

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 vid övergångar i vården.
- Vilka risker kan du identifiera som uppkommer vid avsaknad av dokumentation av läkemedel?



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

- Dubbeldos – då misstanke om att läkemedlet inte givits.
 - Biverkningar
 - Överdoserings
- 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 fyrrar
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>