

1. Inskrivning

Enkel läkemedelsgenomgång

- Ta reda på vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför.
- Fråga patienten, alternativt person som hanterar patientens läkemedel:
 - Vilka läkemedel som används.
 - Om några övriga läkemedel används (inkl. receptfria läkemedel, naturläkemedel, kosttillskott).
 - Hur ofta vid behovs-läkemedel tas.
 - Om patienten upplever biverkningar eller andra problem med sina läkemedel (t ex uppenbara följsamhets- eller hanteringsproblem).
- Uppdatera Läkemedelslistan i Cosmic, beakta och gör en bedömning av:
 - Vilka läkemedel är aktuella närmsta dygnet, pausa övriga.
 - Kontraindikationer, interaktioner eller andra risker som kan ha uppstått till följd av patientens aktuella hälsotillstånd och som föranleder justering av läkemedelsordination.
- Obs! Kortnotation "eo" ger inte utdelningstillfällen i *Utdelningsvy* utan behöver ändras till annan doseringstyp om det ska administreras under vårdtiden. För ordinationer startade på akuten som ska fortsätta på avdelning; ändra *Administreras på enhet*: från *Akutmottagning* till *Vilken som helst*.
- Dokumentera enkel läkemedelsgenomgång i journalanteckning under sökord *Läkemedelsresonemang*; ta med varför ändringar gjorts och hur de ska följas upp.
- Godkänn patientens läkemedel för administrering genom knappen *Godkännande för administrering* i *Läkemedelslista* i Cosmic.
 - På akutmottagningen ska läkemedelslistan godkännas för 24 timmar framåt
 - Vid ankomst till avdelning samt efter klinikbyte ska läkemedelslistan godkännas tills avslutande av vårdkontakt
 - Bocka i rutan *Enkel läkemedelsgenomgång*, ange "Se journalanteckning, läkemedelsresonemang" i fritextfältet.

Inskrivning av Dospatient – Gå till Cosmics *Läkemedelslista* - klicka på knappen *Nationella Läkemedelslistan* längst ner i vyn - välj flik *Jämför med ordinationer i Cosmic* - uppdatera Cosmic mot aktuell läkemedelsbehandling i Pascal via funktionen *Skapa ordination i Cosmic*.

2. Under vårdtiden

Löpande uppföljning - Stäm av med sjuksköterska att läkemedelshanteringen fungerar avseende administreringssätt, beredningsform, doseringstider, om läkemedelsdoser hoppats över, om patienten fått något läkemedel enligt generellt direktiv eller på muntlig ordination.

Dokumentation av läkemedelsändringar - Alla väsentliga läkemedelsändringar dokumenteras i journalanteckning under sökord *Läkemedelsresonemang*.



Skanna eller klicka på QR-koden för mer information
(Vårdgivarwebben – Läkemedelscentrum - Gröna häftet)



Region Örebro län

3. Förflyttning

- Förflyttning inom samma vårdkontakt – Sammanfatta behandlingsplanen för läkemedel i en överflyttningssanteckning.
- Förflyttning med ny vårdkontakt – Sammanfatta behandlingsplanen för läkemedel i en slutanteckning. Gör ett nytt Godkännandet för administrering, sätt giltighetstiden till 24 timmar framåt.

4. Utskrivning

Uppdatera läkemedelslista inför hemgång

- Sätt ut ordinerade läkemedel som använts under vårdtiden och som inte ska fortsätta efter utskrivning så som infusioner, analgetika, sömnläkemedel med mera.
- Se till att dosering som anpassats till slutenvård fungerar i öppenvård, tänk särskilt på att dosering Enligt schema inte syns för patient och apotek.
- Ange en sluttid för ordinationer som inte ska pågå tills vidare.
- **Vid utsättning av ordination** – välj Sätt ut ordination. Välj därefter Avsluta i nästa fönster för att ta bort kvarvarande receptuttag på apotek.
- **Vid ändring av ordination** – välj Avsluta förskrivning för att ta bort eventuella receptuttag på apotek. Skapa därefter ny förskrivning.
- **Vid nyinsatt ordination** – Skapa förskrivning, ett års förbrukning för tills vidare-ordinationer.

Utskrivning av Dospatient

- Uppdatera Pascal mot aktuell läkemedelsbehandling i Cosmic. Bocka i rutan för akutproduktion av dospåsar om behov finns.
- Sätt ut ordinationerna i läkemedelslistan i Cosmic. Undantag är de läkemedel som ska ges på öppenvårdsenhet och raden "DOSPATIENT – se Pascal" som ska stå kvar i läkemedelslistan.

Vid hemgång

Till patienten:

- Utskriven läkemedelslista. För dospatienter skrivs en lista ut från Pascal.
- Utskriven vårdssammanfattning innehållandes en läkemedelsberättelse, dvs läkemedelsändringar och orsakerna till dessa.
- Eventuell utskrift av doseringsschema via knappen *Skriv ut...* i läkemedelslistan.
- Ge individuellt anpassad information och stäm av att hen har förstått.

Stäm av med avdelningssjuksköterska om något läkemedel behöver skickas med patienten för den första tiden hemma.

Dokumentera i slutanteckning under sökord *Läkemedelsresonemang* uppgifter om läkemedelsändringar, målet med dessa, när uppföljning ska göras och vem som ska ansvara för uppföljningen.

Säkerställ att eventuella remisser för uppföljning är skickade.



Skanna eller klicka på QR-koden för mer information
(Vårdgivarwebben – Läkemedelscentrum - Gröna häftet)



Region Örebro län