

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2026-06-09

Innehållsansvar: Milan Popovic, (milpo1), Apotekare

Giltig till: 2028-06-09

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokumentation i Melior av apotekare

Sammanfattning

Rutin för hur kliniska apotekare dokumenterar patientnära arbete i journalsystemet Melior SÄS. Rutinen beskriver en kartläggning av patientens läkemedelsanvändning.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Förändringar sedan föregående version	1
Förutsättningar	1
Genomförande	2
Läkemedelsgenomgång.....	2
1. Uppdatera läkemedelslista	2
2. Journaldokumentation.....	2
Uppföljning	3
Dokumentinformation	3

Förutsättningar

Apotekare tar fram underlag till korrekt läkemedelslista och dokumenterar i Melior. Källor som används är patient, eventuell anhörig, hemsjukvård, vård- och omsorgsboende, Melior, Pascal (om dospatient), Nationella läkemedelslistan (NLL), Asynja Visph, privata vårdcentraler (tfn/fax), nationell patientöversikt (NPÖ), eventuellt egenskrivna listor, medhavd dosett/förpackningar.

Eventuella läkemedelsrelaterade problem, t.ex. orimliga doseringar, allvarliga biverkningar, riskfyllda läkemedel och betydelsefulla interaktioner diskuteras med läkare som fattar beslut och eventuellt uppdaterar läkemedelslistan. Läkare ansvarar för att uppdatera sökordet *Läkemedelsgenomgång* under aktiviteten *Planering* när läkemedelsgenomgången är slutförd.

Genomförande

Läkemedelsgenomgång

1. Uppdatera läkemedelslista

Vid en läkemedelsgenomgång justerar apotekare läkemedelslistan i Melior. För att ta reda på patientens aktuella läkemedelsanvändning, d.v.s. aktuell läkemedelslista, förs samtal med patient, närstående, vårdpersonal eller annan källa utifrån behov. Uppdateringarna dokumenteras i journaltext enligt punkt 2.

Vid uppdatering av läkemedelslistan väljs ansvarig läkare som ansvarar för signering. Därefter utförs följande:

Sätta in ordination. Läkemedel som patient/närstående uppger att hen tar, och vilka kan verifieras med t.ex. en läkemedelsförpackning, recept eller journalanteckning, läggs in för signering.

Sätta ut ordination. Ordinationer som patient/närstående uppger är utsatta, vilket kan verifieras med t.ex. journalanteckning eller att recept inte förskrivits, kan sättas ut. Även dubletter kan sättas ut.

Justera ordination. Enligt uppgifter från patient/närstående, vårdpersonal eller journalanteckning kan ordinationer justeras t ex styrka, beredningsform, dostillfälle, förtydligande av ordination i anvisningsrutan samt justering från stående till vid behov och vice versa.

Skapa utdelningstillfälle. Enligt uppgift från vårdpersonal eller patient/närstående kan utdelningstillfällen i utdelningsvyn läggas till för att förtydliga när nästa läkemedelsdos ska iordningställas och administreras (t.ex. smärtplåster).

2. Journaldokumentation

Texten ska vara lätt att förstå. Fackuttryck kan användas när så krävs. Förkortningar ska undvikas, men kan användas om de är allmänt kända. Texten ska utformas så att den inte kan feltolkas eller uppfattas som värderande av patienten. Negativa formuleringar undviks.

Apotekaren ska dokumentera i Melior om en åtgärd gjorts på en patient (justering av läkemedelslista, läkemedelsinformation, identifiering och bedömning av läkemedelsrelaterade problem etc.).

Dokumentation görs under aktiviteten *Läkemedelsanteckning apotekare*. Behörighet till anteckningen tilldelas enbart kliniska apotekare.

Uppföljning

Rutinen ska följas upp minst årligen alternativt tidigare vid behov av revidering.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Catrine Gustavsson, apotekare, Sjukvårdsapoteket VGR/SÄS

Norajr Muradian, tf enhetschef, Sjukvårdsapoteket VGR/SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Karin Hederstierna, verksamhetschef, medicinkliniken

Inger Holm Gunnarsson, läkarchef underläkare, medicinkliniken

Christina Furhammar, utvecklingscontroller, medicinkliniken

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Läkemedelsgenomgång, apotekare, medicinering,

läkemedelsordinationer, ordinationsförändringar, patientjournal

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Milan Popovic, (milpo1), Apotekare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-246

Version: 4.0

Giltig från: 2026-06-09

Giltig till: 2028-06-09