



SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Specialistföreningen för ST-läkare och specialister i akutsjukvård.

2018-10-18

Socialstyrelsens utredare Johan Fastbom

SVAR PÅ REMISS: Diagnostisk checklista för förbättrad läkemedelsanvändning hos äldre version 181003

Socialstyrelsen har tillsammans med en expertgrupp och sveriges läkemedelskommitté tagit fram en checklista med vanliga läkemedelsbiverkningar som riktar sig till målgruppen läkare under utbildning, nyblivna underläkare i primärvård och geriatrik samt till sjuksköterskor. SWESEM har haft två representanter med i arbetet.

SWESEM välkomnar checklistan som kan vara användbar vid handläggning av äldre patienter i ett lugnare skede, ej vid akuta tillstånd, och ökar kunskapen kring läkemedelsbiverkningar.

Sammanfattning av SWESEMs synpunkter:

- SWESEM stödjer listan men det måste vara tydligt att akuta tillstånd alltid måste uteslutas och handläggas enligt rådande praxis innan symptomen tillskrivs läkemedelsbiverkan.

Vi har däremot följande invändningar mot förslaget:

- Listan bör inte heta "diagnostisk". Förslår istället att den endast heter "vanliga läkemedelsbiverkningar hos äldre" eller något liknande.
- Vi anser att det är omöjligt att få med samtliga akuta sjukdomstillstånd som kan ge en bredd av olika symptom varför dessa exempel helt bör tas bort som exempel då inledningen redan ska ha klarlagt att akuta tillstånd först och främst skall uteslutas. Som exempel kan nämnas subduralhematom vid yrsel utan läkemedelspåverkan och depression vid trötthet/dåsighet utan läkemedelspåverkan då många olika medicinska tillstånd kan ge både yrsel och trötthet.
- Vi anser vidare att det är olyckligt att utesluta de fem symptombeskrivningar "ont i magen/brösten, huvudvärk, illamående/kräkningar, diarré och irritabilitet" som även

SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Hemsida www.swesem.org

E-mail info@swesem.org

dessa kan vara orsakade av läkemedel och därför anser vi att även de bör ingå i checklistan. För som redan nämnts så skall akuta tillstånd ändå alltid uteslutas först.

- Vi anser att symptomet yrsel med "hjärtklappning" som direkt orsak bör bytas till "hjärtrytmrubbning" för att även inkludera bradykardi som kan vara läkemedelsorsakat. Detta eftersom "yrsel" som symtom anges hjärtrubbning som direkt orsak och hänvisas till "hjärtklappning" som symtom men där bradykardi inte inkluderas.
- Vi saknar också elektrolytrubbning och anemi som diagnosförslag till yrsel.
- Behandling med antikoagulantia som direkt läkemedelsbiverkan vid blödning efter trauma bör också nämnas.

För Svensk förening för akutsjukvård:

Yvonne Felfalusi-Beres, specialist akutsjukvård

SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Hemsida www.swesem.org

E-mail info@swesem.org