



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet
OM8311 Fördjupningsarbete i omvårdnad
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

Patienters förståelse för erhållen läkemedelsinformation vid utskrivning från sjukhus

Datum: 2008-06-03

Författare: Ann-Christin Nilsson,
Olga Sjögren, Jonny Svensson

Handledare: Lisbeth Blom
Examinator: Ingrid Thorell Ekstrand

Patienters förståelse för erhållen läkemedelsinformation vid utskrivning från sjukhus

Författare: Ann-Christin Nilsson, Olga Sjögren, Jonny Svensson

Handledare: Lisbeth Blom

Litteraturstudie

Datum 2008-06-03

Sammanfattning

Det är känt att den läkemedelsinformation som patienter får vid utskrivning från sjukhus ofta är bristfällig. Patienters okunskap om vilka läkemedel de använder och hur de skall ta dem kan leda till läkemedelsrelaterade problem, orsaka lidande och stora kostnader.

Syftet med studien var att belysa patienters förståelse för den läkemedelsinformation som givits vid utskrivning från sjukhus.

Som metod användes en litteraturöversikt som baserades på ett systematiskt val av artiklar från olika databaser under perioden april-maj 2008.

Resultatet från de arton utvalda artiklarna visade att det fanns problem i patienternas förståelse för läkemedelsinformation. Förståelsen kunde påverkas av olika faktorer, bland annat patienternas ålder, antal ordinerade läkemedel, samt hur mycket och vilken läkemedelsinformation patienterna fick vid utskrivning. Patienterna tyckte att läkemedelsinformation var lika bra från läkare och sjuksköterskor. Förståelsen ökade vid läkemedelsinformation som gavs både muntligt och skriftligt samt vid uppföljning genom hembesök eller telefonsamtal. Vid ökad förståelse för sin läkemedelsbehandling förbättrades följsamheten och därmed minskade läkemedelsrelaterade problem.

Slutligen har sjuksköterskan en viktig roll att informera och undervisa patienter om sina läkemedel samt att följa upp patienternas förståelsen.

Nyckelord: Läkemedelsinformation, patienters förståelse, följsamhet.

Patients' understanding of their drug information at discharge from hospital

Authors: Ann-Christin Nilsson, Olga Sjögren, Jonny Svensson

Supervisor: Lisbeth Blom

Literature review

Date 2008-06-03

Abstract

It's known that the drug information patients get at discharge from hospital is often insufficient. Patients' ignorance of which drug they use and how to take them can lead to drug related problems, can cause suffering and heavy expenses.

The aim of this study was to shed light on the patients' understanding for drug information, which was given at discharge from hospital. The literature survey was used as a method and based upon a systematic choice of scientific articles, which were found in different databases during the period of April 1 to May 31, 2008.

The result from eighteen chosen articles showed that there were problems in patients' understanding of their drug information. The understanding could be influenced by different factors, among other things: age, number of prescribed drugs, how much and what kind of information the patients got at discharge. The patients thought the information they got from the nurse and the doctor had the same quality. The understanding for the drug treatment increased when the drug information was delivered in both verbal and writing and at a follow-up telephone call or meeting at home. When the understanding for the their drug treatment got better, the compliance increased and the drug related problems decreased.

The conclusion is that the nurse plays an important role to inform and educate the patients about their drug treatment and to follow up the patients' understanding.

Keywords: Drug information, patients' understanding, compliance.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
Orsaker till läkemedelsrelaterade problem	5
Förekomst av läkemedelsrelaterade problem.....	6
Läkemedelsberättelse som åtgärd.....	7
Lagar och författningar	8
Information och undervisning.....	8
Teoretisk referensram.....	9
SYFTE	10
Specifika frågeställningar	10
METOD	10
Metodval.....	10
Sökmetod och urval.....	10
Kvalitetsbedömning.....	11
Analys	11
Etiska aspekter.....	12
RESULTAT	12
Problem i förståelse samt vad som orsakar problemen	12
Patientens uppfattning av given information.....	14
Patientens uppfattning om informationsgivare	15
Metoder för information.....	15
Hinder för information	17
Förståelse och följsamhet.....	17
DISKUSSION	19
Resultatdiskussion	19
Studiens huvudsakliga fynd	19
Information och undervisning	19
Uppföljning av förståelse	21
Informationsmetod för att öka patientens förståelse	22
Kliniska implikationer.....	23
Förslag till fortsatt forskning.....	24
Slutsats	24
Metoddiskussion	25
REFERENSER	
Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning	
Bilaga 2 Artikelöversikt	

INLEDNING

Det är känt att den läkemedelsinformation som patienter får vid utskrivning från sjukhuset ofta är bristfällig. Förbättrad kunskap om sina läkemedel, varför de tas och dess innebörd samt kunskap om biverkningar kan leda till en bättre hälsa. Detta kan även minska kostnader för samhället och ge tidsbesparing. Genom att komma fram till hur patienten förstår läkemedelsinformation vid utskrivning från sjukhuset, kan eventuella brister förtydligas och därigenom kan läkemedelsinformation förbättras och läkemedelsrelaterade problem förhindras (1). Inför fördjupningsarbetet informerade sjuksköterska och läkare från ett sjukhus i södra Sverige om behovet att studera patienters önskemål och förståelse angående utskrivningsinformation om läkemedelsbehandling, detta för att kunna förbättra informationen och öka patientsäkerheten.

BAKGRUND

Orsaker till läkemedelsrelaterade problem

Patienters okunskap om vilka läkemedel de står på och hur de skall ta dem kan leda till läkemedelsrelaterade problem, orsaka lidande och stora kostnader (2). Läkemedelsrelaterade problem definieras som olika problem en patient kan uppleva till följd av sina läkemedel. Exempelvis biverkningar eller interaktioner mellan olika läkemedel eller mellan läkemedel och mat (3).

En orsak kan vara att patienten får bristande information vid utskrivning från sjukhuset (4). Eftersom olika informationssystem för läkemedel används vid förflyttning mellan olika vårdformer och att läkemedelslistan ofta ändras under vårdtiden, finns det risk för överföringsfel i ordinationerna. Vid inskrivning är det ofta svårt att se vilka läkemedel patienten använder, ApoDos kort kan vara gamla eller används inte alls eller har patienten glömt vilket läkemedel som nyttjas. Detta kan innebära att det som patienten och läkaren tror är en aktuell läkemedelslista vid utskrivning baseras på ett bristfälligt underlag (2). Ofta stämmer inte ordination och intag överens på grund av dålig följsamhet (5), där följsamhet innebär hur patienten följer ordinationer från en

vårdgivare och är nödvändigt för att en läkemedelsbehandling ska kunna genomföras (6).

Dessa orsaker kan ge upphov till oklarhet och oro hos patienter, minska patientsäkerheten, ge onödiga kostnader av oanvända läkemedel och vara en bidragande faktor till misslyckad behandling, återinläggning på sjukhus och även död (4).

Förekomst av läkemedelsrelaterade problem

Studier från olika länder (7-9) visade att läkemedelsrelaterade problem var en aktuell fråga inom vården. I en norsk undersökning (7) rapporterades överföringsfel av läkemedel från öppenvård till slutenvård och åter till öppenvård och även mellan avdelningar på sjukhuset. Felmedicinering var störst hos patienter som använde mer än fem preparat. Det upptäcktes totalt 100 fel för 19 av 20 patienter. Sjuksköterskor hade uppmärksammat problematiken som uppstod när patienter flyttades mellan olika vårdformer, men visste inte i vilken utsträckning. Därför startades ett projekt där eventuella felorsaker registrerades. Som förslag skulle ett fast kontakttelefonnummer etableras där sjukhuspersonalen kunde hämta information om patienters läkemedelsbehandling. Det föreslogs också att recept skulle skickas via fax direkt från avdelningen till apoteket där patienten bodde och att handskrivna läkemedelslistor borde avskaffas. I stället skulle en läkemedelslista med dos, antal gånger samt tidpunkt för intag sättas in i ett schema och föras in i epikrisen. Det rekommenderades att epikrisen skulle skickas med patienten vid utskrivningen (a.a.).

En likartad studie gjordes i Sverige hos äldre patienter med hemsjukvård och som vårdades på sjukhus. Resultatet visade att var femte läkemedel blev felaktigt överfört från sjukhus till kommunen och vice versa (8). En studie i Skottland visade att information som patienter fick vid utskrivning från sjukhus var av dålig kvalitet både gällande kunskap om varför läkemedlen skulle tas och dess innebörd samt biverkningar. Problemet var speciellt aktuellt för äldre människor. I studien rekommenderades att ge undervisning med tyngdpunkt på patienters självmedicinering samt ge både muntlig och skriftlig information (9).

Läkemedelsberättelse som åtgärd

För att reducera antal felmedicineringar och allvarliga hälsorisker har det tagits fram en modell i Lund som är en utskrivningsinformation med läkemedelsberättelse. I den redogörs det skriftligt för vilka läkemedelsändringar som gjorts för patienten samt motivet till ändringarna. Läkemedelsberättelsen har egen rubrik i utskrivningsinformationen och är ett komplement till den muntliga informationen till patienten (se figur 1) (2).

USiL vårdtid 041126-041203							
UTSKRIVNINGSGENOMGÅENHET							
Du har vårdats på avd 8 efter att ha insjuknat med feber och andningsbesvär. Röntgen på lungorna vid inkomsten visade lunginflammation. Man fann också vätska i lungvävnaden som tecken på hjärtsvikt. Du har behandlats med antibiotika samt ökad dos vätskedrivande medel.							
Planering: Du skrivs nu till Solgåren för en tids konvalescens. Under vistelsen där kommer vårdplanering att genomföras då du har önskad utökad hemtjänst. Du kommer att kallas till din distriktsläkare om cirka 4-5 veckor för kontroll av hjärta och lungor.							
PAL i öppen vård: Doctor XXX, VC XXX							
Läkemedelsberättelse							
<ul style="list-style-type: none">- Impugan har ökats från 1 till 2 tabletter dagligen- Tillägg av Doxyferm (antibiotikum) pga lunginflammation för ytterligare en veckas behandling- Laktulos har bytts till Importal pga illamående- Tramadol har tagits bort då du inte längre besväras av ryggsmärta- Lanacristdosen har minskat då halten i blodet var för hög							
Medicin	Styrka	Verkan	Morg	Midd	Kväll	Natt	Anm
T Impugan	40 mg	Vätskedrivande	1	1			
T Lanacrist	0,13 mg	För hjärtat	1				
T Stilnoct	5 mg	Sömnmedel				1	Vid behov
T Doxyferm	100 mg	Antibiotikum	1				Tom 10/12
Dosp Importal		Mot trög mage	1				
T Panodil	500 mg	Mot värk					Vid behov
T Behepan	1 mg	B-vitamin	1				

Figur 1. Exempel på läkemedelsberättelse enligt Lundamodellen, s.2875 (4).

