

Patientnummer:

Födelseår: 19

Kön:

Kvartal: /2008

YGi dd`Ya Ybh3.1 Medical record review template for primary review 'fDUdYf' =>

PRIMÄRGRANSKNINGEN: CHECKLISTA OCH ÖVERSIKT

Steg 1) Upptäckten av triggers och möjliga läkemedelsrelaterade problem

Ja = triggers finns

Nej = Inga triggers

SFINX

Trigger A

Trigger B

Självupptäckta prob.

Kommentar/avvikelser

Läkemedelsregistret (8 månader)

 Ja
 Nej Ja
 Nej Ja
 Nej Ja
 Nej

Läkemedelslista (3 månader)

 Ej avvikelser från Im-reg: ej bedömning Avvikelse från Im-reg: bedömning

N/A

 Ja
 Nej Ja
 Nej Ja
 Nej

Journaltext (3 månaders studieperiod + sista vårdtillfället före och första efter studieperioden)

N/A

 Ja
 Nej Ja
 Nej Ja
 Nej

Laborationslista (3 månaders studieperiod+ sista vårdtillfället före och första efter studieperioden)

N/A

N/A

 Ja
 Nej Ja
 Nej→ Trigger(s) från SFINX, Triggerlistor A eller B eller självupptäckta möjliga problem: Fortsätt till Steg 2) i formuläret.→ Inga triggers eller möjliga problem: Behövs inte granska vidare.

Steg 2) Information om möjliga läkemedelsrelaterade problem

Granskat:
Utan anmärkningGranskat:
Se info i formuläret

Kommentar/avvikelser

Diagnoser, relevant sjukdomshistoria och vårdförlopp

3 månaders studieperiod

Sista vårdtillfället före studieperioden

Första vårdtillfället efter studieperioden

Ytterligare vårdtillfällen innan studieperioden

Ytterligare vårdtillfällen efter studieperioden

Information om symptom jämfört med läkemedelsanvändning

Läkemedelslista, avvikelser från registret (max 1 år innan och 3 mån efter studieperioden)

Laborationslista

3 månaders studieperiod

Sista vårdtillfället före studieperioden

Första vårdtillfället efter studieperioden

Ytterligare vårdtillfällen innan studieperioden

Ytterligare vårdtillfällen efter studieperioden

Missbruk och beroende

 Ej relevanta Im:
Ej granskat Granskat:
Se info i formuläret

Steg 3) Uppföljningen av triggers och möjliga läkemedelsrelaterade problem

→ Relevanta triggers och läkemedelsrelaterade problem → Misstänkta ADE: Fortsätt till Steg 4) och 5) i formuläret.→ Inga relevanta triggers eller problem: Behövs inte granska vidare

Steg 4) Misstänkta adverse drug events (ADE)

Kommentar/avvikelser

 Granskat: Se info i formuläret

Antal:

Steg 5) Uppgifter om ADE:n för kostnadsanalys

Kommentar/avvikelser

 Granskat: Se info i formuläret

Medskickat material

Ej medskickat

Medskickat

Kommentar

Upptäckten och uppföljning triggers

Antal sidor:

Diagnoser, relevant sjukdomshistoria och vårdförlopp

Antal sidor:

Laborationslista

Antal sidor:

Läkemedelslista, avvikelser från registret

Antal sidor:

Bedömningen av missbruk och beroende

Antal sidor:

Misstänkta ADE

Antal sidor:

Uppgifter om ADE:n för kostnadsanalys

Antal sidor:

Utdrag från läkemedelsregister, inkl. SFINX-triggers

 (inga Im)

Antal sidor:

Uppgifter för kostnadsanalys (om information finnes under studieperiodens tre månader)

Sjukskrivning (antal dagar fr.o.m. – t.o.m.):

 Ja, under hela studieperioden Nej, ingen info/ej aktuellt

Förtidspension (datum för beslut):

