record_id	redcap_sur	deltagerinformation_timestamp	emailadresse
23		29-04-2022 13:58	(fjernet)
24		04-05-2022 13:57	(fjernet)
25		04-05-2022 14:14	(fjernet)
26		10-05-2022 14:51	(fjernet)
27		12-05-2022 14:39	(fjernet)
28		16-05-2022 09:15	(fjernet)
29		16-05-2022 09:57	(fjernet)
30		20-05-2022 11:59	(fjernet)
31		20-05-2022 13:57	(fjernet)
32		28-05-2022 09:22	(fjernet)
33		28-05-2022 13:29	(fjernet)
34		28-05-2022 16:21	(fjernet)
35		29-05-2022 20:33	(fjernet)
36		30-05-2022 10:16	(fjernet)
37		31-05-2022 07:51	(fjernet)
38		31-05-2022 10:34	(fjernet)
40		31-05-2022 11:27	(fjernet)
41		31-05-2022 12:33	(fjernet)
42		01-06-2022 20:03	(fjernet)
43		02-06-2022 12:56	(fjernet)
45		10-06-2022 15:49	(fjernet)
46		10-06-2022 21:48	(fjernet)
47		11-06-2022 09:38	(fjernet)
48		12-06-2022 09:03	(fjernet)
50		15-06-2022 12:02	(fjernet)
51		20-06-2022 15:20	(fjernet)

uddannelsesgrad	u_andet	speciallaeg	uddyb_and	l_gespecial	uddyb_and	deltagerinf
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)
(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)	(fjernet)

risiko_for_bldning_timestamp	vka	lmwh	dabigatran	riveroxaban	apixaban
29-04-2022 14:02	5	3	5	5	5
04-05-2022 14:04	5	5	5	5	5
04-05-2022 14:16	5	5	5	5	5
10-05-2022 14:52	5	4	5	4	4
12-05-2022 14:56	5	5	5	5	5
16-05-2022 09:16	5	5	5	5	5
16-05-2022 09:58	5	5	5	5	5
20-05-2022 12:02	5	5	5	5	5
20-05-2022 13:58	5	4	5	5	5
28-05-2022 19:02	5	4	4	4	4
28-05-2022 13:30	5	5	5	5	5
29-05-2022 20:36	5	5	5	5	5
30-05-2022 10:17	5	1	5	5	5
31-05-2022 07:56	5	4	4	4	4
31-05-2022 10:35	5	3	5	5	5
31-05-2022 11:27	5	3	5	5	4
31-05-2022 12:35	5	5	5	5	5
01-06-2022 20:07	4	4	4	4	4
02-06-2022 13:00	5	5	5	5	5
14-06-2022 11:10	5	4	5	5	5
10-06-2022 21:49	5	5	5	5	5
11-06-2022 09:43	5	5	5	5	5
12-06-2022 09:04	5	4	5	5	5
15-06-2022 12:03	5	5	5	5	5
20-06-2022 15:25	5	3	5	5	4

edoxaban	magnyl	clopidogrel	brillique	nsaid	binyrebarkhormon	ssri	bisfosfonat
5	3	3	3	5	3	3	5
5	5	5	5	5	4	4	5
5	4	4	4	5	3	2	2
4	4	4	4	5	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	3
5	5	5	5	5	5	6	4
5	5	5	5	5	3	3	3
5	5	5	5	5	4	2	2
4	5	4	4	5	5	4	4
5	5	5	5	5	5	3	3
5	4	4	4	5	2	4	4
5	5	5	5	5	3	2	4
4	5	5	5	5	4	4	4
5	5	5	5	5	5	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	4	3	2
4	4	4	4	3	3	3	3
5	5	5	5	4	3	2	2
5	5	5	5	5	4	4	5
5	5	5	5	5	2	2	4
5	4	5	5	5	4	3	5
5	4	4	5	5	4	4	3
5	5	5	5	5	4	3	2
5	4	5	5	5	4	4	5

kommentarbloedning
Når jeg har skrevet hverken enig eller uenig er et udtryk for at det kan være potentielt skadeligt p
Ved mistanke om okkult blødning vil jeg i nogle tilfælde lade præparaterne fortsætte hvis indikati

11-12 øger samlede blødningsrisiko men vil ikke nødvendigvis pausere 13 uhensigtsmæssig ved

SSRI og prednisolon vil være uheldige i komination med andre antikoagulerende lægemidler hos e

Stærke antikoagulantia og NSAID er meget uhensigtsmæssige. Trombocythæmmere (inkl. SSRI)

Binyrebarkhormon kan betragtes som potentielt uhensigtsmæssige kun ved gastrointestinal blødn
Naturligvis må der overvejes absolut indikation for AK-beh fx ved mekanisk hjerteklap.

