

Område: Trygg och säker hälso- och sjukvård och rehabilitering	Version: 2	Giltig fr.o.m: 2017-06-01	Ersätter: 1
Ansvarig: MAS	Ansvarig för revidering: MAS		Granskad av: MAS LMG sam.
Beslutad av: MAS	Beslutad datum: 2009	Revideras datum:	Intern/extern: samfliga
Omfattar enhet/verksamhet: Vård och omsorg			Ärendenummer: Vv 265/2015 Vö 259/2015

# Läkemedelsgenomgång

## Genomförande Dokumentation

## Läkemedelsgenomgång ska göras vid:

- Helt eller delvis övertagande av läkemedelsansvar i hemvården
- Inflyttning till vård och omsorgsboende
- Årligen översyn av läkemedelsbehandling
- Förändringar av hälsotillstånd och/eller vårdbehov

Läkemedelsgenomgången ska integreras med en översyn av den äldres situation såväl fysiskt, psykiskt, socialt som existentiellt i den individuella vård och omsorgsprocessen. Teamets samverkan (inkl. läkaren) blir avgörande för den äldres välbefinnande.

Arbetsmodellen för läkemedelsgenomgång utgår ifrån föreskrift<sup>1</sup>, länsövergripande rutin<sup>2</sup> och det praktiska genomförandet fastställt i samverkan mellan respektive vårdcentral och tillhörande kommunala enheter. Material, blanketter, patientinformation om läkemedelsgenomgångar finns på klinisk farmaci's hemsida.<sup>3</sup>

På Vård och omsorgsboenden ska läkemedelsgenomgången göras med stöd av miniQ.

**Omvårdnadsansvarig sjuksköterska initierar och samordnar läkemedelsgenomgången.**

## 1. Faktainsamling – Hur mår Du?

### Uppdatering av aktuella diagnoser, provtagning

Läkare och sjuksköterska:

- Går igenom underlag för ställda diagnoser och behandling, kvarstår indikation för behandlingen?
- Planerar läkarbesök/hembesök
- Går igenom vilka prover som ska tas: Alltid: eGFR, s-Na, s-K, b-glukos, HbA1c vid diabetes, TSH/T4 vid hypotyreos, Hb vid behandling med Trombyl/orala antikoagulation samt SR vid behandling med Prednisolon, övrigt utifrån diagnoser och behandlingar
- Medicinska diagnoser uppdateras i journalen – både av läkare och sjuksköterska.
- Fast plan: Läkemedelsgenomgång skapas

### Symptomskattning PHASE 20 - vikt/längd - blodtryck/puls, fall

Sjuksköterska och kontaktpersonen planerar, utför, sammanställer:

- Symptomskattning tillsammans med vårdtagaren/närstående.  
*Beroende på vårdtagarens kognitiva status väljs antingen:  
PHASE 20 särskilt boende, PHASE 20 proxy eller PHASE 20 patient. Finns i Dokumenta.*
- Blodtryck liggande och stående (sittande), puls, vikt, längd, viktförändring, fallhändelser, sammanställning vid behovsläkemedel.

*Det är viktigt att samla in synpunkter från övrig personal inklusive nattpersonal, dagvårdspersonal m.fl., när personen inte själv kan redogöra för sitt hälsotillstånd. Våra subjektiva bedömningar kan vara mycket olika och tillståndet varierar över dygnet.*

### Apotekare kan konsulteras för analys – alltid när hyrläkare

Apotekare på läkemedelskommittén kan konsulteras på distans. De har tillgång till journalen och Pascal och kan därmed få en samlad bild av patientens läkemedelsbehandling över tid. -

Läkare och sjuksköterska kommer överens om när apotekare ska konsulteras. -

<sup>1</sup> SOSFS 2000:1 Socialstyrelsens a föreskrift och allmänna råd om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvård.

