

Formativ bedömning – koncentrationsbestämning läkemedel

ST-läkare: _____Handledare/instruktör: _____

Datum: _____

1. *Kvantitativ bedömning*

Gå tillsammans igenom hur många prover av varje typ (enskilda läkemedelssubstanser) ST-läkaren hittills bedömt under sin ST-utbildning (rapport "Antal bedömningar").

Totalt antal bedömningar: _____

Behövs riktad utbildning för enskilda analyser som ST-läkaren inte bedömt alls eller i liten utsträckning? Vilka?

--

Ta fram och granska statistik över ST-läkarens svarstider, t.ex. för tidsperioden sedan föregående bedömning (rapport "Svarstider"). Som jämförelsematerial kan även en aggregerad rapport för samtliga läkare tas fram (ange * i fältet för signatur).

Tidsperiod: _____ till _____

Mediantid akutprover: _____ min Mediantid rutinprover: _____ min

Andel akutprover bedömda inom en timme (ca): _____%

Kommentarer

--

2. Kvalitativ bedömning

Skriv ut de senaste 300-400 medicinska bedömningar ST-läkaren gjort (rapport "Safirutdrag medicinsk bedömning") och bedöm dem tillsammans enligt nedan.

Svar från tidsperioden: _____ till _____

Antal bedömda svar: _____

Övergripande tolkning av koncentrationen (t.ex. angivit låg/adekvat/hög konc.)

--

Kortkommentarer (välavvägd användning av kortkommentarer, kompletterade med eller ersatta av egna kommentarer vid behov)

--

Koncentrationsförändringar (kommenterat stabil/ökad/minskad koncentration jmf med tidigare mätningar, relaterat koncentrationsförändringens storlek till förändringar i dos)

--

Steady-state (kommenterat provtagning innan steady-state uppnåtts)

--

Provtagningsstid (kommenterat felaktigt taget prov)

--

Prediktioner (t.ex. riktning och uppskattad magnitud för felkattningar pga felaktig provtagningsstid eller provtagning innan steady-state uppnåtts, förslag till ny doseringsregim)

--

Telefonsvar (angivit att telefonsvar lämnats, att man misslyckats med att lämna telefonsvar eller att kompletterande information inhämtats per telefon)

--

Biverkningar (t.ex. diskuterat om beskrivna biverkningar är sannolika vid den uppmätta koncentrationen, diskuterat om beskrivna biverkningar anses koncentrationsberoende)

Compliance (diskuterat om den uppmätta koncentrationen motsvarar förväntat värde vid aktuell dosering och om koncentrationsbilden ger stöd för misstankar om bristande compliance)

Läkemedelsinteraktioner (påpekat interaktioner som kan påverka den uppmätta koncentrationen, påpekat andra interaktioner med påverkan av andra läkemedel än de analyserade)

Njurfunktion (relaterat provsvar till njurfunktion, nämnt försämrad njurfunktion som möjlig förklaring till stigande koncentrationer, uppmanat till kontroll av njurfunktion)

Farmakogenetik (påpekat att koncentrationsbilden för t.ex. venlafaxin eller risperidon är förenlig med långsam eller ultrasnabb metabolism, nämnt möjligheten att genotypa)

Missbruksscreening i plasma (kommenterat problemen med att screena för t.ex. bensodiazepiner eller opioider i plasma, rekommenderat urinanalys)

Övriga synpunkter