

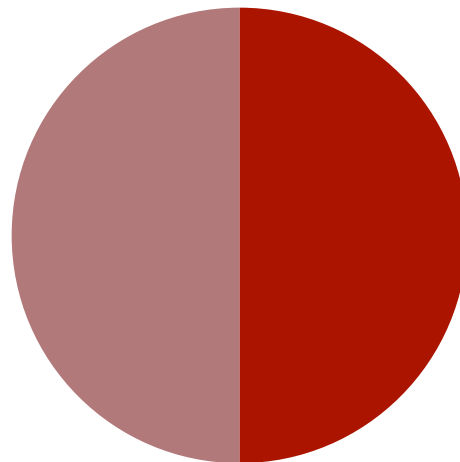
Sikker Psykiatri

Læringsseminar 2

**Storyboard fra afsnit for psykotiske lidelser,
Regionspsykiatrien Viborg-Skive**

Medicingennemgang: Audit

**20 indlæggelsesforløb.
Er medicingennemgang foretaget?**



- Foretaget
- Ikke foretaget



Medicingennemgang: Audit

- **Fundne mønstre:**
- **Den regionale retningslinje indeholder**
 - **Differentiering af farmakologiske risikopatienter &**
 - **Samarbejde med praktiserende læge**
- **Farmakologisk risikovurdering foretages, men bruges ikke efter intention til at styre brug af læge-ressourcer og farmaceut-involvering**
- **Der er ingen kontakt til praktiserende læge i forb.m. medicingennemgangen**

Medicingennemgang: Audit

- **Fundne mønstre:**
- Tidsfristen på 5 dage efter indlæggelse overholdes ikke.
- Store forskelle i dokumentationen af medicingennemgang.
- *Er der forskel i forståelse af hvad en medicingennemgang er?*
- Der mangler begrundelse, når der ikke er foretaget medicingennemgang.
- *Retningslinjens betingelser for undladelse er uklare.*

Arbejdsgangsanalyse

- *Patient overflyttes fra modtagelse/intensiv*
- *Medicingennemgang på flowchart, skal foretages ved første lægesamtale, tjek om den er lavet i modtagelse*
- **Farmakologisk risikoanalyse**, skal bestemme lægeressourcer for medicingennemgangen & evt. farmaceut-involvering, laves men bruges ikke.
- **Kontakt til praktiserende læge** for oplysninger om påvirkede organfunktioner, somatiske sygdomme & behandling – sker ikke!
- **Selve medicingennemgangen**, skal foretages inden 5 dage efter indlæggelsen. Foretages af afsnittets overlæge eller delegeres til yngre læge.
- **Dokumentation af medicingennemgangen i EPJ**. Fund drøftes med overlæge og kontaktpersoner, ændringer i behandling på baggrund af gennemgangen indføres i medicinmodul.

Arbejdsgangsanalyse

- **Særlige fokusområder:**
- **Medicingennemgangen bliver ikke lavet på mere end 50 % af de auditerede indlæggelsesforløb**
- **Medicingennemgangens indhold svarer ikke til det krævede i retningslinjen, kvaliteten er derfor lav.**

Arbejdsgangsanalyse

- **Fokusområde : Medicingennemgang i kun 50 % af indlæggelsesforløb**
- **Medicingennemgang på flowchart for første lægesamtale.**
Sker ofte ikke ved første lægesamtale
- *Hvem har ansvaret for at medicingennemgangen foretages?*
- *Skal der være et kontrolsystem, der fanger når medicingennemgangen mangler?*
- *Der er ingen dokumenteret begrundelse ved udeladelse af medicingennemgang*

Arbejdsgangsanalyse

- **Fokusområde: Medicingennemgangens indhold - kvaliteten**
- Krav til medicingennemgangen fremgår af retningslinje og skabelon til dokumentation fremgår af EPJ
- Der er stor forskel på hvad der vurderes, og hvordan medicingennemgangen dokumenteres.
- *Manglende kendskab til retningslinje og EPJ-skabelon?*
- Det fremgår af retningslinje hvornår speciallæge og evt. farmaceut skal inddrages - *dette følges ikke, påvirker det kvaliteten af indhold?*

Hvad er det vigtigste I har lært af at lave disse to opgaver?

- En opgave som primært føles som en ”skal opgave” får ikke tilstrækkelig bevågenhed, det går udover kvaliteten.
- Der mangler en plan for hvem/hvornår/hvordan medicingennemgangen laves.