

Utskrivning från slutenvård

Omfattning och ansvar

Rutinen riktar sig i första hand läkare. Även sjuksköterskor behöver känna till rutinen. Rutinen gäller för samtliga verksamhetsområden inom vården.

Rutinen omfattar inte patienter med dosdispenserade läkemedel eftersom det i skrivande stund inte är klart gällande kopplingen mot Pascal. Rekommendationen gäller inte heller patienter med antitumoral behandling ordinerad i cytostatikamodulen eftersom denna modul fortfarande är under utveckling.

Funktionsområde Läkemedel, Vårdsäkerhetsenheten ansvarar för att uppdatera rutinen.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att hanteringen av *Läkemedelslistan* vid utskrivning från slutenvård sker enhetligt inom Region Norrbottens verksamheter. Det är viktigt att vid utskrivning från slutenvård säkerställa att läkemedelsbehandlingen fortsätter ske enligt ordination och på ett patientsäkert sätt även efter vårdtillfället.

Bakgrund

Det finns författningar att förhålla sig till vid utskrivning från slutenvård.

En läkare ansvarar för att upprätta en läkemedelsberättelse i patientjournalen, enligt HSLF-FS 2017:37 11 Kap §15, §16, §17 och §18:

Läkemedelsberättelsen ska innehålla uppgifter om:

- Vilka ordinationer som ändrats
- Vilka andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som vidtagits
- Orsakerna till de vidtagna åtgärderna

Vid utskrivningen ska det även finnas uppdaterade uppgifter i patientjournalen om:

- Målen för läkemedelsbehandlingen
- När uppföljningen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen

- Uppdaterad läkemedelslista

Vid utskrivningen ska patienten få läkemedelsberättelsen, den uppdaterade läkemedelslistan och den övriga informationen som anges i 16 § skriftligen

Vid utskrivning i samband med förflyttning finns krav på att göra en läkemedelsberättelse om ”en patient efter utskrivningen ska få vård hos en annan vårdgivare eller vårdenhet”.

Innehållsförteckning

Utskrivning från slutenvård	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Bakgrund	1
Läkemedel	2
Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse i samband med utskrivning	2
Arbetsätt utskrivning från slutenvård.....	2
Originaldokument från Sussa samverkan	4

Läkemedel

Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse i samband med utskrivning

Läkemedelsberättelse ska utföras enligt författningskrav vid utskrivning från slutenvård.

Det finns inte något författningskrav att göra en läkemedelsgenomgång vid utskrivning från slutenvård, men kan med fördel ändå utföras för att säkerställa rätt läkemedelsbehandling fortsättningsvis.

Arbetsätt utskrivning från slutenvård

1. **Gå igenom läkemedelslistan och uppdatera den vid behov**
 - a. Sätt ut ordinationer som inte ska fortsätta ges efter vårdtillfället.
 - b. Förskriv recept för de nya ordinationer som patienten ska fortsätta använda. Säkerställ att recept finns för övriga läkemedel

som patienten ska fortsätta att ta, och förnya recept vid behov. Fliken *Receptöversikt* ger en mer överskådlig bild över vilka recept och ordinationer som finns.

- c. Om dosändringar gjorts ta ställning till om nytt recept behöver skickas. Dosändringar gjorda i Cosmic skickas inte automatiskt till apotek. Dosändringar som har utförts framgår i fönstret *Ordinationshistorik* och i funktionen för läkemedelsberättelse i *Läkemedelslistan*.
 - d. Om det finns läkemedel som ska fortsätta vara pausade i hemmet måste patienten informeras, då det kan finnas recept med giltiga uttag. Personal inom hemsjukvård och kommun får information om pausade läkemedel via läkemedelslistan som bör kunna nås via LINK, Pascal och/eller NPÖ. Ställningstagande kan behöva göras ifall det i vissa fall är mer patientsäkert att sätta ut läkemedlet och makulera receptet.
 - e. Om det finns läkemedel som ska administreras på specifik enhet behöver läkare ta ställning till om det krävs någon särskild åtgärd för dessa. För mer information kring ordinationer som ska administreras på specifik enhet se särskild rutin för detta.
 - f. Om patienten har nutritionsprodukter ordinerat, ta ställning till behovet av fortsatt ordination och förskrivning.
 - g. Rutinen vid inskrivning är att sätta giltighetstiden för godkännande för administrering till "Avslutande av vårdkontakt". Om godkännande för administrering inte angetts till "Avslutande av vårdkontakt" måste godkännandet avslutas manuellt via knappen *Godkännande för administrering*.
2. **Läkemedelsberättelse** ska enligt författning utföras vid utskrivning från slutenvård
- a. Använd avsedd funktion i *Läkemedelslistan* för läkemedelsberättelse och dokumentera enligt rutin för läkemedelsberättelse.
 - b. lämna ut aktuell läkemedelslista och läkemedelsberättelse till patienten.
3. **Läkemedelsgenomgång** utförs med fördel, även om det inte är ett författningskrav vid utskrivning från slutenvård.
- a. Använd avsedd funktion i *Läkemedelslistan* för läkemedelsgenomgång och dokumentera enligt Sussa-gemensam rutin för rekommendation kring läkemedelsgenomgång.

-
- b. Notera att läkemedelsgenomgång går att koppla till läkemedelsberättelse om detta görs i samband med signering av läkemedelsgenomgången.

Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID: ARBGRP1112-1374266480-147