Utskrivet dokument gäller inte som original!

OBS! Nedsatt njurfunktion utgör aldrig en absolut kontraindikation för i.v. kontrast.

Akut, brådskande undersökning får ej fördröjas p.g.a. kreatininprovtagning / GFR-beräkning / Användning av nedanstående flödesschema

Kreatininprovtagning:

Elektiv u.s.:
Max. 2 v. gammalt Kreatinin skall finnas för patienter med:
- Känd njursjukdom / nedsatt njurfunktion,
- Diabetes
- Pågående cytostatikabehandling

Akut u.s. / Inneliggande pat.:
- Kreatinin skall finnas från aktuellt vårdtillfälle
- Max. 72 timmar gammalt kreatinin

Elektiv u.s.:
-Patienter där **kreatinin ej krävs** (se ruta till vänster)

Akut el. elektiv u.s.:
- Kreatinin finns och relativt **eGFR ≥ 30**

→ **DT med i.v. kontrast**
Standardprotokoll

GFR < 30 (Akut el. Elektiv u.s.)
- Kontakta radiolog

GFR 15 - 29

Bedömning av radiolog:
- **Värdera frågeställning och indikation**
  - Är frågeställningen välgrundad?
  - Krävs i.v. kontrast för att besvara frågeställningen?
- **Värdera risk / nytta**
- Ev. diskussion med remitterande / ansvarig läkare / Njurmedicinkonsult

GFR < 15

Diskussion med njurmedicinkonsult
- **Gemensam värdering** av frågeställning, indikation och risk/nytta
- **Dokumenteras** i PACS

→ **DT med i.v. kontrast indicerad?**
- **JA** → 1. Finns Lågt GFR-protokoll för aktuell u.s.? OCH 2. Lämpar sig patienten för Lågt GFR-protokoll? *
  - **NEJ** → **DT med i.v. kontrast Standardprotokoll**
  - **JA** → **DT med i.v. kontrast Lågt GFR-protokoll**
- **NEJ**

*Pat som inte lämpar sig för u.s. med lågt GFR-protokoll (låg kV) är de som har stort bukomfång eller där armarna inte kan flyttas ur undersökningsområdet.