

# Henvisningsskabelon til nyreTx recipientudredning v3-0

1. Udfyld skabelonen elektronisk på [www.rh.dk/henvisninger](http://www.rh.dk/henvisninger)
2. Kopier oplægget over i den elektroniske henvisning (eks. i anamnesefeltet)
3. Send henvisningen til afdelingskode 130140. (40.; 1301) - eller via CVI

Afsenders navn _____		Afsenders fax _____	
Afsenders tlf. _____		Pt. kontaktlæge _____	
<b>Patientoplysninger</b>			
Renal grundsygdom _____		Er pt. medicinsk færdigudredt til transplantation? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej	
<input type="radio"/> Pt. er i aktuel dialyse:		<input type="radio"/> Pt. er ikke i aktuel dialyse:	
Startdialysetidspunkt ___/___-20___		eGFR* _____ mL/min/1.73m <sup>2</sup>	
Aktuel dialyseform <input type="checkbox"/> H-dialyse <input type="checkbox"/> P-dialyse		CrEDTA clearance* _____ mL/min	
Angiv restdiurese _____ mL/døgn		Creatinin clearance* _____ mL/min	
		* Angiv mindst én	
		Tabshastighed _____ mL/min/år	
<b>Tidligere transplantation</b>			
Er pt. tidligere nyretransplanteret? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, antal gange _____	
Tidl. transplantation af andre organer <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, angiv hvilke(t) _____	
<b>Perifere pulsforhold</b>			
Normal puls i lyske uden mislyde og uden anamnese på claudicatio <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ja		Hvis nej, uddyb _____	
<b>Canceroplysninger</b>			
Canceranamnese <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Resultat af GU m. smear us (alle kvinder) <input type="radio"/> Norm. <input type="radio"/> Ej norm.		Hvis ej norm., uddyb _____	
Resultat af rectal exploration (alle) <input type="radio"/> Norm. <input type="radio"/> Ej norm.		Hvis ej norm., uddyb _____	
Resultat af mammografi (alle kvinder over 40 år) <input type="radio"/> Norm. <input type="radio"/> Ej norm.		Hvis ej norm., uddyb _____	
<b>Urologisk</b>			
UVI anamnese <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Infraves obstrukt anamnese <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
<b>AK-behandling</b>			
Er pt. i ADP-receptor-hæmmerbehandling? (eks. Clopidogrel el. Prasugrel) <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, hvornår ophører behandlingen? ___/___-20___	
<b>Infektionsfoci</b>			
Tænder <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Knogler <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Sår <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Lunger <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Tidl. TB <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis ja, uddyb _____	
Andet _____			
<b>Diagnostiske undersøgelser</b>			
Rgt. af thorax <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis patologisk, uddyb _____	
EKG <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej		Hvis patologisk, uddyb _____	
<b>Kardiologisk risikogrupper</b>			
(Se risikogrupper på næste side)		<input type="radio"/> Lavrisiko	
		<input type="radio"/> Intermediær risiko	
		<input type="radio"/> Højrisiko	
Myocardiointegrati <input type="radio"/> Ja		Hvis ja, angiv resultat _____	
		<input type="radio"/> Nej	
		<input type="radio"/> Ej relevant	
Kardiologisk udredning <input type="radio"/> Ja		Hvis ja, angiv resultat _____	
		<input type="radio"/> Nej	
		<input type="radio"/> Ej relevant	

## Fortsat...

### Serologi

HB surface antigen  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_ PCR-res.  
 HB surface antistof  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_  
 HB core antistof  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_ PCR-res.  
 HCV antistof  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_ PCR-res.  
 HIV antistof  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_ PCR-res.  
 EBV antistof  Neg.  Pos. \_\_\_\_\_

### Serologi (kun børn < 16 år)

IZV antistof  Neg.  Pos.  
 Morbilli IgG-antistof  Neg.  Pos.  
 HAV IgG og IgM-antistof  Neg.  Pos.  
 Antistof mod difteri, tetanus, polio og HIB  Neg.  Pos.

