

FMK-1.6.0 - Klinisk løsningsbeskrivelse

Brug af akutte og ikke akutte ordinationsændringer

(Review-version juni 2024)

Indledning

For både dosisdispenseret medicin og ophældt medicin gælder, at der skal tages stilling til en administrationsplan. Administrationsplanen beskriver hvordan en ordination tænkes administreret (f.eks. at ordinationen 1 tbl dagligt gives til middag) og administrationsplanen er en forudsætning for at kunne dispensere. Det er i FMK 1.6.0 muligt at registrere en administrationsplan for en lægemiddelordination, samt at registrere, hvor længe der er ophældt til.

Håndtering af dosisdispenseret medicin og medicin ophældt i doseringsæsker kan være forbundet med både økonomiske og ressourcemæssige udfordringer, når der ændres i doseringen på allerede dispenseret medicin.

Det er derfor ønskeligt, at doseringsændringer så vidt muligt laves, så de er sammenfaldende med næste dispensering. Hvis ikke det er muligt (fx i det tilfælde hvor ordinationsændringen er akut) - bør der sikres den bedst mulige kommunikation om, hvordan ordinationsændringerne kan gennemføres tidligere.

I forbindelse med dosisdispensering har det længe været muligt for lægerne at forskyde ordinationsændringer, så de passer med pakning af ny dosis-rulle. Alle LPS-systemer bistår teknisk og i brugergrænsefladen lægen med denne funktionalitet. Det er et stort ønske fra kommunerne, at man på FMK 1.6.0 tilsvarende får mulighed for at forskyde ordinationsændringer i forhold til ophældt medicin. Dette vil hjælpe kommunerne, da det så er lægen, der vurderer om en ændring kan afvente næste ophældning eller der er behov for et besøg hos borgeren tidligere til ændring af den ophældte medicin. Kommunerne varetager nu selv denne vurdering evt. efter en korrespondancemeddelelse fra lægen. En anden gevinst er patientsikkerhed, da lægen kan præcisere på det aktuelle medicinkort, hvornår en justering vil være gældende fra.

Årsagen til, at lægernes ordinationsændringer kan tilpasses allerede dosispakket medicin, er at dosis-rullernes start- og slutdatoer er kendt på FMK. Disse data indberettes af apoteket via dosisdispenseringskortet. Hvis man tilsvarende fra kommunernes side kunne registrere den dato, der er ophældt til, ville lægernes systemer tilsvarende kunne skubbe lægens ændring til efter denne dato, såfremt lægen vurderer, at dette er acceptabelt. Selv i de

tilfælde, hvor det ikke kan vente til næste ophældning, vil det være en fordel for kommunerne, hvis ændringen kan vente med at træde i kraft til efter f.eks. 3 dage, da det giver bedre mulighed for planlægning af at få ændret i den ophældte medicin.

Målet er, at alle læger i forbindelse med justering af ordinationer på borgere, der får deres medicin dispenseret (ophældt eller dosispakket medicin), som udgangspunkt foreslås, at dosisændringer tilpasses dispenseret medicin.

Lægen skal således aktivt vælge at fremrykke ændringen, hvis det ikke skønnes at kunne vente til næste dispensering.

Det har været overvejet om lægerne skal have mulighed for at markere en ændring som akut, men det giver ikke mening, hvis de allerede aktivt har valgt at fremrykke ændringsdatoen.

Ændringer i EOJ systemerne

I forbindelse med dispensering af medicin, skal EOJ systemet for hver ophældt ordination registrere, hvad der ophældt, og hvilken dato der er ophældt til. Dette svarer til den information, man i dag har for dosis-dispenseret medicin, inkl "rulle-slut-dato", som er den sidste dag, der er dosis-dispenseret til. Det antages at disse oplysninger allerede er tilstede i EOJ-systemet lokalt, qua den medicin der er dokumenteret ophældt.

Det betyder at hvis man ophælder til 14 dage, og har en ordination, der hedder "1 tbl hver 7 dag" angives hvilke dage i den kommende 14 dags periode, der er dispenseret til. Hvis der dispenseres til Morgen/middag/nat angives dette også. Dette kan være med til at sikre at patienten, f.eks. ved overgang til dosis-dispensering eller ved indlæggelse kan forsætte den hidtil praktiserede administrationsplan samt at få indsigt i, hvornår næste administration er planlagt til.

Arbejdsgangen i EOJ systemet består principielt af 2 dele.

1. Registrere planlagt administration
2. Ophældning ifølge planlagt administration og registrering af, hvor længe der er ophældt til

Registrering af planlagt administration er en arbejdsgang, hvor der til hver LMO angives hvornår den skal administreres. Det kan f.eks. være "1 tbl dagligt", som man vælger at give til "middag", eller "1 tbl ugentligt" som man vælger at give tirsdag. Der kan også være tale om fritekst doseringer, som kan struktureres med et planlagt givningstidspunkt i administrationsplanen. Hjemmesygeplejersken er fri til, hvornår det måtte ønskes at ændre i den planlagte administration, så længe ændringerne er inden for rammerne af ordinationen, hvis det kan give en mere hensigtsmæssigt arbejdsplanlægning.

FMK har en indbygget døgndosis validering, som checker at administrationsplanen ikke afviger i døgndosis fra ordinationen. Dette check er med til at øge patientsikkerheden.

