

Vårdövergångar - förflyttning inom och mellan vårdenheter samt parallella vårdtillfällen

Omfattning och ansvar

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

Funktionsområde Läkemedel, Vårdsäkerhetsenheten ansvarar för att uppdatera rutinen.

För att färdigställa rekommendationen krävs att arbetet med utredningsbegäran (UB33) gällande kravställd funktion för vidimering av patientens aktuella pågående läkemedelsbehandlingar färdigställs. Arbetet och utredning pågår fortfarande i Sussa och hos Cambio.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa att hanteringen av *Läkemedelslistan* vid förflyttning inom och mellan vårdenheter sker enhetligt inom Region Norrbottens verksamheter. Det är viktigt att *Läkemedelslistan* hanteras på ett sådant sätt att förflyttning av patienten inte försvårar eller skapar otydlighet när det gäller vilka läkemedel patienten ska behandlas med och vem som ansvarar för administrering av läkemedlen.

Innehållsförteckning

Vårdövergångar - förflyttning inom och mellan vårdenheter samt parallella vårdtillfällen.....	1
Omfattning och ansvar	1
Syfte.....	1
Läkemedel	2
Vid alla förflyttningar.....	2
Vid förflyttning till annan vårdenhet.....	2
Vid parallella vårdtillfällen (psykiatrisk tvångsvård och somatisk vård samtidigt).....	3
Originaldokument från Sussa samverkan	5

Läkemedel

Vid alla förflyttningar

1. Gå igenom läkemedelslistan och uppdatera den vid behov
 - a. Sätt ut ordinationer som inte ska fortsätta ges på den mottagande vårdenheten.
 - b. För läkemedelsbehandlingar som företrädesvis sköts av överlämnande enhet, ta ställning till om recept bör förskrivas av den överlämnande enheten innan förflyttningen. Fliken *Receptöversikt* kan ge en mer överskådlig bild över vilka recept och ordinationer som finns.
 - c. Viktigt att även ta ställning till pausade ordinationer, ordinationer som ska administreras på specifik enhet och ej tidsatta ordinationer. För mer information se rekommendationer för arbetsätt kring dessa funktioner.
2. Sjuksköterska på överlämnande enhet ska kontrollera att aktuella utdelningar är hanterade i *Utdelningsvyn*. Om pågående infusioner/transfusioner finns ska dessa delregistreras innan förflyttning.
3. Rekommendation i Region Norrbotten är att alla enheter har samma administreringstider konfigurerade. Undantagsvis kan olika administreringstider förekomma på olika enheter. Ta i dessa fall ställning till om detta påverkar administrering av patientens läkemedel vid förflyttning, exempelvis att ett administreringstillfälle riskeras att missas.

Vid förflyttning till annan vårdenhet

Utöver ovanstående gemensamma rekommendationer för arbetsätt vid förflyttning rekommenderas vid förflyttning till annan vårdenhet även nedanstående.

1. Godkännande för administrering har i de flesta fall giltighetstid till vårdtillfällets (vårdkontaktens) slut.
2. För att läkemedel ska kunna administreras på mottagande vårdenhet behöver den överlämnande vårdenhetens läkare således göra ett nytt godkännande innan förflyttningen. Rekommendationen är att välja

giltighetstid till 24 timmar framåt vilket då stämmer väl överens med rutin och rekommendation för godkännande vid inskrivning från akutmottagning. Mottagande enhet behöver göra ett nytt godkännande för administrering så snart som möjligt innan giltighetstiden löpt ut. Rekommendationen är då att giltighetstid anges till ”Avslutande av vårdkontakt”.

3. Vid förflyttning ska läkemedelsberättelse skrivas av överlämnande vårdenhet.
 - a. Författningskrav finns på att göra en läkemedelsberättelse om *”en patient efter utskrivningen ska få vård hos en annan vårdgivare eller vårdenhet”*.
 - b. Använd avsedd funktion i *Läkemedelslistan* för läkemedelsberättelse och dokumentera enligt gemensam rutin för läkemedelsberättelse.
 - c. En läkemedelsberättelse kan påbörjas och sparas, för att sedan färdigställas och signeras av någon annan. Den som då signerar, signerar läkemedelsberättelsen i sin helhet. Rekommendationen är att överlämnande enhet stämmer av med mottagande enhet vilket förfarande som är lämpligast utifrån ett patientperspektiv.

