

Viðaukar

Viðauki 1 – Kynnisbréf



SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL

ÖRYGGI • SAMVINNA • FRAMSGÆNI

Ragnheiður Halldórsdóttir
Frankvæmdastjóri Lækninga SAK

Akureyri 15.02.2024

Efni: Leyfi vegna rannsóknar

Óskað er eftir leyfi til að framkvæma gangarannsóknina. *Er skimin, þjónustuþega á göngudeild geðdeildar við Sjúkrahúsið á Akureyri sem taka geðrofslyf fyrir aukaverkunum framkvæmd samkvæmt klínískum leiðbeiningum?* Rannsóknin er lokaverkefni í meistaranámi í klínískri geðhjúkrun, samvinnuverkefni Háskóla Íslands, Háskóla Akureyrar, Landspítala háskólasjúkrahúss og Sjúkrahússins á Akureyri.

Leyfið er háð því skilyrði að samþykki fáiast fyrir rannsókninni af hálfu Siðanefndar SAK.

Um er að ræða afturvirka lýsandi gagnarannsókn, þar sem notuð eru fyrirliggjandi heilbrigðisgögn. Upplýsingum verður safnað úr gagnarunni Sögu og Heilsugátt. Áætlað er að framkvæmd rannsóknar hefjist um leið og öll tilskilin leyfi hafa fengist og standi til fyrsta maí 2024. Þátttakendur eru þeir einstaklingar sem eru á geðrofslyfjameðferð á göngudeild geðdeildar SAK. Gögn verða dulkóðuð strax í upphafi og unnin af meðrannsakanda/meistaranaema á læstu tölvusvæði SAK á starfsstöð hans á göngudeild geðdeildar SAK.

Markmið rannsóknarinnar er að leggja mat á hvort klínískum leiðbeiningum um eftirfylgd geðrofslyfjameðferðar sé fylgt á göngudeild geðdeildar SAK. Að kanna hvort að geðrofslyfjameðferð hafi lífðólisfræðileg áhrif á heilsu þjónustuþega og þá hver og hvort verið sé að fara eftir klínískum leiðbeiningum um eftirfylgni þessara lyfja s.s. blóðþrúfur, lífsmarkamælingar, mat á aukaverkunum og hvort matslistar hafa verið lagðir fyrir (GASS/AIMS – ekki verður unnið upp úr spurningarlistunum sjálfum eingöngu athugað hvort að þeir hafi verið lagðir fyrir).

Visindalegt gildi verkefnisins er að vinna að aukinni gæðaðpróun og gæðaeftirliti í geðheilbrigðisþjónustu. Að sérhæfð lyfjaeftirfylgd á göngudeild geðdeildar SAK sé fylgt eftir eins og klínískar leiðbeiningar segja til um sem og gæðaskjöl Sjúkrahússins á Akureyri; VL-3117, VL-3116, VL-3115, VL-3119, VL-3119 sem og að vinna að aukinni gæðaðpróun og gæðaeftirliti í heilbrigðisþjónustu.

Ábyrgðarmaður rannsóknar er dr. Gísli Kort Kristófersson, sérfræðingur í geðhjúkrun og prófessor við Heilbrigðisvið Háskólans á Akureyri, gislik@unak.is

Virðingarfyllt,

Guðrún Ásbjörg Stefánsdóttir, sérnámsjúkrunarfræðingur á göngudeild geðdeildar SAK, s: 869-8049, gas0908@sak.is

Viðauki 2 – samþykki frá framkvæmdastjóra lækninga



ÖRYGGI * SAMVINNA * FRAMSÆKNI

Guðrún Ásbjörg Stefánsdóttir
gas0908@sak.is

Akureyri 1. mars 2024

Efni: Ósk um leyfi fyrir rannsókninni: „Er skiman, þjónustupega á göngudeild geðdeilda við Sjúkrahúsið á Akureyri sem taka geðrofslyf fyrir aukaverkunum framkvæmd samkvæmt klínískum leiðbeiningum?“

Undirritaði hefur borist tölvupóstur þar sem óskað er eftir leyfi frá framkvæmdastjóra lækninga vegna ofanskráðrar rannsóknar.

Undirrituð hefur kynnt sér málið og gefur fyrir sitt leyti leyfi til framkvæmdar rannsóknarinnar, að því gefnu að farið verði að lögum og reglum um persónuvernd.