Liknande modell används på ett annat sjukhus i södra Sverige (1), vars personal önskade denna undersökning om patientens förståelse av läkemedelsinformation vid utskrivning.

Läkemedelsberättelsens utskrivningsinformation skall uppfylla följande krav: att den är skriven för patienten och ges vid utskrivning samt skickas i förekommande fall till nästa vårdgivare; innehålla en kort beskrivning om inläggningsorsak, vad som gjorts och vad som planeras; omfatta läkemedelslista med information om preparat, dosering, verkan och speciella anmärkningar; att det ska visas i läkemedelsberättelsen vilka läkemedelsförändringar som gjorts och varför (4). Läkemedelsberättelse har använts på Universitetssjukhuset i Lund från 2003 och visat sig vara gynnsam för att minimera fel i överföring av information om läkemedel vid patientens utskrivning från sjukhus (2).

Lagar och författningar

Enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning måste sjuksköterskan i sin yrkesutövning följa och tillämpa de författningar, föreskrifter och andra regler som gäller. Dessutom skall sjuksköterskan kunna instruera patienten och/eller patientens närstående om läkemedlets hantering, effekter och biverkningar, ge lämplig information till dessa, samt följa upp att patienten förstått informationen och kan handla enligt instruktionerna (10).

I den svenska hälso- och sjukvårdslagen (1989:763) poängteras att patienten skall ges upplysningar om sitt tillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds, dessutom skall vård och behandling så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. En förutsättning för att göra patienten delaktig i vården och i beslutsprocessen är att en dialog förs mellan läkare, sjuksköterska och patient och att patienten genom utbildning och information skaffar sig tillräckliga kunskaper (11).

Information och undervisning

Inom omvårdnad är målet med informationen att hjälpa patienten att få en översiktlig och tillfredställande kunskap (12). Med hjälp av information som sjuksköterskan ger kan patienten få bättre förståelse för sin situation, vilket kan leda till en bättre följsamhet (13). En informationssituation kännetecknas av att ett budskap förmedlas från en person till en annan, vilket betecknas som en envägskommunikation. En

undervisningssituation präglas av en dialog där alla parter lyssnar på varandra och utgår från ett patientcentrerat perspektiv, vilket innebär att fokus ligger på patienten och utgår från dennes önsknings (14). Inom patientundervisning är empowerment ett viktigt begrepp som ofta används och innefattar en känsla av kontroll över den egna hälsan. Detta innebär att patienten skall ges möjlighet att bestämma över sin egen vård både före, under och efter behandling (15). Sjuksköterskor kan genom att dela med sig av sin professionella kunskap till patienten stärka individens möjlighet att bli mer självständig och ta ett eget ansvar för sin behandling, men sjuksköterskan har ändå ett yrkesmässigt, juridiskt och etiskt ansvar för patientens säkerhet. Ansvaret bör vara balanserat mellan patient och vårdare (12). Ju mer sjuksköterskan "lämnar över" ansvaret till patienten, desto mer får undervisningssituationen karaktär av rådgivning, vilket innebär att sjuksköterskan ägnar sig åt reflektion, aktivt lyssnande och tolkning av situationen (13).

Teoretisk referensram

Vi har tagit hjälp av Suzie Kims omvårdnadsteori för att utforska patientens förståelse angående utskrivningsinformation om läkemedelbehandling och faktorer som påverkar denna. Kim redogör i sin teori om företeelserna inom vårdområdet, vilka delas in i olika kunskapsdomäner och går att relatera till så väl vårdandets innehåll som struktur (16). I detta arbete användes patient-sjuksköterskedomän, praktikdomän och patientdomän.

I patient-sjuksköterskedomänen studeras mötet och relationen mellan patient och vårdare. Inom denna domän kan sjuksköterskan utveckla sin förmåga till inlevelse och därigenom få en ömsesidig relation till patienten. Denna kunskap har betydelse för vårdandet, såväl ur ett patientperspektiv som ur ett sjuksköterskeperspektiv (16). Sjuksköterskan bör vara införstådd med att hennes sätt att agera och kommunicera påverkar patientens hälsotillstånd och välmående. För att patienten ska uppnå en förståelse för sin läkemedelsbehandling måste det finnas ett samspel mellan honom/henne och sjuksköterskan (5).

I praktikdomänen är det sjuksköterskans omvårdnadshandlingar som utforskas i de rent praktiska momenten t ex. omvårdnadsdokumentation, vårdplanering och beslutstagande och hur den teoretiska kunskapen förverkligas i praktisk handling (16). För att patienter

ska få bättre förståelse för läkemedelsinformation är det viktigt att sjuksköterskan har hög klinisk kompetens och fortsätter att utveckla den (5).

Patientdomänen beskriver hur patienten uppfattar sin situation, dennes utveckling, beteende samt reaktioner vid ohälsa. Kim påvisar att sjuksköterskan skall utgå från ett patientperspektiv och behandla patienten som en unik individ (16). För att få en säker fortsatt läkemedelshantering efter sjukhusvistelsen krävs en väl individanpassad utskrivningsinformation beroende på vilka erfarenheter patienten har, vad han/hon vet och vill veta. Därför är det av vikt att åskådliggöra hur patienter förstår läkemedelsinformationen vid utskrivning från sjukhus (2).

SYFTE

Syftet med studien var att belysa patienters förståelse för den läkemedelsinformation som givits vid utskrivning från sjukhus.

Specifika frågeställningar

Vad påverkar förståelsen?

Hur kan förståelsen förbättras?

Vilken betydelse har förståelsen för följsamheten?

METOD

Metodval

Som metod för detta arbete valdes en allmän litteraturstudie av kunskapsläget för patienters förståelse gällande läkemedelsinformation vid hemgång från sjukhuset (17,18). Arbetet gjordes som en litteraturöversikt och baserades på ett systematiskt val av artiklar inom ett avgränsat område (17).

Sökmetod och urval

För att få fram artiklar gjordes ett urval av kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar (18). Artiklarna söktes ur olika databaser SweMed+, PubMed, Cinahl, ScienceDirect och Psycinfo. Sökmotor Google scholar, Libris och Samsök användes för att få fram artiklarna i fulltext. Utifrån studiens syfte användes följande sökord: patient, information, läkemedel, förstå och medication, nurse, drug, discharge, hospital,

adherence, compliance som kombinerades på olika sätt. För att få fram bättre lämpad informationssökning användes trunkering, boolesk söklogik, fältsökning och sökhistorik (17,18). Litteratururvalet gjordes genom att titlarna lästes igenom och om de passade till syftet lästes abstrakten och därefter hela artikeln. Sökresultaten redovisas i bilaga 1. Några artiklar hittades genom manuell sökning bland referenser från de utvalda studierna (19). Artiklar som inte fanns att få i fulltext beställdes genom högskolans bibliotek.

Som inklusionskriterier valdes artiklar som handlade om vuxna (över 18 år) och var publicerade från år 1998 till och med 2008, skrivna på engelska och de skandinaviska språken, de skulle vara vetenskapliga samt innehållet skulle svara mot syftet (17). Exklusionskriterier var artiklar inom psykiatrin.

Litteraturstudien utgick ifrån vetenskapliga artiklar, där lämplighet och relevans granskades innan artiklarna beställdes. Detta gjordes genom att bedöma om dessa följde de standard och kriterier som gällde för publicering i en vetenskaplig tidskrift samt deras uppbyggnad. Artiklarna skulle innehålla fyra huvuddelar; introduktion, metod, resultat och diskussion, samt ett abstract och referenser (17). Förutom detta granskades tidskrifterna med stöd av bibliotekarie i Ulrichs databas för att se om artiklarna var tillförlitliga. Till resultat valdes arton artiklar. En artikelöversikt presenteras i bilaga 2.

Kvalitetsbedömning

De valda artiklarna granskades kritiskt enligt checklistor för kvalitativa och kvantitativa artiklar. Där kontrollerades om designen var lämplig utifrån syftet, om undersökningsgrupper, datainsamlingsmetod och dataanalys var väl beskrivna samt om utvärdering av studien var genomförd (18). Kvaliteten bedömdes på skalan dålig, medel, bra. Där studien svarade på de flesta punkter enligt checklista, ansågs den vara av en bra kvalitet, medan de med dålig kvalitet hade stora avvikelser.

Analys

I analysen av artiklarnas innehåll identifierades textenheter som svarade mot syftet (20). De valda studierna lästes igenom flera gånger för att få en översikt över vilket resultat artiklarna kom fram till. Först läste vi artiklarna var för sig, sen jämfördes och diskuterades artiklarna tillsammans. Sammanfattning av innehållet som kunde användas

skrevs ner. Därefter kodades meningsbärande textenheter och kategorier växte fram (a.a.). De nyfunna kategorierna länkade samman olika forskningsresultat till helheter och skapade ny kunskap som sedan redovisades i resultatet av vårt arbete. De sex olika kategorierna som framkom var: problem i förståelse samt vad som orsakar problemen, patienters uppfattning av information, patienters uppfattning av informationsgivare, metod för information, hinder för information samt förståelse och följsamhet (se tabell 1).

Etiska aspekter

I den etiska aspekten ingår det att fusk och ohederlighet inte får förekomma gällande förvrängning av data samt att stöld eller plagiat existerar. Det är oetiskt att endast presentera de artiklarna som stöder forskarens egen åsikt. Därför gjordes sökning så heltäckande som möjligt och inkluderade alla studier som svarar mot syfte för att få ett tillförlitligt resultat (20).