Har gradueret uhensigtsmæssigheden efter vurderet Antikoagulerende/thrombocythæmmende/ulc

forslagmistankeombloedning
›ludseligt at pausere SSRI el. prednisolon hvis givet i lang tid. Nogle pt. har brug for trombocythæ
Blodtryksmedicin ved risiko for udvikling af hypovolæmisk shock. Persantin Retard

Ace-hæmmer/ARB
SNRI-præparater på lige fod med SSRI Alle trombocythæmmere fx også persantin, benyttes dog

Persantin
en blødende pt.

kan være uhensigtsmæssige. Alendronat kan give øsofaguserosioner.

ing

Antihypertensiva hos den chokerede, blødende patient.
Fiskeolie

cus fremkaldende effekt. Nogle valg afhænger jo også af hvorfra blødningen stammer, Øvre,nedre

risiko_for_bldning_complete	risiko_for_lavt_blodtryk_timestamp	calciumantagonister
2	29-04-2022 14:03	5
2	04-05-2022 14:08	5
2	04-05-2022 14:18	4
2	10-05-2022 14:53	5
2	12-05-2022 15:13	5
2	16-05-2022 09:18	5
2	16-05-2022 09:59	5
2	20-05-2022 12:05	5
2	20-05-2022 14:02	5
2	28-05-2022 19:04	5
2	28-05-2022 13:32	5
0		
2	29-05-2022 20:39	5
2	30-05-2022 10:18	2
2	31-05-2022 08:00	4
2	31-05-2022 10:37	4
2	31-05-2022 11:28	4
2	31-05-2022 12:38	5
2	01-06-2022 20:10	4
2	02-06-2022 13:02	5
2	14-06-2022 11:13	5
2	10-06-2022 21:51	5
2	11-06-2022 09:48	5
2	12-06-2022 09:06	5
2	15-06-2022 12:05	5
2	20-06-2022 15:26	5

at2_haemmere	ace_haemmere	betablokkere	alfabetablokkere	thiazid	loopdiuretika
5	5	5	5	5	4
5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	2	2
5	5	4	5	5	4
5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	3	3
5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	5	5
5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	4	5
3	3	5	4	4	4
4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4
4	5	3	5	5	4
5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	5	5
5	4	4	5	5	5
5	5	5	5	5	4
5	5	4	4	5	4
5	5	5	5	5	5
5	5	4	4	4	5
4	5	4	4	4	5

spironolacton	moxonidin	nitrater	sgl2h_mmere
4	5	5	5
5	5	5	6
2	3	3	3
4	5	5	4
5	5	5	6
5	5	4	4
5	5	5	5
3	6	3	4
5	5	5	2
5	6	3	6
4	5	4	3
4	5	4	5
3	6	4	6
3	4	5	4
4	4	4	4
5	5	3	6
4	4	5	3
4	4	4	4
3	5	5	3
5	6	5	4
4	5	4	4
4	5	4	3
5	5	4	6
4	6	4	6
4	5	5	3

kommentarlavtbt

Vedr. SGLT-hæmmere: Kan læse mig til at det anvendes ved systolisk BT> 95 samt at det invovle

Diuretika: Svaret betinget af indikationen. Mindre uhensigtsmæssige, hvis indikationen er hjerteir

SGLT2-hæmmere kan forårsage atypisk ketoacidose i dedn situation. Betablokkere, thiazider og l

De er alle potentielt uhensigtsmæssige, men hos nogle - fx betablokkere - kan gevinsten ved at fo

