

UKU SERS-ID MANUAL 2024

Formålet med UKU SERS-ID er å påvise bivirkninger ved å la helsepersonell observere pasienter/brukere og registrere funn som formidles videre til den som er ansvarlig for forordning av legemidler / pasientens lege.

Observasjon kan være både det helsepersonell selv ser og også det pasienten, evt. pårørende eller profesjonelle hjelpere forteller.

UKU SERS-ID er testet for pålitelighet (reliabilitet) og gyldighet (validitet) med tilfredsstillende resultat (Tveter et al., 2016; Tveter et al., 2014). det er også gjort en klinisk utprøving av UKU SERS – ID (Bakken et al., 2024).

Referanser finnes nederst i denne manualen.

UKU SERS-ID skåres så mange ganger som det er behov for. Første gang bør være før oppstart / endring av legemiddelbehandling (baseline).

UKU SERS-ID skåres for hvert ledd som:

"Ikke vurdert" = 9 som betyr at angjeldende bivirkning ikke er mulig å observere om forekommer eller ikke hos personen

0 = forekommer ikke

1 = forekommer i noe grad

2 = forekommer i moderat grad

3 = forekommer i alvorlig grad

PSYKISKE BIVIRKNINGER

1. Asteni (tretthet, svekket styrke - kraftløshet)

Pasientens opplevelse av tretthet og manglende utholdenhet. Vurderingen baseres på det pasienten selv forteller og / eller pasienten atferd og / eller komparentopplysninger.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Mer trett enn vanlig, men hviler ikke mer enn vanlig

2 = Må hvile av og til gjennom dagen

3 = Må hvile det meste av dagen

2. Søvnighet, sedasjon

Nedsatt evne til å holde seg våken på dagtid. Vurderingen baserer seg på kliniske tegn ved intervjuet.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Litt søvnig, døsig, gjesper. Ser trett ut.

2 = Markert trett / døsig. Pasienten gjesper Tendenser til å falle i søvn i pauser.

3 = Vanskelig å holde pasienten våken, eller å vekke pasienten.

3. Depresjon (nedstemthet)

Dekker så vel verbal som nonverbal manifestasjon av pasientens opplevelse av tristhet, nedtrykthet, motløshet, håpløshet, hjelpeløshet, eventuelt med selvmordstanker.

Skårer: 0 = Nøytral eller oppstemt

1 = Mer trist enn vanlig

2 = Uttrykker håpløshet eller ønsker om å dø, ikke planer om selvmord

3 = Alvorlig tristhet / håpløshet. Evt. Planlegger selvmord.

4. Anspenhet / indre uro

Manglende evne til å slappe av, indre nervøs uro. Dette leddet skal vurderes på grunnlag av pasientens opplevelse og skal skilles fra akathisi (ledd 13).

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Noe rastløs / nervøs. Går ikke ut over oppgaveløsning.
- 2 = Merkbare indre uro, anspent. Ikke intenst.
- 3 = Hverdagen tydelig påvirket av anspenhet og uro.

5. Økt søvn lengde

Økt søvn lengde. Vurderes på grunnlag av gjennomsnittet av søvnens varighet de tre foregående netter. Vurderingen skal skje i forhold til hva som er pasientens normale søvn lengde når han/hun ikke er psykisk syk.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Sover inntil 2 timer lengre enn vanlig.
- 2 = Sover 2 – 3 timer lengre enn vanlig.
- 3 = Sover mer enn 3 timer lengre enn vanlig.

6. Minskede søvn lengde

Nedsatt søvn lengde. Lengden vurderes på grunnlag av gjennomsnittet av søvnens varighet de tre foregående netter. Vurderingen skal skje i forhold til hva som er pasientens normale søvn lengde når han/hun ikke er psykisk syk.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Sover inntil 2 timer mindre enn vanlig.
- 2 = Sover 2 – 3 timer mindre enn vanlig.
- 3 = Sover mer enn 3 timer mindre enn vanlig.

NEUROLOGISKE BIVIRKNINGER

7. Dystoni

Akutte former for dystoni i form av toniske kramper lokalisert til én eller flere muskelgrupper, i sær i ansikt og/eller hals. Vurderingen skal bygge på status gjennom de siste tre døgn forut for undersøkelsen.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Svake eller kortvarige spasmer, eks. kjeve eller nakke.
- 2 = Mer uttalte kontraksjoner som varer lenger på større områder.
- 3 = Tydelige former for eksempel ufrivillig fiksering av øynene, eller krampeanfall.

8. Rigiditet

Økt muskeltonus av mer jevn og generell natur. Registreres ved en ensartet, seig motstand mot passive bevegelser i leddenes utslagsretning. Det legges særlig vekt på forholdene i albueleddet.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Svak stivhet i nakke, skuldre eller armer / ben, Motstand mot passiv bevegelse.
- 2 = Moderat rigiditet ved motstand mot passiv bevegelse, eks. i albue.
- 3 = Svært markert rigiditet.