Administrationsplanen er samtidig et godt værktøj i forbindelse med medicinophældning, da planen præcist angiver, hvad der skal administreres og hvornår. Efter endt ophældning skal

det registreres på FMK, hvor længe der er hældt op til. Det gøres ved at registrere den sidste dato, der er dispenseret til på LMO niveau.

Hvis den planlagte administration ønskes ændret efter der er ophældt, skal den nuværende plan fortsætte frem til datoen for den dispenserede medicin, og den nye plan starter på datoen for næste ophældning. Ønskes en mere akut ændring af administrationsplanen, skal man ud til borgeren og ændre på den allerede ophældte medicin.

Hjemmeplejen skal være forberedt på, at en administrationsplan for en lægemiddelordination afsluttes, hvis der ændres i ordinationen. Herefter skal der tages stilling til den fremadrettede administrationsplan for den ændrede ordination. Den tidligere administrationsplan er stadig tilgængelig men markeres som forældet ved ændringstidspunktet. Den tidligere administrationplan kan eventuelt anvendes som udgangspunkt for den fremadrettede administrationsplan.

Informationen om dispenseret medicin, vil herefter kunne indgå i lægernes ordinations-skærm billeder, på samme måde som dele af oplysningerne om dosis-dispenseret medicin gør i dag, men kan også anvendes ved indlæggelse, da EPJ-systemerne så får mulighed for at foreslå at fortsætte med samme administrationsplan, som patienten har været vant til.

Ændringer i LPS-systemerne

Ændringerne i LPS-systemerne vedrører kun ændringer i ordinationer, hvor medicinen enten er dosis-pakket eller ophældt af kommunen.

Når der ændres i ordinationer, der er dispenseret (uanset om det er dosis-dispenseret eller kommunalt ophældt) skal LPS-systemet som udgangspunkt foreslå en ændringsdato, der tilpasses denne dispensering, og tydeligt gøre lægen opmærksom på forskudt ikrafttrædelse.

Hvis lægen skønner, at det behandlingsmæssigt er nødvendigt, at ændringen sker tidligere, skal han fremrykke ændringsdatoen til det er klinisk i orden - eventuelt helt frem til dags dato, hvis ændringen er meget akut. Vælges dags dato, skal lægen gøres opmærksom på, at den korte frist kræver yderligere handling, for at sikre, at der reageres på den akutte doseringsændring. Dette kan f.eks. være opringning til kommune eller apotek. Normalt vil der være op til 24 timers reaktionstid på ændringer i kommunalt regi, og reaktionstiden på apotekerne kan være endnu længere.

Lægen skal have mulighed for at se administrationsplanen, på samme måde, som det i dag er muligt at se dosis-kortet. Specielt for ikke daglige doseringer, kan det være relevant at vide, på hvilke dage medicin normalt tages.

Ændringer i EPJ-systemerne

EPJ-systemernes ambulant-funktion bør tilpasses, så den har samme eller tilsvarende funktionalitet, som beskrevet i forbindelse med LPS-systemer. Også i forbindelse med ambulant funktionen, bør dosisændringer som udgangspunkt tilpasses dispenseret medicin, men mindre, der er kliniske grunde til at fremskynde ændringen.

I forbindelse med indlæggelse kan administrationsplanen være relevant (og måske en hjælp) når doseringer skal overføres til EPJ-systemet. For ordinationer med daglig dosering, kan man ud fra administrationsplanen se, hvornår patienten plejer at få medicinen, og for ordinationer, der gives med flere dages mellemrum, kan administrationsplanen hjælpe med at sikre, at patienten ikke får medicin 2 dage i træk.

Da administrationsplanen er struktureret, vil overførslen til den interne administrationsplan på sygehuset kunne automatiseres meget.

Ændringer i apotekssystemerne

Apotekssystemerne skal sikre, at apotekspersonalet gøres opmærksom på ændringer i ordinationer, der ikke kan vente til næste dosis-pakning. Systemerne skal således enten lytte på advis'er på ændringer af relevante ordinationer, eller minimum en gang i døgnet checke om der er sket ændringer på ordinationer, der bliver dosispakket.

Det skal aftalemæssigt afklares hvor lang tid et apotek kan have, inden de forventes, at reagere på et advis og få denne effektueret. Denne periode skal defineres. Hvor hurtigt kan apoteket reagere uden et telefonopkald.

I forbindelse med opstart af dosisdispensering, vil apotekerne kunne drage fordel af at kende kommunernes administrationsplan . Den form som kommunerne registrerer dispensering på, er stort set identisk, med den apotekerne anvender på dosiskortet. Det betyder, at nye dosiskort kan opbygges på baggrund af de kommunale administrationsplan, og dermed kan man sikre at f.eks. "2 tbl dagligt" kan placeres på samme tidspunkt på dagen, som patienten har været vant til, samtidig med at apotekerne kan drage nytte af den tolkning af eventuelle fritekst-doseringer, som kommunerne måtte have lavet.

Det vil ligeledes være muligt for apotekerne ved opstart af dosis-dispensering at tilpasse sig den periode, der er hældt op til. Alternativt må hjemmeplejen tilrette ophældningen til de kommende dosis-dispenserings rul.

Ændringer i FMK-online

FMK-online giver mulighed for at registrere en administrationsplan for en lægemiddelordination, samt at registrere, hvor længe der er ophældt til. Dette gælder også

at vise administrationsplaner registreret i andre anvendelsessystemer og overført til FMK samt at oprette, redigere og seponere en administrationsplan.