

Anbefaling

Dokumentasjon av legemidler ved innleggelse

Legemiddelhåndtering - Veileder med anbefalinger for helseforetak i Helse Sør-Øst RHF 2025, vedlegg 2 Del I prosedyre 1
Dato: 5.desember 2025

Hensikt	Bidra til gode rutiner for opptak av pasientens legemiddelbruk slik at pasienten ikke får utilsiktet opphold i sin pågående legemiddelbehandling ved innleggelse, kvalitetssikre de opplysningene som mottas, samt sikre entydig dokumentasjon av legemidler gitt prehospitalt og i akutmottaket.
Omfang	Gjelder ved innkomst av alle pasienter til sykehuset.
Grunnlagsinformasjon/ bakgrunn	Dokumentasjon av pasienters legemiddelbehandling ved innleggelse når de overføres mellom ulike behandlingsnivå er et kritisk trinn i legemiddelhåndteringskjeden. I trygge hender 24/7 "Samstemming av legemiddellister" Pasientens legemiddelliste (PLL)
Ansvar	• Lege er ansvarlig for å dokumentere pasientens pågående legemiddelbruk i kurve. • Den legen som mottar pasienten har ansvar for å vurdere om tilstrekkelig informasjon om pågående legemiddelbruk foreligger, evt. sørge for at ytterligere informasjon innhentes • Dersom informasjon mangler ved innleggelse, er det behandlings- eller pasientansvarlig lege som har ansvar for å sørge for å innhente nødvendige opplysninger om pasientens legemiddelbruk
Arbeidsbeskrivelse	• Pasientens legemiddelbruk hentes inn fra SFM / PLL * i DIPS, og ved hjelp av integrasjon overføres denne til elektronisk kurve. • Avklare om pasienten håndterer legemidlene selv, eller mottar bistand/hjelp før innleggelse (pårørende, kommunehelsetjeneste). ○ Multidosepakkelegemidler: bruk av multidose må angis særskilt i innkomstjournal og kurve for å sikre riktig kilde til legemiddelopplysninger, samt riktig håndtering ved utskrivning. Informasjon hentes fra PLL * eller Kjernejournal.

- Skriftlig informasjon skal foreligge/innhentes der pasienten legemiddelhåndtering ivaretas av kommunehelsetjenesten. Vær oppmerksom på at legemiddellister i PLO-innleggingsrapporter genereres automatisk og derfor ikke alltid er oppdaterte.
- Opplysninger fra skriftlige kilde; SFM / PLL* og Kjernejournal, skal bekreftes/korrigeres gjennom et legemiddelintervju med pasient, alternativt med pårørende, der det er mulig. Dette for å avdekke pasientens faktiske bruk av legemidler.
- Kilde(r) til legemiddelopplysninger er pasientens oppdaterte oversikt i SFM / PLL*. Mangelfull informasjon om legemiddelbruken skal dokumenteres slik at ytterligere informasjon kan innhentes ved intern overflytting
- Alle legemidler som pasienten bruker fra før skal føres i sykehusets kurve, og eventuelle endringer/ seponeringer gjort ved innkomst skal gå frem av kurven. Pasientens bruk av reseptfrie legemidler, naturlegemidler, kosttilskudd o.a som ikke administreres på sykehuset skal dokumenteres i innkomstnotatet.
"Huskeliste ved anamneseopptak" eller "Lommekort" er forslag til hjelpemiddel for sikre at relevante spørsmål stilles i forhold til pasientens legemiddelbruk.

Elektive pasienter / innkallingsbrev

- Innkallingsbrev skal inneholde en oppfordring til pasienten om å ha med seg en oppdatert legemiddeloversikt over legemidler pasienten bruker.
- I tillegg til å gjennomføre pasientintervju bør kjernejournal/SMF/PLL* benyttes som en av de skriftlige legemiddelkildene.
- Er legemiddelanamnese tatt opp i forkant av innleggelse/dagbehandling, skal det ved innleggelse/samme dag som behandling foretas, avklares om det er skjedd endringer i pasientens legemiddelbruk

Pasienter fra institusjon, eller som bor hjemme hvor kommunehelsetjenesten har ansvar for hele/deler av legemiddelhåndteringen

Legemiddelinformasjonen oversendes som en elektronisk PLO- melding. Informasjon om pasientens legemiddelbruk finnes også i PLL*.

Pasienter som bor hjemme med eget ansvar for legemiddelbruken

	Pasientens PLL* er kilde til legemiddelbruken. Det skal avklares om pasientens tar legemidlene slik det er beskrevet i PLL*. Barn Når det tas opp legemiddelanamnese for barn som ammes, skal det samtidig tas opp legemiddelanamnese for mor. Legemidler gitt prehospitalt - Legemidler og væske gitt/startet prehospitalt dokumenteres i elektronisk ambulansejournal. Denne inngår som en del av pasientens journal. Legemidler gitt i akutmottaket - Legemidler og væsker som gis under oppholdet i akutmottak Dokumenteres i sykehusets elektroniske kurve. Denne kurven er gjennomgående i hele sykehuset. Ved innleggelse av multidosebrukere - Multidosepakkelegemidler bestilles av hjemmetjenesten eller sykehjemmet til den enkelte pasient. Helsedirektoratet har utarbeidet Nasjonale faglige råd *PLL innføring i HSØ skjer trinnvis fra 2026-2029
Referanse/hjemmel	- Lov om helsepersonell § 4, § 5, § 39 og § 40 - Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 3-2 - Forskrift om pasientjournal § 8 - Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp, § 4 - Nytt rundskriv? I trygge hender 24/7 "Samstemming av legemiddellister"