

Läkemedelsmigrering till Cosmic

Vi närmar oss införandet av vårt nya journalsystem Cosmic och med detta en stor omställning för alla verksamheter. Därför kommer våra förberedelser inför driftstart vara viktiga för att övergången skall ske så smidigt som möjligt.

En stor utmaning kommer att vara flytten (migreringen) av läkemedelsinformation till det nya journalsystemet så att det sker effektivt och patientsäkert.

Under 2023 har det jobbat intensivt för att förbereda migreringen av patienternas ordinationer till Cosmic. Att manuellt flytta alla patienters läkemedelsordinationer innebär ett mycket tidskrävande arbete varpå regionen driver ett projekt för att kunna utföra detta med hjälp av digitala robotar, RPA (Robotic Process Automation).

Inför en robotiserad migrering är det därför viktigt att våra patienters läkemedelslistor är så uppdaterade och korrekta som möjligt. Dessa förberedelser är både viktiga ur ett patientsäkerhetsperspektiv och för att underlätta vårt dagliga arbete under året för driftstart.

Rekommendation för genomgång av läkemedelslista

- Läkare ska vid fysiska och digitala besök göra en enkel läkemedelsgenomgång.
- Säkerställ att enbart aktuella recept finns med på listan.
- Rensa eventuella dubletter.
- Om lång tid sedan ett recept förnyades, ta ställning om det fortfarande är aktuellt.
- Sätt ut "kurer" som felaktigt ej fått slutdatum: Antibiotika, hostmedicin, smärtlindring, mm.

- Kontrollera "långa" ordinationer som kan vara missvisande, ex urplockad spiral.
- Se över "tillfälligt utsatta" recept och ta ställning om dessa skall stå kvar eller ej.
- Beakta om receptet egentligen bör köpas receptfritt, se detaljer nedan*.
- Se till att korrekt information finns på receptet: Behandlingsorsak, Behandlingsändamål, Behandlingstid, Doseringsanvisning.
- Skicka med patienten den aktuella läkemedelslistan efter besök i vården.
- Förskriv gärna fem uttag på recept med ett års giltighet.
- Uppmana patienterna att ha en liten buffert av läkemedel hemma i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer.

*Receptfria läkemedel

Om läkemedel kan köpas receptfritt vid nedanstående tillstånd, ska inte recept utfärdas utan patient ska hänvisas till apotekens försäljning av receptfria produkter.

1. Tillstånd som beräknas gå över inom 2–3 månader med receptfri behandling. Detta inkluderar exempelvis kortare pollenallergi, kortvariga smärttillstånd, tillfälliga dyspeptiska besvär och tillfälliga förstoppningsbesvär.
2. När egentlig sjukdom ej föreligger. Behandling med receptfria produkter gäller då även vid tillstånd som beräknas sträcka sig över en längre period än 2–3 månader. Exempel på detta är torr hud eller torra ögon som inte har sjukdom som orsak utan beror på naturligt åldrande.

Tack för allas hjälp att bidra till en lyckad övergång till Cosmic!

Funktionsgrupp Läkemedel, FVIS.

Några tips igen om hur man undviker vanliga läkemedelsrelaterade problem

Först såklart fundera igenom hur stark indikationen är för läkemedelsbehandling. Kan patienten erbjudas icke-farmakologiska behandlingsalternativ? Fysisk aktivitet? Behöver patienten bara resonera om sina problem och få ett samtal med läkaren eller sköterskan utan förskrivning av ytterligare ett /flera läkemedel? Finns läkemedel där indikation är tveksam och kan patientens besvär bero på läkemedelsbiverkan? Gör en enkel läkemedelsgenomgång!

Se gärna [MediACin nr 9 2022](#)

Några tips från numret:

- NCS Cross är kopplat till Janusmed interaktioner och varnar vid C- och D interaktioner. Glöm inte att klicka på knappen och se vad som varnas för. Kom ihåg att om ett interagerande läkemedel sätts ut kan det också få konsekvenser då interaktionen uteblir.

- Information kring läkemedelsrisk för QT-förlängning finns på www.crediblemeds.org

-Var gärna misstänksam om patienten har dosdispenserade läkemedel och där den blå stapeln i läkemedelslistan i NCS Cross plötsligt slutar, samt att det står utsättningsorsak "Utgången" i Pascal. Det beror oftast på att receptet har glömts att förnyas, och vi har sett patienter som blivit utan till exempel NOAK, kortison och betablockerare på grund av detta. Även om patienten får dosdispenserade läkemedel måste recepten förnyas och det måste finnas någon som ser till att det görs.

- Hur tar och hanterar patienten sina läkemedel? Om patienten inte alls tar läkemedlen eller tar dem felaktigt, spelar det mindre roll hur effektiva läkemedlen är. Fråga alltid upp hur patienten tar sina läkemedel och ta inte för givet att patienten tar medicinerna enligt ordination även om de har haft dem länge.

- Är man som förskrivare osäker på hur en inhalator fungerar (vilket inte är konstigt då det finns så många olika) är det en god idé att se på en instruktionsfilm till exempel på www.medicininstruktioner.se.

Inhalatorkartan i Terapirekommendationerna ger också en väldigt bra översikt över de olika inhalatorerna.

- Om patienten tuggar på sina tabletter eller att de behöver krossas eller delas för att patienten ska kunna ta dem, finns det bra information om hur det ska hanteras: [Stöd vid läkemedelshantering](#)

- Tänk på att patienten kan ta receptfria läkemedel eller naturläkemedel – efterfråga framför allt NSAID. NSAID är nästan alltid ett dåligt val till en äldre, multisjuk patient och är extra riskabelt vid nedsatt njurfunktion.

- Förstopning är en biverkning av opioider som inte går över med tiden och som kan orsaka besvär och ibland förlängda vårdtider för patienter. Glöm därför inte laxantia när opioider sätts in.

- På regionens webbplats finns framtagna verktyg och checklistor för att göra enkla och fördjupade [Läkemedelsgenomgångar](#)

Calendarium

Fredag 24 nov kl. 09.00-12.00

Disputation: Ingela Marklund

Intensiv och uppgiftsspecifik behandling med CI-terapi för nedre extremitet hos personer med stroke – Förbättringar, upplevelser och hälsorelaterad livskvalitet.

Aula Biologica

Arr: Inst. för samhällsmedicin och rehabilitering

Fredag 1 dec kl. 13.00-16.00

Disputation: Sofia Erelund

Hjärt- och lungfunktion vid hälsa och sjukdom.

Bergasalen, NUS

Arr: Inst. för kirurgisk och perioperativ vetenskap