

Alarmgrænser

Der er fastsatte forudindstillede alarmgrænser for hjertesvigt-gruppen. Disse er fastlagt i samarbejde mellem almen praksis, ved Nord-KAP, og Kardiologisk Afdeling på henholdsvis Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland. Der er fastlagt to alarmgrænser. Hensigten er at undgå for mange unødige alarmer og kontakter til almen praksis. Den gule alarm er en gråzone grænse, hvor kommunen reagerer og vurderer. Dette er ikke en grænse, som forventes at indebære en risiko for patienten, men hvor man ofte kan finde en god forklaring på årsagen. Den egentlige alarmgrænse for kontakt til egen læge vil være i den røde zone. Her må man forvente at patienten er dårlig, måske i en exacerbation med feber. Her vil en kontakt til lægen være indiceret. Denne kontakt vil være helt, som når hjemmeplejen i dag kontakter egen læge vedrørende andre problemstillinger. Hvis borgere har handlekompetencer, kan denne selv kontakte lægen under vejledning af sundhedsfaglig medarbejder. Der er så vidt ingen forskel på, om man kontakter egen læge vedrørende en patient med hjertesvigt og dennes værdier eller en patient med påvirket almen tilstand, som ikke har hjertesvigt. Denne kontakt er allerede etableret og fungerer i det daglige.

Grøn: Normale forhold.

Gul: Patientens værdier bør observeres – kommunen kontakter evt. patienten.

Rød: Ikke normale forhold. Kommunen kontakter patienten mhp. evt. intervention – har patienten behov for at kontakte egen læge.

Foruddefinerede alarmgrænser

Blodtryk - systolisk

Systolisk	<90	≥90 og ≤100	>100 og <170	≥170 og <180	≥180
De foruddefinerede alarmgrænser kan individuelt tilrettes på følgende måde:					
Systolisk ≤ 100	-20 (min. 80)	-10	-10 til +20	+20	+40
Systolisk > 100	-30 (min. 80)	-15	-15 til +20	+20	+40

Ved værdier under 85 eller over 145 skal det altid overvejes, om der skal ske medicinændringer. 85 er acceptabel ved en patient, der er symptomfri.

Blodtryk - diastolisk

Diastolisk	<40	≥40 og ≤50	>50 og <90	≥90 og ≤100	>100
De foruddefinerede alarmgrænser kan individuelt tilrettes på følgende måde:					
Diastolisk	-15 (min. 40)	-10	Ud fra gennemsnit af målinger	+10	+15

Puls – i hvile

Puls	≤50	>50 og <55	≥55 og <80	≥80 og <100	≥100
De foruddefinerede alarmgrænser kan individuelt tilrettes på følgende måde:					
Puls	-20 (min. 40)	-10	Ud fra gennemsnit af målinger	+10	+20

Der tilstræbes en hvile puls < 70. Værdi under 50 er acceptabel, hvis patient er symptomfri.

Værdier nær eller over 100 ses som normalt, hvis patient har atrieflimren eller anden arytmi, har svært hjertesvigt, KOL eller anden comoditet, hvor pulsen stiger. Her må værdier tilrettes til over 100 ved rød. Ved atrieflimren kan der være større udsving i værdierne og det vil være ok at udvide grænserne.

Vægt – indstilles individuelt

Vægt ≤ 100 kg	Vægt +4 kg	Vægt +2 kg	Vægt +/- 2 kg	Vægt -2 kg	Vægt -4 kg
Vægt > 100 kg	Vægt +6 kg	Vægt +3 kg	Vægt +/- 3 kg	Vægt -3 kg	Vægt -6 kg

Vægt indstilles altid individuelt ud fra en af de første vægtmålinger eller vurderet vægt på baggrund af vægtmåling over 14 dage. Der er en forud indsat rød alarm (ved vægt over 30 kg) som påmindelse om at indstille en individuel vægt.

Alarmgrænser samlet i tabelform

Alarmgrænser	Rød høj	Gul høj	Gul lav	Rød lav
Systolisk blodtryk	180	170	100	90
Alarmgrænser for systolisk blodtryk kan individuelt tilrettes på følgende måde:				
Systolisk blodtryk \leq 100	+40	+20	-10	-20 (min. 80)
Systolisk blodtryk $>$ 100	+40	+20	-15	-30 (min. 80)
Diastolisk blodtryk	100	90	50	40
Alarmgrænser for diastolisk blodtryk kan individuelt tilrettes på følgende måde:				
Diastolisk -gennemsnit af målinger	+15	+10	-10	-20 (min. 40)
Puls - hvile	100	80	55	50
Alarmgrænser for hvile puls kan individuelt tilrettes på følgende måde:				
Puls - gennemsnit af målinger	+20	+10	-10	-20 (min. 40)
Vægt \leq 100 kg	+ 4 kg	+ 2 kg	- 2 kg	- 4 kg
Vægt $>$ 100 kg	+ 6 kg	+ 3 kg	- 3 kg	- 6 kg

Obs. se uddybende forklaring rettet på alarmgrænser i tidligere afsnit, hvor hver måling er beskrevet for sig.