





Expeditionsförfattningar:
Receptgranskning I

Nicklas Bunta Sundin, Leg receptarie, M.Sc Pharm.
Univ.adjunkt Samhällsfarmaci
Institutionen för Farmaci, Uppsala Universitet

1



Att granska recept

Som farmaceut ansvarar du för...

- att recepten är författningsmässigt korrekta,
- att patienten vet hur läkemedlen ska användas
- att kombinationen av läkemedel är ok med andra läkemedel som patienten använder

Kontrollera **alltid** receptets delar mot:

1. Hela receptet
2. Övriga recept i expeditionen
3. Vad du observerar i kundmötet

2



Att granska recept

A. Uppifrån och ner

+ Väldigt systematiskt

- Kan hitta expeditions hinder fel sent vilket kan innebära mer jobb

B. Allvarlighetsgrad

1. Expeditions hinder
2. Rimlighets bedömning
3. Tekniska detaljer

+ Hittar expeditions hinder tidigt

- Svårt att hitta struktur, blir lätt rörigt

3



Absoluta expeditions hinder

- För gammalt recept
- Obehörig förskrivare
- Namnteckning saknas
- Förskrivarkod saknas (undantag veterinär)
- Uppenbart oriktigt, ofullständigt eller otydligt
 - Ev expediera minsta möjliga förpackning om förskrivare inte kan nås
- Misstanke om förfälskning
- Läkemedel och förskrivning stämmer inte överrens
- Allvarliga interaktioner, kontraindikationer, eller dubbelförskrivning
- Expeditionsintervall

4




Expeditionsförfattningar: Receptgranskning II

Nicklas Bunta Sundin, Leg receptarie, M.Sc Pharm.
Univ.adjunkt Samhällsfarmaci
Institutionen för Farmaci, Uppsala Universitet

5

RECEPT		1234567
Patientens namn Tolvan Tolvsson		Patienten har rätt till läkemedelsförmån Ja, sign. Nej, sign.
Personnummer, besöksnummer eller födelsedatum 19121212-1212		
Särskilda upplysningar <i>Var till sjukhuset</i>		
Läkemedelsnamn	Får inte bytas ut, sign.	
Läkemedelsform	Med startförpackning, sign.	
Styrka (siffror)	Styrka (bokstäver)	
Mängd/behandlingstid (siffror)	Mängd/behandlingstid (bokstäver)	
Dosering, användning, behandlingsändamål		Villkoren för läkemedel med begränsad förmån är uppfyllade Ja, sign. Nej, sign.
		Subventioneras
		Får ersättas av Fyra plågor
		Ersättningsperiod (bokstäver) Tre veckor
Förskrivarens namn, yrke, adress och telefonnummer till arbetsplats		
Anna Bohman, leg läkare Tallbackens VC 123 45 Tallen 012 -123456		
Förskrivarens namnteckning <i>Anna Bohman</i>	Första uttag måste göras före	
Datum 2021-08-15	Giltighetstid om kortare än 1 år	

Receptets giltighet

- 1. Identifiering**
- 2. Receptblankett**
 - Rätt blankett
 - Rätt överföringsmetod, t.ex fax
- 3. Datum**
 - Förskrivningsdatum
 - Förkortad giltighet
 - Expeditionsintervall
 - Läkemedel kvar att hämta ut
 - Nästa datum inom högkostnadsskydd: 90 dagars regeln och 2/3-regeln
- 4. Behörig förskrivare**
 - Förskrivarkod
 - Underskrift
 - Rätt underskrift
 - Begränsad förskrivningsrätt
 - Vissa läkemedel
 - Inskränkt förskrivningsrätt
 - Kontaktuppgifter till förskrivare

6

RECEPT		1234567
Patientens namn Tolvan Tolvsson		Patienten har rätt till läkemedelsförmån Ja, sign. / Nej, sign.
Personnummer, samordningsnummer eller födelsedatum 19121212-1212		
Särskilda upplysningar till apoteket		
Läkemedelsnamn Simvastatin Teva		Får inte bytas ut, sign.
Läkemedelsform Tablett		Med startförpackning, sign.
Styrka (siffror) 20 mg	Styrka (bokstäver) Tjugo milligram	
Mängd/behandlingstid (siffror) 3 månader	Mängd/behandlingstid (bokstäver) Tre månader	
Dosering, användning, behandlingsändamål 1 tablett 1 gång dagligen. Tas på kvällen. Mot höga blodfetter.		Vilkoren för läkemedel med begränsad förmån är uppfylls Ja, sign. / Nej, sign.
		Subventioneras
		Får expedieras (bokstäver) Fyra gånger
		Expedieringsintervall (bokstäver) Tre veckor
Förskrivarens namn, yrke, adress och telefonnummer till arbetsplats Anna Bohman, leg läkare Tallbackens VC 123 45 Tallen 012 -123456		
Förskrivarens namnteckning <i>Anna Bohman</i>		900001141000000001
Urfärdningsdatum 2021-08-15		Första uttag måste göras före Giltighetstid om kortare än 1 år

Rätt läkemedel till rätt patient i rätt dos

5. Läkemedelsval

- Läkemedel
- Beredningsform
- Styrka
- Mängd/behandlingstid
- Dosering

6. Interaktioner, kontraindikationer, dubbelförskrivningar

7

RECEPT		1234567
Patientens namn Tolvan Tolvsson		Patienten har rätt till läkemedelsförmån Ja, sign. / Nej, sign.
Personnummer, samordningsnummer eller födelsedatum 19121212-1212		
Särskilda upplysningar till apoteket		
Läkemedelsnamn Simvastatin Teva		Får inte bytas ut, sign.
Läkemedelsform Tablett		Med startförpackning, sign.
Styrka (siffror) 20 mg	Styrka (bokstäver) Tjugo milligram	
Mängd/behandlingstid (siffror) 3 månader	Mängd/behandlingstid (bokstäver) Tre månader	
Dosering, användning, behandlingsändamål 1 tablett 1 gång dagligen. Tas på kvällen. Mot höga blodfetter.		Vilkoren för läkemedel med begränsad förmån är uppfylls Ja, sign. / Nej, sign.
		Subventioneras
		Får expedieras (bokstäver) Fyra gånger
		Expedieringsintervall (bokstäver) Tre veckor
Förskrivarens namn, yrke, adress och telefonnummer till arbetsplats Anna Bohman, leg läkare Tallbackens VC 123 45 Tallen 012 -123456		
Förskrivarens namnteckning <i>Anna Bohman</i>		900001141000000001
Urfärdningsdatum 2021-08-15		Första uttag måste göras före Giltighetstid om kortare än 1 år

6. Generiskt utbyte

- Med förmån
- Utan förmån
- Förskrivaren motsätter sig byte

7. Övrigt

- Startförpackning
- Begränsad förmån
- Subvention
- Karens – livsmedelsproducerande djur
- Motringning av telefonrecept
- Djuridentitet
- Övrig subvention (p-piller, livsmedel, LMA, SML)

8