

Legemiddelsamstemmingsskjema - akuttinnlegging		
Pasient ID, klistrelapp	<b>a</b>	CAVE (Hugs å oppdatere kritisk informasjon)
		<b>b</b>
<b>Legemiddelsamstemming ved innlegging</b>		
<b>Innhenting av skriftlege kjelder til legemiddelinformasjon ved innlegging</b>		
<input type="checkbox"/> Pasienten har kommunehelseteneste	<b>1</b>	→ legemiddelliste frå heimeteneste/sjukeheim (e-mld), ordinasjonskort frå multidoseapotek (fax) dersom aktuelt
<input type="checkbox"/> Pasienten er overført frå anna sjukehus/avdeling		→ legemiddelliste/kurve frå aktuell eining
<input type="checkbox"/> Pasienten administrerer legemidla sine sjølv		→ ev. legemiddelliste frå fastlege, ordinasjonskort frå multidoseapotek (fax) dersom aktuelt
Dato/sign medhjelpar/lege		
<b>Kjelder brukt som grunnlag for...</b>		
...ordinering på kurve (LIB) av mottagende lege	Kjelder	...samstemming på post
<b>2.1</b>	<input type="checkbox"/> Kjernejournal <input type="checkbox"/> Reseptformidleren <input type="checkbox"/> Munnleg informasjon frå pasient/pårørnde ved innkomst <input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå fastlege/innleggande lege <input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå kommunehelsetenesta (e-mld) <input type="checkbox"/> Legemiddelliste frå multidoseapotek (ordinasjonskort) <input type="checkbox"/> Epikrise/kurve frå anna sjukehus/avdeling <input type="checkbox"/> Sjukehusjournal Kva: ..... Kva: ..... <input type="checkbox"/> Medbrakte legemiddel (t.d. dosett, multidoseposar) <input type="checkbox"/> Anna (t.d. Marevankort, skriftleg liste frå pasient): Legemiddelintervju gjennomført (sjå bakside) Legemiddelintervju <u>ikkje</u> aktuelt/gjennomført	<b>3.1</b>
	Spesifiser ev. vanskar/behov for oppfølging av legemiddellista	Avvik/tvil/CAVE funne ved samstemming
<b>2.2</b>		
Kurve skrive, dato/sign lege	Kjelder sjekka opp mot kurve, dato/sign medhjelpar/lege	<b>3.3</b>
<b>2.3</b>		
Legemiddelsamstemming ved innlegging er avslutta og LIB (kurve) er godkjend (innan 24 t)		
Dato/sign lege		
<b>4</b>		
<b>Legemiddelsamstemming ved utskriving</b>		
<input type="checkbox"/> Legemiddel er samstemt med liste ved innlegging. Grunnge og dokumenter endringar som er gjort i epikrise/pasientorientering <input type="checkbox"/> Reseptformidlarer er oppdatert (nye reseptar sendt og ikkje lenger aktuelle reseptar trekt tilbake) <input type="checkbox"/> Pasienten/pårørnde har fått skriftleg og munnleg informasjon (dersom mogleg/hensiktsmessig)		
Dato/sign lege		
<b>5</b>		
<input type="checkbox"/> Epikrise/pasientorientering sjekka opp mot siste dags kurve/utleverte legemiddel		
Dato/sign medhjelpar		
<b>6</b>		

Steg	Når	Hvem	Hva		
a	Ved innkomst, i mange tilfeller er dette i akuttmottaket	Mottakende helsepersonell	Klistre på ID-lapp med personalia.		
b	Så snart man avdekker CAVE	Behandlerende lege	Oppdatere CAVE så snart det avdekkes, må også oppdateres under kritisk informasjon i DocuLive.		
1	Ved innkomst, i mange tilfeller er dette i akuttmottaket	Det første helsepersonell som tar imot pasient, medhjelper eller lege	Avdekke om pasienten får hjelp til legemiddelhåndtering eller ikke, og innhente relevant skriftlig liste. Hjelp kan være fra kommunehelsetjenesten (KHT). Tre situasjoner:		
			<b>KHT:</b> Innhent legemiddelliste fra hjemmetjenesten eller sykehjem. Dette skjer som regel via e-melding. Ved usikkerhet kan ev. kjernejournal/multidoseliste* brukes som supplerende kilde.	<b>Overført fra annet sykehus/avdeling:</b> Innhent legemiddelliste eller kurve fra aktuell enhet.	<b>Ingen hjelp, dvs pasienten håndterer legemidlene sine selv:</b> Kjernejournal vil være viktigste kilde i dette tilfellet. Ved usikkerhet kan ev. fastlegeliste/multidoseliste* brukes som supplerende kilde.
			Signer med dato og navn for at skriftlige kilder er innhentet.		
2.1	Ved innkomst, i mange tilfeller er dette i akuttmottaket	Mottagende lege som skriver legemiddelkurve	Kryss av for hvilke kilder som brukes til føring av kurve. Se skriftlige kilder innhentet i steg 1. <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> Se relatert for mer utfyllende informasjon om de ulike kildene.		
2.2	Etter steg 2.1	Mottagende lege som skriver kurve	Noter ev. vansker eller behov for oppfølging av legemiddellista. Feks: «usikker dosering på Furix, sjekk m/pasient».		
2.3	Etter steg 2.2	Mottagende lege som skriver kurve	Signer med dato og navn for at kurve er skrevet.		
3.1	Etter at lege har skrevet kurve (steg 2), i mange tilfeller er dette på sengepost.	Medhjelper eller lege (fortrinnsvis en annen person enn den som gjennomførte steg 2)	Kryss av for hvilke kilder som er brukt til å dobbeltsjekke kilder opp mot skrevet kurve for å avdekke (overførings)feil. Gjennomfør legemiddelintervju med pasient/pårørende (se intervjuguide på baksiden av skjema**) og kryss av ved gjennomført intervju. Marker hvem intervjuet ble gjennomført med: pasient/pårørende. Noter ev. årsak til at intervju <i>ikke</i> er aktuelt/gjennomført. Eks på		