Fx hjertesvigtbehandling og vanddrivende kan være vigtig at fortsætte for at tilstanden ikke forva

forslaglavtblodtryk

Opioider Benzodiazepiner Loniten, Eplerenon iv. paracetamol

NSAID, Alfa-blokkere med prostatahypertrofi
alfa-blokerende midler samt PDE-5 hæmmere mod prostatahyperplasi Tolvaptan

clonidin, entresto
ısufficiens

Metformin - laktatacidose

ortsætte overstige risiko for lavt BT og pga risiko for seponeringsbivirkninger kan man overveje blo

Alfablokkere mod luts etc. Visse øjendråber kan i særlige situationer være problematiske

risiko_for_lavt_blodtryk_complete	risiko_for_lavt_blodsukker_timestamp	insulin	metformin
2	29-04-2022 14:04	5	4
2	04-05-2022 14:26	5	3
2	04-05-2022 14:19	5	4
2	10-05-2022 15:09	5	3
2	12-05-2022 15:21	5	5
2	16-05-2022 09:20	5	3
2	16-05-2022 10:01	5	5
2	20-05-2022 12:09	5	5
2	20-05-2022 14:14	5	4
2	28-05-2022 19:09	5	5
2	28-05-2022 17:11	5	5
0			
2	29-05-2022 20:41	5	3
2	30-05-2022 10:19	5	2
2	31-05-2022 08:06	4	4
2	31-05-2022 10:58	5	5
2	31-05-2022 11:28	4	5
2	31-05-2022 12:39	5	5
2	01-06-2022 20:11	4	4
2	02-06-2022 13:04	4	2
2	14-06-2022 11:20	5	5
2	10-06-2022 21:52	4	2
2	11-06-2022 09:50	4	5
2	12-06-2022 09:09	5	4
2	15-06-2022 12:06	5	2
2	20-06-2022 15:36	3	3

sulfonylurinstoffer	dpp_iv_haemmere	glp_1_agonister	sgl_2_haemmere	betablokkerealle
5	5	5	5	3
5	3	3	5	4
4	4	4	4	3
5	2	5	5	3
5	5	5	5	5
4	4	4	4	3
5	5	5	5	6
5	3	3	4	4
4	4	4	4	4
5	5	6	4	3
5	5	5	5	3
5	4	4	5	4
4	2	2	6	4
4	5	4	4	4
5	5	5	5	5
5	4	4	4	1
5	5	5	5	3
4	4	4	4	4
5	4	4	4	2
5	5	5	5	4
4	2	2	2	1
5	5	5	5	3
5	5	5	4	6
5	3	3	4	6
5	2	2	4	3

opioid	ciprofloxacin	kinin
3	2	2
6	6	6
2	2	2
4	3	3
4	5	4
4	2	2
4	6	6
2	4	5
3	4	4
3	3	3
2	2	2
4	2	3
4	6	6
4	3	4
5	5	5
1	1	6
1	1	1
4	4	3
1	1	1
4	4	3
1	1	1
4	3	4
6	6	6
5	6	6
4	4	4

kommentarlavtbs

Jeg kender ikke til mekanismen for de nederste tre. Ang. metformin vil jeg ofte pausere under aku

Hidtil har ut haft mindre fokus på hypoglykæmi og flg. præparater: betablokkere, opioider, ciprofl

Ciprofloxacin uhensigtsmæssig, hvis det er kombineret med et andet antihyperglykæsmisk lægem
Går ud fra at opioider nævnes pga. bevidsthedspåvirkningen. Hvis opioider er med, bør mange an

Sjældent reel indikation for kinin hos ældre og det vil let kunne pauseres i forbindelse med akut s

Metformin bør ofte pauseres da pt har akut nyrepåvirkning, hvilket også kan have betydning for n

Er pt. insulinafhængig er det jo nødvendigt at fortsætte denne terapi, trods risiko for hypoglykæm

forslaglavtbs

Medikamenter, der kan mindske appetitten, eks. kalk og jern, men listen er lang.

