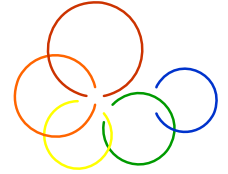


## Farmaceuter i Akutafdelingen ved Hillerød hospital

Områdechef, farmaceut Dorthe V. Tomsen  
Region Hovedstadens Apotek, Apoteksenhed Nord.

## Projektets baggrund og rammer

- Region Hovedstaden bevilgede 2,5 mil. til projektet i 2010
- Projektstart i januar 2011
- Fagligt fokus på den ældre, polymedicinerede patient, samt opgaveglidning.
- Evalueringsfokus på implementering og ikke effektmål
- Flest mulige ressourcer skal anvendes til det at farmaceuterne kan være tilstede i Akutafdelingen



## Farmaceuter i frontlinjen

- Optagelse af medicinanamnese og medicingennemgang inden lægen ser patienten
- Fokus på patienter over 50 år, som fast medicineres med 5 lægemidler eller derover
- På baggrund af en PEM-udskrift taler farmaceuten med patienterne om deres medicin
- Den validerede medicinliste og bemærkninger om de lægemiddelrelaterede problemer, der er fundet, bliver skrevet i et farmaceutnotat i OPUS
- Farmaceuten kontakter lægen personligt, ved alvorlige, akutte lægemiddelrelaterede problemer

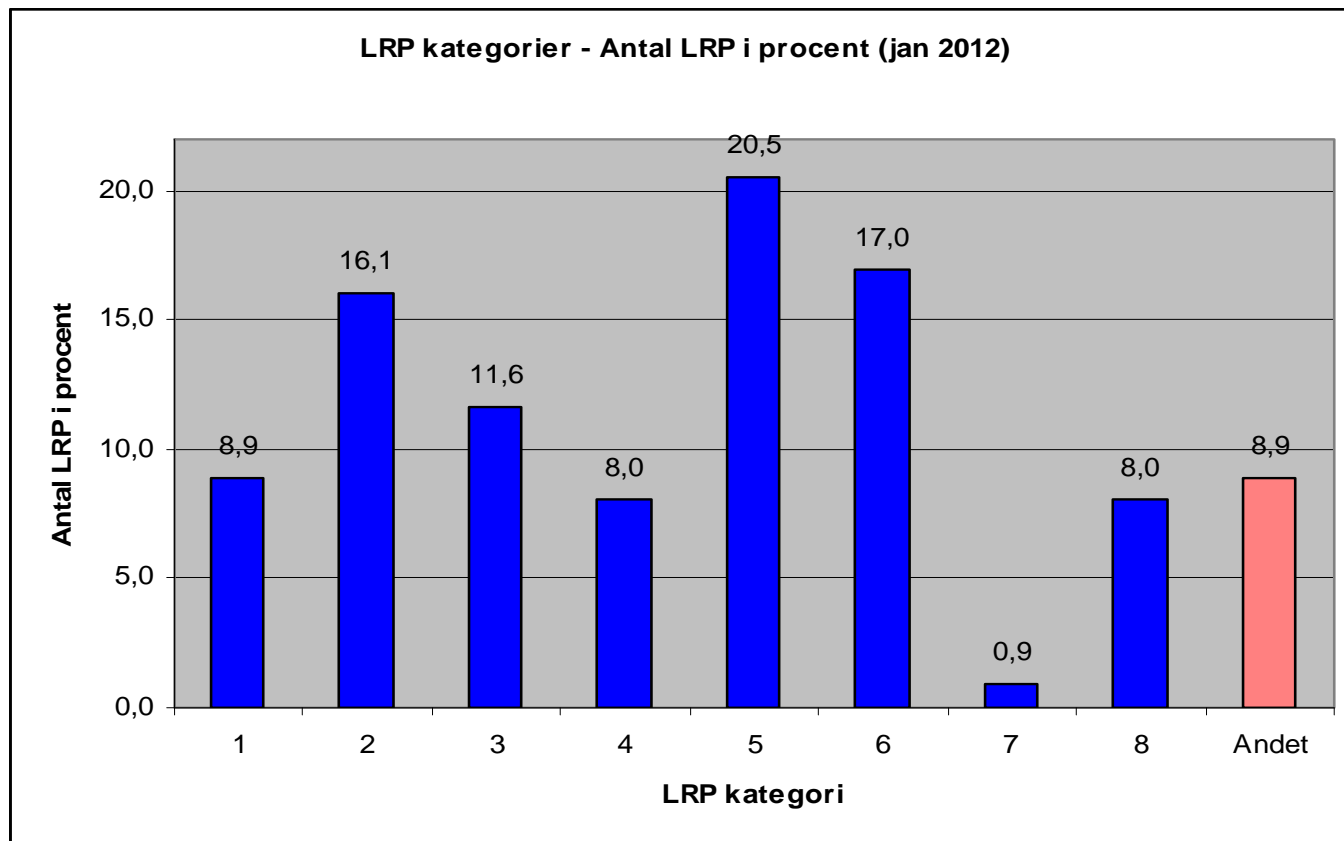
## Altid mindst 2 kilder til medicinanamnesen

- Den personlige elektroniske medicinprofil (PEM) anvendes hver gang
- Samtale med patienten 80 – 85%
- Samtale med pårørende 15 – 20%
- Gennemgang af medbragt medicin 15 – 20%
- Patientens egen medicinliste ca. 10%
- Kontakt til plejehjem, hjemmepleje, egen læge og privat apotek 2-5%

## Inddeling af **L**ægemeddel **R**elaterede **P**roblemer

- **Ubehandlet indikation**
- **Uhensigtsmæssigt præparatvalg**
- **Subterapeutiske doseringer**
- **Uhensigtsmæssig anvendelse hos patienten**
- **Overdosering**
- **Bivirkninger**
- **Interaktioner**
- **Medicinering uden begrundet indikation**
  
- **Og få andre problemstillinger der kategoriseres som andet.**

## LRP fundet de to første uger af 2012



1 = ubehandlet indikation, 2 = uhensigtsmæssigt præparatvalg, 3 = supertapeutisk dosering, 4 = Uhensigtsmæssig anvendelse hos pt, 5 = Overdosering, 6 = Bivirkninger, 7 = Interaktioner, 8 = Medicinering uden begrundet indikation.

## Lægemidler involveret i LRP

- Smertestillende medicin  
(NSAID, opioid uden laksantia)
- Manglende forebyggende behandling  
(kalk ved prednisonbehandling)
- Mavesårsmedicin  
(PPI'er)
- Sovemedicin og beroligende medicin  
(Misbrug af benzodiazipiner og lign. stoffer)
- Uhensigtsmæssig brug af depotformuleringer

## Hvad siger lægerne til farmaceuternes arbejde

- Fokusgruppeinterview med læger og sygeplejersker
- Specielt medicinnotater bliver værdsat og fremhæves som et positivt tiltag
- Lægerne giver udtryk for, at farmaceuternes tilgang til udarbejdelse af medicinnotatet er systematisk og professionel, og at de bemærkninger, der gives, er relevante og styrker den faglige vurdering af patienternes medicin



## Plejepersonalet mener ...

- At det giver tryghed at have en fagperson, som har tid til, og mulighed for, at tage sig af medicinen og de spørgsmål, som plejepersonalet har.
- At det er en lettelse, at der er ordineret den medicin, som står på hylderne.

## Følgende bør der arbejdes på, ifølge halvvejsevalueringen:

- At farmaceuterne tager sig af CAVE i forhold til medicinen
- *Det er en opgave, vi ikke kan påtage os, da det er en lægeopgave at få et samlet overblik over CAVE*
- At farmaceuterne er tilstede fra kl. 17.00 – 24.00
- *Det arbejder vi på, men har ikke midler til at udvide ordningen inden for den nuværende bevilling*