

Ved elektiv innleggelse gjelder steg 1-6. Samstemmingen starter ved innleggelse/ankomst og steg 1-4 må være gjort før kirurgi, kur etc. Steg 5-6 skal tilstrebes gjort før utskrivelse/utreise.

For dagpasienter gjelder steg 1, 2, 4 og 5. Steg 1, 2 og 4 må være gjort før kirurgi.

## LEGEMIDDELLISTE

Fyll ut skjema og ta med til avtalt time.

Det er viktig at dei som behandlar deg på sjukehus alltid har ei oppdatert legemiddelliste over alle legemidla du brukar. Det gir utgangspunkt for best mogleg behandling. Be ev. om hjelp frå pårørande, heimetenesista eller fastlegen til utfylling.

Namn:		Fødselsdato:	
Dato for utfylling:		<b>1</b>	
Får du hjelp til administrering/handtering av legemidla dine?		<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, kommunehelsetenesta/heimesjukepleia <input type="checkbox"/> Ja, har multidose (legemiddel pakka i posar på rull)	
Bruker du legemiddel? Nei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> : fyll ut tabellen under, ev legg ved oppdatert legemiddelliste du har.			
Legemiddelnavn: (eks Paracet)	Styrke: (eks 500 mg)	Dose: (eks 1 tabl ca 2 gonger i veka)	Årsak: (eks knesmerter)
(Om det ikkje er plass her, fortsett på eige papir)			
Har du tidlegare reagert på eit legemiddel med biverknad/allergi? (T.d.: Utslett/tungpust av en spesiell type antibiotika.)		<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, av legemiddel: _____ Kva skjedde: _____	
Har du like før innlegging avslutta eller stoppa (grunna time på sjukehuset) behandling med eit legemiddel? (T.d.: Antibiotikakur, prednisolonkur eller blodfortynnande t.d. Marevan)		<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, legemiddel: _____ Dato for avslutta/stoppa behandling: _____	
<p>For å sikre at du har fått med alle legemidla du brukar på lista over, kjem det ei sjekkliste her. Du treng ikkje skrive legemidlet på nytt om du allereie har ført dei på lista over.</p>			
Bruker du...		<b>2</b>	
Reseptfrie legemiddel (t.d. for/mot smerter, allergi, sure oppstøt, hudkløe, avføring, uro/søvn, prevensjon)	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Vitamin/kosttilskot/helsekost	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med navn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Auge-/øyre-/nasedråpar	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Inhalasjonar (t.d. mot astma)	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Injeksjonar (t.d. vitaminsprøyte, insulinsprøyte, beinskjørhet)	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Kremar/salver/plaster med legemiddel i (t.d. kortisonkrem)	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Legemiddel ved behov/ikkje dagleg (t.d. for / imot søvn, uro, potens, depresjon, avføring,)	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Noko kjøpt i utlandet/på internett:	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser med legemiddelnavn, styrke, dosering: <input type="checkbox"/>
Anna:	

Høgde	Vekt tatt i dag/nyleg
Røyker du?	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser kor mange om dagen/veka: <input type="checkbox"/>
Drikk du alkohol?	Nei <input type="checkbox"/> Ja, spesifiser kor mange einingar om dagen/veka: <input type="checkbox"/>

Denne delen er til utfylling av helsepersonell på sjukehuset.

<p><b>Til medhjelpar: Dette feltet gjeld kun ved elektiv innlegging, ikkje dagpasient</b>                  Innhenting av skriftlege kjelder til legemiddelinformasjon ved innlegging (kjeldevurdering)</p> <p><input type="checkbox"/> Pasienten har kommunehelseteneste → legemiddelliste frå heimeteneste/sjukeheim (e-mid), ordinasjonskort frå multidoseapotek (fax) dersom aktuelt</p> <p><input type="checkbox"/> Pasienten er overført frå anna sjukehus/avdeling → legemiddelliste/kurve frå aktuell eining</p> <p><input type="checkbox"/> Pasienten administrerer legemidla sine sjølv → ev. legemiddelliste frå fastlege, ordinasjonskort frå multidoseapotek (fax) dersom aktuelt</p> <p>Dato/sign medhjelpar/lege ved innlegging</p>	
<p><b>Ved utskriving</b></p> <p><input type="checkbox"/> Epikrise/pasientorientering sjekka opp mot siste dags kurve/utleverte legemiddel ved utreise</p> <p>Dato/sign medhjelpar ved utskriving</p>	
<p><b>Til lege: Dette feltet gjeld både ved elektiv innlegging og dagpasient</b>                  Ved innlegging/ankomst</p> <p>Utfylt skjema frå pasient er samstemt med</p> <p><input type="checkbox"/> Kjernejournal</p> <p><input type="checkbox"/> Reseptformidlaren</p> <p><input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå fastlege/innleggande lege</p> <p><input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå kommunehelsetenesta</p> <p><input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå multidoseapotek (ordinasjonskort)</p> <p><input type="checkbox"/> Siste epikrise/ku</p> <p><input type="checkbox"/> Medbrakte legemiddel (t.d. dosett, multidoseposar)</p> <p><input type="checkbox"/> Anna (t.d. Marevankort):</p> <p>Dato/sign lege ved innlegging/ankomst</p>	<p><b>Ved utskriving/utreise</b></p> <p><input type="checkbox"/> Grunnjgje og dokumenter endringar som er gjort</p> <p><input type="checkbox"/> Reseptformidlaren er oppdatert (nye reseptar sendt og ikkje lenger aktuelle reseptar er trekt tilbake)</p> <p><input type="checkbox"/> Ved endringar, pasienten/pårørande har fått skriftlig og munnleg informasjon</p> <p>Dato/sign lege ved utskriving/utreise</p>

