

		Klinikknivå			Prosedyre
Samstemming av legemiddellistene SSF					Side 1 av 2
Dokumentplassering: II.SOF.FEL-6		Godkjent dato: 15.03.2023	Revideres innen: 15.03.2025	Sist endret: 15.03.2023	Revisjon: 4.00

Klinikknivå/Somatikk Flekkefjord/Fellesdokumenter SSF

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

- Sikre samstemming av legemiddellister hos **alle** pasienter som innlegges ved SSF.
- Oppdatert og korrekt legemiddelliste øker pasientsikkerhet.
- Lege, sykepleier og farmasøyt skal ha felles forståelse for hvordan samstemming av legemidler skal utføres.
- Supplering til foretaksprosedyre: [Legemiddelsamstemming SSHF](#)

MÅLGRUPPE

Leger og sykepleiere som følger opp pasienten under innleggelse.

FREMANGSMÅTE

Ved innleggelse i akuttmottak:

Legen:

- Registrerer pasientens legemidler i MetaVision, merker som fast medisin ved å krysse av på «hus»-knappen («faste legemidler ved innleggelse»)
- Legemidler som blir seponert ved innleggelse skal først legges inn som fast medikasjon, deretter seponeres.
- Aktuell legemiddelliste dokumenteres på medisinark/ elektronisk kurve (Metavision) og i innkostnotat i DIPS.
- Kildene for legemiddelsamstemming (1. Pasient/ pårørende, 2. Kjernejournal, 3. PLO-melding/ hjemmesykepleie, 4. Reseptformidler, 5. Legens henvisning) skal dokumenteres i innkostnotat og i elektronisk kurve.
- Samstemmings skjema i MetaVision går fra da fra **LMS: Ikke påbegynt (rød)** til **LMS: Påbegynt (gul)**. Hvis legemiddelsamstemming slutføres på innleggelsestidspunktet, angis dette i skjema i elektronisk kurve, og dette blir da merket: **LMS: Ferdig (grønn)**.

Etter innleggelse på sengepost:

Sykepleieren:

- Henter inn PLO-melding, dersom aktuelt
- Sjekker PLO-meldingen mot MetaVision, gjør legen oppmerksom på eventuelle avvik i samstemmingen og fremlegger konkret hvilke medisiner det dreier seg om. Dette gjøres på første previsitt eller «tavlemøte 2» etter at PLO-meldingen er kommet.

Legen på sengepost:

- Legemiddelsamstemming i Metavision slutføres innen 24 timer, etter innleggelse.
- Samstemmer medikamentmodulen i DIPS med pasientens faste medisiner i MetaVision. Dette forutsetter at MetaVision samstemmer med kjernejournal/ pasientopplysninger eller PLO-melding. Bruk evt. funksjonen «hent fra e-kurve» i medikasjonsmodulen
- Samstemmer med reseptformidleren
- Medisiner som sannsynligvis bare blir gitt under innleggelsen (Klexane, iv. antibiotika osv.) legges ikke inn i medikamentmodulen.
- Medikamentelle endringer i pasientens faste medisiner som gjøres under oppholdet dokumenteres i legens journalnotat, for å kunne enten kopieres inn i epikrise, eller med klar instruksjon for gjenoppstart etter utreise. DIPS fraser: «J_dagnotat» og «J_førstedagsnotat» inneholder dette punktet.
- Ved tavlemøte 1, spør legen om sykepleieren har innhentet informasjon om pasientens legemidler.

Utarbeidet av: Jens Pallenschat	Fagansvarlig: Jens Pallenschat	Verifisert av: □	Godkjent av: Øystein Evjen Olsen	Dok.nr: D48921
---	--	----------------------------	--	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU	Samstemming av legemiddellistene SSF				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOF.FEL-6	Utarbeidet av: Jens Pallenschat	Fagansvarlig: Jens Pallenschat	Godkjent dato: 15.03.2023	Godkjent av: Øystein Evjen Olsen	Revisjon: 4.00

Klinikknivå/Somatikk Flekkefjord/Fellesdokumenter SSF

Ved utskrivelse:

Legen:

- Oppdaterer medisinlisten i MetaVision i henhold til det som pasienten blir utskrevet med.
- Oppdaterer medikamentmodulen i DIPS slik at det er samsvar med MetaVision.
- Gir oppdatert medisinliste fra DIPS til ansvarlig sykepleier i form av utkast til pasientinfo/ epikrisen eller utskrift fra medikamentmodulen (medikasjon – legemidler i bruk – skriv ut – legemidler i bruk).
- Sender resepter via reseptformidleren.

Sykepleieren:

- Sammenlikner medisinlisten i MetaVision med medisinlisten fra DIPS etter at legen har oppdatert.
- Gjør legen oppmerksom på eventuelle feil.

Legen:

- Retter eventuelle feil i medikamentmodulen i DIPS.
- Sletter feil medisinliste i pasientinfo/ epikrise og limer inn rettet liste (sett inn – pasientens medikasjoner).
- Legemiddellisten skal inneholde opplysninger om legemiddelnavn, legemiddelform, styrke, dosering og bruksområde / indikasjon.
- Endringer gjort i løpet av behandlingen skal beskrives og begrunnes. Begrepene SOM FØR, NY, ENDRET, og KUR brukes. Seponerte legemidler angis i eget avsnitt, med begrunnelse.

Kryssreferanser

[I.3.3-17](#)

[Legemiddelsamstemming SSHF](#)

Eksterne referanser:

Pasientsikkerhetsprogrammet I trygge hender 24-7/ Gjennomføring av [legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang](#)

[Nasjonale faglige råd for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang - Helsedirektoratet](#)