

Läkemedelsgenomgång, enkel

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Anna Falk leg.apotekare, läkemedelsenheten
Marie Dahl leg.apotekare, läkemedelsenheten

Riktlinjen grundar sig på HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Verksamhetschefen är ansvarig för att följa denna riktlinje på vårdenheten.

Vad är en enkel läkemedelsgenomgång?

En enkel läkemedelsgenomgång är en kartläggning av patientens ordinerade och använda läkemedel och är grunden för en korrekt och uppdaterad läkemedelslista.

Varför görs en enkel läkemedelsgenomgång?

En enkel läkemedelsgenomgång görs för att såväl patient som hälso- och sjukvårdspersonal ska få en korrekt bild över vilka läkemedel patienten är ordinerad och vilka läkemedel patienten använder vid den aktuella vårdkontakten. Detta är en förutsättning för att läkare ska kunna utvärdera läkemedelsbehandlingen samt fatta korrekta beslut kring denna.

När ska en enkel läkemedelsgenomgång göras?

En enkel läkemedelsgenomgång ska erbjudas till patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel vid

- besök hos läkare i öppenvård
- inskrivning i slutenvård (under vårdtiden)
- påbörjad hemsjukvård
- inflyttning i annan boendeform, ex särskilt boende, som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen.

Patienter med pågående hemsjukvård eller boende i boendeform som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen ska erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång årligen.

Vad ska en enkel läkemedelsgenomgång kartlägga?

En enkel läkemedelsgenomgång ska kartlägga

- vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför
- vilka av dessa läkemedel patienten använder
- vilka övriga läkemedel patienten använder ex receptfria läkemedel inklusive växtbaserade läkemedel
- eventuella läkemedelsrelaterade problem till exempel avsaknad av indikation, olämpliga läkemedelsval, felaktiga doseringar, biverkningar, interaktioner eller hanteringsproblem

Vem ska genomföra en enkel läkemedelsgenomgång?

Behandlingsansvarig läkare är ansvarig för att en enkel läkemedelsgenomgång genomförs och dokumenteras. Behandlingsansvarig läkare ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal.

Hur görs en enkel läkemedelsgenomgång?

1. Inhämtande av uppgifter

Öppenvård

För att spara tid lämnas läkemedelslista och ett följebrev (Läkemedelsgenomgång, enkel - Följebrev till patient) till patienten i receptionen alternativt skickas ut med kallelse till planerade besök. Patienten ombeds justera listan utefter hur han/hon tar sina läkemedel samt fylla i om man har några läkemedelsrelaterade problem.

Slutenvård

För ineliggande patienter och patienter med hemsjukvård kan en checklista (Läkemedelsgenomgång, enkel - Checklista för sjukvårdspersonal) användas som stöd för att kartlägga aktuell medicinering och eventuella problem med denna.

I såväl öppen- som slutenvård kan uppgifter även hämtas från anhöriga, kommunen, läkemedelsförteckningen, Pascal samt Mina sparade recept på apotek förutsatt att inga lagliga hinder föreligger.

