

Läkemedelshantering - Läkemedelsgenomgångar

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	2
Syfte	2
Läkemedelsgenomgångar.....	2
Enkel läkemedelsgenomgång (även kallad läkemedelsavstämning)	2
Målsättningar	2
Vad ingår i enkel läkemedelsgenomgång?	2
Vem kan göra en enkel läkemedelsgenomgång/läkemedelsavstämning?	3
Fördjupad läkemedelsgenomgång	3
Målsättningar	3
När ska en fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras?	3
Vad ingår i en fördjupad läkemedelsgenomgång?	3
Vem bör genomföra fördjupad läkemedelsgenomgång?	4
Läkemedelsgenomgång, dokumentation i Cosmic – sökordlista	5
Faktaruta läkemedelsrelaterade problem (LRP)	7
Checklista – patient med läkemedelsrelaterade problem.....	7
Guide för dokumentation i Cosmic	8
Aktuella läkemedel	8
Läkemedelsgenomgång	8
Läkemedelsförändringar	8
Behandlingsmål	8
Planering/ uppföljning	8
Dokumenthistorik	9
Referenser	9

Bakgrund

Nya läkemedel och nya behandlingsprinciper ger större möjligheter att behandla åldrandets sjukdomar. Omfattande läkemedelsbehandling medför ökad risk för läkemedelsrelaterade problem (LRP), t.ex. biverkningar, som kan leda till sjukhusinläggning, speciellt hos äldre då känsligheten för läkemedel är ökad. Sköra äldre med flera sjukdomar är särskilt utsatta.

Syfte

Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar (LMG) är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen.

Läkemedelsgenomgångar

Sedan mitten av 1990-talet har verksamheter inom vården genomfört LMG i syfte att optimera äldres läkemedelsbehandling och att minimera förekomsten av läkemedelsrelaterade problem.

För att överensstämna med Socialstyrelsens författning beskrivs LMG här i två former; enkel LMG och fördjupad LMG (se avsnitt nedan). Enkelt uttryckt kan man säga att en enkel LMG motsvarar begreppet läkemedelsavstämning (LMA, ett begrepp som fortfarande används på vissa håll). Vid kvarstående läkemedelsrelaterade problem efter en enkel LMG ska en fördjupad LMG genomföras.

Enkel LMG: Säkerställ korrekt läkemedelslista samt bedöm om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker

Fördjupad LMG: Optimera läkemedelsterapin

OBS! En enkel LMG utgör alltid första steget i en fördjupad LMG

Enkel läkemedelsgenomgång (även kallad läkemedelsavstämning)

Enkel LMG innebär kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel inklusive receptfria och naturläkemedel, i syfte att bedöma om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker samt att skapa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Denna lista är en förutsättning för en säker informationsöverföring till patienten och i vårdens övergångar.

Målsättningar

- en korrekt läkemedelslista i Cosmics läkemedelsmodul/ dosrecept i Pascal
- den totala läkemedelsterapin kan efter en sannolikhetsbedömning betraktas som ändamålsenlig och säker

Vad ingår i enkel läkemedelsgenomgång?

1. Kartläggning av:
 - a. vilka läkemedel patienten är ordinerad och på vilka indikationer
 - b. vilka preparat patienten använder inklusive receptfria läkemedel och naturläkemedel
 - c. hur läkemedlen används - för att fånga upp eventuella problem med t ex praktisk hantering, sväljsvårigheter och följsamhet.
2. Sannolikhetsbedömning om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. Det innebär att uppenbara interaktionsrisker, kontraindikationer, oavsiktlig dubbelanvändning och orimliga doseringar bedöms.

3. Åtgärdande av identifierade problem med läkemedelsterapin. Om problemen inte kan åtgärdas vid aktuellt tillfälle ska fördjupad läkemedelsgenomgång planeras in ([se Fördjupad läkemedelsgenomgång](#)). Alternativt skickas remiss med information om problemen och behov av fördjupad läkemedelsgenomgång till ansvarig behandlande läkare.
4. Dokumentera i journalen:
 - a. aktuella läkemedel
 - b. eventuella LRP
 - c. eventuella läkemedelsförändringar och orsaken till dessa
 - d. eventuellt behov av uppföljning, när detta ska göras och av vem
 - e. diagnos/åtgärdskod
5. Utskrift av läkemedelslistan samt individuellt anpassad information om eventuella förändringar i terapin lämnas till patienten. Detta ska göras vid utskrivning från sjukhus eller efter avslutat besök i öppenvården samt vid läkemedelsförändringar per telefon. När läkemedelsbehandling är en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska motsvarande information även lämnas till ansvarig sjuksköterska i kommunen.

Vem kan göra en enkel läkemedelsgenomgång/läkemedelsavstämning?