			slike årsaker kan være de som kommer fra sykehjem, har kognitiv svikt/delir, eller hvor man forsøker intervju, men må avbryte fordi de ikke har oversikt over legemidlene lenger. Ta ev. stilling til vansker/behov for oppfølging (steg 2.2).
3.2	Etter steg 3.1 er gjennomført	Medhjelper eller lege (fortrinnsvis en annen person enn den som gjennomførte steg 2, men samme person som gjennomførte steg 3.1)	Avvik/tvil/CAVE som er avdekt ved sjekk av kilder eller gjennomført intervju noteres her.
3.3	Etter steg 3.2 er gjennomført	Medhjelper eller lege (fortrinnsvis en annen person enn den som gjennomførte steg 2, men samme person som gjennomførte steg 3.2)	Signer med dato og navn for at dobbeltkontroll er gjennomført.
4	Etter steg 3 er gjennomført	Behandelende lege	Ta stilling til vansker/behov (steg 2.2) og avvik/tvil/CAVE (steg 3.2). Oppdater kurve om nødvendig. CAVE oppdateres fortløpende av behandelende lege i kurve og kritisk informasjon i DocuLive. Signer med dato og navn for at legemiddelsamstemming ved innleggelse er gjennomført og LIB (kurven) er godkjent.
<b>Legemiddelsamstemming ved innleggelse er nå gjennomført. Det skal tilstrebes at dette gjøres innen 24 timer etter innleggelse eller før kirurgi.</b>			
5	Ved utskrivelse	Behandelende/utskrivende lege	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utarbeid ny LIB i pasientens journal/pasientorientering/epikrise. Samstem ny LIB med LIB ved innleggelse. Ikke kopier innkomstjournalen blindt. Grunngi og dokumenter endringer som er gjort i legemiddelbehandlingen i 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. Be pasienten om å lese igjennom LIB før utreise for å sikre at gitt informasjon er entydig dersom mulig/hensiktsmessig.</li> </ul>
6	Ved utskrivelse	Medhjelper eller annen lege enn i steg 5	<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.</li> <li>- Medhjelper med tilstrekkelig kompetanse som deltar på utskrivningen av pasienten kan gå igjennom LIB i pasientorientering med pasient og ev. pårørende dersom det er behov for en ny gjennomgang.</li> </ul>
<b>Legemiddelsamstemming ved utskrivelse er nå gjennomført. Det skal tilstrebes at dette gjøres før pasienten er skrevet ut.</b>			

\* Ring multidoseapotek og få ordinasjonskort tilsendt på fax: Norsk Medisinaldepot tlf. 24 05 32 50.

\*\* Intervjuguiden fungerer som en sjekklister for å sikre at all bruk av legemidler/naturmidler fanges opp. Det er ikke alle forstår det samme når man snakker om «legemiddel» eller «medisin». Bruk derfor baksiden av følgeskjema under intervju. Kryss av for det du har spurt om, slik at helsepersonell som ser på skjema etter deg ser hva du har spurt pasienten om. Noter svar fra pasient/pårørende i notatfeltet til høyre om nødvendig. Husk å bruk åpne spørsmål og la pasienten/pårørende fortelle selv. Still oppfølgingsspørsmål dersom noe er uklart. For eksempel hvor mange ganger i uken behovslegemidler brukes. Ved avvik eller tvil fra kurven, føres disse opp i felt på forsiden for behandlende lege å ta stilling til.