RESULTAT

Resultatet presenteras utefter kategorierna.

Tabell 1. Kategorier.

Problem i förståelse samt vad som orsakar problemen

Patienters uppfattning av information

Patienters uppfattning av informationsgivare

Metod för information

Hinder för information

Förståelse och följsamhet

Problem i förståelse samt vad som orsakar problemen

Ett av problemen som framkom i artikelgranskningen var att patienterna hade bristfällig förståelse om orsaken till sin läkemedelsbehandling (21-24). Motsatt resultat visades i andra studier där patienter hade stor förståelse om detta. Kunskapen försämrades dock när fler än tre läkemedel användes (22,25,26), om patienten var äldre (25,26) samt om ordinationen ändrades ofta (22,25). Det fanns ett samband mellan ålder, kön, utbildning och kunskap om orsak till sin läkemedelsbehandling. Äldre patienter, över 60 år, hade

mindre kunskap om sina läkemedel än yngre (21,25,27,28), kvinnor hade bättre förståelse än män (21,27) och patienter med högre utbildning hade bättre förståelse om sina läkemedel (27). I två andra studier påvisades det inte något samband mellan förståelsen för läkemedel och kön, ålder samt deras utbildning efter given läkemedelsinformation (22,29).

Patienter fick problem med tid för läkemedelsintag, innan eller efter måltid, namn på läkemedel, dosering, över-/underdosering, och interaktioner mellan olika utskrivna läkemedel (22,30,31). De hade även problem med hur förpackningar skulle öppnas, språkförståelse samt sväljningsproblem (22). Några studier visade att förståelsen för biverkningar och det som skulle undvikas i samband med intag av läkemedel var sämre än förståelsen till varför läkemedel togs (21,25,29,32).

I en undersökning där patienternas kunskap om sina läkemedel bedömdes, efter muntlig information vid utskrivning, visades det att när patienter tillfrågades om varför de tog sina läkemedel, så svarade en del fel. De trodde att de visste varför den togs, men i själva verket var deras kunskap om detta felaktig (29).

Det fanns skillnad i kunskapen mellan tidigare använda läkemedel och nya ordinerade. Läkemedelsinformationen var mer omfattande om de nya ordinerade läkemedel, vilket gjorde att fler patienter hade bättre förståelse om dessa jämfört med läkemedel som de redan använde (29). I en undersökning (28) blev resultatet att patienter hade bättre kunskap om tidigare ordinerade läkemedel, vilket kan bero på att bara 15% av alla ordinerade läkemedel blev förklarade för patienterna.

Kunskapen om läkemedel var olika beroende på vilken diagnos patienten hade. Till exempel hade patienter med diabetes mellitus bättre förståelse om sina läkemedel i förhållande till patienter med vitaminbrist (28). Patienter med astma som behandlades med kortikosteroider hade bättre kunskap om biverkningar jämfört med läkemedelsverkan (23). Patienter med hjärtsvikt hade svårt att skilja mellan läkemedelsbiverkningar och sina symptom, vilket innebar att de hade problem med att tolka och behandla förändringar av sin symptom (24).

“Like all the different medications they gave to me. And er, they all have side effects and things. So, one is very confused, how much of it is the side effects?”, s.286 (24).

De personer som inte skötte sina läkemedel själva, utan fick hjälp av anhöriga eller vårdare och som stannade längre på sjukhuset, hade mindre förståelse om varför de tog sina läkemedel. Dessa fick även mindre läkemedelsinformation än andra vid sjukhusvistelsen (28).

Patientens uppfattning av given information

Bristfällig förståelse om läkemedel associerades i en studie med otillräcklig läkemedelsrådgivning (22).

I ett par studier rapporterade ungefär hälften av patienterna att de inte fått någon information eller undervisning om sina läkemedel (26,30). Endast 30% uppgav att de fick skriftlig information. Deltagarna var dock generellt nöjda med informationen som gavs (30). Det fanns patienter som kände sig otrygga och ville därför få mer information om läkemedelsbehandling och om vart de kunde vända sig till för att få hjälp och rådgivning angående sina läkemedel efter utskrivning (33).

“They didn’t give any [information about community resources]. They assumed we already knew, but we do not” s. 25 (33).

Det som påverkade patienternas förståelse var om de fått information om sina läkemedel under sjukhusvistelsen, 40% av patienterna önskade att de hade fått mer läkemedelsinformation inför utskrivning från sjukhuset (29).

Förutom att patienter hade problem med kunskap om läkemedel, så fanns det många oroliga patienter som undrade om ordinationen stämde. Men det var bara ett fåtal som tog upp detta bekymmer för diskussion med läkaren, eftersom de tyckte att ordination från läkaren borde vara korrekt (24).

Äldre patienter (70-95 år) med hjärtsvikt intervjuades trettio dagar efter utskrivning angående deras kunskap om läkemedel. De kom ihåg att de hade fått en muntlig information innan utskrivning, men hade glömt bort den skriftliga delen som de fick i form av en medicinsk tabell, vilken innehöll namn, verkan, dos, tid och varför läkemedlen togs. Det visades ingen följsamhet hos 27% av deltagarna (31).

Nästan alla patienter i en studie ville att någon skulle förklara för dem angående fördelar och risker med läkemedelsbehandling. Över hälften av de 101 deltagarna ville bli delaktiga i diskussionen gällande valet av deras kortikosteroid behandling inför

utskrivning, en patient ville själv välja läkemedel, medan resten av deltagarna lämnade valet av läkemedel till läkaren (23).

Patientens uppfattning om informationsgivare

De flesta patienterna uppgav att de fick läkemedelsinformation från läkare, men nästan hälften skulle vara nöjda med att få denna information från vilken som helst kompetent personal; läkare, sjuksköterska, apotekare (23). Andra patienter föredrog att få läkemedelsinformation av läkare, även om informationen uppfattades lika bra från både sjuksköterskor och läkare (29). Tre fjärdedelar av patienterna i en annan studie (33) var nöjda med informationen och de undervisningsmetoder som de fick från läkare och sjuksköterskor vad gällde deras behandling och läkemedelseffekt.

Metoder för information

Olika metoder för information användes för att öka patienters förståelse om läkemedel. Patienter på en medicinsk avdelning fick bara muntlig information, medan patienter på en kardiologisk avdelning dessutom fick information genom handböcker, broschyrer, video, diagram och förevisningar. Patienterna på den kardiologiska avdelningen uppgav att detta samt tidigare erfarenheter ökade deras förståelse. En del patienter från den medicinska avdelningen rapporterade att de skulle föredra skriftlig information (33).

I en studie jämfördes två instrument för att ge läkemedelsinformation till patienter vid utskrivning från sjukhuset, MDW (Medication Discharge Worksheet) och 3D (Durably Display at Discharge) (34). Under de sista tio åren hade MDW använts på ett sjukhus som en rutin. MDW inkluderade läkemedelslista och tid för läkemedelsintag. Trots det, fanns det brister i patientens förståelse för läkemedelsbehandling. Därför skapades ett 3D instrument, där det förutom läkemedelslista och tid för intag av läkemedel även ingick syfte, kommentarer och försiktighetsåtgärder, till exempel hur läkemedlet skulle tas och biverkningar (se figur 2).

Medication	Display	Purpose	Time to take medication					Comments and cautions
			Morning	Noon	Afternoon	Evening	Bedtime	
Metoprolol (Lopressor) 50 mg tab		Heart	1 ½			1 ½		Slow heart rate, watch for dizziness or lightheadedness
Carbidopa/Levodopa (Sinemet) 25/100 mg tab		Parkinsons disease	1	1		1		Take on an empty stomach, watch for dizziness, drowsiness, stomach upset
Warfarin (Coumadin) 2,5 mg tab		Blood-thinner				1 ½		Report any unusual bruising or bleeding right away, keep diet consistent
Metronidazole (Flagyl) 500 mg tab		Antibiotic	1	1		1		Strengthens effect of warfarin (MD closely following INR results) Take with food to avoid stomach upset. Many cause a metallic taste. Last dose March 16.

Figur 2: Exempel på Durable Display at Discharge, s.73 (34).

Patienter som använde detta instrument, visade bättre förståelse för deras läkemedel i jämförelse med dem som använde standard MDW (34).

I studien (35) med syfte att undersöka hur skriftlig information påverkar patientens förståelse framkom det att det var bäst att ge både muntlig och skriftlig information. Patienterna delades in i två grupper och fick muntlig läkemedelsinformation samt undervisning med hjälp av ett skriftligt informationsblad om läkemedelsbehandling av sjuksköterskan. Studiegruppen fick det skriftliga informationsbladet med sig vid hemgång. Det förbättrade deras förståelse för sina läkemedel jämfört med kontrollgruppen. De flesta uppgav att de inte skulle klarat sig lika bra utan det skriftliga informationsbladet hemma. Patientgruppen som inte fick det skriftliga informationsbladet med vid hemgång uppgav att detta hade varit önskvärt för att underlätta deras läkemedelsbehandling (a.a.).

Deltagarna i en experimentgrupp fick genomgå en strukturerad patientcentrerad utskrivningsintervju under vilket ett individuellt läkemedelskort diskuterades med patienterna. Deltagarna fick kortet med sig hem, vilket ökade deras förståelse för orsaken till sin läkemedelsbehandling, biverkningar och vad de behövde vara observanta med i samband med läkemedelsintag. Majoriteten tyckte att kortet var användbart (27).

Hinder för information

Hinder för att ge läkemedelsinformation som läkare nämnde var tidsbrist, svag inlärningsförmåga och dålig språkkunskap hos patienter (30). Även patienter påtalade att samtalstid om läkemedel med läkare var otillräcklig. På vårdcentralen uppgav 66% av patienterna att de hade tillräcklig samtalstid med läkare, medan på sjukhuset tyckte 53% av patienterna att de var nöjda med samtalstiden med läkarna (23).

Patienter med medelålder 77 år med kroniska sjukdomar och läkare var oeniga om hur mycket tid läkaren hade ägnat åt läkemedelsinformation. Enligt läkaren hade patienter fått mer samtalstid än vad de uppgav. Några patienter tyckte att de inte hade fått någon information över huvud taget (30).

