

Journalføring

Med fokus på medikamentell behandling

Cand pharm
Karin Drivenes

5. september 2016

○ Respekt ○ Faglig dyktighet ○ Tilgjengelighet ○ Engasjement

Disposisjon

- Legemiddelsamstemming
- Oppdatert medisinliste
- Legemiddelgjennomgang
- Monitorering
- Planlagt oppfølging

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>

I trygge hender

pasientsikkerhetsprogrammet.no

24

7



Samstemming av
legemiddellister

Legemiddelsamstemming

- Skaffe seg oversikt over hvilke legemidler pasienten bruker for tiden
 - Fra fastlegen
 - Fra andre leger
 - Håndkjøp
 - Natur(lege)midler
 - Helsekost
 - Kjernejournal
 - Reseptregisteret
- Kilder
- Dokumentasjon



Legemiddelsamstemming

- Dokumentere i innkomstnotat/
kartleggingsnotat

Legemiddelliste

- Legemiddelnavn
- Styrke
- Administrasjonsform
- Dosering
- Bruksområde

Kilder

Oppdatert medisinliste

- Ny liste hver gang en endring gjøres
 - Dato og signatur
- Fast sted i journalen
 - Ikke uregelmessige oppsummeringer i journalnotat
- Tilgjengelig for leger på vakt
 - Ikke innelåste permer, håndskrevne lapper

Oppdatert medisinliste

- Pasienten får liste
 - Til bruk ved kontakt med tjenesten og andre
 - Ansvarliggjøring

Har du liste over
MEDISINENE DINE?

Leger og sykehus har ikke felles oversikt over medisinene du bruker.

- Be legen skrive ut liste over medisinene dine
- Ha alltid listen med deg
- Vis den fram når du er hos lege, tannlege og apotek



Legemiddelgjennomgang?

Fra nasjonal
veileder:

Hva er en legemiddelgjennomgang?

En legemiddelgjennomgang er en systematisk fremgangsmåte for å kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk, for å ivareta effekt og sikkerhet.

Selve legemiddelgjennomgangen kan gjøres av behandlende lege alene, eller i tverrfaglige team der behandlende lege er en del av teamet. Legen er ansvarlig for den endelige beslutning om videre legemiddelbehandling for pasienten.

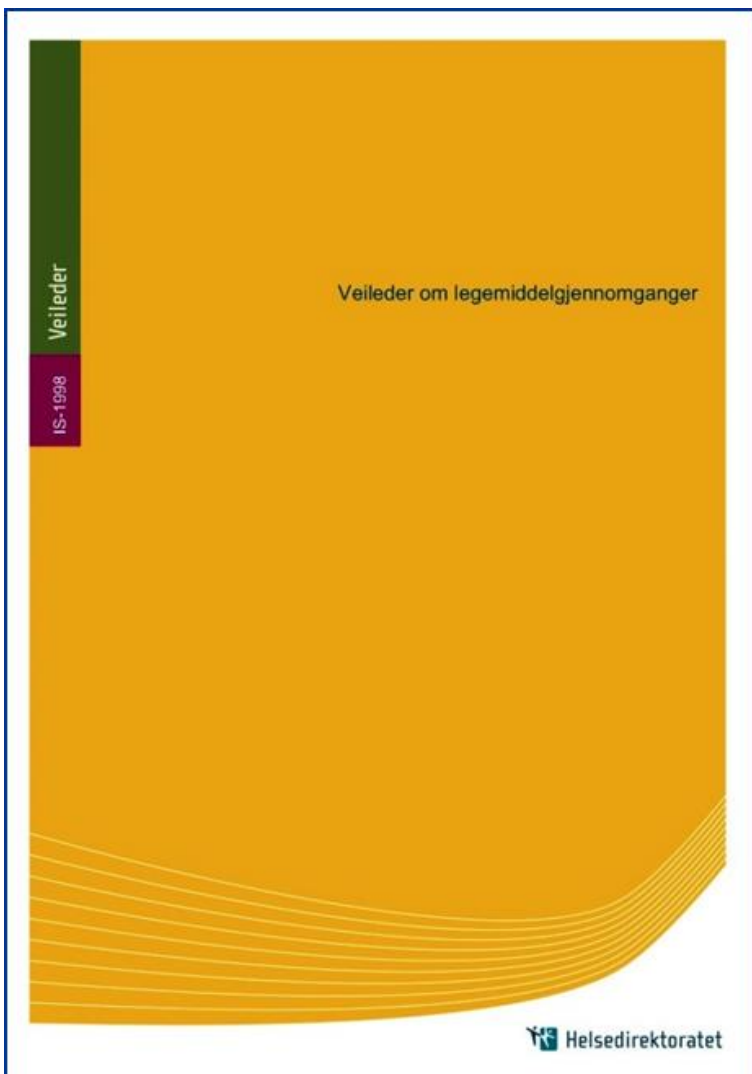
Legemiddelgjennomganger skal baseres på en samstemt legemiddelliste fra aktuelle behandlingsnivå, samt relevante kliniske opplysninger.