Läkaren ansvarar för att fastställa den slutliga läkemedelslistan. Underlag för denna lista kan även tas fram av andra personalkategorier som till exempel farmaceuter (receptarier och apotekare) och sjuksköterskor.

Fördjupad läkemedelsgenomgång

Fördjupad LMG innebär systematisk analys, bedömning och omprövning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel utifrån hälsotillstånd och behov. Syftet är att identifiera, lösa och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP) och att uppnå en ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling

Målsättningar

- ändamålsenlig och säker läkemedelsbehandling utifrån korrekt upprättad läkemedelslista i Cosmics läkemedelsmodul/ dosrecept i Pascal (resultatet av en enkel LMG)
- planering, genomförande och uppföljning av åtgärder när terapin inte är ändamålsenlig och säker.

När ska en fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras?

En fördjupad LMG föregås alltid av en enkel LMG och ska genomföras vid misstanke om kvarstående LRP som ej kan lösas vid den enkla genomgången.

Vad ingår i en fördjupad läkemedelsgenomgång?

1. En enkel LMG, dvs. kartläggning av vilka läkemedel patienten är ordinerad och på vilka indikationer. Vilka preparat patienten använder inklusive receptfria läkemedel och naturläkemedel.
2. För varje ordinerat läkemedel ska
 - a. kontrolleras att det finns en aktuell indikation
 - b. behandlingseffekten utvärderas
 - c. bedömas hur väl doseringen av läkemedlet är anpassad till patientens fysiologiska funktioner (i synnerhet njur- och leverfunktion, blodtryck)

- d. utvärderas om nyttan av behandlingen överväger förekomsten av biverkningar, eller risk för biverkningar, och interaktionsproblem
 - e. nyttan i förhållande till annan läkemedels- eller alternativ terapi utvärderas
 - f. bedömas om regim och behandlingstid är adekvat
3. LRP åtgärdas direkt eller stegvis enligt en planering.
4. Planering av fortsatt uppföljning av läkemedelsbehandlingen – vem gör vad och när?
5. Dokumentera i journalen:
 - a. aktuella läkemedel
 - b. eventuella LRP
 - c. eventuella läkemedelsförändringar och orsaken till dessa
 - d. behandlingsmål och planerad behandlingstid
 - e. fortsatt uppföljning – vem gör vad och när?
 - f. vilka yrkesutövare som deltagit vid läkemedelsgenomgången
 - g. diagnos/åtgärdskod
6. Läkemedelslistan skrivs ut och lämnas till patienten vid utskrivning eller efter avslutat besök i öppenvården, och patienten informeras om eventuella förändringar i terapin. När läkemedelsbehandling är en hälso- och sjukvårdsåtgärd ska motsvarande information även lämnas till ansvarig sjuksköterska i kommunen.
7. Utskrivningsmeddelande, med ingående läkemedelsberättelse, lämnas till patient efter slutenvårdsperiod.

Vem bör genomföra fördjupad läkemedelsgenomgång?

När patienten har en etablerad läkarkontakt, inom öppen- eller slutenvård, ska i första hand ansvarig läkare ansvara för att en fördjupad läkemedelsgenomgång genomförs. Denne kan med fördel ta hjälp av en klinisk apotekare.

När LRP identifieras under en sjukhusvistelse, kan fördjupad läkemedelsgenomgång med fördel påbörjas på sjukhuset. Uppföljningen efter fördjupad läkemedelsgenomgång kan ske via sjukhusets öppenvård eller inom primärvården, beroende på vilket som bäst gagnar patienten.

Vid omfattande läkemedelsterapier där flera läkare har samtidigt behandlingsansvar, måste läkemedelsgenomgång göras i samverkan med berörda läkare.

På särskilda boenden och inom primärvården när läkemedelsbehandlingen är en hälso- och sjukvårdsåtgärd används team-modell där sjuksköterska och övrig personal ingår.

PHASE-20 (symtomskattningsskala) är ett verktyg som underlättar för läkare och patient vid fördjupad LMG. Genomförs som självskattning av patient eller med hjälp av sjuksköterska/ närstående. För patienter som inte själva kan medverka vid symtomskattning används PHASE-Proxy. Blanketterna hittas här:

<https://www.regionuppsala.se/Phase-20>

Kunskapsresurser som kan kontaktas/nyttjas vid behov:

Region Uppsalas kliniska apotekare medverkar efter telefonkontakt eller konsulteras med hjälp av remiss i Cosmic.

[Apotekare Region Uppsala](#)

Läkemedelsinformationscentralen (ULIC) på avdelningen för klinisk farmakologi, Akademiska sjukhuset.

