



## LATHUND – Administrering av patientens egna läkemedel i psykiatrisk öppenvård

Denna lathund beskriver hur man delar ut och administrerar patientens egna läkemedel på en mottagning i psykiatrisk öppenvård.

### Ordination av läkemedel (läkare)

1. **Recept:** Skicka recept enligt rutin, information om eventuella dosjusteringar som kan göras och/eller om läkemedlet ska tas från enhetens förråd dokumenteras som en ordinationskommentar.
2. **Ej recept:** Dokumentera läkemedel/läkemedlen i komponenten **Läkemedel förskrivna och receptfria - Dokumentera läkemedel efter historik**. Om eventuella dosjusteringar som kan göras och/eller om läkemedlet ska tas från enhetens förråd dokumenteras som en ordinationskommentar.

### Vid utdelningstillfället hos sjuksköterska

#### *Behöver dosändring göras?*

1. **Recept:** Gå till komponent **Ordinationer**, högerklicka och välj **Ändra utan att skicka igen**. Välj ordinerande läkare och kommunikationstyp **Muntlig ordination, kontrasignering**. Justera dosen enligt överenskommelse. Lägg till ordinationskommentar om tillämpligt och signera.
2. **Ej recept:** Gå till komponent **Ordinationer**, högerklicka och välj **Ändra**. Välj ordinerande läkare och kommunikationstyp **Muntlig ordination, kontrasignering**. Justera dosen enligt överenskommelse. Lägg till ordinationskommentar om tillämpligt och signera.
3. Klicka på **Dokumentera läkemedel efter historik**. Markera relevanta läkemedel och högerklicka, välj **Lägg till/ändra följsamhet**, ange informationskälla **Vårdpersonal**, datum/tid för senaste dos och information om utdelningen såsom antal i kommentarsfältet. Bocka i **Lämna läkemedelshistoriken ofullständig och slutför senare** och klicka sedan på **Dokumentera historik**.

The screenshot shows a software window titled "Dokumentera läkemedel efter historik". At the top, there is a patient information bar with details like "PSYK, TESTPATIENT1", "PNR:16201010-9404", and "Ålder:14 år". Below this, there are several tabs and a table of medication orders. The table has columns for "Ordningsnamn", "Status", "Information", "Datum/tid för senast...", "Informationskälla", "Status för...", and "Kommentar om följsamhet". Two rows are visible in the table, one for "olanzapin" and one for "paracetamol". Below the table, there is an "Information" section with a "Följsamhet" tab. This section contains fields for "Status", "Informationskälla", "Datum/tid för senaste dos", and a "Kommentar" text area. At the bottom right, there are two checkboxes: "Lämna läkemedelshistoriken ofullständig och slutför senare" and "Dokumentera historik".

**Figur 1. 1:** Markera relevanta läkemedel. **2:** Informationskälla Vårdpersonal. **3:** Datum/tid för senaste dos. **4:** Kommentar. **5:** Lämna läkemedelshistoriken ofullständig och slutför senare. **6:** Dokumentera historik.

### Ingen dosändring

1. Klicka på **Dokumentera läkemedel efter historik**. Markera relevanta läkemedel och högerklicka, välj **Lägg till/ändra följsamhet**, ange informationskälla **Vårdpersonal**, datum/tid för senaste dos och information om utdelningen såsom antal i kommentarsfältet. Bocka i **Lämna läkemedelshistoriken ofullständig och slutför senare** och klicka sedan på **Dokumentera historik**.