Leyfi þetta er háð því að leyfi fáiast frá Siðanefnd SAK og óskar undirrituð eftir afriti af því leyfi þegar það liggur fyrir.

Gangi ykkur vel með rannsókna.

Með kveðju,

Ragnheiður Halldórsdóttir,
framkvæmdastjóri lækninga,
Sjúkrahúsið á Akureyri,
v/ Eyraílandsveg

RH/UIG

Heimilisfang / Address
Týrnubrautvegur,
15 050 Akureyri
Ísland / Iceland M24-03-0100

Sími / Telephone 463 0100 / +354 463 0100
Póstfax / Telefax 462 4621 / +354 462 4621
www.sak.is
sak@sak.is
Kennitala / ID: 580209-2229

Véðingarmark / Bank
Íslandsbanki Akureyri
Reikningur / Account number 0956 26 3100
IBAN IS660566 2000 3100 5802 4602 29
SWIFT BIC ISL11DEE

Viðauki 3 – Samþykki frá Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri.



SJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI
AKUREYRI HOSPITAL

ÖRYGGI • SAMVINNA • FRAMSEKNI

Nefndarmenn

Aðalmenn

Hólmur Órn Friðsson
Alexandér Smíðsson
Elvar Órn Björgsson
Harpa Svædal
Heðrin Ósk Ólafsdóttir
Hilmarður Krautjardóttir
Hálda Sæla Bryggisdóttir

Varamenn

Guðjón Kristjánsson
Katrín Anja Magnadóttir
Guðmar Þór Gunnarsson
Elma Rón Ingvarsdóttir
Giorgio Barutello

Viðtakandi:
Gísli Kort Kristófersson
Guðrún Ásbjörg Stefánsdóttir

Akureyri 18.04.2024

Efni: Mál 2024-03 Siðanefndar SAK. Er skimun, þjónustuþega á geðdeildar við Sjúkrahúsið á Akureyri sem taka geðrofslyf, fyrir aukaverkunum samkvæmt klínískum leiðbeiningum?

Siðanefnd Sjúkrahússins á Akureyri (SSAK) hefur tekið til afgreiðslu ofanskráða umsókn.

Ábyrgðarmaður rannsóknar Gísli Kort Kristófersson, sérfræðingur í geðhjúkrun við Sjúkrahúsið á Akureyri og prófessor við Háskólann á Akureyri. Meðrannsakandi er Guðrún Ásbjörg Stefánsdóttir, sémámshjúkrunarfræðingur á göngudeild geðdeildar við Sjúkrahúsið á Akureyri og meistaranemi í klínískri geðhjúkrun við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri.

Tilgangur rannsóknarinnar er að leggja mat á sérhæfða lyfjaeftirfylgd á göngudeild geðdeildar Sjúkrahússins á Akureyri. Skal það gert með því kanna hvort að geðrofslyfjameðferð hafi lífeðlisfræðileg áhrif á heilsu þjónustuþega og þá hver og hvort farið sé eftir klínískum leiðbeiningum um eftirfylgni þessara lyfja s.s: blóðprufum, lífsmarkamælingum, mati á aukaverkunum og hvort sjálfsmatslistar hafi verið lagðir fyrir.

Um er að ræða afturskyggna lýsandi þversniðsrannsókn þar sem gögn um alla skjólstæðinga sem eru í þjónustu göngudeildar geðdeildar SAK. og eru á meðferð með geðrofslyfjum þegar mæling fer fram. Því er um að ræða gagnarannsókn og verða gögn dulköðuð þegar um leið og þeirra er aflað úr Sögu sjúkraskrákerfi og unnið með þau í ópersónugreinanlegu formi við rannsóknina.

Internetfang / address
Eignarlandfang
IS 600 Akureyri
Ísland Íslandi

Sími / Símanúmer 902 010017054-854 0100
Físi / Símafax 902 01017054-442 9025
www.sak.is
s@sjuklu.is
sinn@sjuklu.is

Váðarabanki (Bank)
Máttabanki Akureyri
Reikningar / Account number 0766 06 0100
SWIFT/BIC: FIBKIS33
SÍMIFRÁHAFN 2002 31 00 0002 6055 24
SWIFT: 01115564

Niðurstaða SSAK.

