

Mål

Fullstendig liste over pasientens legemidler i bruk ved innleggelse.

Kilder ved legemiddelsamstemming

1. Hvem håndterer legemidlene til daglig (primærkilden)?
(Pasient, hjemmespl., sykehjem)
2. Finn beste skriftlige kilde (ofte Kjernejournal).
3. Gjennomgå legemiddellisten med primærkilden

Åpne alltid kjernejournal. Trykk på hvert enkelt legemiddel for å se utlevering, tilbaketrekkelser og nylige doseendringer

Avklar for hvert legemiddel:

Preparatnavn/virkestoff, form, styrke, dose, doseringsintervall, tidspunkt og evt. indikasjon.

Ved pasientintervju bør følgende etterspørres spesielt:

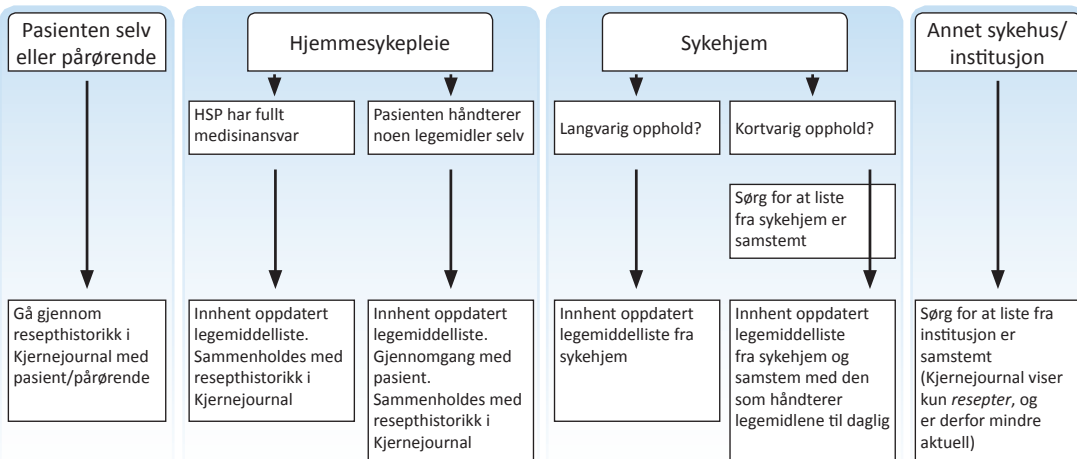
- Er dagens dose tatt?
- Nylig endringer i legemidlene? (ny/endring/seponert/kur (f. eks antibiotika))
- Legemidler ved behov (faktisk bruk)
- Brukes legemidlene som forskrevet? (etterlevelse)
- Bivirkninger eller allergier? Hvilken reaksjon? (CAVE?)
- Legemidler som ikke tas hver dag – når ble sist dose tatt?
- Reseptfrie legemidler (smerte, fordøyelse, magesyre)
- Naturmidler/kosttilskudd/vitaminer

Dokumentasjon

- Dokumenter i skjema «Legemiddelsamstemming» i MetaVision kilder og status; dokumenter «Ikke utført lms/ Delvis påbegynt/ Ferdig lms»

For mer informasjon – se EK prosedyren Legemiddelsamstemming og – dokumentasjon ved innleggelse og utskrivelse

Hvem håndterer legemidler til daglig?



Legemidler sammenholdes med ev. tidligere journal/epikrise, eller andre tilgjengelige opplysninger.

Informasjonskilder:

Kjernejournal, medbrakt medisinsliste, legemidler, dosett, multidoser (ordinasjonskort).
PLO innleggelsesrapport, epikriser, journalnotater (sikre at disse er samstemt) og LAR.
Henvisning/informasjon fra fastlege/annen lege og sykehjem.