

©

En tidning för
Riksföreningen
Sjuksköterskan
inom Äldrevård

Geriatriker, dietister inom
geriatrik samt alla professioner
runt den äldre patienten.

JUNI 2013

manda Hellström

en goda sömnen
på jakt efter knepen
som fungerar

Sveriges
största
och mest lästa
Geriatrik- och
äldrevårds-
tidning

Distriktssköterskan – spindeln i nätet vid läkemedelsgenomgångar i hemsjukvården

Nestor FoU-center har under flera år drivit utvecklingsprojekt tillsammans med ett antal vårdcentraler i södra delen av Stockholm i syfte att skapa hållbara modeller för strukturerade läkemedelsgenomgångar.



Helén Lieberman-Ram
projektledare, leg apotekare
Nestor FoU-center
helen.lieberman-ram@nestorfou.se

Läkemedelsgenomgångarna har genomförts för personer 65 år och äldre, hemmaboende och inskrivna i hemsjukvården. Resultaten från projektet stämmer väl överens med Socialstyrelsens skärpta föreskrifter från 1 september 2012 om hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras. Ett mål med läkemedelsgenomgångar är att minska riskerna med olämplig läkemedelsbehandling och därmed öka patientsäkerheten och livskvaliteten för personer med långvarig läkemedelsbehandling.

Ett viktigt teamarbete

På varje vårdcentral utsågs en arbetsgrupp med distriktssköterskor/sjuksköterskor, lä-

kare och verksamhetschef. Målet var att ta fram, pröva och implementera varsin lokal modell för strukturerad läkemedelsgenomgång. Arbetsmetoden byggde på fördjupade diskussioner kring de olika delar som bör ingå i en läkemedelsgenomgång, såsom: initiering, förberedelsearbete, symtomskattning, teamarbete, patientens delaktighet, farmakologiskt stöd, dokumentation och uppföljning av insatta åtgärder. Stor vikt lades vid att personalen själv skulle få utrymme att forma sin egen modell och Nestors roll var att stödja detta processarbete och driva det framåt. Efter flera revideringar av arbetsgången mynnade projektet ut i lokala modellbeskrivningar med tydliga rutiner och ansvarsfördelning mellan de inblandade i hemsjukvårdsteamet.

Flera moment vid en läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgångarna följde sam-

ma grundflöde men varje enhet anpassade sin modell utifrån lokala förutsättningar och behov.

Detta ingick i alla modeller:

- 1) **Förberedelsearbete** – inhämta symtomskattning, ta fram aktuell läkemedelslista, samla in uppgifter om aktuellt blodtryck, längd, vikt, kreatinin, ortostatism, fall och konfusion.
- 2) **Läkemedelsgenomgång** – genomgång av läkemedelsbehandlingen vid särskilt avsatt tid, beslut om åtgärd och uppföljning. Dokumentation av förändringar i journal och på blankett för läkemedelsrelaterade problem.
- 3) **Uppföljning** av insatta åtgärder och dokumentation i journal.

Sjuksköterskans ansvar vid läkemedelsgenomgången

Projektet visade att distriktssköterskan/sjuksköterskan har en viktig roll i det förberedelsearbete som måste föregå läkemedelsgenomgången. Hon eller han kan ansvara för att initiera genomgången, stödja den äldre att fylla i symtomskattning, ta nya labprover vid behov, ta fram aktuell läkemedelslista samt sammanställa nödvändiga uppgifter så att an-



svarig läkare snabbt kan sätta sig in i en patients aktuella status inför en genomgång. Distriktssköterskan/sjuksköterskan kan också se till att regelbundet boka in tider i läkarens tidbok för genomgångar löpande under året. På så sätt hinner alla hemsjukvårdspatienter gås igenom.

Själva genomgången görs med fördel av läkare och distriktssköterska eller specialistsköterska tillsammans. I bland kan ett farmakologiskt utlåtande utifrån användas vilket distriktssköterskan/specialistsköterskan kan ta emot och presentera för läkaren. Distriktssköterskans/specialistsköterskans specifika patientkännedom är av stor vikt när läkemedelsbehandlingen ska omprövas. Hon eller han träffar hemsjukvårdspatienten ofta, och är den som snabbt kan reagera om den äldre verkar må sämre eller verkar ha misstänkta läkemedelsbiverkningar.

En viktig uppgift att fänga vid läkemedelsgenomgången är att se om det finns en indikation för varje ordinerat läkemedel, här kan distriktssköterskan/specialistsköterskan bistå med information från både patient och journal. Distriktssköterskan/specialistsköterskan blir ofta länken mellan läkare och patient och den som presenterar föreslagna förändringar i behandlingen för patienten och därefter följer upp och dokumenterar resultaten.

Distriktssköterskan eller sjuksköterskan som processledare

För att arbeta med läkemedelsgenomgångar krävs dels en struktur och dels någon som driver på processen. Hemsjukvårdsteamet måste gemensamt formulera hur man ska göra, vem som ska göra vad

och i vilken ordning det ska göras. Tid behöver avsättas för diskussioner och någon måste leda arbetet. Här kan en lämplig distriktssköterska eller sjuksköterska med specialsitutbildning få ytterligare en roll att både leda arbetet att skapa struktur och att senare driva på det löpande arbetet med läkemedelsgenomgångarna. Denna funktion som processledare bedömer Nestor vara en mycket viktig framgångsfaktor för att långsiktigt lyckas med att implementera strukturerade läkemedelsgenomgångar i ordinarie verksamhet. ●

Läs mer i Nestors rapport, *Vägen till strukturerade läkemedelsgenomgångar* (Nestor, 2011), går att ladda hem från vår hemsida www.nestorfou.se