Siðanefnd heilbrigðisrannsókna, við Sjúkrahúsið á Akureyri, hefur yfirfarið umsóknina. Við meðferð nefndarinnar var óskað eftir frekari upplýsingum varðandi meðferð gagna og mælkvarða sem leggja skyldi á lífsgæði, sem um var getið í upprunalegri umsókn. Rannsakendur svöruðu spurningum nefndarinnar og lögðu fram uppfærða umsókn.

Siðanefnd heilbrigðisrannsókna, við Sjúkrahúsið á Akureyri samþykkir að þessi rannsókn verði framkvæmd enda hefur Persónuvernd ekki gert athugasemdir við hana og fyrir liggur samþykki framkvæmdastjóra við Sjúkrahúsið á Akureyri.

Virðingarfyllt,

f.h. Siðanefndar heilbrigðisrannsókna, við Sjúkrahúsið á Akureyri



Hólmur Örn Finnsson, formaður

Afrit: Vísindisiðanefnd (VSN)
vsn@vsn.is
Borgartúni 21
105 Reykjavík

Viðauki 4 – Gæðaskjal VL-3115

Eftirlit með geðrofslyfjum



Efni: Geðsjúkdómar og geðraskanir

Vinnuskjal

Ábyrgð: 106

Útgáfudagur: 22.12.2023

Verdag um vöktun geðrofslyfja

	Stöðug meðferð			Í upphafi meðferðar eða við lyfjabreytingar****			
	Árlega	6. mán.	3. mán.	Í upphafi	vikulega	e. 6 vikur	e. 12 vikur
Þyngd og (hæð)			x	x	x	X. ath ef > 5%	x
Mittisummál	x			x		x	x
Blóðþrýstingur		x		x		x	x
HbA1c*	x	(x)		x		x	x
F-Blóðsykur*	x	(x)		x		x	x
F-Blóðfitur**	x			x		x	x
Elektrólítar	x			x			
Lifrarpróf	x			x			
Blóðhagur	x			x			
Lífstíls ráðl.	x			x		x	x
EKG***	x		x	x			
GASS og GASS-C		x		x		x	x
Hreyfiauka- verkanir og AIMS	x	x	x	x	x	x	x

*Mæla skal HbA1c og fastandi blóðsykur á 6. mánaða fresti ef sjúklingur er yngri en 30 ára eða með þekktu sykursýki.

**Blóðfitur eru: Þrífylseríð, HDL, LDH og heildar kólesteról. Mæla skal á 6 mánaða fresti ef sjúklingur yngri en 30 ára. (Mæling á blóðfitum er óráðgjafleg ef sjúklingur er ekki fastandi).

***Eskilegt er að taka EKG, fer þó eftir mati læknis. Fer m.a. eftir lyfi, aldri og hvort sé saga um hjartasjúkdóma. Ef Sardolect eða Ziprazidone skal taka á 3. mánaða fresti

**** Læknir ber ábyrgð á að láta hjfr. Vita um geðrofslyfjabreytingar

Viðmið

Þyngd:

Ræða skal við ábyrgan lækni ef sjúklingur þyngist um eða yfir 5% (fyrstu vikur eru mikilvægastar).
Mittisummál: Konur > 88cm → aukin áhætta. Karlar > 102 cm → aukin áhætta.

Blóðþrýstingur:

Ef blóðþrýstingur mælist hærrí en 140/90 í tveimur mismunandi heimsóknnum þá skal íhuga blóðþrýstingsmeðferð í samráði við ábyrgan lækni.

Ef blóðþrýstingur mælist hærrí en 140/90 í viðtali þá skal taka aðra mælingu eftir 5 mín. og skrá lægri niðurstöðuna.

Ef blóðþrýstingur er hærrí en 160/100 í tveimur heimsóknnum er mjög líklegt að viðkomandi þurfi meðferð.

Ef blóðþrýstingur er hærrí en 180/110 skal íhuga meðferð strax.

Blóðsykur:

Tvær mælingar á fastandi blóðsykri yfir 7 mmol/l uppfyllir greiningarskilmerki sykursýki.

HbA1c á bilinu 6 - 6,5 bendir til að sjúklingur sé í hættu að þróa með sér sykursýki.

