

Rondrutin

Rondrutin för samtliga patienter på boendet där konsulterande läkare ansvarar för den psykiatriska läkemedelsbehandlingen.

Genomförande och deltagare

Rond genomförs oftast en gång per månad, på plats eller via videomöte. Läkare och sjuksköterska deltar. Kontaktperson eller verksamhetschef medverkar vid behov. Ronden sker ostört med hänsyn till samtycke och sekretess. Vid videorond används en säker möteslösning.

Samtliga patienter inom läkarens ansvarsområde ska nämnas och gås igenom vid varje rond, även vid stabilt tillstånd. Sjuksköterskan ansvarar för en aktuell patientförteckning och markerar vilka som har gåtts igenom.

Sjuksköterskans förberedelser

- Samla patientens frågor och önskemål samt personalens observationer. Återge aktuellt mående, sömn, funktion i vardagen och förändringar sedan föregående rond. Lyft biverkningar, behandlingsuppehåll, substansbruk och händelser som påverkat vården.
- Ha aktuell läkemedelslista och Pascal tillgängliga, inklusive ordinationer från andra läkare. Redovisa faktisk användning, missade doser och vid behovsläkemedels användning och effekt.
- Ha senaste provsvar med provtagningsdatum tillgängliga: årsprover, metabola prover och läkemedelsspecifika prover enligt respektive rutin. Ta fram senaste vikt, blodtryck och puls samt andra relevanta mätningar. Notera saknade eller försenade kontroller.
- Ta fram tidigare rondbeslut och uppgifter från andra vårdkontakter. Planera vilka patienter som behöver eget läkarsamtal.

Genomgång av varje patient

Sjuksköterskan sammanfattar aktuellt läge; kontaktperson eller verksamhetschef kompletterar. Patientens uppfattning ska framgå. Följ upp tidigare beslut och värdera behandlingseffekt och biverkningar. Uppmärksamma nytillkommen somatisk sjukdom och behov av kontakt med annan vårdgivare.

Läkaren går igenom provsvar och relevanta mätvärden samt bedömer fortsatt behandlingsbehov. Bestäm eventuella läkemedelsändringar, provtagning, andra insatser och tid för uppföljning. Ange vem som ansvarar för varje åtgärd. Bestäm även ansvarig och tidpunkt för komplettering av saknade underlag.

Individuellt läkarmöte minst årligen

Rondande läkare ska träffa varje patient för ett individuellt läkarmöte minst en gång per år och oftare vid behov. Mötet sker på plats eller via video när läkaren bedömer det lämpligt. Sjuksköterskan noterar senaste mötesdatum och planerar nästa. Om patienten avstår dokumenteras detta och ett nytt erbjudande planeras.

Ordinationer och dokumentation

Läkaren dokumenterar bedömning och beslut i patientjournalen samt uppdaterar berörda ordinationer i Pascal eller annat ordinationssystem. Stäm av läkemedelslistan och receptens giltighet. Ange startdatum för ändringar och beakta dosleveranser.

Sjuksköterskan säkerställer att aktuella ordinationer finns tillgängliga, förmedlar beslut till patienten och berörd personal samt ansvarar för att prover tas och uppföljning genomförs. Avsluta rondens med att stämma av åtgärder, ansvariga och nästa rondtid.

**Det som inte kan vänta till rond**

Akut försämring, allvarliga biverkningar och avvikande provsvar som kräver tidigare bedömning meddelas före rond. Kontakt: samuel@psykab.se eller SMS 073-399 44 12. Återkoppling normalt inom fyra timmar under vardagars arbetstid. Vid brådskande behov när läkaren inte är tillgänglig: ring 1177 för hänvisning. Vid allvarligt akut tillstånd: ring 112.

Referenser

Socialstyrelsen. Ordination och hantering av läkemedel, HSLF-FS 2017:37, aktuell konsoliderad version.

Vårdhandboken. Läkemedelsgenomgångar.

Patientlag (2014:821), 3-5 kap. Information, samtycke och delaktighet.