Dålig samverkan mellan sjuksköterska och läkare ledde till försämrad kvalitet på läkemedelsinformation till patienter. De viktigaste problemen som sjuksköterskor särskild nämnde var att de inte visste tillräckligt om vilken läkemedelsinformation patienterna redan hade fått av läkaren (32). En patient i studien (33) beskrev problemet så här:

“The information I get is very fragmented, some from this person, some from that doctor, some from nurses. [It’s] very fragmented and confusing” s.25 (33).

Förståelse och följsamhet

Studier har visat att det finns samband mellan förståelse och följsamhet (36-38).

Patienter i en studiegrupp fick muntlig information, läkemedelslista och skriftlig information utformad efter MIDS (medication and information discharge summaries) där inskrivningsorsak, behandling under sjukhusvistelse och utskrivningsordination beskrevs vid hemgång (37). Studiegruppen jämfördes med en kontrollgrupp vilka tilldelades samma utskrivningsinformation, men fick inte MIDS med sig hem. Läkemedelsinformation gavs 24 timmar innan hemgång till båda grupperna. En uppföljning med två hembesök, 2-3 veckor och 3 månader efter utskrivning, gjordes för att se hur patienten uppfattat läkemedelsinformationen och hur de följde sin ordination. Om patienterna använde fel läkemedel uppmuntrades de att kontakta läkare. Resultatet blev att patienter i studiegruppen hade bättre förståelse om sina läkemedel än patienter i kontrollgruppen. Samtidigt visade det sig att de hade bättre följsamhet, mindre lager av

oanvända läkemedel hemma samt färre återbesök till läkare. Mellan första och andra besöket var det förbättrade hälsotillståndet varaktigt samt följsamheten hade ökat (a.a.). En annan studie (38) hade liknande utfall. När resultaten jämfördes av given läkemedelsinformation, både muntlig och skriftlig, vid utskrivning och hur mycket patienterna kom ihåg av denna en vecka efter utskrivning, visade det sig att bara 30% av patienterna följde ordinationen. Det fanns ett samband mellan följsamhet och bättre hälsa, de som hade bättre följsamhet hade också bättre hälsa. Patienterna i gruppen som inte följde ordinationen rapporterade högre konsumtion av läkemedel. Deltagarna tyckte att möjligheten att ställa frågor till ansvarig läkare eller sjuksköterska hade ett stort inflytande för att följa sin ordination (a.a.). Patienter som blev uppringda två dagar efter utskrivning för uppföljning samt fick möjlighet att ställa frågor om sina läkemedel och sitt sjukdomstillstånd hade mindre återbesök och var betydligt mer nöjda med sin omvårdnadsituation än de som inte fick telefonuppföljning (36).

I några studier (27,30,31) framkom det att det inte fanns något samband mellan patientens läkemedel och följsamhet.

En undersökning bland äldre patienter visade att det inte var någon skillnad vad gällde förståelse av läkemedel och följsamhet. Alla deltagare hade dålig kunskap och följsamhet till läkemedelsbehandling oavsett om de uppgav att de fått undervisning eller inte (30).

I en studie (27) visade resultatet att det var mindre sannolikt för patienter med bättre kunskap om läkemedelsbiverkningar att avbryta sin läkemedelsbehandling, men det fanns inget samband mellan följsamhet och förståelse om syftet med läkemedelsbehandling och vilka försiktighetsåtgärder som skulle beaktas. Det fanns inget samband mellan antal läkemedel och patientens följsamhet i studien (a.a.).

En annan studie visade att de flesta deltagare ändå kunde följa instruktioner och hade följsamhet till sina läkemedel fastän de hade dålig kunskap om sina läkemedel. Bara en minoritet av deltagarna tog läkemedel som inte var ordinerade vid utskrivning och tidigare ordinerade läkemedel som var utsatta och som borde vara avslutade (31).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Studiens huvudsakliga fynd

Resultatet visade att det fanns problem i patienters förståelse för läkemedelsinformation vid utskrivning från sjukhuset. Patienter hade bristfällig förståelse för läkemedelsnamn, orsaken till sin läkemedelsbehandling, tid för intag av läkemedel, läkemedelsbiverkningar och försiktighetsåtgärder samt interaktioner mellan olika läkemedel eller mellan läkemedel och mat (21-25,29-32). Patienters förståelse kunde påverkas av ålder (21,25-28), kön (21,27), utbildning (27), antal ordinerade läkemedel (22,25,26), om läkemedel var nyordinerat eller tidigare ordinerat (28,29), diagnos (23,24,28), om patienterna själva skötte sina läkemedelsbehandling eller fick hjälp av andra (28) samt hur mycket och vilken information patienterna fick vid utskrivning (22,27,29,33-35,37). Det som var mest utmärkande var att förståelsen minskade om patienter använde fler än tre läkemedel (22,25,26) samt ju äldre patienter var (25,26). Information uppfattades lika bra från både läkare och sjuksköterskor (23,29,33). Patienters förståelse för sin läkemedelsbehandling ökade när information gavs både muntligt och skriftligt (27,33,35) samt vid uppföljning (36,37), vilket ledde till att följsamheten förbättrades (36-38).












Information och undervisning

Många läkare och sjuksköterskor antar att om de informerar om sjukdom och läkemedelsbehandling, så kommer patienten vara följsam till läkemedelsordinationen, vilket inte överensstämmer med verkligheten (40). Enligt Friberg är muntlig information betydelsfull men ofta inte tillräckligt utan undervisning med en dialog mellan patient och vårdpersonal krävs (13). Vi tycker att genom en dialog kan patienten få möjlighet att ställa frågor och därigenom kan sjuksköterskan ta reda på om patienten förstått och tillgodogjort sig informationen. För att få någon nytta av läkemedelsinformationen måste patienten ta till sig denna. En stressad och ängslig patient har inte så lätt att uppfatta vad läkaren eller sjuksköterskan säger. Ett tillvägagångssätt för att ge undervisning är en "teach-back" metod (40), där sjuksköterskan ber patienten att repetera den information som givits för att förvissa sig

om att patienten har förstått informationen rätt. Information bör ges med enkla förklaringar och medicinska ord bör undvikas. Om det är en stor mängd av information som behöver förmedlas, är det en fördel att framhäva de viktigaste aspekterna och upprepa informationen (a.a.).

Resultatet visade att patienter som skötte sina läkemedel själva hade bättre förståelse än de som fick hjälp (28). Empowerment är viktigt i det sammanhang att patienten får möjligheten att delta i besluten gällande hans/hennes omvårdnad (40). Patienter är mer motiverade att ta ordinerade läkemedel om de förstått och accepterat sin diagnos, är positiva till sin behandling samt har möjlighet att diskutera sina funderingar och farhågor om de aktuella läkemedlen. När personer deltar i beslutet om sin läkemedelsbehandling är de mer benägna att följa sin ordination (a.a.). I vårt tycke bör patienterna uppmuntras av sjuksköterskan att ta eget ansvar för sin läkemedelsbehandling. Om patienterna inte kan sköta sina läkemedel själva, till exempel har en psykisk eller kognitiv försämring eller fysisk åkomma, bör familj och/eller vårdare involveras i utskrivningsinformationen. Detta ger dem en bättre möjlighet att hantera situationen i hemmet.

Det framkom i resultatet att förståelsen kunde påverkas av ålder, kön, utbildning samt antal ordinerade läkemedel (21,22,25-28). På grund av detta anser vi att informationen skall vara patientcentrerad eftersom varje individ är unik. Suzie Kim beskrev i patientdomänen att information borde vara skräddarsydd till patientens kunskap, ålder och familjesituation samt att den skulle upprepas under sjukhusvistelsen (16). Som stöd i undervisning av patienter som kommer från ett annat land eller har läs- och språksvårigheter på grund av sin sjukdom och inte riktigt förstår vad vårdpersonalen säger, föreslår vi att använda ett illustrerat medicinkort. Kortet bör vara individanpassad och skulle kunna ges till patienten vid hemgång. På medicinkortet visas bilder på olika läkemedel, när de ska tas och deras verkan, se figur 3 (41).

Namn på läkemedel	Verkan	 Morgon	 Dag	 Kväll	 Natt
Lisinopril, 20 mg 1 tabl. på morgonen	 Mot hög blodtryck				
Metformin, 500 mg 2 tabl. 2 gånger om dagen	 Diabetes				
Aspirin EC, 81 mg 1 tabl. på morgonen	 För hjärtat				

Figur 3. Exempel på ett illustrerat medicinkort, s. 370, översatt av författarna till arbetet (41).

Resultatet visade att förståelsen för läkemedel ökade när patienter fick skriftlig information att läsa i hemmet (39). Detta ledde till ökad trygghet och minskade risken för läkemedelsfel. Samtidigt anser vi att skriftlig information bör vara lättförstådd för att minska missförstånd för läkemedelsordination. Liknande tankar bekräftas i en studie i Norge (42) där det framkom att handskrivna läkemedelslistor från sjukhuset inte var lätta att läsa eller tolka, vilket ledde till bristfällig patientsäkerhet. En patient tolkade 1x1 som 1+1 och tog därför dubbel dygnsdos. Orsaken till läkemedelsbehandling stod ofta inte angivet på läkemedelslistan, vilket gjorde att många patienter blev konfunderade (42).

Uppföljning av förståelse

Ett problem som framkom i resultatet var att patienter trodde sig ha förståelse för sina läkemedel, men vid närmare granskning så stämde inte detta (29). Vi anser att detta kan bero på att patienter har gått igenom en traumatisk händelse och inte är i sitt normala tillstånd vid sjukhusvistelsen och att utskrivningssituationen kan ha varit stressig för dem. Då kan det vara svårt att vara mottaglig för en mängd information. Detta kan göra att patienter inte uppfattar eller glömmer bort det som har blivit framfört. Det kan också bero på att patienter har blivit felinformerad eller så säger patienter att kunskapen finns hos dem eftersom de inte vill erkänna motsatsen. Patienterna kan göra egna tolkningar av råden och följa dem som de tycker är meningsfulla, beroende på egen kunskap och

erfarenheter. Detta kan leda till att patienter får bristfällig förståelse för den läkemedelsinformation som ges och därigenom försämras följsamhet och patientsäkerhet.