 Ja, under hela studieperioden Nej, ingen info/ej aktuellt

Hemtjänst, färdtjänst, boende på servicehus (antal timmar, antal resor):

 Ja, under hela studieperioden Nej, ingen info/ej aktuellt

Status av primärgranskningen

 Färdig att skicka till sekundärgranskning Måste kompletteras innan sekundärgranskning

Kommentar:

Granskningsdatum:

1) 2010-mm-dd

Kompletterad:

2) 2010-mm-dd

3) 2010-mm-dd

4) 2010-mm-dd

Signatur:

1)

2)

3)

4)

Steg 1) Upptäckten av triggers och möjliga läkemedelsrelaterade problem	Steg 3) Uppföljningen av triggers och möjliga läkemedelsrelaterade problem		
SFINX: Läkemedelkombinationen (produkt + substans) → Möjliga problem	Motivering till relevans	Relevant (+)	Irrelevant (-)
Triggerlista A: Läkemedel (produkt + substans) → Möjliga problem	Motivering till relevans	Relevant (+)	Irrelevant (-)
Triggerlista B: Händelser eller diagnoser	Motivering till relevans	Relevant (+)	Irrelevant (-)
Förändring i mental status hos patient			
Abnormala labvärden			
Plötslig förändring i allmäntillstånd hos patient			
Kardiell toxicitet			
GI-toxicitet			
Renal toxicitet			
Sena doser			
Nya symtom			
Anafylaktisk chock			
Förändrad eller förtydligad förskrivning			
Överdriven effekt av läkemedlet			
Passerat datum på beställningar av narkotikum			
Polyneuropati			
Förgiftning av läkemedel			
Kritisk incident			
Självupptäckta möjliga problem: Andra möjliga problem (läkemedel + problem)	Motivering till relevans	Relevant (+)	Irrelevant (-)

Steg 2) Information om möjliga läkemedelsrelaterade problem**Diagnoser och relevant sjukdomshistoria (datum + nuvarande status) Samtliga under studieperioden, i övrigt de som kan ha samband med ADE****Vårdförlopp med kontaktorsak(er)/diagnos(er)** (kopiera in vårdkontaktsinformation som oformaterad text: basenhet --> dods)**Information om symptom jämfört med läkemedelsanvändning (kom ihåg i vårdförloppet och vid behov kommentera här)**

Tidssamband mellan behandlingsstart/slut/ändringar och symptomdebut?

- När började/slutade/försämrade/förbättrade symptomen?

- När började/slutade/ändrade behandlingen?

Dechallenge: Försvann symptomen vid utsättande/dossänkning eller insättande/dosökning av läkemedlet?

Rechallenge: Återkom symptomen vid återinsättande/dosökning eller återutsättande/dossänkning?

Har patienten haft samma symptom vid tidigare användning av samma eller besläktade läkemedel?

Har patienten haft andra ADE vid tidigare användning av samma eller besläktade läkemedel?

Kommentar:**Granskningsdatum:** 1) 2010-mm-dd**Kompletterad:** 2) 2010-mm-dd

3) 2010-mm-dd

4) 2010-mm-dd

Signatur: 1)

2)

3)

4)

Patientnummer:

Födelseår: 19

Kön:

Kvartal: /2008

Laborationslista (om relevant information finns)