Legemiddelgjennomgang

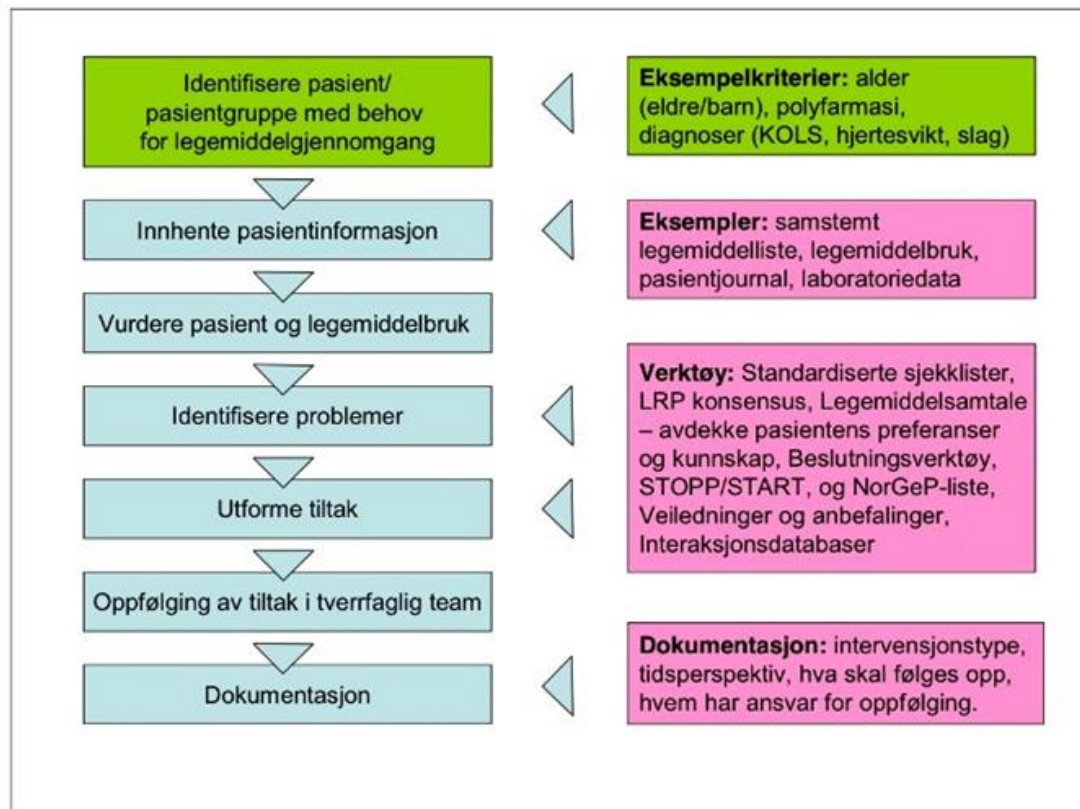
- Nasjonal veileder

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-legemiddelgjennomganger>

- Takst for fastlegene



Prosess for legemiddelgjennomgang



Legemiddelgjennomgang – hva vurderes?

- Indikasjon
- Dosering
- Effekt
- Bivirkning
- Behov for nytt legemiddel
- CAVE – kontraindikasjon
- Monitorering
- Organfunksjon, alder, andre sykdommer
- Interaksjoner

Dokumentasjon i journal

eksempel:

Strukturert legemiddelgjennomgang

Etternavn: Cooling
Fornavn: Steve (Testpasient)
Fødselsnr: 01016045352
Ansvarlig behandler:

Tema	Vurdert	Eventuelle kommentarer
Er det fortsatt indikasjon for alle legemidlene?	<input type="checkbox"/>	
Er dosering av alle legemidlene inkl. total døgndose, ant. doseringer pr. dag og tid for dosering korrekt?	<input type="checkbox"/>	
Har pasienten tilstrekkelig effekt av legemidlene?	<input type="checkbox"/>	
Har pasienten bivirkning av legemidlene?	<input type="checkbox"/>	
Behov for nytt legemiddel?	<input type="checkbox"/>	
CAVE og/eller kontraindikasjoner?	<input type="checkbox"/>	
Utføres det tilstrekkelig monitorering av legemidlenes virkning?	<input type="checkbox"/>	
Alder, organfunksjon, andre sykdommer?	<input type="checkbox"/>	
Er det interaksjoner mellom noen av legemidlene?	<input type="checkbox"/>	

En legemiddelgjennomgang er en systematisk fremgangsmåte for å kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk for å ivareta effekt og sikkerhet.

Selve legemiddelgjennomgangen kan gjøres av behandlende lege alene, eller i tverrfaglige team der behandlende lege er en del av teamet. Legen er ansvarlig for den endelige beslutning om videre legemiddelbehandling for pasienten.

Monitorering og planlagt oppfølging

- **Overvåke** og **vurdere** effekt og bivirkninger på faste tidspunkt etter oppstart eller endringer
- Dokumentere observasjoner og vurderinger

Monitorering og planlagt oppfølging

Fra Utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser :

«Blodprøver og kliniske undersøkelser som gjøres ved oppstart, skal gjentas hyppig den første tiden, og minst én gang i året for stabile pasienter»

- Ofte andre som følger opp. Vi må sikre god informasjonsflyt