Att följa upp läkemedelsbehandling och att dessutom kunna göra detta systematiskt leder till en ständig kvalitetsförbättring (40). Att intressera sig för patientens upplevelser av läkemedelsanvändningen och möjliggöra för patienten att ställa frågor efter en tids användning skapar möjligheter till bättre följsamhet. Detta ger också kunskap för sjuksköterskan om hur patienten hanterar sina läkemedel (a.a.). Att ringa upp patienten någon dag efter nyinsättning av ett läkemedel eller göra hembesök efter utskrivning kan enligt vår mening göra stor skillnad i följsamhet eftersom problem och frågor ofta inte uppkommer förrän patienten kommit hem och funnit sig till rätta.

Liknande tankar bekräftades i en studie i Norge bland äldre patienter som använde minst fem läkemedel (42). Det visade sig att hembesök av sjukhusets farmaceut var ett bra sätt för uppföljning, vilket ledde till förbättrad förståelse om läkemedel för patienter och reducerade fel i användning av läkemedel. Patienterna var positiva till hembesöket och upplevde att besöket gav dem trygghet och värdefull information om läkemedels verkan och varför de skulle tas (a.a.).

Informationsmetod för att öka patientens förståelse

Suzie Kim beskriver i praktikdomänen att sjuksköterskar har som uppgift att utveckla omvårdnadsdokumentation (16).

Resultatet visade att patienterna hade bristfällig förståelse för läkemedelsnamn, orsak till sin läkemedelsbehandling, tid för intag av läkemedel, läkemedelsbiverkningar och försiktighetsåtgärder (21-24,30,31). Utskrivningsinformation med läkemedelsberättelse (figur 1, sid. 7) är en form av dokumentation som kan fånga upp de flesta av dessa problem och enkelt förklara varför patienten varit inlagd, vad som planeras framöver samt beskriva patientens läkemedel. Utifrån resultatet som vi har kommit fram till finns det en möjlighet att förbättra läkemedelsberättelsen. Läkemedelslistan kan bytas till Durable Display at Discharge (figur 2, sid. 16), ett instrument i form av en tabell där även de viktigaste biverkningar och försiktighetsåtgärder finns beskrivna (34). Vi anser att en rutad tabell kan vara lättare att läsa och förhindra feltolkning. Det kan också stå i

utskrivningsinformationen vart patienterna kan ringa för rådgivning efter utskrivning, eftersom det enligt studierna (24,33) kan öka patientens trygghet. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (11) har patienten rätt att få all information för att bli medveten om vad som kan hända. Detta kan hjälpa honom/henne att få kontroll över sin kropp och att symptom från sjukdom inte förväxlas med läkemedelsbiverkningar (24). Flera studier (39,43) påvisade att patienter önskade samtlig information kring sin läkemedelsbehandling, det vill säga att patienterna ville ha information även om biverkningar. Samtidigt tycker vi att patienter kan bli oroliga när de läser om alla läkemedelsbiverkningar som kan inträffa och kan inbilla sig att de känner av dem. Ett förslag som framkom i en studie (43) var att bara ge information om de vanligaste läkemedelsbiverkningar och försiktighetsåtgärder till patienter vid utskrivningssamtalet. Samtidigt borde läkare nämna att det kunde förekomma mer ovanliga biverkningar som inte stod på läkemedelslistan. En separat lista kunde skickas med patienten om de ville veta mer om läkemedelsbiverkningar (a.a.).

Kliniska implikationer

Det är läkare som har huvudansvar för att ordinera läkemedel och att ge läkemedelsinformation. Sjuksköterskan har ett medansvar genom att repetera given läkemedelsinformation och följa upp patientens förståelse för denna, till exempel genom att använda "teach-back" metoden (40). Enligt vår mening kan detta göras dagligen när sjuksköterskan administrerar läkemedel till patienter under deras sjukhusvistelse. Dessutom kan en checklista fokuserad på läkemedelssäkerhet, patientundervisning och uppföljning användas under patientens sjukhusvistelse, där sjuksköterskan kontrollerar att all information givits om patientens diagnos och läkemedelsbehandling och att detta följs upp inför utskrivning. För att ytterligare kontrollera och komplettera patientens förståelse skulle apotekare kunna hjälpa till med uppföljning av läkemedelsinformation när läkemedel lämnas ut.

Det framkom i resultatet att det var dålig samverkan mellan vårdpersonalen gällande läkemedelsinformation till patienten (32,33). Vi tycker att ett väl fungerande samarbete mellan sjuksköterska och läkare kan förhindra att missförstånd uppstår om patienten fått läkemedelsinformation eller ej. Sjuksköterskan kan vara patientens företrädare när det

gäller ordinationer och diskutera med läkaren om eventuell neddragning av antal läkemedel, eftersom detta påverkar följsamheten negativt.

Suzie Kim (16) menar att kommunikation och samspel mellan patient och sjuksköterska är av stor betydelse inom patient-sjuksköterskedomän. Vi anser att det kan vara en fördel att sjuksköterskan inte bara ger information utan undervisar patienten för att skapa en dialog mellan parterna. Därigenom kan sjuksköterskan känna av hur mycket kunskap patienten har och på så sätt anpassa informationen efter patientens behov och önskemål.

Förslag till fortsatt forskning

Vi tycker att det finns ett behov att ta fram nya metoder för att minska eller eliminera läkemedelsrelaterade problem. Det har nämnts att patientundervisning är en viktig del i omvårdnaden för att förbättra patienters förståelse för läkemedel (13,40). Vidare forskning bör riktas emot hur olika undervisningsmetoder kan utvecklas för att öka patienters förståelse och följsamhet till sina läkemedelsordinationer.

Enligt de lästa artiklarna (39,43) borde läkemedelsbiverkningar finnas med i läkemedelsberättelsen. Samtidigt frågar vi oss hur mycket patienten behöver veta om läkemedelsbiverkningar och hur det kan inverka på patienten. Därför föreslår vi nya studier om dessa frågeställningar.

Alla berörda läkare skulle behöva ha tillgång till patientens läkemedelsjournal för att minska överföringsfel mellan kommun och region/landsting. En gemensam datajournal hade varit önskvärt att utveckla och studera i framtida forskning.

Slutsats

Patienters förståelse för läkemedelsinformation kan förbättras genom att läkemedelsinformation ges både muntligt och skriftligt samt genom en uppföljning. Detta för att kunna förbättra följsamheten och därmed minska läkemedelsrelaterade problem som kan uppkomma. En bättre utformad skriftlig utskrivninginformation med läkemedelsberättelse kan vara ett hjälpmedel för att öka patientens förståelse för sina läkemedel.

Sjuksköterskan kan i samarbete med läkaren informera och undervisa patienter om deras läkemedel samt följa upp patientens förståelse för att förvissa sig om att patienten förstått given information.

Metoddiskussion

Eftersom det kan vara svårt att genomföra en empirisk studie av god kvalitet inom den tidsram som erbjuds i samband med grundutbildning till sjuksköterska valdes en allmän litteraturstudie som metod till arbetet. Vi anser att det finns olika synsätt hur kvaliteten på metoden kan tolkas. En litteraturstudie kan ge ett mer heltäckande resultat vad gäller skillnader och likheter globalt, samt skapa ett större perspektiv på läkemedelsinformation, men kan ha svagheter, såsom alltför begränsad mängd relevant forskning som grund. Enligt Friberg (17) undersöker en empirisk studie ett begränsat område och är mer tidskrävande men har fördelen att studiens design kan formos till syftet och resultatet tolkas direkt utifrån upplevelser (a.a.).

Arbetet baserades på systematisk informationssökning för att hjälpa oss att skapa en struktur och hantera den mängd av olika slags information som finns tillgängliga. Databaser som var tillgängliga på biblioteket användes, vilket kan ge begränsat resultatet. De flesta artiklar hittades i PubMed vilken är den mest användbara databasen inom omvårdnadsforskning (19). Det var få studier som hade samma syfte som detta arbete, men de utvalda artiklarna kunde kopplas till fenomenet förståelse för läkemedelsinformation som patienten fick vid utskrivning från sjukhus.

För att få så nytt forskningsresultat som möjligt valdes artiklar från 1998 till och med 2008. Studierna var gjorda i nio länder i tre världsdelar, Europa, Asien och Nordamerika, vilket kan göra att det blir ett bredare perspektiv på området. Även om deltagarna tillhörde olika kulturer, så visade resultaten inga större skillnader. Vi fick hjälp av bibliotekarien med att kontrollera om sökningen var mättad, vilket den var eftersom samma artiklar hittades på flera databaser. Med tanke på detta tycker vi att antalet artiklar var tillräckligt för att täcka informationsbehovet. Om sökorden hade kombinerats på ett annat vis kan det hända att resultatet blivit mer heltäckande. Några artiklar blev uteslutna efter granskning i Ulrich databas eftersom de ej var vetenskapliga. Sökningen visade att det fanns övervägande artiklar med kvantitativa

studier inom området. Två av de utvalda studierna var kvalitativa och sexton var kvantitativa. Fler kvalitativa studier skulle vara önskvärda, eftersom de beskriver patienternas upplevelse. Sju artiklar bedömdes ha bra kvalitet och alla av dessa var kvantitativa. En studie (23) bedömdes ha dålig kvalitet, vilket berodde på att det saknades många punkter i metodbeskrivning enligt checklistan för kvantitativa studie, bland annat bortfall och dataanalys (18). Vi valde att ta med artikeln ändå, eftersom där fanns vissa delar i artikelns resultat som kunde knytas till arbetets syfte.

Syftets vinkel ändrades under arbetets gång för att bättre överensstämma med innehållet i de utvalda artiklarna. Från början var tanken med studien att undersöka hur patienten förstår given läkemedelsinformation vid utskrivning från sjukhus, men efter genomläsning av artiklarna och analys av artiklarnas innehåll visade det sig att syftet var för begränsat. Därför ändrades syftet till att belysa patientens förståelse för den läkemedelsinformation som givits vid utskrivning från sjukhus.