System-Komponent	Enhet	Referens Int. (vuxna)																			Kommentarer
Vikt	kg																				
Blodtryck (Bt)	mmHg																				
Puls (P)	slag/min																				
Temperatur (T)	°C																				
P-Kreatinin	µmol/L	K: 45-90 M: 60-105																			
Räkna om relevant: Njurfunktion CL_{Krea}	ml/min																				$CL_{krea} = \frac{k \cdot vikt \cdot (140 - \text{ålder})}{\text{Serumkreatinin}}$ $k = 1,23 \text{ män}; 1,04 \text{ kvinnor}$
P-Natrium	mmol/L	137-145																			
P-Kalium	mmol/L	3,5-4,4																			
P-Bikarbonat (Standard-bikarbonat=plasma/helblod)	mmol/L	19-26																			
P-Urea	mmol/L	K 18-50: 2.6-6.4 K 50+: 3.1-7.9 M 18-50: 3.2-8.1 M 50+: 3.5-8.2																			
B-Hemoglobin (Hb)	g/L	K: 117-153 M: 134-170																			
B-Erythrocyter	$10^{12}/L$	K: 3,9-5,2 M: 4,3-5,7																			
B-Erythrocyter, volymfraktion (EVF)	%	K: 35-46 M: 40-50																			
(B)Erc-Medelvolym (MCV)	fL	82-98																			
(B)Erc-Hemoglobin (MCH)	Pg	27-33																			
B-MCHC	g/L	320-360																			
B-SR	mm	K: 1-20 M: 1-12																			
B-Basofila	$10^9/L$	<0,2																			
B-Eosinofila	$10^9/L$	0,04-0,36																			
B-Leukocyter	$10^9/L$	3,5-8,8																			
B-Lymfocyter	$10^9/L$	1,1 – 4,8																			
B-Monocyter	$10^9/L$	0,10-1,00																			
B-Neurtofila segm	$10^9/L$	1,7-7,5																			
B-Trombocyter	$10^9/L$	K: 160-390 M: 140-350																			
P-Järn	µmol/L	9-34																			
P-Transferrin	g/L	1,9-3,3																			
S-Kobalaminer	pmol/L	180-700																			
fS-Folat	nmol/L	7,6-54																			
P-C-reaktivt protein (CRP)	mg/L	<10																			
P/B-protrombinkomplex (PK)	INR	0,8-1,2																			

Granskningsdatum: 1) 2010-mm-dd

Kompletterad: 2) 2010-mm-dd 3) 2010-mm-dd 4) 2010-mm-dd

Signatur: 1)

2) 3) 4)

Patientnummer:

Födelseår: 19

Kön:

Kvartal: /2008

Laborationslista (om relevant information finns)																	
System-Komponent	Enhet	Referens Int. (vuxna)															Kommentarer
Kommentarer:																	

eSupplement 3.1

Granskningsdatum: 1) 2010-mm-dd

Kompletterad: 2) 2010-mm-dd 3) 2010-mm-dd 4) 2010-mm-dd

Signatur: 1)

2) 3) 4)

Bedömningen av missbruk och beroende (om triggerläkemedel finns)			
Missbruk (enligt DSM IV)			
Kriterium	Förklaring på uppfyllelse av kriteriet		
	Substans 1	Substans 2	Substans 3
Upprepat bruk som leder till att individen misslyckas med att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet.			
Upprepat bruk i situationer som medför betydande risk för fysisk skada (t.ex. rattfylleri).			
Upprepade problem med rättvisan då personen varit påverkad.			
Fortsatt bruk trots ständiga eller återkommande problem av social eller mellanmännisklig natur orsakade eller förstärkta av berusning.			
Minst ett av kriterierna uppfylls under en och samma tolv månadersperiod	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE
Beroende (enligt DSM IV)			
Kriterium	Förklaring på uppfyllelse av kriteriet		
	Substans 1	Substans 2	Substans 3
Ökad tolerans – behov av påtagligt ökad mängd p.g.a. påtagligt minskad effekt.			
Abstinens – karakteristiska abstinenssymptom eller återställare.			
Använder t ex alkohol i större mängd eller under längre tid än vad som avsågs.			
Varaktig önskan eller misslyckade försök att begränsa eller kontrollera bruket.			
Mycket tid ägnas åt att få tag på t ex alkohol, använda alkohol eller hämta sig från effekten.			
Viktiga aktiviteter – på jobbet och fritiden, sociala aktiviteter etc., överges eller minskas på grund av bruket.			
Minst tre av kriterierna uppfylls under en och samma tolv månadersperiod.	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja → Misstänkt ADE
Kommentarer:			

Patientnummer:

Födelseår: 19

Kön:

Kvartal: /2008

Steg 4) Misstänkta adverse drug events (ADE)

Antal: ____ Klassificering av misstänkta ADE verifierad från Strand och PCNE	Läkemedel (produkt/substans)	Misstänkt(a) ADE +debut	ADE noterad i journal	ADE förlopp (i slutet av studieperioden)
1. Patienten har en sjukdom som kräver läkemedelsbehandling (indikation) men patienten får inget läkemedel för den indikationen. (PCNE p2.6: <u>inget läkemedel förskrivet, trots klar indikation</u> inkl avbruten behandling p.g.a. kommunikationsproblem mellan olika vårdgivare)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
2. Fel läkemedel används för att behandla patientens sjukdom. (PCNE p2.1, p2.2, p2.4: <u>ej det mest lämpliga läkemedlet</u> för att behandla patienten med avseende på bla patientens ålder, övriga sjukdomar eller övriga läkemedel, olämplig läkemedelsform, <u>kontraindicerad behandling</u>)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
3. Patient tar/ges <u>för lite av rätt</u> läkemedel för att behandla sjukdomen. (PCNE p3.1, p3.3: för låg dos, för kort behandlingstid eller inte tillräcklig ofta)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
4. Patient tar/ges <u>för mycket av rätt</u> läkemedel för att behandla sjukdomen. (PCNE p3.2, p3.4: för hög dos, för lång behandlingstid eller för ofta)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
5. Patienten har en <u>läkemedelsbiverkan</u> . (PCNE p1: ADR, typ A eller typ B)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
6. Patienten har en sjukdom som är ett resultat av <u>interaktion</u> mellan två läkemedel, läkemedel och föda eller läkemedel och labresultat. (PCNE p2.3, p5.1, p5.2: potentiell/manifest interaktion, olämplig dubblering inkl monitoreringsfel och att läkemedel påverkar labresultat så att fel diagnos ställs)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
7. Patienten har en sjukdom eftersom patienten inte får det förskrivna läkemedlet. (PCNE p4.1: <u>rätt läkemedel</u> är förskrivet, men det <u>tas/administreras inte</u>)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
8. Patienten har en sjukdom eftersom patienten tar ett läkemedel som det inte finns någon egentlig indikation för. (PCNE p2.5: Läkemedel tas/administreras <u>utan tydlig indikation</u> inkl egenvård, beroende och missbruk)			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
9. Oklar klassificering av ADE			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklar, kommentar:	<input type="checkbox"/> Tillfrisknat (datum): <input type="checkbox"/> Ännu ej frisk <input type="checkbox"/> Avliden (datum): <input type="checkbox"/> Okänt
Kommentarer:				

Granskningsdatum: 1) 2010-mm-dd

Kompletterad: 2) 2010-mm-dd 3) 2010-mm-dd 4) 2010-mm-dd

Signatur: 1)

2) 3) 4)

Steg 5) Uppgifter om ADE:n för kostnadsanalys

Skriv upp uppgifter kring den misstänka ADE:n som är relaterade till diagnostisering, behandling och rehabilitering under studieperioden (t.ex. labprover som tagits, konsultter som anlåtats samt den del av vårdtiden som upptagits av ADE:n):

Kostnadspost	Datum (t o m – fr o m)	Ytterligare information/kommentar	Sekundärgranskares kommentarer (J/N):	
Telefonkontakt				
Besök: ÖV				
Besök: specialistmott.				
Besök: akutmott.				
Sjukhusinläggning				
Ökad vårdnivå (IVA)				
Hemtjänst				
Särskilt boende				
Lab-testning				
Remiss/konsult				
Nytt läkemedel				
Övriga kostnader				

Kommentarer:

eSupplement 3.1

Granskningsdatum: 1) 2010-mm-dd

Kompletterad: 2) 2010-mm-dd 3) 2010-mm-dd 4) 2010-mm-dd

Signatur: 1)

2)

3)

4)