

## PHASE-20: skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom

### Bakgrundsdata

Namn patient		Personnummer	
Boende		Kontaktuppgift sjuksköterska (namn, telefonnummer)	

Uppgifter kring diagnos samt efterfrågade lab- och mätvärden noteras av ansvarig sjuksköterska.

Diagnoser			
-----------	--	--	--

Under de tre senaste månaderna	Ja	Nej	Om ja, beskriv hur ofta det hänt samt trolig orsak
Konfusionsperiod			
Fallolycka			

		Datum		Datum
Längd			BT liggande	
Vikt			BT sittande/ stående	
S-kreatinin			Puls	
Är patienten	<input type="radio"/> Uppgående	<input type="radio"/> Rullstolsburen	<input type="radio"/> Sängbunden	

Hur mycket har patienten kunnat delta i bedömningen?	<input type="radio"/> Helt	<input type="radio"/> Delvis	<input type="radio"/> Inte alls
--	----------------------------	------------------------------	---------------------------------

Övriga kommentarer (exempelvis svårigheter att svälja tabletter)
--

PHASE-20 (Pharmacotherapeutical Symptom Evaluation, 20 frågor) är framtagen i samarbete mellan Läkemedelskommittén i Landstinget i Uppsala län och FoU Äldre, Regionförbundet Uppsala län. (Hedström M, Lidström B, Hulter Åsberg K. (2009). PHASE-20: ett nytt instrument för skattning av möjliga läkemedelsrelaterade symtom hos äldre personer i äldreboende. *Nordic Journal of Nursing Research and Clinical Studies (Vård i Norden)*; 4:9-14). Efterfrågad bakgrundinformation har justerats för Region Skånes räkning

Dokumentansvarig: Åsa Bondesson, Läkemedelsenhets, Koncernkontoret, Region Skåne

Version 2011-03-28



## PHASE-20: skattningsskala för möjliga läkemedelsrelaterade symtom

Datum	Kontaktuppgift vårdpersonal (namn, telefonnummer)
-------	---

Sätt ett kryss i det alternativ som bäst motsvarar besvärnivån under de senaste två veckorna. Eventuella förtydligande lämnas i kommentarer, alternativt under övriga kommentarer. Stryk under de symtom som stämmer bäst och stryk över de symtom som inte stämmer.

Symtom	Besvärnivå (besvär)				Kommentarer:
	Inga	Små	Måttliga	Stora	
1. Yr/ostadig/faller lätt					
2. Trött/dåsig/orkeslös					
3. Sover dåligt/mardrömmar					
4. Ont i magen/ont i bröstet					
5. Huvudvärk					
6. Nedstämd					
7. Orolig/ängestfylld					
8. Lättirriterad					
9. Glömsk					
10. Dålig aptit					
11. Muntorr					
12. Illamående/kräks					
13. Diarré					
14. Förstoppning					
15. Hjärtklappning					
16. Svullna ben					
17. Andfådd					
18. Täta urinträngningar/ urinläckage					
19. Klåda/utslag					
20. Annat (till exempel smärta)					

PHASE-20 (Pharmacotherapeutical Symptom Evaluation, 20 frågor) är framtagen i samarbete mellan Läkemedelskommittén i Landstinget i Uppsala län och FoU Äldre, Regionförbundet Uppsala län. (Hedström M, Lidström B, Hulter Åsberg K. (2009). PHASE-20: ett nytt instrument för skattning av möjliga läkemedelsrelaterade symtom hos äldre personer i äldreboende. *Nordic Journal of Nursing Research and Clinical Studies (Vård i Norden)*; 4:9-14). Efterfrågad bakgrundinformation har justerats för Region Skånes räkning

Dokumentansvarig: Åsa Bondesson, Läkemedelsenhets, Koncernkontoret, Region Skåne

Version 2011-03-28

