

Säker utskrivning

Margaretha S Carlsson och Elisabeth Wibrán
Överläkare, Medicin kliniken CLV

Projektgrupp hösten 2008:
Ann Anderjón, avd chef medicinska dagvården
Marie Axelsson, sekr
Lena Bjernstad, AT-läk
Margaretha S Carlsson, överläk
Stefan Enzensross, ST-läk
Elisabeth Wibrán, överläk



Bakgrund



Många patienter som vårdas på Med klin är äldre, multisjuka samt en del har sviktande minne (demens).
Vi gör omfattande utredningar och sätter in potenta mediciner och vårdtiderna minskar hela tiden. "Linnea" har svårt att förstå allt som gjorts och varför.
Vi har förstått att det ofta finns brister i informationen när "Linnea" skrivs ut från sjukhuset.
Vi har i våra Linnea-projekt konstruerat och testat ett utskrivningsmeddelande – på patienter, läkare och personal i hemsjukvården.

Utskrivningsmeddelande

Här ges en skriftlig summering för Linnea om diagnos, åtgärder och fynd under vårdtiden samt om möjligt prognos.
Läkemedelsförändringar ska tydligt anges och läkemedelslistorna/Apodoslistorna ska vara korrekt ifyllda.
Det ska framgå om det planeras någon uppföljning och i så fall var någonstans.
Vårdavdelning och ansvarig läkare står klart angivet.

Peder Pederson 20xx-
xx-xx
xxxxxxxx-xxxx
Pedersvägen yy
zzz zz Pederstad

Du har vårdats påKliniken avd xx i Växjö 20xx.

Diagnos:
Detta gjordes:

Läkemedelsförändringar:

(OBS: De läkemedel Du ska använda står på den läkemedelslista Du får av Din läkare. Om Du har Apodos är det Apodoskortet som gäller. Listan Du får på Apoteket är bara en förteckning över sparade recept och ska inte användas som läkemedelslista.)

Ansvarig läkare vid detta vårdtillfälle var:

Uppföljning:

Utskrivningsmeddelande forts.

Mål: 80% av patienterna får ett utskrivningsmeddelande.
Det görs regelbundet återkommande mätningar: ca 75-80% av patienterna får detta.
Skrives ut av sekreteraren i samband med hemgång alt skickas hem.
Påstötning från klinikchefen om frekvensen sjunker.
Vi har fått god respons från patienter/anhöriga och andra vårdgivare.
Troligen färre samtal från patient/anhörig efter införande av utskrivningsmeddelande.

Läkemedelslistor

Behandlingsindikation ska vara ifylld.

Samtliga läkare ska uppdatera läkemedelslistan i Cosmic när man träffar en patient såväl på mottagning, vid inremittering till sjukhus, hemgång från slutenvård till primärvård. Så länge ApoDos listan inte är kongruent med Cosmic listan måste Cosmic listan vara rätt ifylld.

ApoDos - ofta ett stort problem – blir ofta fel. Vi ser fram emot sammankoppling mellan ApoDos och Cosmic listan!

Viktigt att ifrågasätta om patienten ska ha kvar läkemedlet, dvs försöka rensa i medicinlistan! **Inta en kritisk attityd till medicinlistan!**

Resultat: Läkemedelslistor

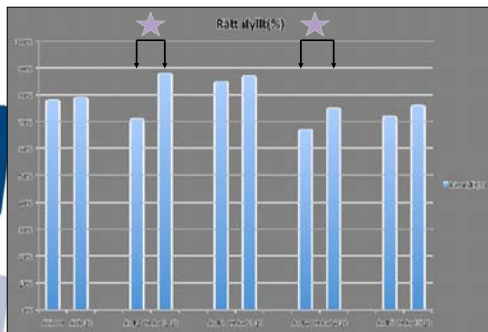
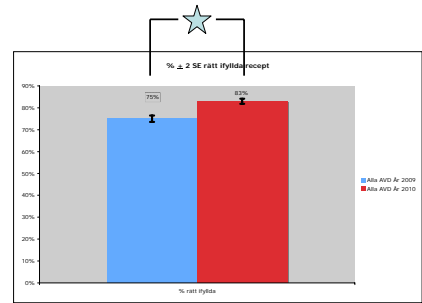
Under 2 veckor 2009 v 21-22 och 2 veckor 2010 v 11-12 samlades samtliga läkemedelslistor in på utskrivna patienter under denna tid.

Vi bedömde om det fanns behandlingsindikation skriven för läkemedlen.

264 listor från 2009 och 290 listor från 2010 bedömdes.

Patienterna från 2009 hade totalt 1857 läkemedel; medelvärde 7.0 läkemedel/patient och 75% hade behandlingsindikation.

Motsvarande siffror för 2010 är 2864 läkemedel, 9.9 läkemedel/patient och 83% hade behandlingsindikation.



Diskussion

- Bättre ifyllda läkemedelslistor i år
- Finns förbättringspotential
- Gemensam angelägenhet/skyldighet att fylla i listorna korrekt, dvs både läkare på CLV och Vårdcentraler
- Vissa läkemedel "tas nog indikationen för given"- ex vis Omeprazol, Simvastatin, Panodil, Waran, insulin, sömnmedel
- Det finns många vb-läkemedel – som kan rensas bort?
- Sjukare patienter i år och därför fler läkemedel per patient eller insättes fler läkemedel nu?

Vi vill alla Linneas bästa!!