9. Hypokinesi / akinesi (langsomme bevegelser / bevegelsesstopp)

For eksempel redusert ansiktsmimikk, nedsatt armsving, kortere skrittlengde, eventuelt førende til stopp av all bevegelse (akinesi).

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Noe redusert bevegelse
- 2 = Mer markert redusert bevegelse, for eks. langsom gange.
- 3 = Alvorlig reduksjon av mobilitet, eks. Parkinsonisme.

10. Hyperkinesi

Herved forstås ufrivillige bevegelser som oftest rammer områder omkring munnen, men også ofte er lokalisert til fingre og underekstremiteter, sjeldnere til trunkal- eller pustemuskler.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Svak hyperkinesi, av og til.

2 = Moderat, til stede nesten hele tiden.

3 = Alvorlig, til stede nesten hele tiden, eks. åpen munn, grimasering, armer / ben.

11. Tremor /(skjelvinger)

Alle former for skjelving omfattes av dette leddet.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = veldig svakt, hemmer ikke pasienten.

2 = Klar fingertremor med amplitude <3cm, hemmer pasienten.

3 = Klar fingertremor med amplitude >3cm, hemmer pasienten mye.

12. Motorisk akatisi (motorisk uro)

Opplevelse av uro i muskulaturen, især ekstremitetene, i den grad at pasienten har vanskelig for å holde seg i ro. Vurderingen av dette leddet skal basere seg på observerbare kliniske tegn.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Svak uro, pasienten kan sitte stille.

2 = Moderat, kan sitte stille ved å anstrenge seg.

3 = Må røre føttene stadig.

13. Epileptiske anfall

Kun GTK-anfall (generaliserte klonisk-toniske anfall; "grand mal" anfall) registreres her.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Ett anfall siste 6 måneder.

2 = 2 – 3 anfall siste 6 måneder.

3 = > 3 anfall siste 6 måneder.

AUTONOME BIVIRKNINGER

14. Økt spyttsekresjon

Økt spyttsekresjon når denne ikke stimuleres.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Økt spyttsekresjon, ikke plagsomt

2 = Økt spyttsekresjon, plagsom – må svelge ofte

3 = Frekvent eller kontinuerlig spyttsekresjon, evt. Talevansker.

15. Nedsatt spyttsekresjon (munntørrhet)

Med dette forstås munntørrhet på grunn av manglende spyttsekresjon. Det kan medføre økt inntak av væske, men må skilles fra tørst.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Noe munntørr, ikke plagsomt

2 = Moderat og noe plagsom munntørrhet

3 = Markert munntørrhet, svært plagsomt.

16. Kvalme / oppkast

Skal registreres på grunnlag av de 3 siste døgn.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

1 = Svak kvalme

2 = Plagsom kvalme, ikke oppkast.

3 = Kvalme og oppkast.

17. Diaré

Har oftere avføring (må gå oftere på do) og/ eller avføringen har løsere konsistens enn vanlig

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men påvirker ikke arbeid eller oppgaver.
- 2 = Plagsomt, mange toalettbesøk daglig.
- 3 = Sterkt behov for toalettbesøk, nesten inkontinens.

18. Obstipasjon (treg mage)

Har sjeldnere avføring, eventuelt forstoppelse og / eller avføringen har hardere konsistens.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Litt treg mage, men tolererbart.
- 2 = Treg mage, hemmer dagliglivet.
- 3 = Svært uttalt obstipert.

19. Vannlatingsbesvær

Opplevelse av at det er vanskelig å igangsette vannlating og at vannlating er vanskelig på grunn av (fysisk) motstand. Det er svakere stråle og / eller forlenget miksjonstid. Vurderes på grunnlag av de tre siste døgn.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men ikke plagsomt.
- 2 = Svak stråle, lengre tid på å urinere, vansker med å tømme blæren.
- 3 = Urinretensjon, høyt residualurin, klarer ikke tømme blæren.

20. Polyuri / polydipsi (økt urinproduksjon, hyppig vannlating)

Økt urinproduksjon som medfører hyppigere vannlating og større urinmengder ved hver miksjon, sekundært økt inntak av væske.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men ikke hemmende. Nocturi, ca. en gang pr. natt
- 2 = Moderat hemmende, tørst, nocturi 2-3 ganger pr. natt, miksjon > hver 2. time
- 3 = Svært hemmende, konstant tørst, nocturi 4 ggr. natt, miksjon > hver time.

21. Ortostatisk svimmelhet (overgang liggende til stående)

Svakhetsfølelse, opplevelse av at det svartner for øynene og øresus, som kan utvikle seg til besvimelse ved overgang fra liggende eller sittende til stående stilling.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men ikke nødvendig med spesielle tiltak.
- 2 = Hemmende, men kan nøytraliseres med sakte bevegelser.
- 3 = Nesten besvimelse eller besvimelse, tendens til svimmel i oppreist stilling.

22. Økt svettendens

Lokalisert til hele kroppen; ikke bare til håndflater eller fotsåler.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men i lett grad. Svette ved fysisk anstrengelse.
- 2 = Hemmende, krever hyppig klesskift, svetter ved lett anstrengelse.
- 3 = Svetteanfall ved lett aktivitet eller hvile. Klesskift mange ganger daglig.

ANDRE BIVIRKNINGER

23. Hudutslett

På skåringsarket markeres type utslett (meslingelignende, flekkete, vablete, psoriasislignende, "ikke klassifiserbart").

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Mindre enn 5% av huden, eks. i håndflatene.
- 2 = Flekker overalt, mindre enn 1/3 av hudoverflaten.
- 3 = Dekker mer enn 1/3 av huden.

24. Kløe

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Lett kløe
- 2 = Markert kløe, er hemmende, pas. Kan ha klømerker i huden.
- 3 = Alvorlig kløe, svært hemmende. Hudforandringer grunnet klømerker.

25. Lyssensitivitet

Omfatter øket følsomhet for sollys

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Lett, ikke plagsomt.
- 2 = Mer uttalt, noe hemmende.
- 3 = Så alvorlig at seponering må vurderes.

26. Økt pigmentering

Her menes øket pigmentering i huden av brun eller annen farge, ofte lokalisert til lyseksponeerte hudpartier.

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Lett økt pigmentering.
- 2 = Pigmentering bekymrer pasienten, men ikke nærpå personer.
- 3 = Pigmentering kan lett observeres av nærpå personer.

27. Vektøkning

Graderingen skal basere seg på endring i løpet av den siste måneden

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Lagt på seg 1 – 2 kg siste måned.
- 2 = Lagt på seg 3 – 4 kg siste måned.
- 3 = Mer enn 4 kg. Vektøkning siste måned.

28. Vekttap

Graderingen skal basere seg på endring i løpet av den siste måneden

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Vekttap 1 – 2 kg siste måned.
- 2 = Vekttap 3 – 4 kg siste måned.
- 3 = Vekttap mer enn 4 kg siste måned.

29. Metrorragi – uregelmessig menstruasjonsblødning

Graderingen skal basere seg på status de siste tre måneder

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Mer blødning enn vanlig, normale intervaller.
- 2 = Oftere og mer intense blødninger enn vanlig.
- 3 = Irregulære intervaller, blodtap oftere og mer intenst enn vanlig.

30. Amennorhoe

Reduksjon i styrke og frekvens av menstruasjon

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Mindre blod enn vanlig, normale intervaller mellom blødninger.
- 2 = Lengre intervaller enn vanlig mellom blødningene, lavere intensitet i blødninger.
- 3 = Menstruasjon borte i mer enn 3 måneder.

31. Galaktore'

Økt melkeproduksjon utenfor ammeperiode

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Til stede, men i svært liten grad.
- 2 = Til stede i moderat grad, noe plagsomt.
- 3 = Svært tydelig og svært plagsomt for pasienten.

32. Gynomasti

Forstørrelse av bryster hos menn

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Svært liten grad sammenliknet med normal bryststørrelse.
- 2 = Tydelig forstørret bryst, bare synlig når pasienten er naken oventil.
- 3 = Svært plagsomt, også synlig når pasienten er påkledd.

33. Hodepine

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Lett hodepine.
- 2 = Moderat, noe hemmende hodepine.
- 3 = Sterk hodepine hemmer pasienten i daglige oppgaver.

34. Seksuell dysfunksjon

Skårer: 0 = Ikke eller tvilsomt om er til stede

- 1 = Dysfunksjon av lett grad, ikke svært hemmende.
- 2 = Hemmer seksuell funksjon, eks. utløsning tar lengre tid, problemer med ereksjon.
- 3 = Svært hemmende. Opplevs plagsomt av pasienten.

Referanser

Bakken, T. L., Hellerud, J. M. A., Skaale, S. E., Augustin, M., & Elvehaug, A. H. (2024). The use of the UKU side effect rating scale for adults with intellectual disabilities in a clinical sample. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*.

Tveter, A. L., Bakken, T. L., Røssberg, J. I., Bech-Pedersen, E., & Bramness, J. G. (2016). reliability and validity of the UKU Side Effect Rating Scale for adults with intellectual disabilities. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 10(3), 166-171.

Tveter, A.L., Bakken, T.L., Bramness, J.G. and Røssberg, J.I. (2014). Adjustment of the UKU Side Effect rating Scale for Adults with intellectual disabilities. A pilot study. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*. 8(4), 260-267.