

Anbefaling: Risikolegemidler

Legemiddelhåndtering - Veileder med anbefalinger for helseforetak i Helse Sør-Øst RHF 2025, Kap.2.2.2

Dato: 5.desember 2025

Hensikt	Forebygge alvorlige hendelser i forbindelse med bruk av legemidler med høy risiko for alvorlig skade/dødsfall.
Bakgrunn	Mange legemidler og legemiddelgrupper kan gi alvorlige konsekvenser hvis de brukes feil eller gis til feil pasient. En risikovurdering både overordnet og lokal skal ligge til grunn for utarbeidelse av interne prosedyrer, opplæring og systemtiltak som f.eks bruk av dobbeltkontroll og dokumentasjon i de daglige rutinene. Med bakgrunn i meldte alvorlige hendelser og påfølgende risikovurdering anbefaler RLF at følgende legemiddelgrupper/legemidler gis særskilt fokus og spesifikke tiltak iverksettes: • Opioider • Antikoagulantia/antitrombosebehandling • Insulin • Kalium • Lavdose metotreksat behandling (tabletter og ferdigfylt penn) • Gentamicin • Digoksin Listen er ikke uttømmende og må vurderes ihht lokalt legemiddelbruk.
Generelle tiltak	• Legemiddelsamstemming: Er å lage en liste over alle legemidler pasienten bruker. Listen skal inneholde opplysninger om legemiddelnavn, virkestoff, legemiddelform og styrke, dosering og bruksområde

	• Legemiddelgjennomgang: En gjennomgang av en pasients totale legemiddelbehandling for å avdekke eventuelle forhold som reelt eller potensielt kan interferere med ønsket helseeffekt som valg av legemiddel, dosering, bivirkninger, interaksjoner, avvikende legemiddelbruk mm. Gjennomføres i samråd med behandlende lege • Muntlig ordinering benyttes kun unntaksvis: Hvis muntlig ordinering skal Closed loop Communication – «lese tilbake» benyttes • Bruke maler i elektronisk kurve, MetaVision • Bruke arbeidsprosess for LLS og etiketter fra MetaVision der dette er mulig. • Bruke Regional standard ved fargemerking av opptrekk/infusjoner/etikettutskrift fra MetaVision • Benytte bruksklare iv legemidler (f.eks pre-fylte sprøyter, standard EDA m.fl.) • Bruk av perorale sprøyter ved opptrekk av mikstur • Engasjere pasienten i sin egen legemiddelbehandling
Opioider	• Bruk ampuller istedenfor hetteglass om mulig • Kun ha en styrke på lager evt. så få styrker som mulig. • Ved bruk av plaster: Viktig med gode rutiner for oversikt over antall plaster og utskifting av disse (merkes med dato og klokkeslett) • Alle må være godt kjent med håndtering av overdosering • Utarbeide og implementere prosedyre for ordinering og overvåkning (f.eks. fra OUS) • Dobbeltkontroll ved bruk av flerdosebeholdere og omregning av dose ved endring av administrasjonsform

	• Ved utskrivning av opioider, må utskrivende lege beskrive en plan for videre behandling.
Antikoagulasjon / antitrombosebehandling	• Sikre retningslinjer for tromboseprofylakse. • Sikre seponeringsrutiner før operasjon og oppstartsrutiner etter operasjon (obs! Nye perorale antikoagulantia) • Signer daglig for Marevandosering etter pasientens INR verdi • Forvekslingsfare mellom dosering i antall tabletter og mg • Før alle ordinasjoner i kurve • Se Læringsnotat
Insulin	• Sjekk og vurder blodsukkerstatus • Forvekslingsfare mellom langtidsvirkende- og kortidsvirkende insulin • Dobbeltkontroll ved istandgjøring og administrasjon av insulin dersom det benyttes hetteglass • Etabler kontrollrutiner hvis pasienten administrere selv
Kalium	• Forvekslingsfare med kalsiumklorid • Forvekslingsfare mellom peroral og iv administrasjonsform • Dobbeltkontroll ved fortynninger og innstilling av sprøyteteppe • Vær obs på infusjonshastighet og observasjon under infusjoner • Sjekk og vurder kaliumverdier • Se Læringsnotat
Lavdose metotreksat	Tablettbehandling og ferdigfylt penn: • Tydelig dosering (ukentlig)

	• Advarsel på pakning: Skal ikke brukes daglig • Kontroll og oppfølging av blodprøver • Se Læringsnotat
Gentamicin	• Administrering og Monitorering av dose • Overvåkning av serumspeil og nyrefunksjon • Redusere dose ved nedsatt nyrefunksjon • Justere dosen ved overvekt ihht lokal rutine
Digoksin	• Vurdering av serumkonsentrasjon og monitorering av dose (metning- og vedlikeholdsdose) • Overvåke symptomer på overdosering • Redusere dose ved redusert nyrefunksjon • Være oppmerksom på faren for forveksling av styrke
Referanser	Risikosituationslægemidler , Styrelsen for patientsikkerhed Danmark Læringsnotat, Helsedirektoratet RELIS Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten