

Minska risken för missförstånd. Dölj inte i dimma vad du kan dokumentera i journalen...

- Avsaknad av dokumentation är den vanligaste risken i läkemedelshantering. Särskilt sårbart är övergångar i vården.
- Vilka risker kan du identifiera som uppkommer vid avsaknad av dokumentation av (administrerade) läkemedel?



Sätt ljus på ditt arbete för att minska risken för...

- Dubbeldos – då misstanke om att läkemedlet inte givits.
 - Biverkningar
 - Överdoser
- Utebliven dos – i tron att läkemedlet givits av annan
 - Utebliven behandling/försämrat tillstånd
 - Risk för sjukdom vid utebliven vaccination
- Ordination för att dokumentera administrering saknas
 - Ex. muntliga ordinationer får ske i akuta situationer - Ska dokumenteras i efterhand
 - Ex. EMLA plåster som inte dokumenteras
- Vätskebalans räknas inte
 - Övervätskning
 - Undervätskning
- Information på etiketter utelämnas
 - Behöver göra om det som faktiskt är korrekt
 - Misstolkar att det borde vara korrekt



Övning :

1. *Identifiera era fyror*
Med Post-It lappar, se över i vilken ordning ni gör olika moment i läkemedelshanteringen och när dokumentation sker.

2. *Vad kan ni lära av varandra?*
Hur kan vi hjälpa varandra att färdigställa och dokumentera läkemedelsarbetet?



Läs mer: <https://eped.se/wp-content/uploads/2025/06/1min.safety149.pdf>

LM
SÄKERHET
#149



1 min



eped.se