

Doknr. i Barium
13698

Dokumentserie
su/med

Giltigt fr o m
2019-02-21

Version
9

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Innehållsansvarig: Maria Castedal, Universitetssjukhusö, Läkare transplantation (marca66)

Godkänd av: Per Lindnér, Verksamhetschef, Verksamhetsledning (perli10)

Denna rutin gäller för: Transplantationscentrum

Ifylld checklista skickas brevlades tillsammans med remiss för levertransplantations-bedömning, undersökningsresultat, provsvar samt betalningsförbindelse till:

Remissportalen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 413 45 Göteborg.

Faxa enbart i akuta fall: faxnr. 031-41 97 11.

Vänligen sortera dokumenten i samma ordning som på checklistan!

Patient ID: _____

Namn

Personnummer

Telefon till patienten

Tolkbehov: Nej Ja

Språk

Patienten samtycker till inhämtande av information i Nationell Patientöversikt (NPÖ): Ja Nej

Ansvarig läkare: _____

Tel: _____

Kontaktsjuksköterska: _____

Tel: _____

Sekreterare: _____ **Tel./Fax:** _____ / _____

Använd specialistvårdsremiss (gäller patienter utanför Västra Götalandsregionen).

Skriv remiss med utförlig anamnes angående sjukdomar, social situation samt alkohol- och nikotinvanor. Patienter med missbruks-/beroendeanamnes bör ha en etablerad stödkontakt på beroendeenhet. Medsänd journalkopior från denna stödkontakt samt urintoxikologi och B-PEth vid upprepade tillfällen. Bedöm behov av initial kuratorsutredning på hemorten och bilägg ev. utlåtande. Länka bilder från CT/MR-undersökningar. Bilägg svarskopior och betalningsförbindelse, se ovan.

Patienter med tumörsjukdom i levern ingår i standardiserat vårdförlopp (SVF):

På multidisciplinär konferens (MDK) fastställer Levertumörteamet diagnos och bedömer tumörstaging. Beroende på leverfunktion, allmäntillstånd och blodgrupp, rekommenderas vilken behandling som är mest lämplig. (Se initiala undersökningar för tumörpatienter i denna checklista).

Om levertransplantationsbedömning på Transplantationscentrum anses indicerad av Levertumörteamet, utförs den basala levertransplantationsutredningen enligt denna checklista av inremitterande läkare.

SVF innebär att det inom 40 kalenderdagar från vår MDK ska finnas ett beslut angående levertransplantation. Detta är möjligt först efter en komplett levertransplantationsutredning och avslutande bedömning på Transplantationscentrum. För att möjliggöra detta önskar vi **återkoppling angående er utredning inom 21 dagar till medicinsk sekreterare (se nedan) och att komplett utredning skickas inom 28 dagar.**

Först när **komplett ifyllt** checklista och kopior på **alla** undersökningar och provtagningar inkommit till Transplantationscentrum kan patienten kallas för slutbedömning. **Vid frågor kontakta** Sekreterare: 031-

Doknr. i Barium	Giltigt fr.o.m	Version
13698	2019-02-21	9

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

342 88 24 eller Patientkoordinator: 031-342 70 42 / 031-342 60 23.

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Nedanstående undersökningar utförs på samtliga patienter oavsett diagnos:
Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

	Utfört datum:
EKG	
Ekokardiografi	
Hjärt- och lungröntgen	
Krom-EDTA alt. iohexolclearance	
Ultraljud lever med doppler	
Flerfas DT-buk inkl. lever	
Gastroskopi (inte vid sjukdom utan portal hypertension)	
Bentäthetsmätning/DEXA	
Tandläkarbedömning	
Urinsticka	
Urinodling	
Vaccinera mot (om negativt IgG): <ul style="list-style-type: none"> - Hepatit A - Hepatit B (om cirros ge dubbel dos) - Varicella/Morbilli (OBS! Levande försvagat virusvaccin) Vaccinera alltid mot: <ul style="list-style-type: none"> - Influensavirus - Pneumokocker - Se PM på www.transplantationscentrum.se (Information för vårdgivare – Rutiner/PM – Levertransplantation – Övrig medicinering och profylax).	