HbA1c hærra en 6,5 uppfyllir greiningarskilmerki fyrir sykursýki. Æskilegt er að staðfesta með annarri blóðprufu. Ræða þarf við ábyrgan lækni sjúklings ef sjúklingur uppfyllir greiningarskilmerki sykursýki eða ef HbA1c er hækkað án þess að uppfylla greiningarskilmerki fyrir sykursýki.

Blóðfitur:

Efitt getur verið að túlka hvort þurfi meðferð við vægt hækkuðum blóðfitum. Gagnlegt getur verið að skoða reiknivél hjartaverndar um áhættu á: http://risk.hjarta.is/risk_calculator. Ef áhætta á hjartasjúkdómi er hærra en 10% á næstu 10 árum skal ihuga meðferð með blóðfitulækkandi lyfjum.

Ef Þriglýseríð, LDL eða heildar kólesteról fer hækkað á meðferð eða HDL lækkandi þá ræða við ábyrgan lækni hvort bregðast skuli við. Viðmiðunarmörk eru:

Heildar kólesteról: Hættulega hátt > 7,9 mmól/L, Hátt 6,5 – 7,9 mmól/L

LDL: Æskilegt að sé undir 3 mmól/L

Þriglýseríð: Hækkað á bilinu 1,7-2,2 mmól/L, verulega hækkað á bilinu 2,2-5,6 mmól/L

HDL: Æskilegt að sé yfir 1,1 mmól/L

Aðrar blóðprufur:

(Blóðhagur, elektrólýtar og lifrarpróf.) Læknir eða hjúkrunarfræðingur fylgir eftir niðurstöðum eftir þörfum.

Hreyfiukaverkanir:

Hreyfiukaverkanir metnar í hverri heimsókn. AIMS notað ef klínísk ábending (samkvæmt GASS eða mati fagaðila). AIMS framkvæmt af lækni eða hjúkrunarfræðingi.

Annað til að hafa í huga

Leiðbeiningarnar eiga við öll geðrofslyf í öllum skömmtum. Annarrar kynslóðar geðrofslyf hafa þó mest áhrif á efnaskiptatengdar aukaverkanir en eldri lyfin meiri áhrif á hreyfiukaverkanir. Því stærri skammtar í því lengri tíma því mikilvægara er eftirlit með aukaverkunum.

Framkvæmd og eftirfylgd

1) Ritari sér um að leggja fyrir GASS á 6 mánn fresti. Hjúkrunarfræðingur viðheldur skráningu um fyrirlagnir og færir inn í sjúkar skrá. Hjúkrunarfræðingur yfirfer GASS skráningar vikulega og annast eftirfylgd eftir þörfum í samráði við málástjóra og/eða lækni.

2) Annað eftirlit: Hjúkrunarfræðingur fylgir eftir verklagi um vöktun geðrofslyfja.

Heimildir

Landsþítálln Háskólasjúkrahús (nd). *Verklagsreglur um eftirfylgd við geðrofslyfjameðferð*. LSH.

National Institute for Health and Care Excellence (2014). *Psychosis and schizophrenia in adults: prevention and management Clinical guideline* (NICE guideline cg178). <https://www.nice.org.uk/guidance/cg178>

Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry* (11th ed). New York: Wolters Kluwer.

Stahl, S. M. (2017). *Stahl's essential psychopharmacology: Prescriber's guide* (5th ed.). Cambridge University Press.

Stahl, S. M. (2013). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (4th ed.). Cambridge University Press.

Viðauki 5 - GASS

Aukaverkanir geðrofslyfja - matstæki Glasgow Antipsychotic Side-effect Scale (GASS)

Nafn:

Dags:

Vinsamlegast skráðu niður þau lyf sem þú notar núna og dagsskammt hvers þeirra

Hér er spurt um líðan þína síðustu 7 daga. Tilgangurinn með listanum er að meta hvort þú er með of miklar aukaverkanir vegna meðferðar með geðrofslyfjum.

Fyrir hverja aukaverkun veldu það svar sem best lýsir upplifun þinni. Merktu við síðasta dálkinn ef einkennið hefur valdið þér óþægindum og vanlíðan.

