

**Prosedyre for samstemming av legemiddellisten og legemiddelgjennomgang (LMG) i Aure – og Tustna Sjukeheim for pasienter med langtidsopphold og andre.**  
**Prosedyren tar utgangspunkt i nasjonal veileder for legemiddelgjennomgang ([www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)) og tilpasset sykehjem.**

**Aure Kommune- Enhet sykehjem – Samstemming av legemiddellisten og legemiddelgjennomgang.**

Godkjent av  
Enhetsleder:

Vedtatt av  
Kommuneoverlegen:

Iverksetting:

Siste revisjon:

Neste planlagte revisjon:

## **1. Hva er legemiddelgjennomgang**

Jamfør nasjonal veileder for legemiddelgjennomgang: "En legemiddelgjennomgang (LMG) er en systematisk fremgangsmåte for å kvalitetssikre den enkeltes pasients legemiddelbruk for å ivareta effekt og sikkerhet. Selve legemiddelgjennomgangen kan gjøres av behandlende lege alene, eller i tverrfaglige team der den behandlende lege er en del av teamet. Legen er ansvarlig for den endelige beslutningen om videre legemiddelbehandling av pasienten. Legemiddelgjennomganger skal baseres på en samstemt legemiddelliste fra aktuelle behandlingsnivå, samt relevante kliniske opplysninger.

## **2. Hensikt**

**Kvalitetssikre pasientens legemiddelbruk slik at:**

- Pasienten får nødvendig og riktig legemiddelbehandling.
- Pasienten får rett medisin til rett tid i riktig dose.

## **3. Omfang**

I gjennomføringen av prosedyren inkluderes behandlingsansvarlig lege og ansvarlig sykepleier. Alle ansatte som har pasienter med langtidsvedtak og andre pasienter skal være kjent med prosedyren.

**Prosedyren omfatter:**

- Legemiddelgjennomgang ved innleggelse i sykehjem.
- Legemiddelgjennomgang årlig/halvårlig ved det videre oppholdet i sykehjem.

- Samstemming av legemiddellisten ved innkomst, samt ved eventuelt senere tilbakeflytning fra sykehus eller ved overflytning til annen institusjon.

#### **Prosedyren gjennomføres ved:**

- Samstemming av legemiddellisten etter innleggelse og ved overføring mellom to nivåer fortas av sykepleier ved mottak av pasienten og vurderes/godkjennes av lege snarest mulig første virkedag (ved første legevisit og senest innen 1 uke.) Etterfølges eventuelt av full LMG som beskrevet i første kulepunkt.
- En strukturert legemiddelgjennomgang foretas innen fire uker etter innleggelse/ ankomst.
- Legemiddelgjennomgang fortas seks måneder etter innleggelsen og deretter ved årskontroller og halvårskontroller.

#### **4. Ansvar for prosedyren**

Sykehjemslegen har det medisinskfaglige ansvaret for legemiddelbehandling av pasientene. Enhetsleder og kommuneoverlege har det administrative og faglige ansvar for at lover, forskrifter og vedtatte prosedyrer blir fulgt og at prosedyren er faglig oppdatert.

#### **5. Kompetansebehov**

Enhetsleder må sikre at helsepersonell har nødvendig kunnskap og kompetanse når det gjelder legemiddelbehandling, inklusive legemiddelgjennomganger, som samsvarer med gjeldende lover og forskrifter. Med kunnskap og kompetanse menes både kjennskap til prosedyren og praktisk gjennomføring. Enhetsleder må legge til rette for opplæring av personalet og fortløpende vurdere behov for kompetansehevende tiltak.

