

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Vårdvalskontor	Organisation Region Värmland	Version 6
Dokumentägare Eric Le Brasseur Specialist i allmänmedicin	Fastställare Nina Blomgren Tf chef område allmänmedicin	Giltig fr.o.m. 2024-11-27	Giltig t.o.m. 2026-11-27

Hypertonimottagning på vårdcentral

Gäller för: Vårdcentralsområde norra Karlstad, Vårdcentralsområde norra Värmland,
Vårdcentralsområde södra Karlstad, Vårdcentralsområde västra Värmland, Vårdcentralsområde östra Värmland

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Definition	2
Diagnoser och avgränsning.....	2
Triagering och flödesschema.....	2
Misstänkt hypertoni	2
Hypertoni grad 1 och 2	2
Hypertoni grad 3	3
Känd hypertoni	3
Årlig kontroll hos läkare	3
Årlig kontroll hos sjuksköterska	3
Administrativ årskontroll	4
Organisering av hypertonimottagning vid vårdcentraler i Region Värmlands egenregi.....	4
Tidsåtgång.....	4
Dokumentation	4
Kontakttyper	4
Stöd vid prioritering	5
Receptförnyelse utanför årlig kontroll	5
Fortbildning.....	5
Extern länk	5

Inledning

Bakgrund

Hypertoni är en av de vanligaste diagnoserna på en allmänmedicinsk mottagning. I Sverige beräknas ungefär 25–30 % av den vuxna befolkningen ha hypertoni, varav cirka hälften är upptäckta.

Definition

Hypertoni föreligger då blodtrycket vid *upprepade mätningar på vårdmottagning* är ≥ 140 mmHg systoliskt eller ≥ 90 mmHg diastoliskt¹.

Vid *hembloodtrycksmätning* är gränserna lägre, ≥ 135 mmHg systoliskt och ≥ 85 mmHg diastoliskt².

Hypertoni graderas i:

- Grad 1 (140-159/90-99 mmHg)
- Grad 2 (160-179/100-109 mmHg)
- Grad 3 ($\geq 180/\geq 110$ mmHg)

Diagnoser och avgränsning

De diagnoser som hanteras vid hypertonimottagning på Region Värmlands vårdcentraler är *Essentiell hypertoni I10.9* och *R03.0 Förhöjt blodtryck utan hypertonidiagnos*.

Sekundär hypertoni följs upp av läkare. *Hypertoni hos barn* handläggs av barn- och ungdomsmedicin. *Hypertoni hos gravida* handläggs av specialistmödravården.

Triagering och flödesschema

Sjuksköterska på vårdcentralen kan handlägga utredningen av misstänkt hypertoni. Utredning av eventuell sekundär hypertoni sköts av läkare.

Patienter med känd hypertoni utan komplicerande sjukdomar erbjuds administrativ kontroll inför receptförnyelse eller tid till sjuksköterska för årlig kontroll.

Misstänkt hypertoni

Patient eller vårdinstans kontaktar vårdcentralen via telefon, e-tjänster, remiss eller på annan väg med ett uppmätt förhöjt blodtryck (140/90 eller högre).

- Har kontakt tagits via remiss riktas denna till sjuksköterska som kontaktar patienten.
- I första hand ska blodtryck mätas på egen hand av patienten, exempelvis med egen blodtrycksmätare eller på apotek, och resultaten meddelas till sjuksköterska.
- Om patienten bedöms behöva hjälp av vårdpersonal att kontrollera sitt blodtryck bokas patienten till undersköterska för upp till tre nya blodtrycksmätningar.

Om normalt blodtryck³ uppmäts vid två tillfällen avskrivs misstanken om hypertoni.

Hypertoni grad 1 och 2

Blodtryck 140–159/90-99 mmHg samt blodtryck 160-179/100-109. Patient som har *två* uppmätta förhöjda blodtryck i samma nivå får tid till sjuksköterska.

Inför besöket ska patienten fylla i formulär om levnadsvanor⁴, antingen via nätet eller i pappersform. Sjuksköterskan beställer provpaket *Diabetes årskontroll*⁵ med provsvar till sig själv.

