

Pascal – praktiska tips

Pascal är vårdens nationella förskrivningsverktyg för dosdispenserade läkemedel i öppenvård sedan 2012 när dosmarknaden avreglerades.

I början led Pascal av en hel del barnsjukdomar och fick utstå rättmätig kritik från förskrivare över hela landet. Det har dock hänt mycket sedan dess och idag är systemet etablerat och relativt välfungerande.

Anvisningar för hantering av dospatienter i Cosmic finns i [rutinen för läkemedelsmodulen](#) (se sid 15).

Pascal är historielöst

En patient som är dosansluten har ingen läkemedels-historik i Pascal längre tillbaka än 26 månader. Vi har som förskrivare en journalföringsplikt och där spelar läkemedel en central roll. Vi måste alltså komma ihåg att regelbundet [dokumentera aktuell läkemedelslista](#) i journalen, till exempel i samband med årskontroller.

För en mottagningsverksamhet är det enklast att diktera in aktuella läkemedel under rubriken Läkemedelsberättelse, där det även finns separata rubriker för insatt/utsatt/ändrat. Det går också att i Pascal spara ner aktuell doslista som PDF (via skrivar-symbolen), men då behöver den i sin tur sparas in i till exempel KIBI och blir inte sökbar på samma sätt som löpande journaltext. Att dokumentera dubbelt i Cosmic läkemedelslista utan att skicka recept är osäkert, då patientens förskrivningar kan ha ändrats av annan läkare sedan sist.

Även när en patient avlider kan det vara värdefullt att spara senaste aktuell läkemedelslista. Det är en byråkratisk kamp för att låsa upp Pascal för en patient vars dödsbevis gått igenom.

Förskrivarstöd

Pascal erbjuder flera verktyg för oss förskrivare. Till exempel varnar systemet vid interaktioner och dubletter samt läkemedel som är olämpliga för äldre, gravida och ammande. En praktiskt användbar funktion är knappen [Sök biverkan](#), där man snabbt kan göra en biverkningsanalys under pågående patientbesök. Till exempel inför en årskontroll på en hemsjukvårdspatient kan denna funktion vara särskilt användbar i kombination med ett i förväg ifyllt Phase-20, för att fånga upp eventuella läkemedelsutlösta symtom.

Något som inte alla känner till är att samtliga förskrivarstöd även fungerar för patienter som [inte](#) har dosdispenserade läkemedel. Då görs analysen utifrån läkemedelsförteckningen, som man når genom Pascal och som visar uthämtade läkemedel för valt intervall upp till 15 månader bakåt i tiden.

Patientens medgivande krävs för åtkomst och bör dokumenteras i journalen.

Skicka INTE e-recept på dospatient

En originalförpackning [ska förskrivas via Pascal](#), om patienten har dosdispenserade läkemedel. Att skicka ett e-recept innebär flera nackdelar. Framför allt är det osäkrare för patienten, eftersom förskrivaren inte kan se aktuella läkemedel och dessutom går miste om kunskapsstödet i förskrivningsögonblicket. Man kan då sätta in ett läkemedel som redan finns förskrivet i annan form, interagerar med aktuella läkemedel, eller rentav är olämpligt för patienten.

En annan orsak till att originalförpackningar ska skrivas i Pascal är att de annars ligger kvar i Pascal-systemet som e-recept och måste plockas bort manuellt, efter till exempel avslutad antibiotikakur eller tillfällig smärtbehandling. Sätter man däremot in läkemedlet i Pascal med behandlingstid försvinner det automatiskt efter avslutad behandling.

Det enda undantaget gäller de palliativa läkemedlen som förskrivas i livets slutskede och hämtas från kommunala förråd. Där rekommenderas att sätta in hela paketet via mallarna i Cosmic, så att de syns som e-recept i Pascal. Detta för att rätt information ska nå apoteken och förskrivaren ska slippa skriva långa ordinationer.

Akutrullar innebär en viss risk

Det beställs alltjämt relativt många akutrullar i vårt län, från februari till och med juli i år rör det sig om 2634 dosrullar. Alvedon är ohotad etta på listan över läkemedel som orsakar akutbeställning och frågan är om det alltid är motiverat. Akutrulle innebär nämligen en viss patientsäkerhetsrisk, både för dubbelmedicinering och utebliven medicinering (se [Läkemedelsnytt 2019-nr 4](#)).

Vid nyinsättning eller dosökning gör dosapoteket tilläggsåsar utöver ordinarie rulle, det vill säga patienten får två dosrullar fram till nästa leverans. Vid utsättning eller dossänkning görs däremot en helt ny ersättningsrulle och då ska den gamla rullen kasseras.

Många akuta dosrullar hämtas aldrig ut, så vi förskrivare kan vara tydligare i vår kommunikation och planering. Utöver kostnaden för läkemedlen och eventuell kostnad för extra direktleverans, blir det en hel del läkemedel som måste kasseras.

För Läkemedelskommittén
Fredrik Hagerman
Familjeläkare