## 6. Beskrivelse

Ansvar	Oppgaver
Lege Sykepleier	Identifisere pasient med behov for Legemiddelgjennomgang
Lege Sykepleier Primærkontakt	<p><b>Innhenting av nødvendig pasientinformasjon – Forberedelse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Innhenter relevant klinisk informasjon fra samarbeidende helsepersonell, pasienten og pårørende om pasientens sykehistorie, funksjonsnivå, og aktuell medisinsk informasjon.</li> <li>• Innhenter oppdatert oversikt over de legemidler pasienten bruker, både faste legemidler, behovslegemidler og eventuelt naturpreparater.</li> <li>• Samstemmer legemiddellisten etter gjeldene prosedyre.</li> </ul>
Sykepleier Primærkontakt	<p><b>Vurdere pasient og legemiddelbruk</b></p> <p>Kartlegge status ved bruk av sjekklister:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitiv funksjon</li> <li>• Sirkulasjon/respirasjon</li> <li>• Eliminering</li> <li>• Hud</li> <li>• Ernæring</li> <li>• Fysisk funksjonsnivå</li> <li>• Psykisk funksjonsnivå</li> <li>• Smerter</li> <li>• Funksjonsnivå i forhold til inntak av legemidler</li> </ul>
Lege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordinerer standard laboratorieprøver og prøver avhengig av aktuell medikasjon og sykdom/diagnose.</li> </ul>
Lege Sykepleier	<p><b>Identifiser legemiddelrelaterte problemer – gjennomføring</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lege/sykepleier gir et kort sammendrag av pasientens sykehistorie med aktuelle diagnoser.</li> <li>2. Lege/sykepleier gir en kort sammenfatning av funn i kartleggingen (sjekklister).</li> <li>3. Tverrfaglig vurdering av hvert enkelt legemiddel, både faste legemidler og behovslegemidler. Starter ved at hvert legemiddel gjennomgås systematisk med utgangspunkt i følgende spørsmål:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Legemiddelvalg:</b> Er det indikasjon for legemidlet? Er det behov for andre legemidler? Er det legemidler pasienten ikke tåler? (oppdatere CAVE-listen).</li> <li>• <b>Dosering:</b> Er doseringen passende og i samsvar med pasientens nåværende situasjon?</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bivirkninger:</b> Tolererer pasienten legemidlet? Har pasienten bivirkninger? Er det observert uheldige bivirkninger?</li> <li>• <b>Interaksjon:</b> Er det uønskede interaksjoner av klinisk betydning? (jmfr. Druid-databasen på <a href="http://interaksjoner.no">interaksjoner.no</a>)</li> <li>• <b>Avvikende legemiddelbruk:</b> Håndterer pasienten legemiddelet slik angitt i kurve/journal? Er det praktiske håndteringsproblemer?</li> <li>• <b>Andre problemstillinger:</b> Har pasienten funksjonssvikt som gir grunnlag for endringer? Er det behov for å søke råd hos farmasøyt eller geriater?</li> </ul> <p>Bruker beslutningsverktøyene START- og STOPP kriteriene, sjekklisten, samt <a href="http://www.interaksjoner.no">www.interaksjoner.no</a> ved legemiddelgjennomgangen.</p> <p>Det settes av 5-10 minutter i slutten av hver LMG til felles oppsummering av tiltak samt dokumentasjon.</p>
<p>Lege og eventuelt tverrfaglig team</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utforme forslag til tiltak</li> <li>• Avklare behov for og avtale tidspunkt for evaluering av tiltakene.</li> <li>• Oppfølging av forslåtte tiltak.</li> </ul>
<p>Sykepleier</p>	<p><b>Pasientsikkerhetsarbeid og registrering av data til målinger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall faste medisiner (alle med ATC-kode)</li> <li>• Antall naturmedisiner(alle uten ATC-kode)</li> <li>• Antall behovsmedisiner</li> <li>• Antall legemidler med indikasjon</li> <li>• Om pasienter har oppfølgingsplan for legemidler i pasientjournal(ja=1, nei=0)</li> <li>• Levere samlet registrering for avdelingen på den første mandagen i måneden til hovedkontakt som legger inn data i Extranett.</li> </ul>
<p>Lege</p>	<p><b>Dokumentasjon av gjennomgangen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppdatere og signere legemiddellisten.</li> <li>• Setter inn indikasjon/bruksområde for hvert legemiddel der det mangler.</li> <li>• Oppdatere diagnoselisten slik at det blir samstemmighet mellom denne og legemidlene.</li> <li>• Ordiner relevant observasjon av virkning/bivirkning av legemidlene.</li> <li>• Dokumenterer gjennomført LMG i pasientens</li> </ul>

	journal (Gericca).
Lege og sykepleier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informerer pasienten og pårørende ved vesentlige endringer, eksempelvis ved innføring av nytt legemiddel eller ved seponering av legemiddel.</li> </ul>
Lege Sykepleier	<p><b>Umiddelbar oppfølging</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreformidler endringer i legemiddelhåndteringen til øvrig personell involvert i pasientbehandlingen.</li> </ul>
Sykepleier Hjelpepleier/Fagarbeider	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korrigerer istandgjorte legemiddeldoser/dosetter i henhold til LMG.</li> <li>• Kartlegger behov for sykepleie og dokumenterer problem/behov, mål og tiltak i pasientens journal innen 24 timer etter LMG.</li> </ul> <p><b>Videre oppfølging</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Følger opp og evaluerer virkning og eventuelt bivirkning av legemiddelbehandlingen som avtalt med lege.</li> <li>• Kontakter lege ved observasjon av bivirkninger for pasient.</li> <li>• Følger opp og evaluerer uheldige effekter av doseendringer og seponeringer.</li> </ul>