Alla artiklarna var skrivna på engelska, vilket kan öka risken att innebörden av innehållet förloras vid översättningen till svenska. För att minimera risken med detta användes lexikon och uppslagsverk. Eftersom endast primärkällor användes i arbetet, stärktes validiteten, vilket ger en högre kvalitet på resultatet (19). Från utvalda artiklar kunde ett sammanhang vävas samman och organiseras till ett innehåll som svarade mot arbetets syfte och frågor.

REFERENSER

1. Ekman I. Införande av läkemedelsberättelse i patientjournal. Pilotstudie. Läkemedelskommittén I Nordöstra Skånes sjukvårdsdistrikt, 2007.
2. [Elektronisk] Eriksson T, Holmdahl L, Midlöv P, Bergkvist A, Bondesson Å, Ljunberg B, Winder H, Ranklev E, Höglund P. Projektrapport och handlingsplan - Läkemedelsberättelse i utskrivningsinformation enligt Lundamodellen. Ett redskap för att minska risk för överföringsfel i information om läkemedelsbehandlingen då patienter skrivs ut från slutenvård. Lund, 2006. Tillgänglig: <<http://www.skane.se>>. (2008-02-08)
3. [Electronics] Pharmaceutical Care Network Europé (PCNE). Drug related problems classifications. Tillgänglig: <<http://www.pcne.org>>. (2008-02-08)
4. Bondesson Å, Höglund P. Läkemedelsberättelse minskar överföringsfel vid utskrivning från sjukhus. Läkartidningen. 2004; 101 (40): 2874-2875.
5. Ihre T. Enligt ordination: om bättre läkemedelsanvändning. Lund: Studentlitteratur, 2005.
6. [Electronics] Adherence to long term therapies. Evidence for action. WHO-Rapport, 2003. Tillgänglig: <<http://www.who.int>>. (2008-02-08)
7. Hansen AD, Hald T, Seest LS, Jacobsen KO. For mange fejl i medicinadministrationen. Sygeplejersken. 2007; 25.
8. Midlöv P, Bergkvist A, Bondesson Å, Eriksson T, Höglund P. Medication errors when transferring elderly patients between primary health care and hospital care. Pharm World Sci. 2005; 27: 116-120.
9. Holloway A. Patient knowledge and information concerning medication on discharge from hospital. J Adv Nurs. 1996; 24: 1169-1174.
10. [Elektronisk] Kompetensbeskrivningar för sjuksköterskor och barnmorskor. SOSFS 1995:5. Tillgänglig: <<http://www.sos.se>>. (2008-02-08)
11. [Elektronisk] Hälso- och sjukvårdslag. SFS 1982:763. Tillgänglig: <<http://www.sos.se>>. (2008-02-08)
12. Engström B, Melander MB, Ekman I, Friberg F, Östlinder G. Patientundervisning och patientens lärande. Stockholm: Gothia, 2007.

13. Friberg F. Pedagogiska möten mellan patienter och sjuksköterskor på en medicinsk vårdavdelning. Mot en vårddidaktik på livsvärldsgrund. Akademisk avhandling. Göteborg: Acta universitatis gothoburgensis, 2001
14. Lejsgaard Christensen S, Huus Jensen B. Didaktik och patientundervisning. Lund: Studentlitteratur, 2004.
15. Söderkvist BK. Patientundervisning. Lund: Studentlitteratur, 2001.
16. Kim HS. The nature of theoretical thinking in nursing. New York: Springer, 2000.
17. Friberg F. Dags för uppsats. Lund: Författarna och studentlitteratur, 2006.
18. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Natur och Kultur, 2003.
19. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Lippincott Williams och Wilkins, 2004.
20. Hartman J. Vetenskapligt tänkande. Lund: Studentlitteratur, 2004.
21. Makaryus AN, Friedman EA. Patients' understanding of their treatment plans and diagnosis at discharge. *Mayo Clin Proc.* 2005; 80(8): 991-994.
22. Paulino EI, Bouvy ML, Galsterrutia MA, Guerriero M, Buurma H. Drug related problems identified by European community pharmacists in patients discharged from hospital. *Pharm World Sci.* 2004; 26(6): 353-360.
23. Trewin VF, Veitch GB. Patient sources of drug information and attitudes to their provision: a corticosteroid model. *Pharm World Sci.* 2003; 25(5): 191-196.
24. Rogers A, Addington-Hall JM, McCoy ASM, Enmonds PM, Aberly AJ, Coats AJS, Gibbs JSR. A qualitative study of chronic heart failure patients' understanding of their symptoms and drug therapy. *Eur J Heart Fail.* 2002; 4(3): 283-287.
25. King JL, Schommer JC, Wirsching RG. Patients' knowledge of medication care plans after hospital discharge. *Am J Health Syst Pharm.* 1998; 55(13): 1389-1393.
26. Toren O, Kerzman H, Koren N, Baron-Epel O. Patients' knowledge regarding medication therapy and the association with health services utilization. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2006; 5(4): 311-316.

27. Louis-Simonet M, Kossovsky MP, Sarasin FP, Chopard P, Gabriel V, Perneger TV, Gaspoz J-M. Effects of a structured patient-centered discharge interview on patients' knowledge about their medications. *Am J Med.* 2004; 117(8): 563-568.
28. Micheli P, Kossovsky MP, Gerstel E, Louis-Simonet M, Sigaud P, Perneger TV, Gaspoz JM. Patients' knowledge of drug treatments after hospitalisation: the key role of information. *Swiss Med Wkly.* 2007; 137: 614-620.
29. Kerzman H, Baron-Epel O, Toren O. What do discharged patients know about their medication? *Patient Educ Couns.* 2005; 56(3): 276-282.
30. Alibhai SMH, Han RK, Naglie G. Medication education of acutely hospitalised older patients. *J Gen Intern Med.* 1999; 14: 610-616.
31. Cline CML, Björk-Linne AK, Israelsson BYA, Willenheimer RB, Erhardt LR. Non-compliance and knowledge of prescribed medication in elderly patients with heart failure. *Eur J Heart Fail.* 1999; 1(2): 145-149.
32. Moret L, Rochedreux A, Chevalier S, Lombrail P, Gasquet I. Medical information delivered to patients: discrepancies concerning roles as perceived by physicians and nurses set against patient satisfaction. *Patient Educ Couns.* 2008; 70(1): 94-101.
33. Behar-Horensten LS, Guin P, Gamble K, Hurlock G, Leclear E, Philopose M, Shellnut D, Ward M, Weldon J. Improving patient care through patient-family education programs. *Hosp Top.* 2005; 83(1): 21-27.
34. Manning DM, O'Meara JG, Williams AR, Rahman A, Tammel KJ, Myhre D, Carter LC. 3D: a tool for medication discharge education. *Qual Saf Health Care.* 2007; 16: 71-76. 25
35. Fagermoen MS, Hamilton G. Patient information at discharge – a study of a combined approach. *Patient Educ Couns.* 2006; 63: 169-176.
36. Dudas V, Bookwalter T, Kerr KM, Pantilat SZ. The impact of follow-up telephone calls to patients after hospitalization. *Dis Mon.* 2002; 48(4): 239-248.
37. AL-Rashed SA, Wright DJ, Roebeck N, Sunter W, Chrystyn H. The value of inpatient pharmaceutical counselling to elderly patient prior to discharge. *Br J Clin Pharmacol.* 2002; 54(6): 657-664.

38. Ulvarson J, Bardage C, Wredling R, Bahr C, Adami J. Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs. *J Clin Nurs*. 2007; 16: 141-148.
39. Rabøl R, Engelbrecht Andreassen A-G, Kampmann JP, Christensen HR. Skriftlig Lægemiddelinformation: Gavner det patienterne? *Ugeskr Læger* 2002; 164: 2509-2513.
40. Cua YM, Kripalani S. Medication use in the transition from hospital to home. *Ann Acad Med Singapore*. 2008; 37: 136-141.
41. Kripalani S, Robertson R, Love-Graffari MH, Henderson LE, Praska J, Strawder A, Katz MG, Jacobson TA. Development of an illustrated medication schedule as a low-literacy patient education tool. *Patient Education and Counseling* 2007; 66: 368-377.
42. Bergheim S, Jacobsen CD, Clausen F, Straand J. Hjemmebesøk av farmasøyt etter utskrivning. *Tidsskr Nor Legeforen*. 2008; 128: 567-569.
43. Ziegler DK, Moiser MC, Beunaver M, Okuyemi K. How much information about adverse effects of medication do patient want from physicians? *Arch Intern Med*. 2001; 161: 706-713.

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Avgränsningar	Huvud sökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	+ Undersökord Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
Pub Med 2008-04-03	Från 1998, över 18 år, Engelska, skandinaviska språk	Patient, knowledge, medication, discharge 45 träffar	+ hospital 37 träffar		Titlar passar ej till syftet	<p>What do discharged patients know about their medication?</p> <p>Patients' knowledge of medication care plans after hospital discharge. Beställd, ej fulltext</p> <p>Effects of a structured patient-centered discharge interview on patients' knowledge about their medications.</p> <p>Drug related problems identified by European community pharmacists in patients discharged from hospital.</p> <p>The value of inpatient pharmaceutical counselling to elderly patient prior to discharge.</p> <p>Patients' knowledge regarding medication therapy and the association with health services utilization.</p> <p>Medication education of acutely hospitalised older patients.</p> <p>Patient sources of drug information and attitudes to their provision: a corticosteroid model.</p>

Manuell sökning 2008-04-12		Manuell sökning från artikeln: Effects of a structured patient-centered discharge interview on patients' knowledge about their medications.				Non-compliance and knowledge of prescribed medication in elderly patients with heart failure.
Pub Med 2008-04-03		Understand, information, discharge 138 träffar	+ medication 9 träffar		Titlar passar ej till syftet Ej vetenskapliga	
Pub Med 2008-04-03	Från 1998 över 18 år	Medication and discharge 1152 träffar	and understanding 19 träffar		Titlar passar ej till syftet	Patients' understanding of their treatment plans and diagnosis at discharge. 3D: a tool for medication discharge education. Beställd, ej fulltext
Pub Med 2008-04-07	1998	Knowledge and drug and hospital 1324 träffar	and discharge and patients 72 träffar	and information 18 träffar	Titlar passar ej till syftet	Patients' knowledge of drug treatments after hospitalisation: the key role of information.
Pub Med 2008-04-07	Från 1996	Medication, discharge, knowledge 92 träffar	Hospital 60 träffar	Information 16 träffar	Titlar passar ej till syftet Ej vetenskapliga	
Psyk Info 2008-04-03	Från 1998	Drug* and information* and patient* 1260 träffar	+ adherence* 53 träffar		Titlar passar ej till syftet	Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs.
Manuell sökning 2008-04-12		Manuell sökning från artikeln: Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs.				A qualitative study of chronic heart failure patients' understanding of their symptoms and drug therapy.

Psyk Info 2008-04-03	Från 1998 Quick search	Medication, discharge 9 träffar			Titlar passar ej till syftet, litteratur studie	Patient information at discharge – a study of a combined approach. Fulltext hämtad på google, sökt på hela title
Psyk Info 2008-04-04	Från 1998 abstract	Medic* or drug* and information* and hospital* and discharge* 130 träffar	+ patient* and knowledge* 4 träffar			Medical information delivered to patients: discrepancies concerning roles as perceived by physicians and nurses set against patient satisfaction.
Cinahl 2008-04-03		Patient* and drug* and information* and hospital* and discharg* 25 träffar			Titlar passar ej syfte	Improving patient care through patient-family education programs.
Swe Med 2008-04-03		Information, läkemedel 487 träffar	+ patient 57 träffar	+skriftlig 2 träffar	Titlar passar ej till syftet Ej vetenskapligt	
Manuell sökning 2008-04-12		Manuell sökning från artikeln: Transition of care for hospitalized elderly patients – development of a discharge checklist for hospitalists.				The impact of follow-up telephone calls to patientens after hospitalization.

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
King JL, Schommer JC, Wirsching RG. Ohio, USA, 1998	Patients´ knowledge of medication care plans after hospital discharge.	Att upptäcka faktorer som kan påverka patientens kunskap om sin läkemedels- behandling efter utskrivning.	Patienter som skrevs ut från ett sjukhus i Columbus till sitt hem och hade telefon. De som inte svarade på 4 försök inom 6 veckor period efter utskrivning exkluderades. Data samlades genom telefonintervju. Antal deltagare 133 stycken.	Kvantitativ metod där patienter blev uppringda av en farmaceut som ställde sex frågor. Logistik regressionsanalys och chi- square analys användes för bestämna vilka oberoende variabler som passade till patientens kunskap av de sex olika kategorierna samt i vilken ordning variablerna, oberoende av varandra, skulle tillföras till modellen.	Övervägande av deltagarna visste varför de tog sina läkemedel samt hur dessa skulle tas. Resultatet visar att patienter över 55 år visste mindre om varför de tog sina läkemedel än yngre patienter. Förståelsen försämrades vid ökad antal ordinerade läkemedel.	Medel
Kerzman H, Baron-Epel O, Toren O. Israel, 2005	What do discharged patients know about their medication?	Att bedöma om patientens förståelse stämmer överens med given läkemedels- informationen efter utskrivning från sjukhus samt att identifiera faktorer som påverkar förståelse.	Patienter över 45 år som varit inskrivna minst 24 timmar och var ordinerade läkemedel vid utskrivning. En vecka efter utskrivning blev 30 patienter intervjuade via telefon. Antal deltagare 341 stycken.	Kvantitativ metod där ett specialdesignat frågeformulär användes som innehöll öppna frågor. Chi square och t-test användes	Resultat visade att det fanns skillnad i kunskap mellan tidigare och nya ordinerade läkemedel. Fler patienter hade mer förståelse för de nyordinerade läkemedlen och informationen var mer omfattande om dessa. Informationen uppfattades lika bra från läkare och sjuksköterskor. Patienterna trodde sig ha mer kunskap om sina läkemedel än vad de verkligen hade.	Medel

<p>Toren O, Kerzman H, Koren N, Baron-Epel O.</p> <p>Israel, 2006</p>	<p>Patients' knowledge regarding medication therapy and the association with health services utilization.</p>	<p>Att uppskatta patientens kunskap om sin läkemedelsbehandling efter utskrivning och se om det finns samband mellan kunskap och utnyttjande av sjukvården.</p>	<p>Patienter över 45 år som varit inskrivna minst 24 timmar med kroniska sjukdomar. Utskrivna med en ny ordination av långsiktig läkemedelsbehandling samt livsstilsförändringar. Telefon intervju Antal deltagare 130 stycken.</p>	<p>Kvantitativ studie där ett specialdesignat frågeformulär användes vid telefonintervjun, som skedde 1vecka och 1 månad efter utskrivning. Logistik regressionsanalys och chi-square test användes.</p>	<p>Ungefär 60% av patienterna rapporterade att de inte fick någon läkemedelsinformation. Äldre hade mindre kunskap om sina läkemedel än yngre. Patienter som utnyttjade sjukvården ofta hade högre förståelse för sin läkemedelsbehandling.</p>	<p>Medel</p>
<p>AL-Rashed SA, Wright DJ, Roebeck N, Sunter W, Chrystyn H.</p> <p>Storbritanien, 2002</p>	<p>The value of inpatient pharmaceutical counselling to elderly patient prior to discharge.</p>	<p>Att utvärdera MIDS- (medication and information discharge summaries) tillsammans med läkemedelskort och muntlig information.</p>	<p>Patienter som var äldre än 65 år, var mentalt klara, hade mer än 4 ordinationer samt blev utskrivna till sitt eget hem. Intervju och frågeformulär. Antal deltagare var 83 patienter.</p>	<p>Kvantitativstudie som gjordes som en randomiserad, kontrollerad studie. Patienter i studiegruppen fick 14 dagars medicin vid utskrivning och information om dessa samt en MIDS (skriftlig information) och medicinkort Rådgivningen gavs 24 timmar innan hemgång. Kontrollgruppen fick en vanlig utskrivningsinformation. Hembesök för att fastställa deras kunskap gjordes 2-3 veckor och 3 månader efter utskrivning. Chi square & Mann-Whitney.</p>	<p>Kunskap om sina läkemedel var bättre hos studiegruppen och återbesök hos läkare mindre än i kontrollgruppen.</p>	<p>Bra</p>

Fagermoen MS, Hamilton G. Norge, 2005	Patient information of discharge – A study of combined approach.	Att beskriva hur patienter uppfattar en ny utskrivnings-procedur med en broschyr som patienter fick hem.	Intervju med enkät. Patienter som hade genomgått en urologisk operation. Antal deltagare var 99 patienter.	Kvantitativ metod där en enkät skickades ut en vecka efter utskrivning. Analys skedde genom PINI (patientinformation och sjuksköterskeinteraktions-skala). Chi-square och t-test användes.	De som inte fick med sig broschyren med information hem, hade bristfällig förståelse om sin läkemedelsbehandling. De som inte fick broschyren uppgav att de velat ha denna med sig hem. Resultat visade att det var bäst att ge både muntligt och skriftlig information.	Medel
Micheli P, Kossofsky MP, Gerstel E, Louis-Simonet M, Sigaud P, Perneger TV, Gaspoz J-M. Schweiz, 1999	Patient`s knowledge of drug treatments after hospitalisation: the key role of information.	Att bedöma om patienter har fått tillräckligt med information angående sin läkemedels-behandling vid utskrivning.	Patienter som var inskrivna på en medicinsk avdelning i minst 24 timmar och blev ordinerade minst en långsiktig läkemedelsbehandling. Undersökningen med en telefonintervju. Antal deltagare var 362 patienter.	Kvantitativstudie som gjordes som en prospektiv observation studie. Patienter blev uppringda 1 vecka efter utskrivning av en sjuksköterska och fick svara på olika frågor. Data från journalen jämfördes med patienternas svar. General Estimating Equation användes som analysmetod.	Förståelsen för läkemedel var beroende på vilken diagnos patient hade och om patient tog sina läkemedel själv eller fick hjälp att ta dem. Förståelsen var bättre för de gamla ordinerade läkemedlen än för de nya. Det gavs endast information om 15 % av alla läkemedel som blev ordinerade till patienterna i studien.	Bra
Makaryus A, Friedman E. USA, 2005	Patient understands of their treatment plans and diagnosis at discharge.	Att förvissa sig om patienten visste vad de hade för diagnos, behandlingsplan och bieffekter av sina läkemedel.	En kartläggning av patienter som blev utskrivna i en följd från Brooklynsjukhuset togs ut för en undersökning. Metoden bestod av en utfrågning av patienterna. Antal deltagare var 43 patienter.	Kvantitativstudie där olika frågor ställdes till patienterna vid utskrivning för att kontrollera om de visste läkemedelsnamn, orsak och verkan samt vilken diagnos de hade. Resultatet visades i olika tabeller.	28% av patienterna visste alla läkemedelsnamn, 37% visste orsak till läkemedelsbehandling och 14% kunde beskriva läkemedelsbiverkningar. Kvinnor och yngre patienter hade bättre förståelse för sin läkemedelsbehandling.	Medel

