

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Giltig från: 2026-03-03

Giltig till: 2028-03-03

Obligatorisk läkemedelsavstämning vid första rond på vårdavdelning

Bakgrund och syfte

En korrekt och uppdaterad läkemedelslista är en grundförutsättning för säker och effektiv vård. Den utgör basen för att bedöma patientens tillstånd, pågående behandling, risker, interaktioner och möjliga biverkningar. Vid inskrivning via akutmottagningen ansvarar den inskrivande läkaren för att läkemedelslistan i Melior så långt som möjligt överensstämmer med patientens faktiska läkemedelsanvändning. Eventuella osäkerheter som finns i inhämtningen av uppgifterna ska dokumenteras.

Erfarenheter från NU-sjukvårdens MAVA och KAVA visar dock att läkemedelslistan ofta är ofullständig vid ankomst till avdelning, vanligen på grund av patientens akuta tillstånd eller hög belastning på akutmottagningen. För att minska risken för felaktig ordination och förbättra patientsäkerheten ska därför ytterligare en strukturerad läkemedelsavstämning alltid genomföras i samband med första möjliga rond på vårdavdelningen.

Genomförande på akutmottagningen

Akutmottagningen ansvarar för att läkemedelslistan i Melior, så långt det är möjligt, motsvarar patientens läkemedel i hemmet.

Oavsett om patienten har öppenvårdsdos eller inte finns samtliga förskrivna läkemedel registrerade i Pascal. Läkemedelslistan i Melior ska alltid jämföras med listan i Pascal. För patienter utan öppenvårdsdos är Pascal en lista över förskrivna recept och behöver därför alltid verifieras med patient eller anhörig, eftersom läkemedel kan ha ändrats eller satts ut.

De källor som använts för informationen ska anges liksom eventuella osäkerheter som föreligger.

Genomförande på vårdavdelning

Vid första möjliga rond på vårdavdelningen ska ansvarig läkare säkerställa att läkemedelslistan i Melior stämmer överens med patientens faktiska medicineringsplan. Avstämningen kan göras av klinisk apotekare, avdelningsfarmaceut eller annan läkare, till exempel underläkare, men ansvarig läkare på vårdavdelningen ansvarar för att avstämningen genomförs och dokumenteras korrekt, och bör ske tillsammans med patienten och/eller anhöriga.

Målsättningen är att detta sker inom 24 timmar på vardagar eller nästkommande vardag om inskrivning sker under helg.

Läkemedelslistan i Melior ska även här alltid jämföras med Pascal enligt samma principer som vid inskrivning på akutmottagningen.

Läkemedelslistan i Melior kan skrivas ut och användas som underlag vid genomgången. Endast patienten eller anhörig kan uppge vilka förskrivna läkemedel som faktiskt används. Efter avstämningen bör utskriften kastas för att undvika sammanblandning med den lista som lämnas vid utskrivning.

Om patienten är i sådant tillstånd att hen inte kan delta i avstämningen görs den utan patientens medverkan, baserat på tillgängliga uppgifter.

Observera att läkemedelsavstämningen är en del i den enkla läkemedelsgenomgång som ansvarig läkare ska genomföra vid inskrivning på sjukhus. En enkel läkemedelsgenomgång innebär en strukturerad kartläggning och säkerhetsvärdering av aktuell läkemedelsbehandling.

Dokumentation och uppföljning

Genomförd läkemedelsavstämning ska dokumenteras i Melior under ”Planering” med sökordet ”Läkemedelsavstämning”. Resultatet visas i Patientöversikten.

Andelen patienter som fått läkemedelsavstämning inom 24 timmar från ankomst till avdelning följs kontinuerligt per avdelning via Power BI-rapport. Resultaten används för uppföljning av patientsäkerhetsarbetet och som underlag för förbättringsåtgärder.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-2087047004-250

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-03

Giltig till: 2028-03-03