	Í vikunni sem leið	Aldrei	Einu sinni	Nokkrum sinnum	Daglega	MERKTU HÉR EF VELDUR VANLÍÐAN
1	Var ég syfjuð/syfjaður á daginn					
2	Var ég lyfjuð/lyfjaður eða sljór/sljór					
3	Svimaði mig þegar ég stóð upp og/eða það leið yfir mig					
4	Fann ég fyrir óreglulegum eða óvenju hróðum hjartslætti					
5	Voru vöðvarnir mínir spenntir eða hreyfðust skrykkjótt					
6	Var skjálfti í höndum eða handleggjum					
7	Fann ég fyrir eirðarleysi í fótum og/eða ég gat ekki setið kyrr					
8	Slefaði ég					
9	Voru hreyfingar mínar eða göngulag hægar en venjulega					
10	Var ég með ósjálfráðar hreyfingar í andliti eða líkama eða aðrir tóku eftir því að ég var með slíkar hreyfingar					
11	Var sjón mín óskýr					
12	Var ég með munnþurrk					
13	Átti ég erfitt með þvaglát					
14	Var mér óglatt eða kastaði upp					
15	Bleytti ég rúmið					
16	Var ég mjög þyrst(ur) og /eða hafði tíð þvaglát					
17	Var svæðið kringum geirvörtunarmunt og bólgíð					
18	Tók ég eftir að það kom vökvi út úr geirvörtunum					
19	Átti ég í vandræðum með að njóta kynlífs					
20	Karlmenn: Átti ég í vandræðum með að fá stíningu					

	Merktu já eða nei við næstu spurningum varðandi síðustu þrjá mánuði	Nei	Já	MERKTU HÉR EF VELDUR VANLÍÐAN
21	Konur: Ég hef tekið eftir breytingum á blæðingum			
22	Karlmenn og konur: Ég hef þyngst			

Viðauki 6 – GASS-C

GASS fyrir clozapine (Leponex)

<p>Nafn: _____</p> <p>Dags: _____</p> <p>Koffín drykkja: já/nei _____ bollar á dag</p> <p>Reykingar: já/nei _____ sígarettur á dag</p> <p>Hefurðu nýlega breytt reykingarvenjum þínum?</p> <p>Auking/minnkun um _____ sígarettur á dag</p>	<p>Núverandi lyfjameðferð:</p>
--	--------------------------------

Þessi spurningalisti er notaður til þess að meta hvort þú ert með of miklar aukaverkanir vegna lyfjameðferðar. Fyrir hverja aukaverkun veldu það svar sem best gefur til kynna hversu oft eða mikið þú hefur fundið fyrir eftirfarandi aukaverkunum síðastliðna 7 daga.

Í vikunni sem leið	Alls ekki	Vægt	Miðlungs	Mjög mikið
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
Í vikunni sem leið	Aldrei	Einu sinni	Nokkrum sinnum	Daglega
11				
12				
13				
14				
15				
Ég hef einnig fundið fyrir: (vinsamlegast skrifaður niður allar aðrar aukaverkanir sem þú fannst fyrir í vikunni sem leið)				
16				
17				
18				

Viðauki 7 – AIMS greiningarmatstæki

Abnormal Involuntary Movement Scale (AIMS)

Leiðbeiningar: Ljúka skal öllu matsferlinu áður en stig eru gefin.

Fyrir stig vegna hreyfingaeinkenna (fyrstu þrjú flokkarnir hér að neðan), gefið stig miðað við alvarlegustu einkenni sem þú sjáð.

0 = engin, 1 = lágmarks (getur verið á mörkum hins eðlilega), 2 = væg, 3 = í meðallagi og 4 = alvarleg.

Eitt stig er dregið frá ef hreyfingar sjást aðeins við virkjun.

