



Rutin för läkemedelsgenomgång hos patienter på SÄBO och i ordinärt boende med läkemedelsövertag

Syfte

Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelsbehandling. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att, upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem.

Arbetsgång

Varje läkare ansvarar för att genomföra läkemedelsgenomgångar i enlighet med riktlinjer för de patienter han/hon har ansvaret för. Läkemedelsgenomgången bör utformas och genomföras i samråd med patienten/närstående. Läkaren bör samarbeta med andra yrkeskategorier i team. I teamet kan andra läkare, apotekare, annan hälso- och sjukvårdspersonal och kontaktperson ingå. Kommunsjuksköterska ska medverka vid mötet.

Patient, närstående, god man eller förvaltare ska informeras om att läkemedelsgenomgång ska utföras.

Från och med att kommunen har ett övertaget läkemedelsansvar ska läkemedelsgenomgång ske snarast dock senast inom 2 månader och därefter årligen och vid behov.

Behandlingsansvarig läkares ansvar att:

1. Gällande läkemedelslista är uppdaterad.
2. Genomföra en medicinsk bedömning av patientens läkemedelsbehov.
3. Värdera de laboratorieundersökningar som genomförts.
4. Dokumentera läkemedelsförändringar och ange orsak.
5. Fastställa en aktuell läkemedelslista och delge OAS.
6. Dokumentera i journal att läkemedelsgenomgången är genomförd, obs ange åtgärdskod.
7. Uppföljning vid behov.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterskas ansvar (OAS):

1. Samordna läkemedelsgenomgången.
2. Se till att den ordinerade provtagningen är genomförd.
3. Symtomskattning enligt PHASE -20 är utförd, OBS att det finns två versioner.
4. Ska medverka vid läkemedelsgenomgången
5. Dokumentera i omvårdnadsjournal att läkemedelsgenomgång är utförd.

Följande faktaunderlag ska finnas vid en läkemedelsgenomgång

- Gällande läkemedelslista
- Utförd symtomskattning, PHASE-20
- Provsvar, Hb, glucos, kreatinin
- Blodtryck, puls och vikt
- Beräknat GFR
- Uppgift om patienten eventuellt fallit

Hos diabetiker ska faktaunderlag kompletteras med

- Provsvar HbA1c, blod-kalium, blod- LDL, Urin albumin/krea index
- Uppgift om eventuell rökning och eventuella sår och tryckskada

Referenslista

* [HSLF-FS 2017:37 om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvård](#)

* [Reviderad RMR Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#)

Rutinen är beslutad i samverkansgruppen för Vänersborgs kommun o Primärvården Vänersborg 140424 reviderad och beslut 191203. Reviderad 210115 ny version HSLF-FS 2017:37. Reviderad 230224 Reviderad RMR.