

Enkel läkemedelsgenomgång - ansvarsfördelning

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrdokument.

Sammanfattning

Denna rutin ska tillämpas inom alla somatiska specialiteter som tillhandahåller slutenvårdsplatser och beskriver genomförandet och ansvarsfördelning mellan i patientens vård deltagande läkare.

Bakgrund och syfte

I enlighet med Socialstyrelsen föreskrifter (HSLF-FS 2017:37) och VGR:s regionala medicinska riktlinje – Läkemedel (Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse) är genomförandet ett obligatoriskt arbetsmoment som ska genomföras för alla patienter vid inskrivning på sjukhus. Detta för att minska risker för fel i läkemedelsbehandlingen.

Utförande

En enkel läkemedelsgenomgång omfattar tre arbetsmoment:

Kartlägg medicineringen

Vid inskrivningen/på akutmottagningen görs en initial kartläggning av läkemedelsbehandlingen av inskrivande läkare.

Detta innebär att

- läkemedel ordineras som bedöms vara nödvändiga utan uppehåll
- övriga läkemedel som bedöms som säkerställt att patienten står på ordineras

- en säkerhetsbedömning av läkemedelsbehandling påbörjas, om detta är medicinskt motiverat, till exempel för patienter där inskrivningsorsak tros vara läkemedelsrelaterad.

En särskild hänvisning förs in i vårdinformationssystem om oklarheter kring läkemedelslistan, osäkerheter i läkemedelsbehandling har identifierats eller inskrivningsorsak tros vara läkemedelsrelaterad, för att säkerställa att dessa följs upp. (Läkemedelsgenomgång - genomförandet)

Säkerhetsbedömningen av pågående läkemedelsbehandling
Slutenvårdsenheten har ansvaret för att säkerställa att en säkerhets-/rimlighetsbedömning som en del av den enkla läkemedelsgenomgången har genomförts i sin helhet.

Vid första ordinarie rondtillfället dock senast 24 timmar efter inskrivning på sjukhuset ska kontrolleras av rondande läkare om läkemedelsrelaterade hänvisningar har dokumenterats och säkerhetsbedömningen slutförs, alternativt beslutas och dokumenteras när enkel läkemedelsgenomgång ska färdigställas.

- Arbetet med att identifiera och åtgärda reella och potentiella läkemedelsrelaterade problem fortlöper under hela vårdtiden.
- Ta ställning om något läkemedel av medicinska, säkerhets- och praktiska skäl kan/ska pausas under slutenvårdstillfället.

Överlämnande av en aktuell läkemedelslista

Vid utskrivning ska överlämnas en aktuell läkemedelslista till patienten som innehåller läkemedel, dosering och ordinationsorsak.

- Alla läkemedel som patienten inte ska fortsätta med hemma ska sättas ut.
- Om läkemedelsrelaterade problem har identifierats under vårdtiden ges patienten individuellt anpassad information om dessa, de åtgärder som vidtagits samt orsaken till åtgärderna.
- Identifierade läkemedelsrelaterade problem som inte åtgärdats under vårdtiden planeras för uppföljning, vanligen via remiss till primärvården eller annan mottagning där patienten har sin huvudsakliga läkarkontakt.

Uppföljning

I det dagliga arbetet via patientöversiktstavlor under kolumnen Lm-g (röd flagga indikerar att säkerhets-/rimlighetsbedömningen inte är slutförd/har påbörjats – grön bock indikerar att säkerhetsbedömningen i läkemedelsgenomgången är tillförlitlig).

Över tid genom Power BI Report Patient och kvalitet SV under rubrik Läkemedelsgenomgång.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Sjukhusen i väster

Innehållsansvar: Philipp Meijering, (phime1), Chefläkare

Godkänd av: Per Wiger, (perwig), Chefläkare

Dokument-ID: SV9024-2108058916-365

Version: 2.0

Giltig från: 2026-01-15

Giltig till: 2028-01-15