1. Sjuksköterskan följer sökordsmallen *Hypertonimottagning allmänmedicin* i Cosmic.
2. Sjuksköterskan inhämtar anamnes och kontrollerar blodtryck
3. Samtal om livsstilsfaktorer
4. Läkare konsulteras vid behov, till exempel vid avvikande provsvar
5. Tid bokas till läkare

¹ Enligt Världshälsoorganisationen (WHO)

² Enligt National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

³ Normalt blodtryck är blodtryck $< 140/90$ mmHg vid mottagningsbesök eller $< 135/85$ vid hembloodtrycksmätning.

⁴ Se refererat dokument INF-28860 Levnadsvanor

⁵ Provpaketet *Diabetes årskontroll* används alltså vid den initiala utredningen även om patienten inte har diabetes

6. EKG tas senast i samband med läkarbesöket

Innan behandling med blodtryckssänkande läkemedel inleds ska patienten träffa en läkare. I samband med detta besök ska det göras en bedömning om sekundär hypertoni behöver uteslutas⁶.

Hypertoni grad 3

Blodtryck $\geq 180/\geq 110$. Hypertoni grad 3 kan vara farlig även på kort sikt.

- Patienten ska träffa läkare samma dag.
- EKG tas i samband med läkarbesöket.
- Provpaketet Diabetes årskontroll beställs.
- I övrigt samma handläggning som vid hypertoni grad 1 och 2.

Känd hypertoni

Patienter med känd hypertoni ska följas upp med årlig kontroll, vilket är en förutsättning för receptförnyelse. Årliga kontroller kan ske som ett besök hos läkare eller sjuksköterska, eller som en administrativ kontroll.

Inför den årliga kontrollen fyller patienten i formulären för egenmätning av blodtryck⁷ och levnadsvanor⁸ i pappersform eller motsvarande formulär i 1177 e-tjänster.

Viktigt är att ta reda på hur patienten mår, att kontrollera att patienten tar sina läkemedel, eventuella biverkningar samt att följa upp blodtryck och laboratorieprover.

Årlig kontroll hos läkare

Patienter med sekundär hypertoni eller multisjuklighet⁹, där hypertoni är en av diagnoserna, följs upp av läkare i samband med kontroll av övriga sjukdomar.

- Inför årlig kontroll beställs provpaketet *Diabetes årskontroll*¹⁰
- EKG tas vid behov
- Recept förnyas
- Fortsatt uppföljning planeras i ett bokningsunderlag

Årlig kontroll hos sjuksköterska

Patienter med känd hypertoni utan komplicerande sjukdomar kan, när målvärde har uppnåtts, erbjudas tid till sjuksköterska för årlig kontroll inför receptförnyelse. Det gäller framför allt patienter med riskfaktorer som behöver få möjlighet att diskutera levnadsvanor.

- Inför årlig kontroll beställer sjuksköterskan provpaketet *Blodtryckskontroll (metabol kontroll)* med provsvar till sig¹¹
- Vid oregelbunden puls ska EKG tas
- Recept förnyas av läkare
- Fortsatt uppföljning planeras i ett bokningsunderlag

Läkare konsulteras:

- om målvärde ej uppnåtts
- vid avvikande laboratoriesvar

⁶ Se kriterier i refererat dokument RUT-22445 Utredning sekundär hypertoni

⁷ FOR-20796 Egenmätning av blodtryck i hemmet vid årlig kontroll eller justering av läkemedelsbehandling

⁸ INF-28860 Levnadsvanor (INF-28860)

⁹ Till exempel ischemisk hjärtsjukdom, njursjukdom, cerebrovaskulär sjukdom, KOL

¹⁰ Provpaketet *Diabetes årskontroll* används alltså även om patienten inte har diabetes

¹¹ Provpaketet *Diabetes årskontroll* kan beställas i stället för *Blodtryckskontroll (metabol kontroll)* om det finns skäl att följa lipidstatus och HbA1c

- vid misstänkta biverkningar.

Sjuksköterskan återkopplar sedan till patienten.

Administrativ årskontroll

Årlig kontroll kan med fördel ersättas av en administrativ årskontroll. Det gäller patienter med välreglerad hypertoni, med normala laboratorieprover och utan komplicerande sjukdomar. Administrativ årskontroll kan utföras av läkare eller sjuksköterska.