Paulino E, Bouvy M, Gastelurrutia B, Guerreiro M, Buurma H. Nederländerna, 2004	Drug related problems identified by European community pharmacists in patients discharged from hospital.	Kontrollera både vilken sorts läkemedelsrelaterade problem patienten har och hur ofta det inträffar samt vad det var som orsakade dem.	En studie i 112 Europeiska tätorter genomfördes och där patienter som fick en ordination vid utskrivning. Enkätstudie. Antal deltagare var 435 patienter.	Kvantitativstudie där data var insamlad med hjälp av ett frågeformulär. Formulären blev sedan skickade till huvud koordinatör för en klassificering av de läkemedels relaterade problemen som hittades. Logistik regressionsanalys, X-squaretest och t-test användes.	De mest förekommande läkemedelsrelaterade problemen var att 30 % av patienterna hade bristfällig förståelse av syftet med läkemedlet och 23 % visste inte biverkningarna. Förståelsen minskade om fler antal läkemedel användes och om ordinationen ändrades ofta.	Bra
Behar-Horensten LS, Guin P, Gamble K, Hurlock G, Leclear E, Philopose M, Shellnut D, Ward M, Weldon J. USA, 2005	Improving patient care through patient-family education programs.	Att undersöka om patient-undervisnings program är effektivt samt om patienterna är nöjda med information de har fått	Patienter som var inskrivna på en medicinsk och på en kardiologisk avdelning blev intervjuade inom 24 timmar innan utskrivning. Antal deltagare var 61 patienter.	Kvalitativ studie där intervjuerna spelades in med hjälp av bandspelare. Data analyserades med induktiv analys enligt Spradleys schemat samt med konstant komperativ metod.	Resultat visade att patienter på den kardiologiska avdelningen hade bättre tillgång till läkemedelsinformation. än patienter från den medicinska avdelningen. En del av patienterna kände sig otrygga och ville ha mer information om läkemedelsbehandling och vilka resurser som fanns tillgängliga i samhället.	Medel
Ulvarson J, Bardage C, Wredling R, Bahr C, Adami J. Sweden, 2007	Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs.	Att undersöka följsamhet med utskrivna läkemedel och patientens själv-rapporterade läkemedelskonsumtion i förhållande till hur äldre förstod given information.	Patienter som var över 65 år och nyligen behandlats på en medicinsk avdelning. Antal deltagare var 200 patienter.	Kvantitativ studie som gjordes som en gruppjämförande studie med en strukturerad intervju. Patienternas medicinska listor studerades för att skaffa sig information om deras läkemedelordination. Data analyserades med hjälp av logistik regressionsanalys, korstabulering och chi-square test.	Vid jämförelse av resultaten från medicin listor med information, visade det sig att 30% av patienterna följde ordinationen samt att det fanns ett samband mellan följsamhet och bättre hälsa. Patienterna tyckte att möjligheten att ställa frågor till ansvarig läkare eller sjuksköterskan hade ett stort inflytande för att följa sin ordination. Patienterna som inte följde sin ordination rapporterade högre konsumtion av läkemedel.	Bra

<p>Louis-Simonet M, Kossovsky MP, Sarasin FP, Chopard P, Gabriel V, Perneger TV, Gaspoz J-M.</p> <p>Schweiz, 2004</p>	<p>Effects of a structured patient-centered discharge interview on patients' knowledge about their medications.</p>	<p>Att undersöka om en strukturerad patientcentrerad utskrivningsintervju skulle kunna förbättra patientens förståelse för sin läkemedelsbehandling</p>	<p>Patienter som var utskrivna från 2 olika medicinska avdelningar och som var ordinerade minst ett läkemedel. Telefonintervju gjordes en vecka efter utskrivning. Antal deltagare var 809 patienter.</p>	<p>Kvantitativ studie som en jämförande studie och prospektivt. Deltagarna delades i en kontroll och en experimentgrupp. Deltagarna i experimentgruppen fick genomgå en strukturerad patientcentrerad utskrivningsintervju under vilket en individuell datorskapad läkemedelskort diskuterades med patienterna. Logistik regressionsanalys och chi-square test användes.</p>	<p>Deltagarna som fick genomgå en patientcentrerad utskrivningsintervju hade bättre förståelse för sina läkemedel. Det var mindre sannolikt för patienter som hade bättre kunskap om biverkningar av deras aktuella läkemedel att avbryta sin medicinering. Det hittades inget samband mellan antal läkemedel och patientens följsamhet.</p>	<p>Medel</p>
<p>Trewin VF, Veitch GBA.</p> <p>Storbritannien, 2003</p>	<p>Patient sources of drug information and attitudes to their provision: a corticosteroid model.</p>	<p>Att bestämma vilka källor av läkemedelsinformation som patienter föredrar.</p>	<p>Patienter som var inskrivna på en lungavdelning och som var ordinerade kortikosteroider oralt under de sista 12 månaderna. Intervju med hjälp av ett frågeformulär. Antal deltagare var 101 patienter.</p>	<p>Kvantitativ undersökning. Intervjuer genomfördes under 10-20 minuter. Resultatet visades i tabeller.</p>	<p>Nästan alla patienter ville att någon skulle förklara för dem angående fördelar och risker. De flesta uppgav att de fick läkemedelsinformation från läkare men nästan hälften skulle var nöjda med att få information från vilken som helst kompetent personal. Patienter påtalade tidsbrist angående samtalstid med läkare.</p>	<p>Dålig</p>

<p>Moret L, Rochedreux A, Chevalier S, Lombrail P, Gasquet I.</p> <p>France, 2007</p>	<p>Medical information delivered to patients: discrepancies concerning roles as perceived by physicians and nurses set against patient satisfaction.</p>	<p>Att bedöma läkare och sjuksköterskors roll till att ge läkemedelsinformation och att jämföra patienters och vårdpersonalens uppfattning om given information.</p>	<p>Patienter över 18 år som var inskrivna på ett sjukhus under minst 24 timmar, samt läkare och sjuksköterskor som jobbade där, tilldelades en enkät. Antal deltagare var 1246 patienter, 302 läkare och 533 sjuksköterskor.</p>	<p>Kvantitativ undersökning. Svar från frågeformulär sammanfattades i tabeller. Flera statistikanalyser och chi-square test användes.</p>	<p>Dålig samverkan mellan sjuksköterska och läkare ledde till försämrad kvalitet på läkemedelsinformation. Det viktigaste problem som sjuksköterskor nämnde var att de inte visste tillräckligt om vilken läkemedelsinformation patienterna redan fått av läkare.</p>	<p>Bra</p>
<p>Manning DM, O'Meara JG, Williams AR, Rahman A, Tammel KJ, Myhre D, Carter LC.</p> <p>USA, 2007</p>	<p>3D: a tool for medication discharge education.</p>	<p>Att jämföra två instrument för patientundervisning i läkemedel vid utskrivning från sjukhuset, MDW (Medication Discharge Worksheet) och 3D (Durably Display at Discharge).</p>	<p>Patienter över 20 år som var ordinerade mer än 3 läkemedel vid utskrivning från sjukhuset delades i 2 grupper. Patienter i första gruppen fick information med hjälp av MDW instrument, medan patienter i andra gruppen fick information med hjälp av 3D-instrument. Antal deltagare var 138 patienter, 78 i 3D-grupp och 60 i MDW-grupp.</p>	<p>Kvantitativ undersökning. Telefonintervju gjordes 7-14 dagar efter utskrivning. t-test och Mann-Whitney U-test användes.</p>	<p>Patienter som använde 3D-instrument, visade högre förståelse för deras läkemedel i jämförelse med dem som använde standard MDW-instrument.</p>	<p>Bra</p>

Cline CML, Björk-Linne AK, Israelsson BYA, Willenheimer RB, Erhardt LR. Sverige, 1999	Non-compliance and knowledge of prescribed medication in elderly patients with heart failure.	Att beskriva O-följsamhet till utskrivna läkemedel till äldre patienter med hjärtfel och beskriva i vilken omfattning patienten minns given läkemedelsinformation.	Patienter med hjärtfel, boende inom sjukhusets upptagningsområde och som ej var dementa eller psykisk sjuka. Antal deltagare var 22 patienter.	Kvalitativ studie där djupintervju gjordes 30 dagar efter att läkemedelsinformation givits i patientens hem. Intervjun följde ett specifikt protokoll. Resultat visas i tabeller.	O-följsamhet var vanlig, fanns brister i patientens kunskap angående deras utskrivna läkemedel. Patienter kom ihåg att de hade fått en muntlig information innan utskrivning, men hade glömt bort den skriftliga delen. Det visades ingen följsamhet hos 27% av deltagarna	Medel
Rogers A, Addington-Hall JM, McCoy ASM, Enmonds PM, Abernethy AJ, Coats AJ, Gibbs JSR. Storbritannien, 2001	A qualitative study of chronic heart failure patients' understanding of their symptoms and drug therapy.	Att utforska patientens förståelse av sina symptom och läkemedelsbehandling vid hjärtsvikt.	Patienter som hade symptomatisk hjärtsvikt och var inskrivna på ett sjukhus under 20 månader. Intervjustudie. Antal deltagare var 27 patienter.	Kvalitativ studie med hjälp av djupintervju. Analys gjordes genom ett data program: QSR NUD.IST.	Patienter hade bristfällig förståelse av orsak till sin läkemedelsbehandling. De hade svårt att skilja mellan läkemedelsbiverkningar och hjärtsviktssymptom.	Medel
Alibhai SMH, Han RK, Naglie G. Canada, 1999	Medication education of acutely hospitalised older patients.	Att fastställa hur mycket tid som används för läkemedelsundervisning till äldre patienter. Samt vilka hinder som finns för läkemedelsundervisning	Patienter över 65 år som varit inskrivna på ett sjukhus. En telefonintervju gjordes inom 48 timmar efter utskrivning. Antal deltagare var 49 patienter.	Kvantitativ studie där vårdpersonal ringde upp patienten och ställde frågor med hjälp av ett frågeformulär. Patientens svar jämfördes med data från journalen. T-test och X2-test användes.	Hinder för undervisningen som läkare nämnde var tidsbrist. Enigheten mellan patient och läkare var inte överrensstämmande när det gällde hur mycket tid de ägnat sig åt läkemedelsinformationen. Det var ingen skillnad vad gällde förståelse av läkemedel och följsamhet alla deltagare hade bristfällig förståelse och följsamhet om sin läkemedelsbehandling.	Bra

<p>Dudas V, Bookwalter T, Kerr KM, Pantilat SZ.</p> <p>Kalifornien. USA 2002</p>	<p>The impact of follow-up telephone calls to patientens after hospitalization .</p>	<p>Undersöka om en farmaceut kan förbättra patienters tillfredsställelse och förutsättning med ett uppföljnings- samtal efter utskrivning.</p>	<p>Patienter som blev utskrivna från ett General medical service. Telefonintervju. Antal deltagare var 221 patienter.</p>	<p>Kvantitativstudie som gjordes som en jämförande studie. En grupp blev uppringd och gavs möjlighet att få information och ställa frågor. Sedan kontrollerades vilken grupp som var mest tillfredsställd med läkemedelsinformation. X² analys och t-test användes.</p>	<p>De patienterna som fick ett uppföljningssamtal var mer nöjda med läkemedelsinformationen efter utskrivning samt hade mindre återbesök till läkare.</p>	<p>Medel</p>
--	--	--	---	--	---	--------------