Nafn skjólstæðings	Dags:	Engin	Lágmarks	Væg	Meðal	Alvarleg
Andlits- og munnhreyfingar						
1. Andlitsvöðvar sem stjórna svipbrigðum t.d. enni, augnabrúnir, gagnauga, kinnar; þ.m.t. grettur, blökk, bros, geiflur.		0	1	2	3	4
2. Varir og svæðið í kringum munninn t.d. stútur á munninn, kprpar varir, smellir vörum, smjatt.		0	1	2	3	4
3. Kjálki t.d. bitur, gnistir tönnum, opnar munninn, tyggur, jórtrar.		0	1	2	3	4
4. Tungu meta einungis hreyfingar tungu inn og úr úr munn. Ekki taka með vandraði með eðlil. tunguhreyfingar.		0	1	2	3	4
Hreyfingar á útlimum						
1. Efri (handleggir, úlnliðir, bendur, fingur) t.d. taktfastar hreyfingar (s.s. hraðar, ómarkvissar, óreglulegar/tilviljunarkenndar, upp úr þurru. Takið skjálfta ekki með		0	1	2	3	4
2. Neðri (fótleggir, hné, ökkjar, tær) t.d. hné vingsa til hlíðar, bankar með táberginu, bankar með hælunum, fótur engist til, vingsar fótum inn og út.		0	1	2	3	4
Hreyfingar á bók						
1. Háls, axlir, mjaðmir t.d. rugg, vindur uppá sig, hnykkir í mjöðmum í hring.		0	1	2	3	4
Almennir matsþættir						
1. Hversu alvarlegar eru óeðlilegu hreyfingarnar		0	1	2	3	4
2. Hümlun af völdum óeðlilegra hreyfinga		0	1	2	3	4
3. Meðvitund sjúklings um óeðlilegar hreyfingar (takið aðeins með mat sjúklings) 0 = Ekki meðvitaður, 1 = Meðvitaður, hefur ekki áhyggjur, 2 = Meðvitaður, litlar áhyggjur, 3 = Meðvitaður, nokkrar áhyggjur, 4 = Meðvitaður, miklar áhyggjur.		0	1	2	3	4
Ástand tanna						
1. Er núverandi vandamál með tennur eða falskar tennur?		Nei	Já			
2. Notar sjúklingurinn göm eða falskar tennur?		Nei	Já			

Athugasemdir: _____

Undirskrift skoðunararaða: _____

Næsta skoðun áætluð: _____

AIMS skoðunarferli

Fylgist með sjúklingnum í hvíld eða hlutlausri stöðu svo lítið beri á fyrir eða eftir skoðun (t.d. á biðstofu). Stóllinn sem sjúklingur situr á meðan skoðun stendur skal vera harður eða stífur og armlaus.

1. Spyrjið sjúklinginn hvort hann hefur eitthvað í munni (t.d. tyggjó eða sælgæti). Ef svo er, biðjið hann um að fjarlægja það.
2. Spyrjið sjúkling um ástand tanna og hvort hann sé með gervitennur. Eru tennurnar eða gervitennurnar til vandræða eða pirra þær sjúkling á einhvern hátt?
3. Spyrjið sjúkling hvort hann taki eftir hreyfingum í munni, andliti, höndum eða fótum. Ef já, biðjið sjúkling um að lýsa þeim og hvort þær angri hann eða trufla við daglegar athafnir.
4. Biðjið sjúkling að setjast í stól með hendur á hjám, fótleggi eilítið í sundur og fetur flata á gólfi. (Skoðið allan líkamann m.t.t. hreyfinga í þessari stöðu).
5. Biðjið sjúkling að sitja með hendur hangandi niður. Ef karlkyns, milli fótleggja; kvenkyns og í kjól, látið hendur hanga fram yfir hnén (takið eftir höndum og öðrum svæðum á líkama).
6. Biðjið sjúkling um að opna munninn (skoðið tunguna í hvíldarstöðu í munninum). Gerið tvisvar.
7. Biðjið sjúklinginn um að stinga út úr tungunni. (Gáið að óeðlilegum tunguhreyfingum). Gerið tvisvar.
8. Biðjið sjúklinginn að snerta með hverjum fingri fyrir sig þumalinn á sömu hendi, eins hratt og hann getur í 10-15 sekúndur. Fyrst með hægri hendi og svo með vinstri (Fylgist með eftir andlats- og fótahreyfingum).
9. Kreppið og réttið báða handleggi sjúklings (einn í einu). (Fylgist með og metið stífleika ef hann er til staðar).
10. Biðjið sjúkling um að standa upp (horfið á sjúkling frá hlið. Skoðið allan líkamann, mjaðmir þar á meðal).
11. Biðjið sjúkling um að rétta út báða handleggi beint fram með lófa niður (fylgist með bók, fótleggjum og munni).
12. Biðjið sjúkling að ganga nokkur skref, snúa við og ganga aftur að stólnum (fylgist með höndum og göngulagi). Gerið tvisvar.