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Nedanstående undersökningar utförs på indikation enligt nedan:

Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

	Utfört datum:
<p>Arbets-EKG Utförs vid låg misstanke om ischemisk hjärtsjukdom, dvs. maximalt en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom föreligger: Ålder >50 år, Hypertoni, Rökare, Diabetes, Lipidrubbing OBS! Arbetsprovet ska vara konklusivt med adekvat belastning.</p>	
<p>Myokardskintigrafi/UKG med farmakologisk stressor Utförs på patienter som INTE klarar att utföra ett arbets-EKG, samt på patienter med flera riskfaktorer dvs. har måttlig/stark misstanke om ischemisk hjärtsjukdom.</p>	
<p>Koronarangiografi Utförs vid positivt stresstest och/eller stark misstanke om ischemisk hjärtsjukdom.</p>	
<p>Spirometri Utförs om patient >60 år samt på alla rökare, ex-rökare eller misstanke om lungsjukdom.</p>	
<p>Flerfas MRT-buk Utförs om DT-bilderna inte är konklusiva.</p>	
<p>Flerfas MRT+MRC Utförs vid PSC.</p>	
<p>Koloskopi Utförs vid PSC, inflammatorisk tarmsjukdom eller koloncancermissstanke.</p>	
<p>DT- angiografi alt. konventionell leverangiografi Utförs vid misstänkt portatrombos.</p>	
<p>Initiala undersökningar för tumörpatienter:</p>	
<p>DT-thorax Utförs vid verifierad eller misstänkt levertumör. Upprepas var 6:e mån fram till levertransplantationen.</p>	
<p>Flerfas DT eller MRT-lever Upprepas var 3:e månad</p>	
<p>Blodgrupp och Child-Pugh-score För bedömning av väntetid till transplantation och ställningstagande till neo-adjutant behandling</p>	
<p>PET-DT Utförs endast vid misstanke om gallvägs malignitet</p>	

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Provtagning:

Svarskopior på alla provtagningsresultat medsänds!

Allmänna prover som utförs på samtliga patienter:	<ul style="list-style-type: none"> • B-PEth (var 3:e vecka; minst 2 tillfällen på alla) • Hb, LPK, TPK, Diff • PK, APTT • Na, K, Ca, Krea, Prot, Urea • ASAT, ALAT, ALP, Bil, Alb, Pankreasamylas • CRP, SR • Thyroideastatus (TSH, F-T4) • S-Elfores • S-Fe, TIBC, Ferritin • St-bikarbonat • P-glukos • Alfa-fetoprotein (inte om cystlever eller FAP) • Quantiferontest (Tuberkulosscreening) (OBS! Ny rutin från 2019-02-14) • Urintoxikologi: U-amfetamin, U-opiater, U-kokain, U-bensodiazepiner, U-cannabismetaboliter, U-krea
Virologi som utförs på samtliga patienter:	<ul style="list-style-type: none"> • Anti-HAV-IgG • HBsAg, Anti-HBc-IgG, Anti-HBs • Anti-HCV • HIV-serologi • IgG för CMV, EBV, VZV, Morbilli
Övriga blodprover som utförs på indikation:	• CEA, CA19-9 (vid PSC eller gallvägscancer)
	• AMA, ANA, SMA (vid oklar leversjukdom)
	• Alfa-1 Antitrypsin (vid oklar leversjukdom)
	• Ceruloplasmin, tU-koppar, genanalys Wilsons sjukdom (vid oklar leversjukdom)
Vid känd hepatit B tas dessutom:	<ul style="list-style-type: none"> • HBeAg Anti-HBe, Anti-HDV • HBV-DNA kvantifiering
Vid känd hepatit C tas dessutom:	<ul style="list-style-type: none"> • HCV-genotyp • HCV-RNA kvantifiering