ALt hvad der forårsager kvalme: kalk, jern, dmard, calciumantagonister, mimpara, tamiflu mv...
oxacin, kinin men er som angivet enig ved nærmere eksploration

Benzodiazepiner, antidepressiva, fx mirtazapin og duloxetin, antiepilektika, fx keppra
ıiddel Kinin er altid uhensigtsmæssig, også i denne situation
dre lægemidler, der giver bevidsthedspåvirkning være med.

ygdom. Usikker på sammenhængen med lavt blodsukker... mon det er pga risiko for kvalme og op

ogle af de andre Diabetes præparater, der så ikke bør gives. Istedet bør pt behandles med insulin

ıi. Opoider og ciprofloxacin medfører ikke i sig selv hypoglykæmi, men har indflydelse på appetit,,

risiko_for_lavt_blodsukker_complete	risiko_for_bevidsthedspvirkning_timestamp
2	29-04-2022 14:05
2	04-05-2022 14:39
2	04-05-2022 14:19
2	10-05-2022 15:10
2	12-05-2022 15:39
2	16-05-2022 09:20
2	16-05-2022 10:01
2	20-05-2022 12:11
2	20-05-2022 14:19
2	28-05-2022 19:10
2	28-05-2022 17:12
0	
2	29-05-2022 20:41
2	30-05-2022 10:20
2	31-05-2022 08:08
2	31-05-2022 11:00
2	31-05-2022 11:29
2	31-05-2022 12:40
2	01-06-2022 20:12
2	02-06-2022 13:05
2	14-06-2022 11:24
2	10-06-2022 21:53
2	11-06-2022 09:51
2	12-06-2022 09:10
2	15-06-2022 12:08
2	20-06-2022 15:37

benzodiazepiner	bzlignende	melatonin	opioiderbevidsthed	mirtazapinbevidsthed
5	5	3	5	3
5	5	5	5	5
5	5	4	3	4
5	4	3	4	4
5	5	5	5	5
5	5	2	5	4
5	5	3	5	5
5	5	4	5	5
5	4	4	5	2
5	5	5	5	5
5	5	3	5	5
5	5	3	5	4
5	4	1	4	4
5	5	4	5	4
5	5	5	5	5
5	4	2	5	2
5	5	2	5	2
4	4	4	4	4
5	5	2	4	5
5	5	5	5	5
5	5	4	5	4
5	5	4	5	5
5	5	6	5	6
5	5	3	5	3
5	5	4	5	4

insulinbevidsthed	subevidsthed
3	5
5	5
3	3
5	4
5	5
4	2
5	3
3	3
3	3
4	4
5	5
5	5
5	5
4	4
3	5
4	5
3	3
4	4
4	4
5	5
4	4
4	4
3	3
5	4
3	5

kommentarbevidsthed

De nederste to er alene uhensigtsmæssige hvis man er bekymret for aktuel eller risiko for hypogly

Melatonin er sjældent indiceret, men kan give døsighed, og er derfor ikke hensigtsmæssig i den sl
Om insulin er uhensigtsmæssig vil jeg tage stilling til afhængigt af situationen (årsag til somnolen

Er BG pænt vil jeg ikke være bekymret for insulin. Sulfonylurinstoffer vil jeg ofte pausere af andre

forslagbevidsthed
Hvis pt. er somnolent skal de ikke have tbl. grundet risiko for fejlsynkning
Barbiturater (bruges stort set aldrig) Gabapentin, pregabalin, antiepileptika

Gabapentin/lyrica (særligt med nedsat nyrefunktion)
Alle CNS-deprimerende lægemidler, herunder især antipsykotika, TCA især amitriptylin, gabapent

kitserede situation. Holdningen til antidiabetika afh. af BS i situationen
ıs/blodsukker/kalium etc). Hvis patienten er i behandling med insulin/SU pga. diabetes vil jeg vær

alle tabletter er potentielt uhensigtsmæssige, hvis en pt har nedsat bevidsthed pga. risiko for fejls

: årsager

Antipsykotika

risiko_for_bevidsthedspvirkning_complete	risiko_ved_dehydrering_timestamp
2	29-04-2022 14:05
2	04-05-2022 14:39
2	04-05-2022 14:20
2	10-05-2022 15:11
2	12-05-2022 15:39
2	16-05-2022 09:20
2	16-05-2022 10:01
2	20-05-2022 12:12
2	20-05-2022 14:22
2	28-05-2022 19:11
2	28-05-2022 17:13
0	
2	29-05-2022 20:41
2	30-05-2022 10:20
2	31-05-2022 08:09
2	31-05-2022 11:02
2	31-05-2022 11:30
2	31-05-2022 12:41
2	01-06-2022 20:12
2	02-06-2022 13:05
2	21-06-2022 22:27
2	10-06-2022 21:54
2	11-06-2022 09:52
2	12-06-2022 09:10
2	15-06-2022 12:08
2	20-06-2022 15:39

