

Rutin för läkemedelsgenomgång

ID för utskrift



Familjeläkarna

Utfärdare
Ann Svalberg

Utfärdat
2019-02-27

Version
1

Godkännare
Ann Svalberg

Godkänt
2019-02-27

Organisationsenhet
SÄBO boende
SÄBO dr

ISO 9001
Inget valt

ISO 14001
Inget valt

Process
Inget valt

Detta är en papperskopia av det elektroniska originalet, kontrollera giltighet.



Utskrifts-ID: 13f1f88d-28e6-4ad8-9c85-4827ec8647da

Rutin för läkemedelsgenomgångar inom särskilt boende

I uppdragsbeskrivningen från Stockholms Läns Landsting (SLL) för läkarinsatser i särskilt boende anges att listad boende ska erhålla fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång inom två månader efter pålistning och därefter minst en gång per tolv månadersperiod. Detta sker i enlighet med **Riktlinje för Läkemedelsgenomgångar inom Stockholms läns landsting**

Socialstyrelsen och landstinget skiljer på enkel läkemedelsgenomgång och fördjupad läkemedelsgenomgång.

Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska följande kartläggas:

- vilka läkemedel som är ordinerade och varför
- i vilken styrka och dosering läkemedlen är ordinerade
- vilka av dessa läkemedel patienten använder
- vilka övriga läkemedel inklusive receptfria och naturläkemedel patienten använder
- hur patienten använder läkemedlen, om det finns praktiska problem med läkemedlen och hur följsamheten till ordinationen ser ut

Om läkemedelsrelaterade problem identifieras ska läkaren ta ställning till om problemen kan lösas direkt eller om en fördjupad läkemedelsgenomgång krävs. Vid kvarstående problem eller där det finns misstanke om sådana problem ska en fördjupad läkemedelsgenomgång utföras.

Med stöd av gjord symptomskattning (PHASE-20/Proxy +ev övriga skattningsskalor), registrerade vitalparametrar och labprover samt diskussionen mellan läkare, sjuksköterska, patient och kontaktperson kan även den i uppdragsbeskrivning för läkarinsatser beskrivna hälsogenomgången ske samtidigt med läkemedelsgenomgången. Hembesök av läkare ska då alltid erbjudas.

Hur en fördjupad läkemedelsgenomgång utförs

1. Ansvarig läkare och sjuksköterska upprättar en tidsplan för varje avdelning/enhet och bokar därefter in patienter som är i behov av en fördjupad läkemedelsgenomgång.
2. Inför den fördjupade läkemedelsgenomgången ansvarar sjuksköterska för att en symptomskattning enligt PHASE-20/Proxy samt övriga aktuella skattningsskalor utförs. I första hand är det patienten själv som ska skatta sina symtom. Är det inte möjligt utförs skattningen av sjuksköterska och kontaktperson.
3. Inför den fördjupade läkemedelsgenomgången ska det finnas aktuella uppgifter om vitalparametrar och relevanta laboratorieprover.
4. Vid tillfälle för läkemedelsgång ska patientens läkemedelslista och relevanta journalhandlingar finnas på plats.
5. Vid läkemedelsgenomgången ska ansvarig läkare och sjuksköterska delta och om möjligt patienten och kontaktpersonen.
6. Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska ansvarig läkare för varje ordinerat läkemedel:
 - kontrollera att det finns en indikation för läkemedlet
 - värdera behandlingseffekten
 - bedöma hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner

- utvärdera om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet.
 - utvärdera nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar
 - bedöma om icke-farmakologiskt alternativ eller komplement finns
 - anpassa beredningsformen
7. Läkaren utför ändringar i ordinationerna och vidtar eventuella övriga åtgärder som behövs för att läkemedelsanvändningen ska vara ändamålsenlig och säker.
 8. Sjuksköterskan dokumenterar i sitt befintliga dokumentationssystem under överenskommet sökord.
 9. Läkaren dokumenterar i patientens journal (TakeCare) enligt någon av följande journalmallar: LÄKEMEDELSGENOMGÅNG, ÅRSKONTROLL eller INSKRIVNING.

Uppföljning av läkemedelsgenomgång

Både enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång ska följas upp. Ansvarsfördelning och tidpunkt för uppföljningen ska tydliggöras i samband med genomförandet av läkemedelsgenomgången.

Metod för uppföljning av läkemedelsgenomgång

1. Vid läkemedelsgenomgång där man beslutar om en läkemedelsförändring bokar läkaren tillsammans med sjuksköterskan en tid för uppföljning.
2. Datum för uppföljningen antecknas av sjuksköterskan i tidboken, så att sjuksköterska/omvårdnads-personal hinner ta fram nödvändig information om patienten.
3. Läkaren anger vilka symtom som behöver följas upp, vid behov med ny "PHASE-20/Proxy"-skattning samt vilka vitalparametrar alternativt laboratorieprover som ska tas till uppföljningstillfället. Ansvarig sjuksköterska ansvarar för att ovanstående färdigställs inför den planerade uppföljningen.
4. Den uppföljande skattningen av patientens symtom bör göras i nära anslutning till uppföljningstillfället av sjuksköterska, patient och/eller ansvarig kontaktperson.
5. Vid uppföljningen av läkemedelsgenomgången ska läkare och sjuksköterska delta, samt när så är möjligt även patienten och dennes kontaktperson.
6. Symtomskattningsskalan för uppföljning av läkemedelsgenomgångar ska finnas till hands vid uppföljningstillfället.
7. Läkaren dokumenterar uppföljningen av läkemedelsgenomgången i patientens journal.
8. Sjuksköterskan dokumenterar uppföljningen i sitt befintliga dokumentationssystem.