

UKG

Allmän information

Önskade uppgifter på remissen

Frågeställning

Vanliga frågeställningar är:

- Misstanke om hjärtsvikt
- Klaffel/blåsljud

Åtgärder som krävs

Vid misstanke om hjärtsvikt bör remiss innehålla

- Aktuellt NT-pro BNP-värde, som ska vara förstahandsmetod vid låg/intermediär misstanke om hjärtsvikt, ett normalt värde på obehandlad patient utesluter hjärtsvikt och UKG behöver ej göras.
- [Nationella-riktlinjer/2018-6-28-vetenskapligt-underlag.pdf](#) (sid 305)
- Anamnes med relevanta kardiella symtom som stärker misstanke på hjärtsvikt. Övrig relevant sjukdoms/riskfaktoranamnes, ex hypertoni, mm.
- Statusfynd som stärker misstanke på hjärtsvikt. Ex. ödem, lunggrassel etc. Frånvaro eller förekomst av blåsljud, om blåsljud v.g. se nedan.
- EKG beskrivning, kort sammanfattning om normal eller typ av patologi.

Vid misstanke om klaffel eller blåsljud bör remiss innehålla:

- Anamnes som negerar eller bekräftar ev. förekomst av kardiella symtom som talar för symtomgivande klaff-/hjärtfel. Övrig relevant sjukdoms-/riskfaktoranamnes. Aktuellt NT-proBNP-värde, där förhöjt värde kan tala för högre prioritet.
- Status som negerar eller bekräftar ev. förekomst av fynd som talar för symtomgivande klaff-/hjärtfel. Blåsljud med så utförlig beskrivning som möjligt ex. Läge i hjärtcykel (systole - diastole), styrka, pm, karaktär, mm.
- EKG beskrivning, kort sammanfattning om normal eller typ av patologi.