### Væsentlig komorbiditet (vælg type)

Diabetes  Ja  Nej Hvis ja, evt. senfølger efter diabetes \_\_\_\_\_  
 Hjertesygdom  Ja  Nej Hvis ja, uddyb \_\_\_\_\_  
 Nedsat lungefunktion  Ja  Nej Hvis ja, resultat af lungefunktions us. \_\_\_\_\_  
 Anden lungesygdom  Ja  Nej Hvis ja, uddyb \_\_\_\_\_  
 Amputationer  Ja  Nej Hvis ja, hvilke \_\_\_\_\_  
 Hypotension  Ja  Nej Hvis ja, angiv blodtryksniveau \_\_\_\_\_  
 Kronisk leversygdom  Ja  Nej Hvis ja, uddyb \_\_\_\_\_  
 Psykisk sygdom  Ja  Nej Hvis ja, uddyb \_\_\_\_\_  
 Myokardieinfakter  Ja  Nej Hvis ja, kardiemanese \_\_\_\_\_  
 Cerebrale attakker  Ja  Nej Hvis ja, uddyb \_\_\_\_\_  
 Andet \_\_\_\_\_

### WHO performance status

- 0 - Pt. er symptomfri. Fuldt aktiv som før sygdom
- 1 - Pt. har symptomer. Kan ikke udføre tungt fysisk arbejde, men alt andet
- 2 - Pt. har symptomer. Oppegående mere end halvdelen af dagen og selvhjulpne, men ude af stand til at udføre fysisk arbejde
- 3 - Pt. har symptomer. I seng eller siddende i stol mere end halvdelen af dagen og har brug for hjælp til at klare sig selv
- 4 - Bundet til seng eller stol og har brug for hjælp til alt

### Øvrige oplysninger

Tidligere blodtransfusion  Ja  Nej  
 Tidligere graviditeter  Ja  Nej  
 Pt. højde \_\_\_\_\_ cm Pt. vægt \_\_\_\_\_ kg  
 P-Glucose fastende \_\_\_\_\_ mmol/L

### Information og samtykke

Pt. informeret mundtl. og skriftl.?  Ja  Nej  
 Patientens accept af Tx?  Ja  Nej  
 Findes potentiel levende donor?  Ja  Nej  
 Har pt. behov for tolk?  Ja  Nej  
 Hvis ja, angiv sprog \_\_\_\_\_

### Er følgende medsendt den elektroniske henvisning?

Transplantationsresumé  Ja, vedhæftet fil  Sendt pr. post  
 Medicinskema  Ja, vedhæftet fil  Sendt pr. post  
 Kopi af relevante dele af journal (min. seneste 12 mdr.)  Ja, vedhæftet fil  Sendt pr. post  
 Kopi af relevante us. resultater  Ja, vedhæftet fil  Sendt pr. post  Ej relevant  
 (KAG, Myokardiointegrati el. CT angiografi)

### Risikogrupper

#### Lavrisikopatienter

Det drejer sig om patienter under 50 år, som ikke har diabetes, ingen anamnese eller symptomer sv.t. koronarsygdom eller hjertesvigt og har et fuldtændigt normalt EKG. Denne type patienter behøver ikke kardiologisk udredning, dog foretages altid ekkokardiografi ved kardiell mislyd.

#### Intermediær risiko

Det drejer sig om patienter over 50 år eller patienter som har diabetes, men som ikke har angina pectoris eller hjertesvigtssymptomer. Disse patienter bør have gennemført myocardiointegrati enten med arbejde eller med farmakologisk belastning. Hvis den er normal og den almindelige kliniske undersøgelse med røntgen af thorax er normal, behøves der ikke yderligere kardiologisk udredning for transplantation. Hvis myocardiointegrati er patologisk bør patienten henvises til koronararteriografi. Yderligere altid ekkokardiografisk undersøgelse ved kardiell mislyd.

#### Højrisiko patienter

Patienter som har en symptomatisk koronarsygdom med angina pectoris, eller symptomgivende hjertesvigt. Disse patienter kræver kardiologisk udredning, som oftest inkluderer koronarangiografi. I tilfælde af tidligere AMI, men fravær af kardielle symptomer foretages ekkokardiografi og myokardiointegrati. Ved LVEF < 40 % eller positiv myokardiointegrati foretages koronarangiografi.

**Vedørende Clopidogrel og Prasugrel:** På grund af blødningsrisiko ved operation er transplantation ikke mulig så længe patienten er i behandling med disse.