Vid parallella vårdtillfällen (psykiatrisk tvångsvård och somatisk vård samtidigt)

Vid behov av parallella vårdtillfällen (psykiatrisk tvångsvård och somatisk vård samtidigt) krävs särskild hantering av *Godkännande för administrering*. Godkännandet är inte kopplat till ett vårdtillfälle utan gäller för patientens läkemedelslista oberoende av var patienten befinner sig. Hur godkännandets giltighetstid har angetts bestämmer när godkännandet avslutas.

Scenario 1: Pågående psykiatrisk tvångsvård i slutenvård och behov av samtidig somatisk slutenvård, med förflyttning till somatisk vårdavdelning.

1. Godkännande för administrering är som standard i det psykiatriska vårdtillfället angett till ”Avslutande av vårdkontakt” och godkännandet kommer då att även vara giltigt på nästa vårdenhet (somatisk), eftersom det psykiatriska vårdtillfället inte avslutas.

2. Rekommendationen är att överlämnande vårdenhetens läkare (psykiatrisk) gör ett nytt godkännande innan förflyttningen med giltighetstid 24 timmar framåt. Mottagande vårdenhetens läkare (somatisk) behöver göra ett nytt godkännande för administrering så snart som möjligt, innan giltighetstiden löpt ut. Rekommendationen är att då ange giltighetstiden till ”Avslutande av vårdkontakt”.
3. För läkemedel som bör fortsätta att administreras av den psykiatriska vårdenheten under det parallella vårdtillfället, exempelvis på grund av behov av viss kompetens eller utrustning, rekommenderas att dessa läkemedelsordinationer ändras till att administreras på specifik enhet (psykiatriska enheten). Dessa läkemedelsordinationer kommer då att undantas från godkännandet för administrering på mottagande vårdenhet (somatiska enheten).
4. Rekommendation i Region Norrbotten är att alla enheter har samma administreringstider konfigurerade. Undantagsvis kan olika administreringstider förekomma på olika enheter. Ta i dessa fall ställning till om detta påverkar administrering av patientens läkemedel vid förflyttning, exempelvis att ett administreringstillfälle riskeras att missas.
5. Vid utskrivning från den somatiska vårdenheten behöver den överlämnande vårdenhetens läkare (somatisk) ta ställning till pågående läkemedelsbehandlingar och upprätta läkemedelberättelse samt göra ett nytt godkännande innan förflyttningen till den psykiatriska enheten. Rekommendationen är att välja giltighetstid 24 timmar framåt. Mottagande psykiatrisk enhets läkare behöver göra ett nytt godkännande för administrering så snart som möjligt, innan giltighetstiden löpt ut. Rekommendationen är att då ange giltighetstiden till ”Avslutande av vårdkontakt”.

Scenario 2: Pågående somatisk slutenvård och behov av samtidig psykiatrisk tvångsvård i slutenvård, utan förflyttning till psykiatrisk vårdavdelning.

1. Godkännande för administrering är som standard i det pågående somatiska vårdtillfället angett till ”Avslutande av vårdkontakt”. Godkännandet kommer då att även vara giltigt i det nya parallella vårdtillfället på den psykiatriska vårdenheten, eftersom det somatiska vårdtillfället inte har avslutats.
2. Rekommendationen är att ansvarig läkare i det psykiatriska vårdtillfället (tvångsvård) tar ställning till om det är några ordinationer som

bör administreras av den psykiatriska vårdenheten under den psykiatriska tvångsvården, exempelvis på grund av behov av viss kompetens eller utrustning. Rekommendationen är då att dessa läkemedelsordinationer ordineras för administrering på specifik enhet (psykiatriska enheten). Dessa läkemedelsordinationer kommer då att undantas från godkännandet för administrering som gjorts på den somatiska enheten.

3. Om patienten behöver fortsatt psykiatrisk tvångsvård i slutenvård efter det somatiska vårdtillfället avslutats rekommenderas samma hantering som beskrivits i punkt 5 scenario 1, se ovan.
4. Om patienten skrivs ut från psykiatrisk tvångsvård slutenvård, men ska fortsätta vårdas i det somatiska vårdtillfället så krävs särskild hantering
 - a. Ansvarig läkare (psykiatrisk) ska ta ställning till pågående läkemedelsbehandlingar och upprätta läkemedelberättelse samt innan utskrivning (avslutande av vårdkontakten) göra ett nytt godkännande. Rekommendationen är att välja giltighetstid 24 timmar framåt.
 - b. Ansvarig läkare på somatiska enheten behöver göra ett nytt godkännande för administrering så snart som möjligt, innan giltighetstiden löpt ut. Rekommendationen är att då ange giltighetstiden till ”Avslutande av vårdkontakt”.

Originaldokument från Sussa samverkan

DokumentID: ARBGRP1112-1374266480-142