<sup>2</sup> Rutin för läkemedelsgenomgång i samverkan mellan kommunerna och landstinget i Örebro län

<sup>3</sup> <https://www.regionorebrolan.se/sv/Halsa-och-varld/For-varldgivare/Lakemedelskommitten/kliniskfarmaci/Klinisk-farmaci-primarvard/>

**Sjuksköterskan skickar till apotekare:**

Försättsblad med kontaktuppgifter, kopia av symptomskattningen, läkemedelslista - bara när patienten inte har dos till: Läkemedelscentrum, Universitetssjukhuset, 701 85 Örebro

Underlag från apotekare med frågeställningar och förslag på förändringar av läkemedelsbehandlingen skickas till sjuksköterskan. Resultatet delges läkaren enligt överenskommelse och används som underlag vid genomgången. För att möjliggöra utvärdering av apotekarnas arbete önskar de att underlag med genomförda förändringar skickas åter till dem när genomgången avslutats. Läkaren ansvarar för detta.

## 2. Läkemedelsgenomgång

I samband med läkemedelsgenomgången träffar läkaren vårdtagaren för dialog och bedömning av vårdtagarens hälsotillstånd, antingen på vårdcentralen eller vid hembesök. Utifrån förmåga och förutsättningar ska vårdtagaren erbjudas att vara delaktig i genomgången.

**Genomgång och diskussion om läkemedelsbehandlingen**

Underlag är symptomskattningen, ev. frågeställningar från apotekare, nutritionsstatus, viktförändring, fallincidenter, vid behovsläkemedel och annan pågående vård, omsorg och behandling, läkarens kliniska bedömning, mm.

För varje enskilt läkemedel bedöms om:

- indikation kvarstår
- läkemedlets effekt utvärderats
- lämplighet utifrån livssituation, ålder, diagnoser, njurfunktion, andra läkemedel
- andra behandlingsalternativ
- beredningsform är lämplig
- något läkemedel kan sättas ut.

**Besluta om åtgärder och uppföljning**

Åtgärder: utsättning/ insättning av läkemedel, minskning/ökning av dos, byte av preparat, - omvårdnadsåtgärder, funktionsträning, mm. -

Uppföljning planeras: vad, hur, vem och när den ska göras för varje åtgärd. -

**Socialstyrelsens Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre och FAS UT används som stöd****Läkemedel i fokus:**

- Psykofarmaka (neuroleptika, lugnande, sömnmedel, antidepressiva)
- Läkemedel med antikolinerg effekt
- Blodtryckssänkande läkemedel
- NSAID
- Propavan
- Tramadol

### 3. Uppföljning/avslut

Åtgärder och uppföljning fortsätter tills planerade förändringar är genomförda och utvärderade. En del läkemedel går att utvärdera efter kort tid, andra tar längre tid, tex, SSRI.

**Vid utvärdering av SSRI rekommenderas att bedömningsinstrumentet QUALID används.**

Läkaren: -

Uppdaterar aktuella ordinationer i Pascal och läkemedelsmodulen. -

Dokumenterar under sökordet läkemedelsgenomgång vilka läkemedelsändringar som gjorts och varför, - behandlingsmål, hur och när uppföljning ska göras. -

Läkaren ger patienten och/eller vårdpersonal information om de förändringar som gjorts och en utskrift av - aktuell läkemedelslista. -

Sjuksköterskan: -

Dokumenterar i fast plan Läkemedelsgenomgång, där sammanfattas resultatet, vilka ändringar som gjorts, - effekt. -

### 4. Dokumentation av läkemedelsgenomgång

#### Läkarkontakt

Under Läkarkontakt/Rond dokumenteras fortlöpande dialogen med läkaren; att LMG är initierad, vilka åtgärder som ordinerar, hur de ska följas upp och utvärdering/resultat av gjorda förändringar som återrapporteras till läkaren. Hänvisa till Fast plan Läkemedelsgenomgång

#### Samordnad planering

Dokumentera planering med övriga teammedlemmar när aktuellt, planerat hembesök, eller att genomgång av symptomskattning har gjorts med kontaktperson och andra medarbetare (teamet).

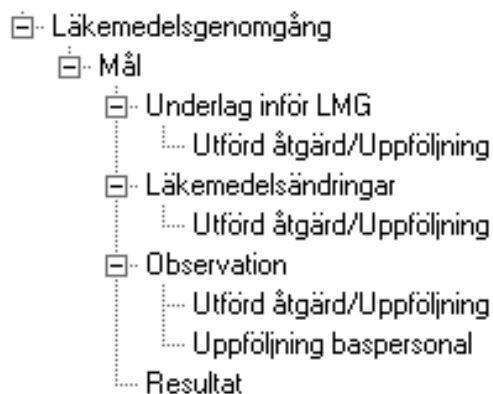
#### Patientkontakt

Dokumentera att och hur den enskilde/närstående är informerad.

