambulatoriets sekretærer og sygeplejersker, som oplyser om det videre forløb.	Sekr./sygeplejerske	
	Ventetid	Ventetiden i ambulatoriet forventes minimal.		
Diagnose/ behandling	Vurdering af patienten	<p>Patienten vurderes primært af speciallæge i intern medicin. Der optages en grundig anamnese. Der udspørges om familiær disposition til iskæmisk hjertesygdom, hypertension, sukkersyge og stofskiftelidelser.</p> <p>Hjerteanamnesen gennemgås nøje, såvel provokerende som lindrende faktorer. Der noteres vægt, BT og højde. Endvidere udspørges om rygning, alkoholforbrug, eventuel medicin.</p> <p>Der udføres en objektiv undersøgelse, herunder lunge- og hjertestetoskopi, palperes perifere pulse. I forbindelse med undersøgelsen tages der stilling til indikation for at udføre arbejds-ekg.</p> <p>Der optages på alle patienter røntgen af thorax samt 12 afledningers ekg. Endvidere vurderes der i forbindelse med undersøgelsen, om der er indikation for at udføre ekkokardiografi.</p>	Speciallæge Intern medicin/kardiolog	
	Diagnostiske undersøgelser	<p>Alle patienter, der henvises på mistanke om angina pectoris vil få udført røntgen af thorax, blodprøvestatus indeholdende Hb, leukocytter, elektrolytter, S-kreatinin, lipidstatus, faste-BS, thyreoideaprøver og urin for a, b, s.</p> <p>Endvidere et 12 afledningers elektrokardiogram.</p> <p>Hovedparten vil ligeledes få udført arbejds-ekg. Såfremt invasiv behandling kommer på tale, vil de blive henvist til diagnostisk koronarangiografi, som udføres på de regionale hjertecentre – for tiden RH.</p>		
	Patientinformation	Patienten informeres såvel mundtligt af læge/sygeplejerske om de påtænkte diagnostiske indgreb, ligesom der medgives skriftligt	Speciallæge /sygeplejerske	

		informationsmateriale om de enkelte diagnostiske undersøgelser.		
	Service mål	At patienterne så vidt muligt er færdigdiagnosticeret indenfor 4 uger.		

STABIL ANGINA PECTORIS

4. Primær behandling/evt. undersøgelse (under indlæggelse eller ambulant)				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Fortsat udredning/ diagnose, behandling og pleje	Modtagelse	Patienten modtages af sekretærer og sygeplejersker, som oplyser om det videre forløb.		
	Forberedelse/ supplerende undersøgelse	Patienter, som henvises til KAG på de regionale hjertecentre vil normalt kunne få udført deres undersøgelse ambulant, dog vil patienter med konkurrerende lidelser eller patienter, som bor alene, kræve indlæggelse i 1 døgn.	Speciallæge Intern medicin	
	Behandling	Der vil hos langt de fleste patienter være mulighed for invasiv behandling, hvilket betyder PTCA-behandling (ballondilatation af koronarkarrene) eller CABG (bypass operation). For de patienter, der ikke ønsker eller hvor der ikke er muligheder for at give dem en invasiv behandling, kan medicinsk behandling komme på tale. Den vil i princippet komme til at dreje sig om en kombinationsbehandling af beta-blokker, Nitroglycering og evt. Calcium Antagonister. Alle patienter, som får diagnosticeret iskæmisk hjertesygdom, vil blive sat i behandling med Hjertemagnyl 75 mg x 1 samt Kolesterol-sænkende behandling med statin.		
	Patientinformation	Patienten informeres såvel mundtligt af læge/sygeplejerske om de påtænkte diagnostiske indgreb, ligesom der medgives skriftligt informationsmateriale om de enkelte diagnostiske undersøgelser.		

STABIL ANGINA PECTORIS

5. Opfølgning på primært behandlingsforløb (under indlæggelse evt. ambulant opfølgning)				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Opfølgning på behandling og pleje	Behandlingsplaner for patienten	PTCA eller CABG vil foregå på hjertecentre (Rigshospitalet/KAS Gentofte)	Speciallæge	
	Patientinformation – kommunikation, inkl. pårørende. (afvikling af samtaler/ stuegange)			
	Ernæringstilstand			
	Smertelindring			
	Medicinering	Efter behov anvendes Nitroglycerin, Beta-blokker og/eller Calciumantagonist samt Acetylsalicylsyre Samt Kolesterol-sænkende medicin (statin).	Speciallæge	
	Sygepleje, sårpleje, mobilisering, observation og forebyggelse af bivirkninger eller komplikationer			
	Genoptræning			

STABIL ANGINA PECTORIS

6. Udskrivelse/afslutning af primærk behandlingsforløb				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Udskrivelse	Planlægning af udskrivelse	Patienten bliver efter endt behandling på hjertecentret indkaldt til samtale i henvisende hjerteambulatorium. Man vil i forbindelse med denne samtale tilbyde patienten hjælp til rygestop, evt. diætvejledning. Endvidere vil patientens risikoprofil blive gennemgået.	Speciallæge /sygeplejer- ske	
	Patientinformation (pårørende)			
	Information til samarbejdsparter i primærsektoren	Der vil efter denne samtale tilgå udskrivningsbrev til patientens egen læge med orientering om videre tiltag.	Speciallæge /sekretær	

STABIL ANGINA PECTORIS

7. Opfølgende kontrol eller efterbehandling				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Opfølgning	Patientinformation			
	Planer for relevante kontroller	Patienterne vil herefter kunne overgå til kontrol i almen praksis. Såfremt der kommer recidiv af patientens symptomer, orienteres den praktiserende læge om at genhenvise patienten.	Speciallæge	
	Planer for efterbehandling			