loopdiuretikadehydrering	thiaziddehydrering	ace_haemmeredehydrering
5	5	5
5	5	5
4	3	3
5	4	5
5	5	5
5	5	4
5	5	4
3	3	3
5	4	4
5	5	5
5	5	5
5	4	5
4	4	4
5	4	5
5	5	5
4	4	5
5	5	5
4	4	4
5	5	5
5	5	5
3	4	4
4	4	4
5	5	5
5	4	4
4	4	4

spironolactondehydrering	at_2_antadehydrring	sgl_2_haemmeredehydrering
5	5	5
5	5	5
3	3	3
5	5	4
5	5	5
5	4	4
5	4	5
3	3	3
5	4	4
5	5	4
5	5	3
5	5	5
4	4	6
4	4	5
5	5	5
5	4	6
3	5	3
4	4	4
5	5	5
5	5	5
4	4	3
5	4	5
5	5	5
4	4	4
4	3	4

risiko_ved_dehydrering_complete	konfusion_timestamp	benzodiazepinerforvirring
2	29-04-2022 14:08	5
2	04-05-2022 14:42	5
2	04-05-2022 14:22	4
2	10-05-2022 15:12	5
2	12-05-2022 15:43	5
2	16-05-2022 09:22	4
2	16-05-2022 10:02	5
2	20-05-2022 12:14	5
2	23-05-2022 08:23	3
2	28-05-2022 19:13	5
2	28-05-2022 17:14	5
0		
2	29-05-2022 20:44	5
2	30-05-2022 10:20	4
2	31-05-2022 08:25	5
2	31-05-2022 11:09	5
2	31-05-2022 11:30	4
2	31-05-2022 12:41	5
2	01-06-2022 20:13	4
2	02-06-2022 13:13	3
2	21-06-2022 22:30	5
2	10-06-2022 21:54	5
2	11-06-2022 09:53	5
2	12-06-2022 09:12	5
2	15-06-2022 12:09	5
2	20-06-2022 15:44	5

bzlignendeforvirring	opioidforvirring	antipsykotikaforvirring	betablokkerforvirring
5	5	3	3
5	5	3	4
4	4	4	4
5	5	5	3
5	5	5	2
4	4	4	2
5	5	5	3
5	5	5	5
3	4	5	3
5	5	4	4
5	5	4	3
5	5	4	4
4	5	5	4
5	5	3	4
5	5	5	4
4	4	4	3
5	5	3	3
4	4	4	4
3	3	4	3
5	5	5	4
5	5	5	4
5	5	5	4
5	5	5	6
3	5	2	6
5	5	4	2

binyreforvirring	digoxin_forvirring	lithiumforvirring	nsaidforvirring
3	3	3	5
5	6	6	5
4	3	3	3
5	3	5	4
5	2	5	3
2	2	4	4
4	3	4	3
5	3	4	5
3	3	3	3
5	3	5	5
4	4	4	3
5	4	4	5
4	3	6	6
4	4	4	4
5	3	3	5
3	2	4	2
3	3	3	2
4	4	4	4
3	3	3	2
4	5	5	5
4	3	3	2
4	5	5	4
6	6	4	6
5	6	4	6
2	4	4	1

kommentarerforvirring
Der er forskel på nyordinationer og vanlig behandling. Det kan også være uhensigtmæssigt at sep
Ang. olanzapin og til dels også betablokkere, vil jeg ikke seponere en vanligt veltolereret og velinc

NSAID hvis mistænkes intracerebral blødning som NSAID kan disponere til

Holdning til digoxin afh. af elektrolytter
Benzodiazepin og lignende: Hvis årsagen til konfusionen er benzodiazepin withdrawal bør pt. have

NSAID er altid uhensigtsmæssige til ældre.

konfus, hvor enig er du da i, at følgende typer medicin kan betragtes som potentielt uhensigtsmæ
NSAID tænker jeg ikke på som konfusionsudløsende alene (om end meget uhensigtsmæssige af a

Nsaid ville jeg altid seponere hos ældre uanset om pt er konfus eller ej

forslagforvirring
antidepressiva, antiepileptika
liceret behandling pga. konfusion. NSAID er uhyre sjældent velindiceret hos ældre og kan i sjæld

Som tidl. alle CNS-deprimerende men også CNS-stimulerende lægemidler

det ellers ikke. Olanzapin: mere eller mindre altid uhensigtsmæssigt til ældre Betablokkere: Ko

Digoxin i forrige slide/side.

