



# KAATUMISRISKIÄ LISÄÄVIEN LÄÄKKEIDEN TARKISTUSLISTA

Laatiminen ja käyttö



# MIKSI TARKISTUSLISTA LAADITTIIN?

- Kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden käyttö on yksi osa kaatumisriskin arviointia
  - Esim. huteruus voi johtua myös huonosta ravitsemuksesta tai riittämättömästä nesteytyksestä.
  - Taustasairaudet, aiemmat kaatumiset, aistitoimintojen tila ym. vaikuttavat myös (FRAT) kaatumisvaaraan
  - Ortostaattinen koe on suositeltavaa tehdä aina potilaille, joilla on huimausta, kaatuilua, tajunnanmenetyksiä, autonomista hermostoa rappeuttava sairaus (esim. diabetes tai Parkinsonin tauti) tai ikää yli 75 vuotta.
- Käytännön työstä noussut tarve saada apuväline kaatumisille altistavien lääkkeiden tunnistamiseen.
- Kaatumisriskiä lisäävien lääkkeiden listauksia oli aiemminkin, mutta näiden todettiin vaativan päivitystä.



# TARKISTUSLISTAN LAADINTA

- Kortti laadittiin työryhmässä, josta vastasi kolme proviisoria, joilla kaikilla on lisäkoulutuksena Lääkehoidon kokonaisarvioinnin (LHKA)-erityispätevyys.
- Työryhmä proviisorit
  - Anu Pitkonen (Ylä-Savon Sote)
  - Kirsi Pesonen (SiunSote)
  - Raimo Ojala (KYS)
- Kortin sisältöä on arvioitu AKE-verkostossa ja kommentteja saatiin mm. hoitajien ja lääkäreiden näkökulmasta.
- Kortti päivitetään 3 vuoden välein.



# MITEN KORTTI KOOTTIIN?

- Tietojen lähteenä on käytetty Duodecim lääketietokantaa, etenkin haittariskitietoja ja valmisteyhteenvetoja sekä Lääke 75+ tietokantaa.
- Listalle on sisällytetty lääkaineita, joiden yleinen haittavaikutus on (heite)huimaus tai valmisteen tiedoissa on mainittu kaatumisvaara tai joiden riskiominaisuuksiin kuuluu sedaatio, antikolinergisyys tai ortostatismi.
- Lista on järjestetty lääkeryhmittäin vaikuttavan aineen mukaan. Kauppanimistä on mainittu tärkeimpiä esimerkkejä.



# KENELLE?

- Apuväline sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiville työntekijöille ja opiskelijoille kaatumisvaaraa lisäävien lääkkeiden tunnistamiseen.
- Yksiköissä tulee sopia toimintamalli kortin ja sen antaman tiedon käyttöön
  - Kortti tukee FRATin täyttämistä lääkityksen osalta.
  - Sovitaan mitä tehdään kun on paljon kaatumisille altistavia lääkkeitä?
  - Tarvittaessa ohjataan potilas lääkehoidon arvioon.



# OHJEITA KORTIN TULKITSEMISEEN

## Merkkien selitteet

- Kaatuminen ●
- Sedaatio ○
- Huimaus ●
- Ortostatismi ⊗
- Antikolinergisyys ⊗

## Ohje listan tulkitsemiseen

Lääkeryhmien kohdalla olevien merkkien selitteet löytyvät etusivulta. Mikäli jokin ryhmän lääkkeitä sisältää myös muun vaikutuksen, tämän vaikutuksen merkki on lisätty lääkeaineen nimen kohdalle. **Kursivoidut kauppanimet** tarkoittavat, että kyseessä on erityisluvallinen lääke. **Tummennetulla (sinisellä) pohjalla** olevat lääkkeet ovat eniten kaatumisille altistavia.

## Trisykliset masennuslääkkeet ●○●●⊗

amitriptyliini	Amitriptylin Abcur, Klortriptyl, Limbitrol, Pertriptyl, Triptyl
doksepiini	Aponal, Doxal, Doxepin
klomipramiini	Anafranil
nortriptyliini	Noritren
trimipramiini	Sumontil, Trimipramin AL

Trisykliset masennuslääkkeet voivat aiheuttaa verenpaineen liiallista alentumista pystyasennossa. Varsinkin ikääntyneillä voi esiintyä sekavuutta ja muistihäiriöitä.

Eniten kaatumisille altistavia

Lääkeaineryhmästä poikkeava vaikutus

## Selektiiviset serotoniinin takaisinoton estäjät (SSRI) ●

essitalopraami	Cipralext, Escitalopram
fluoksetiini	Fluoxetin, Fluoxetine, Seromex, Seronil
fluovoksamiini	Fluvosol
paroksetiini ⊗	Optipar, Paroxetin, Seroxat
sertraliini	Sertralin, Sertraline, Zoloft
sitalopraami	Citalopram, Sepram

Keskushermostoon vaikuttavat psykeenlääkkeet altistavat kaatumisille.

