

Legemidler - ordinerings

Endring siden forrige versjon

Redaksjonelle endringer i samarbeid med E-helse og journalsystemer

Hensikt

Å sikre korrekt og enhetlig ordinerings av legemidler i Sykehuset Østfold

Målgruppe

Leger i Sykehuset Østfold

Fremgangsmåte

Ordinering, doseendring og seponering

- Bare leger kan ordinere legemidler, inklusiv behovsmedisin og intravenøs behandling
- Indikasjon for ordinering skal fremgå av journal og inneholde opplysninger om riktig dosering, administrasjonsmåte samt tidspunkt for dosering og forventet varighet av behandling
- Doseberegning er en legeoppgave
- Legemidler skal ordineres og seponeres i elektronisk kurve eller skriftlig på klinikkens godkjente kurver/medikamentark til den enkelte pasient. Gjelder også for doseendring
- Ordinering og seponering skal signeres av lege ved bruk av egen pålogging i elektronisk kurve/journal
- Årsak til seponering eller doseendring skal angis i journal. Unntak er seponering av tidsbegrensede kurer.

Gyldighet av ordinering

- Medikasjonen skal vurderes og signeres av lege daglig.
- En ordinasjon gjelder til og med utdeling av morgendosen dagen etter.

Telefonordinering / muntlig ordinering

Lege bør føre inn ordinasjonen selv. Dersom dette ikke er mulig kan forordning på vegne av lege benyttes.

Telefon/muntlig ordinering er en engangsordinering.

- Mottaker gjentar pasientens navn, legemidlets navn, styrke, administrasjonsform/måte og dosering overfor legen og fører straks inn ordinasjonen i MetaVision.
- Mottaker må velge riktig lege fra nedtrekksmenyen «**Forordnet av**» for at den aktuelle legen skal kunne godkjenne forordningen i etterkant.
- Ordinasjonen kontrolleres av ordinerende lege som signerer ved første anledning, senest før vaktens /arbeidsdagens slutt.
- Den enkelte lege finner alle forordninger på vegne av seg selv i **Forordningsgodkjenning**
- Forordning på vegne av lege skal være en engangsforordning. På **frekvens** velges 1 dose.
- Forordningen legger seg i arbeidslisten umiddelbart og kan administreres før lege har godkjent.

Ordinering av perioperative legemidler

- Premedikasjon ordineres som behovsmedisin eller i grønt skjema. Det skal angis 1 dose under **Frekvens** eller et begrenset antall doser under **Slutt** (evt. tidspunkt for slutt).
- Antibiotika- og tromboseprofylakse skal ordineres av operatør, og profylakse med fast antall doser/tidsintervall kan ordineres etter mal.

Ordinering av legemidler under anestesi

- Ansvarlig anestesilege angis i pasientens Pasientskjema anestesi i MetaVision eller Anestesijournal, som godkjennes som dokumentasjon på ordinasjonen.
- Ansvarlig anestesilege skal
 - ordinere skriftlig på MetaVision / papirkurve legemidler som skal administreres på neste seksjon (med unntak av legemidler som faller inn under operatørs ansvar).

Ordinering ved undersøkelser / behandling i annen seksjon / poliklinikk / dagbehandling

- Pasientens elektroniske kurve er tilgjengelig. Evt. papirdokumentasjon skal følge med pasienten til undersøkelse / behandling
- Legemiddelbehandling skal dokumenteres på kurven med unntak av kontrastmidler som dokumenteres i RIS og i Dips-notat

Situasjoner der det kan være aktuelt å starte med legemiddelbehandling uten at lege er tilstede (Ordinering gjennom prosedyre/retningslinje)

Oppstart av legemiddelbehandling av sykepleier uten muntlig eller skriftlig forhåndsordinering av lege, skal forbeholdes følgende situasjoner:

- Prehospital avdeling
- I akuttmottaket før lege er ankommet
- Anestesi- og intensivavdeling
- Fødeavdeling
- Livstruende akuttsituasjoner som anafylaktisk sjokk o.l. ved alle seksjoner

Ordinering ved overflytting av pasient fra en seksjon/klinikk til en annen internt i SØ

- Lege ved avsendende enhet har ansvar for at legemiddelforskrivningene er oppdatert og gyldig ved overføring.
- Mottagende lege overtar ansvar for forordningene så snart lege har tilsett pasienten.
- Pasientens kurve må være ajourført før pasienten teknisk overføres til annen enhet i Dips (både legemidler, væsker, registreringer).

Se også overordnet retningslinje: [Legemidler - ordinering etter prosedyre for definerte avdelinger](#)

Referanser

[F/8.2.1-01](#)[Legemiddelhåndtering - legemiddelanamnese](#)[F/8.2.2-01](#)[Legemidler - bruk av nye legemidler før markedsføringstillatelse, compassionate use](#)[F/8.2.2-04](#)[Legemidler - enkeltpasientunntak, utprøvende behandling utenfor indikasjon / off-label](#)[F/8.2.2-07](#)[Legemidler - off-label, tilbakebetaling av kostnad til pasient](#)[F/8.2.2-11](#)[Legemidler - ordinering etter prosedyre for definerte avdelinger](#)[F/14.2.4-01](#)[DIPS - brukerhåndbok](#)[Helsepersonelloven](#)[Legemidler - Rekvirering og utlevering fra apotek](#)[Pasient- og brukerrettighetsloven \(pasientrettighetsloven\)](#)[Felleskatalogen/pasientutgaven](#)[Forskrift om legemidler \(legemiddelforskriften\)](#)

•
Vedlegg

Slutt på Prosedyre