Inhalations-antikolinergika, fx Trilegy, Spiriva. Antikolinergika mod tissetrang, fx Detrusitol. Thi

Alle lægemidler med antikolinerge bivirkninger kan betragtes som potentielt uhensigtsmæssige h
ndre årsager). Men konfusionsrisiko, hvis fx kombination med ACE hæmmer og mulig nyrepåvirkn

Anticholinergika Sederende antihistaminer (og andre antihistaminer)

konfusion_	hjt_kalium_timestamp	kaliumklorid	spironolacton_hoejtk	digoxin_hoejtk
2	29-04-2022 14:09	5	5	5
2	04-05-2022 14:44	5	5	4
2	04-05-2022 14:23	5	4	5
2	10-05-2022 15:12	5	5	5
2	12-05-2022 15:44	5	5	5
2	16-05-2022 09:23	5	5	4
2	16-05-2022 10:02	5	5	5
2	20-05-2022 12:16	5	5	3
2	23-05-2022 08:42	5	5	3
2	28-05-2022 19:13	5	5	4
2	28-05-2022 17:16	5	5	3
0				
2	29-05-2022 20:46	4	5	4
2	30-05-2022 10:21	5	4	5
2	31-05-2022 08:27	5	5	2
2	31-05-2022 11:10	5	5	5
2	31-05-2022 11:30	5	5	2
2	31-05-2022 12:42	5	5	5
2	01-06-2022 20:14	4	4	4
2	02-06-2022 13:14	4	4	5
2	21-06-2022 22:31	5	5	4
2	10-06-2022 21:54	5	5	3
2	11-06-2022 09:55	5	5	5
2	12-06-2022 09:12	5	5	5
2	15-06-2022 12:10	5	5	6
2	20-06-2022 15:46	5	5	2

acehaemmere_hoejtk

5
5
3
4
5
4
4
5
3
5
5

5
4
4
5
2
5
4
4
4
2
4
5
5
4

kommentarhoejtk

Digoxin er mere risikabelt ved lavt kalium, men kan ophobes hvis kalium er en del af et nyresvigt.

Nyrefunktionen er en joker ift. svarene

forslaghoejtk

. Jeg vil i praksis stort set altid pausere.

ATII-antagonister. NSAID.

AII-antagonister Allopurinol og Metformin - fordi høj S-K, som regel er udtryk for nyreinsufficiens

Obs at værdien bør kontrolleres, hvis den er høj - risiko for fejlmåling hvis fx lang tids stase.

hjt_kalium_complete	lavt_kalium_timestamp	loopdiuretikalavk	thiazidlavtk	digoxin
2	29-04-2022 14:09	5	5	5
2	04-05-2022 15:08	5	5	5
2	04-05-2022 14:27	4	4	4
2	10-05-2022 15:13	5	4	5
2	12-05-2022 15:49	5	5	5
2	16-05-2022 09:24	4	4	4
2	16-05-2022 10:03	5	5	5
2	20-05-2022 12:20	5	5	5
2	23-05-2022 08:50	4	4	5
2	28-05-2022 19:14	5	5	4
2	28-05-2022 17:17	5	5	5
0				
2	29-05-2022 20:48	5	5	5
2	30-05-2022 10:21	4	4	3
2	31-05-2022 08:29	4	4	5
2	31-05-2022 11:11	5	5	5
2	31-05-2022 11:31	4	5	5
2	31-05-2022 12:43	5	5	5
2	01-06-2022 20:14	4	4	4
2	02-06-2022 13:15	3	4	4
2	21-06-2022 22:31	5	5	4
2	10-06-2022 21:55	5	5	5
2	11-06-2022 09:56	4	4	4
2	12-06-2022 09:13	4	4	4
2	15-06-2022 12:11	5	4	5
2	20-06-2022 15:47	5	5	5