## Psykoosilääkkeet ●○●○

aripratsoli	Abilify, Aripiprazol, Aripiprazole, Lemilvo
flupentiksioli	Fluanxol, myös inj.
haloperidoli	Serenase, myös inj.
quetiapini	⊗ Biquetan, Ketipinor, Quetiapin, Quetiapine, Seroquel
klooriprotikseeni	⊗ Truxal
klotsapiini	Clozapine, Froidir, Leponex
levomepromatsiini	⊗ Levomepromazine, Neurocil
olantsapiini	⊗ Olanzapin, Olanzapine, Zalasta, Zypadhera, Zyprexa
paliperidoni	Trevicta, Xeplion
perfenatsiini	⊗ Peratsin, myös inj., Pertriptyl
perisiatsiini	⊗ <i>Neuleptil</i>
promatsiini	⊗ <i>Prochlorperazine, Stemetil</i>
risperidoni	⊗ <i>Prazine, Promatsiini</i> Risimyl, Risperdal, Risperidon, Risperidone
sertindoli	Serdolect
sulpindi	Suprium
trimipramiini	⊗ Sumontil, Trimipramin AL
tsiprasidoni	Zeldox, Ziprasidon
tsuklopentiksioli	<i>Ciatyl-Z</i> , Cisordinol, myös inj.
litium	<i>Lithionit Biophausia</i> , Lito

Keskushermostoon vaikuttavat psykeenlääkkeet voivat aiheuttaa ortostaattista hypotensiota ja siten altistaa kaatumisille.

Erytyisluvallinen



# OHJEITA KORTIN TULKITSEMISEEN

## Yleinen ohjeistus



### Läkelista kaatumisvaaran arviointiin

Väsyttävät, huimaavat, näkökykyä häiritsevät ja nopeasti verenpainetta alentavat lääkkeet altistavat kaatumiselle. Usein kaatumisvaara on kohonnut uuden lääkehoidon aloituksen yhteydessä muutaman päivän ajan. Huteruutta voi olla lääkkeiden aiheuttama haitta tai se voi johtua huonosta ravitsemuksesta tai riittämättömästä nesteytyksestä. Kaatumisvaaran hallinnassa on tärkeää säännöllinen lääkehoidon ja sen vaikutusten arviointi. Ortostaattinen koe (1) on suositeltavaa tehdä potilaille, joilla on huimausta, kaatuilua, tajunnanmenetyksiä, autonomista hermostoa rappeuttava sairaus (esimerkiksi diabetes tai Parkinsonin tauti) tai ikää yli 75 vuotta.

Listalle on sisällytetty lääkkeitä, joiden yleinen haittavaikutus on (heite)huimaus tai valmisteen tiedoissa on mainittu kaatumisvaara tai joiden riskiominaisuuksiin kuuluu sedaatio, antikolinergisuus (2) tai ortostatismi. Lista on järjestetty lääkeryhmittäin vaikuttavan aineen mukaan. Kauppanimistä on mainittu tärkeimpiä esimerkkejä. Rinnakkaisvalmisteista saa listauksen esimerkiksi Duodecim lääketietokannan kohdasta lääkeuokitus.

### 1. Lyhyt ortostaattinen koe (<https://www.terveyskyla.fi>)

Mittaa verenpaine (RR) ja syke potilaan oltua 5-10 min makuulla. Potilas nousee

nopeasti seisomaan ja seisoo ilman tukea. Mittaa verenpaine ja syke heti ja kahden minuutin kuluttua ja kirjaa myös oireet, esim. heikotuksen tai huimauksen tunne, horjautelu. HUOM! Eteisvärinäpotilailta verenpaine mitataan auskultaatiotekniikalla (pylväsmittarilla ja stetoskoopilla).

### Tulkinta

Systolinen verenpaine muuttuu noustessa yleensä -8 – +6 mmHg. Kyseessä on ortostaattinen hypotonia jos verenpaine laskee pystyyn noustessa seuraavasti: yläpaine laskee alle 90 mmHg tai yläpaine laskee  $\geq 20$  mmHg tai alapaine  $\geq 10$  mmHg (myös itsenäisesti ilman systolisen paineen muutosta) lähtöarvoon. Normaalisti sykkeen tulee noustessa tihentyä (+7–22/ min). Ellei syke tihene, tämä viittaa autonomisen hermoston toiminnan vajaukseen ja sairauksiin (esim. diabetes, Parkinsonin tauti sekä tietyt lääkkeet, jotka saattavat pahentaa autonomisia oireita). Mikäli syke tihenee vielä huomattavasti enemmän, se viittaa kuivumistilaan.

2. Antikolinergisten lääkkeiden haittavaikutuksia ovat suun ja silmien kuivuminen, ummetus, virtsaamisvaikeudet, lähinäön heikkeneminen, sydämen tiheälyöntisyys, hikoilun estyminen, muistin ja ajatustoiminnan heikkeneminen, hämmentyneisyys ja sekavuus.

## Ortostaattisen kokeen tulkinta



## Ortostaattisen kokeen suoritus



## Antikolinergisten haitat





# LISÄTIETOJA

- AKE-työryhmän puheenjohtaja Tarja Tervo-Heikkinen
  - tarja.tervo-heikkinen (at) kuh.fi

## Tsekkikortin tekijät:

- Anu Pitkonen, proviisori (Ylä-Savon SOTE)
- Kirsi Pesonen, proviisori (SiunSote)
- Raimo Ojala, proviisori (KYS)