- Samma uppgifter inhämtas som vid ett fysiskt besök
- Om den administrativa årskontrollen utförs av sjuksköterska konsulteras läkare vid behov¹²
- Fortsatt uppföljning planeras i ett bokningsunderlag

Organisering av hypertonimottagning vid vårdcentraler i Region Värmlands egenregi

Sjuksköterskeledd hypertonimottagning förutsätter ett teambaserat arbete med sjuksköterska, läkare och undersköterska.

Tidsåtgång

Vid första besök och uppföljande besök är rekommenderad tidsåtgång 30 minuter, inräknat tid för dokumentation.

Dokumentation

Sökordsmallen *Hypertonimottagning allmänmedicin* i vårdinformationssystemet Cosmic ska följas vid besök hos sjuksköterska. Mallarna *Besök allmänmedicin* eller *Besök allmänmedicin enkel* kan också användas.

Följande ska dokumenteras:

- Aktuellt hälsotillstånd
- Levnadsvanor inklusive nikotinvanor
- Kroppsvikt och längd
- Blodtryck och puls
- Målvärde
- Planering

Vid administrativ årskontroll ska sökordsmallen *Administrativ anteckning allmänmedicin, enkel* användas. Dokumentation ska ske på samma sätt som vid ett fysiskt besök med den skillnad att kroppslängd, vikt, blodtryck och puls ska anges på sökord för egenmätning¹³.

Kontakttyper

Vid fysiskt besök används kontakttypen *Öppenvårdsbesök*. Vid administrativ årskontroll där återkoppling sker via brev används kontakttypen *Distanskontakt skriftlig*. Om kontakten sker via telefon eller video används kontakttypen *Distanskontakt samtal* respektive *Distanskontakt video*.

¹² Vid anamnestiska uppgifter som till exempel misstänkta biverkningar, oregelbunden hjärtrytm eller avvikande laborativvärden

¹³ Orsaken är bland annat att normalintervall för blodtryck skiljer sig beroende på om blodtrycket har uppmätts på mottagning eller om det har uppmätts som egenmätning.

Stöd vid prioritering

För att säkerställa att patientens planerade vårdåtgärder utförs och att patienten kallas i rätt tid till rätt profession ska bokningsunderlag¹⁴ användas, för planerade fysiska besök, distanskontakter och administrativa kontroller.

Genom att gå igenom planerade vårdåtgärder i Cosmic, kan man identifiera dubbla bokningsunderlag och undvika extra kontakter.

I perioder med resursbrist kan behov uppstå att prioritera vilka patienter som behöver kallas först till kontroll. Med hjälp av Medrave M4 kan kliniska data på patientnivå extraheras från vårdinformationssystemet Cosmic och patienter med förhöjd risk identifieras¹⁵.

Receptförnyelse utanför årlig kontroll

I perioder med resursbrist kan en konsekvens bli att patienter tar kontakt för förnyelse av recept utan att någon årlig kontroll har skett.

Det är väsentligt att läkare inför receptförnyelse

- Kontrollerar att laboratorieprover (provpaketet *Hypertonikontroll*) och blodtryck har kontrollerats det senaste året
- Gör en bedömning om patienten ska följas upp med en administrativ kontroll, ett besök hos sjuksköterska eller ett besök hos läkare¹⁶
- Tillser att det finns ett bokningsunderlag för en kommande kontroll

Fortbildning

För att öka kompetensen inom området hypertoni erbjuder Region Värmland en intern fortbildning¹⁷. Målgruppen för utbildningen är sjuksköterskor och undersköterskor på de allmänmedicinska mottagningarna.

Ansvarig resurs finns på central nivå för uppdatering och kvalitetssäkring av rutiner.

Extern länk

Detta dokument är ett lokalt tillägg för Värmland till [Hypertoni - 1177 för vårdpersonal](#).

Utarbetad av: Eric Le Brasseur

¹⁴ Se refererat dokument RUT-16180 Strukturerad väntelista i planerade vårdåtgärder

¹⁵ Se refererat dokument RUT-24699 Rapporten Prio-patienter i Medrave

¹⁶ Se under avsnittet Känd hypertoni tidigare i detta dokument

¹⁷ I första hand via Region Värmlands utbildningsplattform