insulin_lavt_kalium	betaagonister_lavt_kalium	resonium_lavt_kalium	langt_qt_interval
5	3	5	4
5	5	5	5
4	3	4	2
3	3	5	4
3	3	5	5
4	4	4	4
5	3	4	6
5	4	5	5
4	4	5	5
5	5	5	5
5	5	5	4
4	5	5	5
4	6	5	4
5	4	5	4
5	5	5	5
3	3	3	3
5	3	5	3
4	4	4	4
3	3	4	3
4	6	5	5
4	3	5	2
4	4	5	4
6	3	5	4
5	5	2	4
3	5	4	5

kommentarlavtk

Digoxin medfører risiko for arytmier, især ved hyponatriæmi.

forslaglavtk	lavt_kalium_complete	2
Piperacillin/tazobactam giver ofte hypokaliæmi	Laxantia	2
		2
		2
		2
		2
prednisolon		2
		2
		2
		2
		2
		0
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2
		2

rhabdomyolyse_timestamp	statinerrhabdo	ace_haemmererhabdo	nefrotoxrhabdo
29-04-2022 14:09	5	5	5
04-05-2022 15:10	5	5	5
04-05-2022 14:27	3	3	3
10-05-2022 15:13	4	4	5
12-05-2022 15:53	5	5	5
16-05-2022 09:24	4	3	4
16-05-2022 10:03	5	4	5
20-05-2022 12:20	5	4	5
23-05-2022 08:50	5	5	5
28-05-2022 19:14	5	5	5
28-05-2022 17:17	5	4	5
29-05-2022 20:51	5	2	5
30-05-2022 10:21	5	4	5
31-05-2022 08:30	5	4	5
31-05-2022 11:12	5	4	5
31-05-2022 11:31	4	4	4
31-05-2022 12:43	5	3	5
01-06-2022 20:15	4	4	4
02-06-2022 13:16	3	3	3
21-06-2022 22:32	5	5	5
10-06-2022 21:55	4	3	4
11-06-2022 09:57	5	4	5
12-06-2022 09:13	5	5	5
15-06-2022 12:12	5	5	5
20-06-2022 15:48	5	5	5

kommentarrhabdo

Velindiceret lithium vil jeg nok ofte lade fortsætte hvis der ikke er nyrepåvirkning

Statiner kan forårsage rhabdomyolysis, men det er meget sjældent. Oftest er årsagen at den ældı

forslagrhabdomyolyse

Spironolakton

diuretika, colchicin

Benzodiazepiner

Furix kan være uhensigtsmæssig, hvis patienten ikke får tilstrækkeligt med i.v. væske.

metformin

rhabdomyolyse_complete	generelle_kommentarer_timestamp
2	29-04-2022 14:13
2	04-05-2022 15:10
2	04-05-2022 14:30
2	10-05-2022 15:13
2	12-05-2022 15:54
2	16-05-2022 09:24
2	16-05-2022 10:03
2	20-05-2022 12:20
2	23-05-2022 08:51
2	28-05-2022 19:14
2	28-05-2022 17:17
0	
2	29-05-2022 20:51
2	30-05-2022 10:21
2	31-05-2022 08:30
2	31-05-2022 11:12
2	31-05-2022 11:32
2	31-05-2022 12:44
2	01-06-2022 20:18
2	02-06-2022 13:16
2	21-06-2022 22:32
2	10-06-2022 21:55
2	11-06-2022 09:57
2	12-06-2022 09:13
2	15-06-2022 12:12
2	20-06-2022 15:48

afsluttendekommentarer
Akut syge ældre er ofte bevidsthedpåvirkede/trætte og man skal prioritere i tabletterne. Der er og

-specielt punktet om delir er vanskeligt: -skal man give opioid til en delir-pt.? -ja hvis han har s

Ved næste spørgeskema være godt at man kan se hvor meget man har tilbage samt evt. en muli

Svært spørgeskema at svare på, da mange af de nævnte tilstande kan have forskellige tilgrundlig

Fin undersøgelse!

Kære Mikkel har ved fejl udfyldt i to omgange hvor en af dem skal ses bort fa(den hvor jeg kun h

Jeres skema læses som en disclamer for SST og mange hvis ikke alle jeres spørgsmål er ekstremt

generelle_kommentarer_complete
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
0
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2