Steg	Situasjon	Når	Hvem	Hva			
1	Elektive innleggelser <b>og</b> dagpasienter	Hjemme eller ved innleggelse/ankomst	Pasienten selv eller pårørende	Pasienten/pårørende fyller ut navn, fødselsdato, hvilke legemidler pasienten bruker (ev. legger ved legemiddelliste), om pasienten har legemiddelallergi eller opplever bivirkninger, og om pasienten nylig har avsluttet en kur.			
2	Elektive innleggelser <b>og</b> dagpasienter	Hjemme eller ved innleggelse/ankomst	Pasienten selv eller pårørende	Pasienten/pårørende krysser på sjekklisten. «Nei» om de ikke bruker nevnt legemiddel(gruppe), «ja» om de bruker nevnt legemiddel(gruppe). Hvis «ja» spesifiserer de legemiddelnavn, styrke og dosering. Eget felt for høyde og vekt, og røyk og alkohol.			
3	<b>Kun</b> elektive innleggelser	Ved innleggelse/ankomst	Det første helsepersonell som tar imot pasient, medhjelper eller lege	<p>Avdekke om pasienten får hjelp til legemiddelhåndtering eller ikke, og innhente relevant skriftlig liste. Hjelp kan være fra kommunehelsetjenesten (KHT).</p> <p>Tre situasjoner:</p> <table border="1"> <tr> <td><b>KHT:</b> Innhent legemiddelliste fra hjemmetjenesten eller sykehjem. Dette skjer som regel via e-melding. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose*.</td> <td><b>Overført fra annet sykehus/avdeling:</b> Innhent legemiddelliste eller kurve fra aktuell enhet.</td> <td><b>Ingen hjelp, dvs pasienten håndterer legemidlene sine selv:</b> Innhent legemiddelliste fra fastlege dersom nødvendig. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose. Kjernejournal vil være viktigste kilde i dette tilfellet.</td> </tr> </table> <p>Signer med dato og navn for at skriftlige kilder er innhentet.</p>	<b>KHT:</b> Innhent legemiddelliste fra hjemmetjenesten eller sykehjem. Dette skjer som regel via e-melding. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose*.	<b>Overført fra annet sykehus/avdeling:</b> Innhent legemiddelliste eller kurve fra aktuell enhet.	<b>Ingen hjelp, dvs pasienten håndterer legemidlene sine selv:</b> Innhent legemiddelliste fra fastlege dersom nødvendig. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose. Kjernejournal vil være viktigste kilde i dette tilfellet.
<b>KHT:</b> Innhent legemiddelliste fra hjemmetjenesten eller sykehjem. Dette skjer som regel via e-melding. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose*.	<b>Overført fra annet sykehus/avdeling:</b> Innhent legemiddelliste eller kurve fra aktuell enhet.	<b>Ingen hjelp, dvs pasienten håndterer legemidlene sine selv:</b> Innhent legemiddelliste fra fastlege dersom nødvendig. Ev. multidoseliste fra multidosesapotek dersom pasienten har multidose. Kjernejournal vil være viktigste kilde i dette tilfellet.					

4	Elektive innleggelser <b>og</b> dagpasienter	Ved innleggelse/ankomst	Lege som skriver kurve/gjennomfører poliklinisk konsultasjon/dagkirurgi	<p>Kryss av for hvilke kilder som brukes til føring av kurve/oppdatering av legemiddelliste. Bruk utfylt skjema som en av kildene. For elektive pasienter, se skriftlige kilder innhentet i steg 3.</p> <p><i>I de fleste tilfeller er e-melding og kjernejournal de viktigste skriftlige kildene, for henholdsvis pasienter med HBO og for pasienter som håndterer legemidlene sine selv.</i></p> <p>Se relatert for mer utfyllende informasjon om de ulike kildene.</p>
5	Elektive innleggelser <b>og</b> dagpasienter	Ved utskrivelse/utreise	Utskrivende lege/lege som gjennomfører poliklinisk konsultasjon/dagkirurgi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Kun ved elektive innleggelser:</u> Utarbeid ny LIB i pasientens journal/pasientorientering/epikrise. Samstem ny LIB med LIB ved innleggelse. Ikke kopier innkomstjournalen blindt.</li> <li>- Grunngi og dokumenter endringer som er gjort i legemiddelbehandlingen i journal/epikrise/pasientorientering.</li> <li>- Oppdater Reseptformidleren. Send nye resepter (nystartede legemidler og endrede styrker/doser) og trekk tilbake ikke lenger aktuelle resepter (seponerte legemidler og endrede styrker/doser).</li> <li>- Gi pasient og/eller pårørende skriftlig og muntlig informasjon om videre legemiddelbehandling.</li> </ul> <p>Signer med dato og navn for utført oppgave.</p>
6	<p><b>Kun</b> elektive innleggelser</p> <p>Elektive innleggelser <b>og</b> dagpasienter</p>	Ved utskrivelse/utreise	Medhjelper	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sjekk epikrise/pasientorientering opp mot siste dags kurve, utleverte legemiddel og/eller resepter. Gi beskjed til utskrivende lege ved overensstemmelser. Signer med dato og navn for utført oppgave.</li> <li>- Medhjelper med tilstrekkelig kompetanse som deltar på utskrivning av pasienten kan gå igjennom LIB i pasientorientering med pasient og ev. pårørende dersom det er behov for en (ny) gjennomgang.</li> </ul>