2. Rimlighetsbedömning

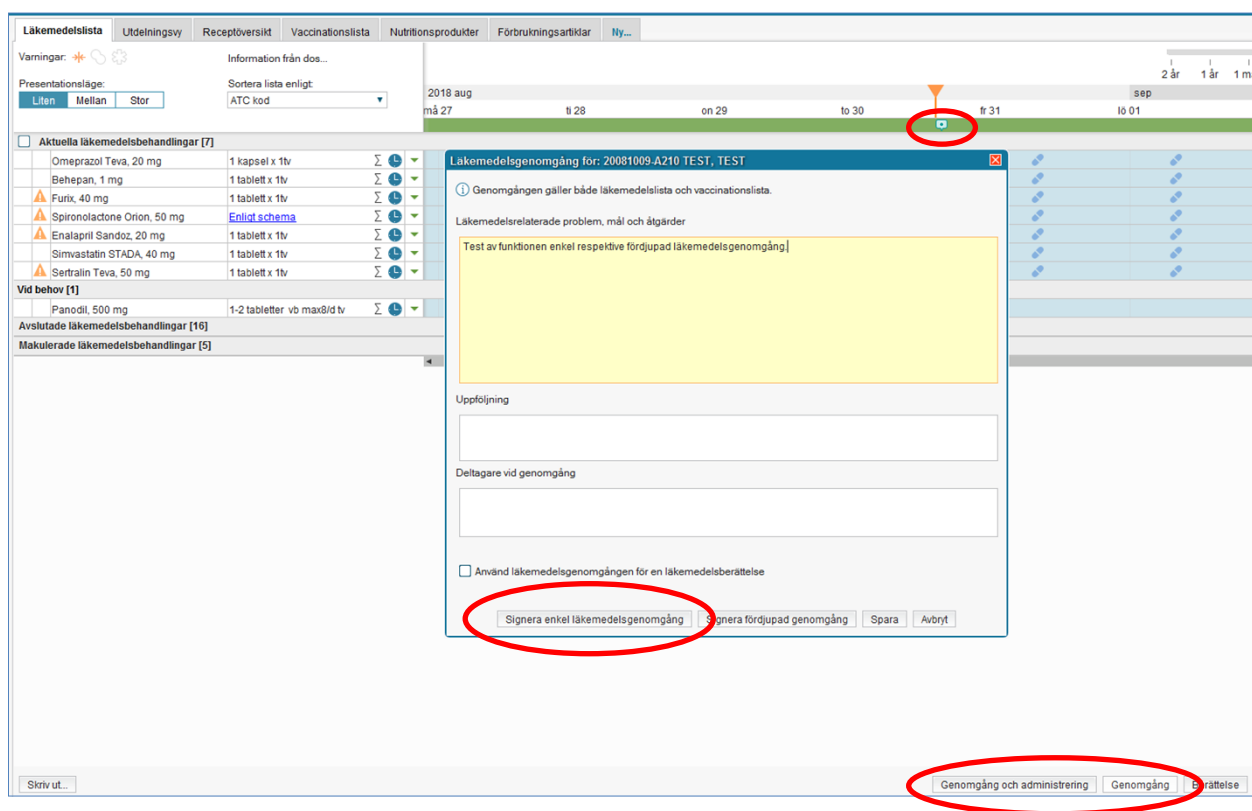
Utifrån inhämtade uppgifter ska läkaren kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Läkaren ska ta ställning till vilka läkemedelsrelaterade problem som kan lösas direkt och vilka som kräver en fördjupad läkemedelsgenomgång. Problemen som går att lösa direkt ska åtgärdas.

3. Upprättande av aktuell läkemedelslista

En aktuell läkemedelslista över ordinerade läkemedel som används ska upprättas i Cambio Cosmic samt i Pascal om patienten har dosdispenserade läkemedel.

4. Dokumentation

Den enkla läkemedelsgenomgången ska dokumenteras i läkemedelsmodulen i Cambio Cosmic genom att klicka på funktionsknapp "Genomgång" alternativt "Genomgång och administrering" vid inläggning i slutenvård. Anteckningen signeras som "Enkel läkemedelsgenomgång". En blå symbol, "Plutten", visas i läkemedelslistan när en genomgång har gjorts.



The screenshot shows a medical software interface with a medication list on the left and a 'Läkemedelsgenomgång' dialog box in the center. The dialog box contains a yellow text area for notes, a 'Signera enkel läkemedelsgenomgång' button circled in red, and a 'Genomgång och administrering' button circled in red at the bottom right of the screen.

Dokumentationen ska innefatta

- vilka läkemedel patienten använder, framgår av uppdaterad läkemedelslista.
- vilka läkemedelsrelaterade problem patienten har
- vilka åtgärder som vidtagits och varför
- när uppföljning ska ske och av vem denna ska göras i de fall man bedömt att en uppföljning behövs

Dokumentationen görs i avsedda rutor alternativt hänvisas till dokumentation i journalanteckning. Notera vid vilken enhet genomgången gjorts för att underlätta sökandet efter tillhörande anteckningar, exempelvis ”Årskontroll VC XXX”.

Läkemedelsberättelse i slutanteckning från slutenvård förutsätter att enkel läkemedelsgenomgång gjorts för patienter som uppfyller kriterier härför.

5. Information till patient

Patienten ska få

- individuellt anpassad information om sina läkemedelsrelaterade problem samt vilka åtgärder som vidtagits och varför
- en uppdaterad läkemedelslista (från Cambio Cosmic respektive Pascal)

När patienten vårdats i slutet vård, ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen.