

*Scandinavian College of NeuroPsychopharmacology*

*Task force for clinical assessments (Udvalg for kliniske undersøkelser).*

# **Graderingsskala for bivirkning av legemidler (UKU bivirkningsskala, legevurdert)**

[Lingjærde O, Ahlfors UG, Bech P, Dencker SJ, Elgen K. The UKU side effect rating scale: A new comprehensive rating scale for psychotropic drugs and a cross-sectional study of side effects in neuroleptic-treated patients. Acta Psychiatr Scand 1987; 76 [Suppl. 334]: 1-100]

## **Skåringsveiledning**

### **1 PSYKISKE BIVIRKNINGER**

#### **1.1 Svekket konsentrasjonsevne**

Omfatter forstyrrelser i evnen til å konsentrere seg, samle tankene og vedlikeholde oppmerksomheten

#### **1.2 Asteni, tretthet, øket tretthet**

Omfatter pasientens opplevelse av tretthet og manglende utholdenhet. Vurderingen baseres på det pasienten selv forteller.

#### **1.3 Søvnighet – sedasjon**

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

#### **1.4 Svekket hukommelse**

Omfatter nedsatt hukommelse og skal forsøkes vurdert uavhengig av eventuelle konsentrasjonsproblemer.

#### **1.5 Depresjon**

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

#### **1.6 Anspenhet / indre uro**

Omfatter manglende evne til å slappe av, indre nervøs uro. Dette leddet skal vurderes på grunnlag av pasientens opplevelse og skal skilles fra akathisi (ledd 2.6).

#### **1.7 Økt søvnlengde**

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

#### **1.8 Minsket søvnlengde**

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

### **1.9 Økt drømmeaktivitet**

Vurderes uavhengig av drømmens innhold og baserer seg på gjennomsnittet av de tre foregående netters søvn i forhold til hva som er vanlig drømmeaktivitet for pasienten.

### **1.10 Emosjonell indifferens**

Med dette menes demping av det følelsesmessige engasjement som kan føre til en apatisk holdning til omgivelsene. Redusert følsomhet (sårbarhet, evne til å reagere med følelser, bli beveget) i forhold til hva som er vanlig for pasienten inngår også i dette leddet.

## **2 NEVROLOGISKE BIVIRKNINGER**

### **2.1 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.

### **2.2. Rigiditet**

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

### **2.3 Hypokinesi / akinesi**

Herved forstås langsomme bevegelser (bradykinesi), for eksempel redusert ansiktsmimikk, nedsatt armsving, kortere skrittlengde, eventuelt førende til stopp av all bevegelse (akinesi).

### **2.4 Hyperkinesi**

Herved forstås ufrivillige bevegelser som oftest rammer områder omkring munnen i form av det såkalte bucco-linguo-mastikatoriske syndrom, men også ofte er lokalisert til fingre og underekstremiteter, sjeldnere til trunkal- eller respirasjonsmuskulatur.

### **2.5 Tremor**

Alle former for skjelving omfattes av dette leddet.

### **2.6 Motorisk atkathisi**

Herved forstås 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 under intervjuet.

### **2.7 Epileptiske krampeanfall**

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

### **2.8 Parestesier**

Med dette forstås prikkende, stikkende, krypende eller brennende fornemmelser i huden.

### **3 AUTONOME BIVIRKNINGER**

#### **3.1 Akkomodasjonsforstyrrelser**

Vanskeligheter med å se tydelig eller skarpt på nært hold (med eller uten briller) hos pasienter som ser godt på lang avstand. Hvis pasienten har bifokale briller / lesebriller skal tilstanden vurderes når pasienten ser gjennom den del av brillene som er beregnet for avstand / ikke bruker lesebriller.

#### **3.2 Øket spyttsekresjon**

Øket spyttsekresjon når denne ikke stimuleres.

#### **3.3 Nedsatt spyttsekresjon (munntørrhet)**

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

#### **3.4 Kvalme / oppkast**

Skal registreres på grunnlag av de 3 siste døgn.

#### **3.5 Diaré**

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

#### **3.6 Obstipasjon**

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

#### **3.7 Vannlatingsbesvær**

Opplevelse av at det er vanskelig å initiere vannlating og at vannlating er vanskelig på grunn av (fysisk) motstand. Det er svakere stråle og / eller forlenget miksjonstid. (Sosial angst med vannlatingsbesvær kun hvis andre er til stede kodes ikke her). Skal vurderes på grunnlag av de tre siste døgn.

#### **3.8 Polyuri / polydipsi**

Øket urinproduksjon som medfører hyppigere vannlating og større urinmengder ved hver miksjon, sekundært øket inntakt av væske.

#### **3.9 Ortostatisk svimmelhet**

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

#### **3.10 Palpitasjoner, takykardi**

Hjertebank, opplevelse av at hjertet slår hurtig, kraftig og / eller uregelmessig

#### **3.11 Øket svettetendens**

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

### **4 ANDRE BIVIRKNINGER**

#### **4.1 Hudutslett**

På skåringsarket markeres fra a) til e) type utslett (meslingelignende, flekkete, vablete, psoriasislignende, ikke klassifiserbart).

#### **4.2 Kløe**

#### **4.3 Lysoverfølsomhet**

Omfatter øket følsomhet for sollys

#### **4.4 Økt pigmentering**

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

#### **4.5 Vektøkning**

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

#### **4.6 Vekttap**

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

#### **4.7 Menstruasjonsblødningsforstyrrelse: menoragi / metrorragi**

Graderingen skal basere seg på status de siste tre måneder

**4.7 a** unormalt kraftig og/eller langvarig menstruasjonsblødning (menoragi)

**4.7 b** menstruasjonsblødninger som kommer helt uregelmessig, uten noe mønster (metrorrhagi, metrorragi)

4.8 Menstruasjonsblødningsforstyrrelse: amenorrhoe