#### Fast plan Läkemedelsgenomgång

Här dokumenteras orsak till LMG, det underlag som samlas in, ändringar och uppföljning som görs med möjlighet att fördela uppföljning/observationer till omvårdnadspersonalen och en sammanfattning av de förändringar som gjorts.

#### Fast plan Läkemedelsgenomgång + datum



### Fast plan Läkemedelsgenomgång + datum

#### Läkemedelsgenomgång

Dokumentera orsak till att LMG görs, radera övriga frastexter:

*Årlig uppföljning*

*Ny vårdtagare och övertaget ansvar för läkemedelshantering*

*Risk för fall/undernäring*

*Misstanke om läkemedelsbiverkningar*

*Försämrat hälsotillstånd*

*Är informerad om att LMG ska göras, muntligt och skriftligt.*

#### Mål

Minska risk för läkemedelsrelaterade problem

#### Underlag inför LMG

*Symptomskattning PHASE 20: se dokumenta*

*Blodtryck sittande/stående, puls, vikt: se mätvärden*

*Provtagning datum:*

*Viktförändring:*

*Sammanställning fallhändelser:*

*Sammanställning vid behovs läkemedel*

#### Utförd åtgärd/uppföljning

#### Läkemedelsändring

*Vad:*

*Varför:*

*Uppföljning; när och hur:*

#### Utförd åtgärd/Uppföljning

Utfall av läkemedelsändringar

#### Observation

Använd samma frastext som till fördelad vårdplan

#### Resultat

Sammanfattning läkemedelsändringar, effekt och kommande uppföljning när LMG genomförd.

*Kursiv text = frastext*

## Exempel

### Patientkontakt

Informerar M om att och hur genomgång av hennes läkemedel ska göras. Lämnar informationsblad om LMG. Hon vill att hennes dotter deltar. Ber M och kontaktperson AA planera ett datum.

**Läkarkontakt**

*Rond:* med S Andersson. -

*Situation:* Initierar LMG då M är nyinflyttad -

*Åtgärd:* Prover ordinerar. Hembesök den 10/4 kl.10.00. -

**Samordnad planering**

Tid bokad inför LMG med genomgång av symptomskattning och provtagning den 6/4 kl.10.00 med kontaktperson AA, dotter deltar. AA informerat dem om hembesök.

**Fast plan Läkemedelsgenomgång (LMG) 2017-05-30****Läkemedelsgenomgång**

*Ny vårdtagare och övertaget ansvar för läkemedelshantering*

*Är informerad om att LMG ska göras, muntligt och skriftligt:*

**Mål**

Minska risk för läkemedelsrelaterade problem

**Underlag LMG**

*Symptomskattning PHASE 20 i dokumenta*

Genomfördes tillsammans med M 2015-04-06, kontaktperson AA och ut var närvarande.

*Blodtryck, Puls, vikt se mätvärden.*

*Provtagning: 2016-04-15*

*Viktförändring: Har gått ner 5kg sista året*

*Sammanställning fallhändelser: Ramlat 10ggr sista året*

*Sammanställning vid behovsläkemedel: Har inte fått lugnande vid något tillfälle sista två månaderna.*

**Läkemedelsändring**

*Vad: Nedtrappning och försök till utsättning av neuroleptika och blodtryckssänkande. -*

*Varför: Fallrisk och upprepade fall och ätsvårigheter r/t neuroleptikan. -*

*Uppföljning: Blodtrycket ska följas varje dag på morgonen, kontakta läkaren om över 160 i - systoliskt tryck. Uppföljning på rond om 14 dagar -*

**Utförd åtgärd/Uppföljning**

Blodtryck inom acceptabel nivå -

Patienten mer vaken och delaktig, dotter märker klar skillnad. -

Har lättare för att äta, koordinationen bättre. -

**Observation**

VAD: Observera om förändrat beteende, humör, rörlighet, vakenhet, sömn

HUR: schema fylls i

VEM: omvårdnadspersonal

NÄR: dagligen i två veckor

**Resultat**

Neuroleptika utsatt och blodtryckssänkande behandling minskad. M är mer vaken och känner sig mindre yr, är stadigare i sin gång och dotter tycker hon är "piggare".