Dokumentation av läkemedel i journalsystemet Cosmic

Enligt HSLF-FS 2016:40, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, ska vårdgivaren säkerställa att det finns rutiner för hur uppgifter ska dokumenteras i patientjournalen. Enligt föreskriften (5 kap, 5§) ska patientjournalen innehålla uppgifter om ordinationer och ordinationsorsak.

Läkemedelskommittén har tillsammans med länets chefläkare tagit fram denna riktlinje för hur dokumentation av läkemedel ska ske i journalsystemet Cosmic i Region Jönköpings län. Varje verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) eller av tandvårdslagen (1985:125) ska i sin lokala rutin för ordination och hantering av läkemedel beskriva hur dokumentationen utförs inom verksamheten.

För förklaring av nedan använda termer och begrepp (läkemedelsavstämning, läkemedelsgenomgång etc.) hänvisas till riktlinjer för Ordination och hantering av läkemedel.

Dokumentation av läkemedelsavstämning

Dokumentation av en läkemedelsavstämning görs under sökord ”Läkemedel”.

Läkare vid in- och utskrivning på sjukhus

Vid **inskrivning** på sjukhus dokumenteras att läkemedelslistan är avstämd och uppdaterad, samt med vem/ vilka den är avstämd. Om det inte gått att stämma av läkemedelslistan vid inskrivning ska det framgå i inskrivningsanteckningen, så läkemedelslistan kan stämmas av så snart som det är möjligt under vårdtiden.

Vid **utskrivning** från sjukhus dokumenteras i epikrisen att patientens aktuella läkemedel finns dokumenterade i den uppdaterade läkemedelslistan i Cosmic, samt att patienten fått tillgång till läkemedelslistan.

Läkare vid mottagningsbesök

Vid **mottagningsbesök** dokumenteras att läkemedelslistan är avstämd och uppdaterad, samt med vem/vilka den är avstämd.

Sjuksköterska och farmacevt på mottagning eller vårdavdelning

Sjuksköterska eller farmacevt dokumenterar att läkemedelslistan är avstämd och med vem/ vilka den är avstämd, samt eventuella avvikelser från ordinerad behandling (t.ex. att patienten inte längre använder ett visst läkemedel).

Dokumentation av läkemedelsförändringar

Dokumentation av läkemedelsförändringar görs under sökord ”Läkemedelsförändring”

In- eller utsättning, tillfälligt pausad behandling samt dosjusteringar dokumenteras i daganteckning eller mottagningsanteckning. Läkemedel anges tillsammans med orsak till förändringen, behandlingstid, behandlingsmål och planerad uppföljning. Plan för dostitrering eller nedtrappning av läkemedel kan dokumenteras vid ett tillfälle.

I epikris dokumenteras läkemedelsförändringar som rör patientens fortsatta behandling efter utskrivning. Läkemedel anges tillsammans med orsak till förändringen, behandlingstid, behandlingsmål och planerad uppföljning.

Dokumentation av läkemedelsgenomgång

Läkare

Genomförd enkel eller fördjupad läkemedelsgenomgång dokumenteras under sökord ***”Läkemedelsgenomgång”***. Under sökordet finns fasta värden: ”Enkel läkemedelsgenomgång genomförd”, ”Fördjupad läkemedelsgenomgång genomförd” samt ”Ej aktuellt”. I fritext kan information om läkemedelsgenomgången och eventuella läkemedelsrelaterade problem dokumenteras. Dokumentation under sökordet ***”Läkemedelsgenomgång”*** speglas i Gemensamma dokument, Medicinsk bakgrund.

Vid användning av bedömningsinstrument, tex Phase-20, dokumenteras dessa under sökord ”***Bedömningsinstrument***”.

Eventuella läkemedelsförändringar i samband med läkemedelsgenomgången dokumenteras enligt punkten Dokumentation av läkemedelsförändringar under sökord ***”Läkemedelsförändring”***.

Diagnos/ Åtgärdskod: KVÅ-kod XV015 Läkemedelsgenomgång, enkel eller XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad används.

Sjuksköterska

Inför läkemedelsgenomgång kan sjuksköterska förbereda arbetet, tex genom allmänt status eller symtomskattning. Dokumentation görs under relevanta sökord. Vid användning av bedömningsinstrument, tex Phase-20, dokumenteras dessa under sökord ”***Bedömningsinstrument***”.

Under sökord ***”Kontaktorsak”*** anges ”Förberedelse inför läkemedelsgenomgång”.

Diagnos/ Åtgärdskod: KVÅ-kod XV015 Läkemedelsgenomgång, enkel eller XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad används.

Farmaceut

Inför läkemedelsgenomgång kan farmaceut förbereda arbetet genom att identifiera potentiella och/eller faktiska läkemedelsrelaterade problem. Dokumentation görs

under sökord ”***Läkemedel***”. Vid användning av bedömningsinstrument, tex Phase-20, dokumenteras dessa under sökord ”***Bedömningsinstrument***”.

Under sökord ***”Kontaktorsak”*** anges ”Förberedelse inför läkemedelsgenomgång”

Diagnos/ Åtgärdskod: KVÅ-kod XV015 Läkemedelsgenomgång, enkel eller XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad används.

Vårdadministratör

Efter enkel eller fördjupad läkemedelsgenomgång ska vårdadministratör använda **Diagnos/ Åtgärdskod** KVÅ-kod XV015 Läkemedelsgenomgång, enkel eller XV016 Läkemedelsgenomgång, fördjupad om läkaren i diktat anger att en läkemedelsgenomgång är genomförd. Vårdadministratör kan bevaka att dikterade läkemedelsförändringar skrivs under sökordet ***”Läkemedelsförändring”***.

Uppdaterad läkemedelslista

Vid läkemedelsförändringar (in- eller utsättning samt dosjustering) ska ansvarig förskrivare **uppdatera läkemedelslistan i Cosmic**.

Detta gäller även för patienter med maskinell dosdispensering som är anslutna till Pascal. Pascal är ett förskrivningsverktyg som baserar sig på recept, och recepten visas maximalt i 5 år i Pascal. Observera att recept till patienter med dosdispenserade läkemedel ska finnas i Pascal.

På vissa vårdenheter finns arbetsbeskrivning för sjuksköterskor eller farmaceuter att uppdatera på läkemedelslistan i Cosmic.

Om dokumentet

Utarbetat av Malin Holmqvist, apotekare, Folkhälsa och sjukvård, i samverkan med Sektion e-hälsa och en referensgrupp för läkemedel i Cosmic.

Ursprunglig version: RJL 2015/98 2015-02-23 ”Dokumentation av läkemedel i journalsystemet Cosmic”