<http://www.lul.se/ulic>

Läkemedelsgenomgång, dokumentation i Cosmic – sökordslista

(Inga sökord är tvingande)

Sökord	Fasta värden	Hjälptext
Aktuella läkemedel		<p>Samtliga ordinerade läkemedel (inklusive receptfria och naturläkemedel) före läkemedelsgenomgången. Kommentera vilka ordinerade läkemedel patienten inte tar, eller tar i annan än ordinerad dos.</p> <p>Vid osäkerhet om listan är korrekt skall detta anges och i så fall var uppgifterna inhämtats.</p> <p>Hänvisa inte till Cosmic eller Pascal eftersom historikfunktionen är svåröverskådlig</p>
Läkemedelsgenomgång	<ul style="list-style-type: none"> - Läkemedelslista i Cosmic uppdaterad - Avstämning diagnos/indikation/effekt - Läkemedelsrelaterade problem - Genomgång med vårdteam/närstående/apotekare - Symtomskattningsskala PHASE-20 utförd - Läkemedelslista utskriven till patient 	Välj de värden som beskriver din insats. Komplettera vid behov i fritextfältet
Läkemedelsförändringar		Ange förändringar som gjorts under vårdtid eller vid mottagningsbesök och varför
Utskrivningsmeddelande (blankett lämnas till patient)		De läkemedelsförändringar som har gjorts under vårdtiden beskrivs och lämnas till patienten vid utskrivning

	Motsvarar läkemedelsberättelse
Aktuella läkemedel vid utskrivning (epikrissökord)	
Behandlingsmål	Mål för behandling som exempelvis målbloodtryck, optimal HbA1c-nivå, målvärde för läkemedelsdosering, planerad behandlingstid mm
Läkemedelsuppföljning	Hur, var och av vem skall läkemedelsgenomgången följas upp?
Egenvård/Hälso- och sjukvård	Bedömning om patienten klarar egenvård eller är i behov av hemsjukvård med avseende på läkemedelsterapin. Obligatoriskt vid utskrivning och vid kognitiv svikt. Länk till rutin

Faktaruta läkemedelsrelaterade problem (LRP)

1. Aktuell och korrekt indikation för läkemedlet saknas
2. Läkemedlet har ingen dokumenterad effekt vid aktuell indikation
3. Doseringen är inte korrekt/optimal med avseende på patientens organfunktion och/eller doseringsriktlinjer
4. Användaranvisningarna är inte korrekta eller praktiska
5. Det finns kliniskt relevanta interaktioner med andra läkemedel, naturläkemedel eller föda
6. Det föreligger kontraindikationer för behandlingen
7. Oavsiktlig dubbelmedicinering förekommer
8. Behandlingstidens längd överskrider det som är rimligt
9. Obehandlade eller otillräckligt behandlade diagnoser/symptom förekommer
10. Det saknas dokumentation om mål med behandlingen och behandlingstid
11. Läkemedlet är betydligt kostsammare än likvärdigt alternativ alternativt finns inte med i rekommendationslistan

Checklista – patient med läkemedelsrelaterade problem

(se även PHASE-20):

1. Bristande följsamhet till läkemedelsbehandlingen
2. Bristande förståelse för läkemedelsbehandlingen
3. Upplevda problem med medicineringen
4. Upplevda biverkningar

Guide för dokumentation i Cosmic

Aktuella läkemedel

De läkemedel som patienten använder före läkemedelsgenomgången. Historik sparas i Cosmic.

! Läs mer i [Standardrutiner för läkemedelshantering i Cosmic R 8.2](#)/Läkemedelsberättelse och läkemedelsgenomgång/Läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgång (fritext samt fasta värden)

- läkemedelslistan i COSMIC uppdaterad
- avstämning diagnos/indikation/effekt
- läkemedelsrelaterade problem
- genomgång med vårdteam/närstående/apotekare
- symtomskattningsskala PHASE-20 genomförd
- utskrift av läkemedelslista till patient

Läkemedelsförändringar

Ange de läkemedelsförändringar som gjorts och varför.

Behandlingsmål

Behandlingsmål kan anges i ordination i läkemedelslista i Cosmic.

Exempel: målblodtryck, optimal HbA1c-nivå, målvärde för läkemedelsdosering, planerad behandlingstid mm.

Planering/ uppföljning

Hur, var och av vem skall läkemedelsgenomgången/behandlingen följas upp? Detta bör dokumenteras noga. Vid behov skickas remiss till den läkare som övertar ansvaret för patienten. PHASE-20 blanketten skannas i Kovis, journalanteckning görs med hänvisning till Kovis.

Dokumenthistorik

2020-12-08: Revideringen har skett inom arbetsgruppen för läkemedelshantering och uppdaterats enligt HSLF-FS 2017:37. Godkänt av Läkemedelskommittén 2021-01-21.

Referenser

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37). <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/>