

# Region Skåne

## Transplantationsenheten



### PATIENTETIKETT

Process	Utredning inför njurtransplantation	Godkänt datum	2024-11-13
Skapad av	Alireza Biglarnia, Carin Wallquist, Laila Bruun	Version	3
Godkänd av	Alireza Biglarnia	Ärendenummer	Ange ärendenummer
Gäller för	Transplantationsenheten	Gäller fr.o.m.	2024-11-14
		Gäller t.o.m.	2026-11-15

## Utredning inför njurtransplantation

Telefon hem	Telefon arbete	Tolkbehov/språk	Kontaktperson/relation
Grundsjukdom	Dialysform /Dialysstart	Tidigare TX datum:	Levande donator Ja / utredning pg / Nej Personnr/namn på LD:
Tobak/Rökfri sedan	Vikt	Längd	BMI <i>Vid BMI &gt;35 - kontakta Transplantationsenheten före utredning</i>

Undersökningar och prover inom ramen för transplantationsutredning ska inte vara äldre än ett år vid remittering. Undantag är blodsmittescreening som inte ska vara äldre än 6 mån.

Undersökningar/prover	Beställt	Svar	Kommentar
<b>BLODPROVER</b>			
Hb, Lkc, Trc, Diff, HbA1c			
Na, K, Krea, Alb, Urea, CRP, SR			
PTH, Ca, Fosfat – Värdering av ev behandling			
Kolesterol, TG, HDL, LDL			
ASAT, ALAT, GT, ALP, Bilirubin, LD			
PK, APT-tid			
APC-resistens			
mGFR om predialytisk			
<b>IMMUNOLOGI <sup>1</sup></b>			
Blodgruppering, Titer anti-A och/eller Titer anti-B *			
HLA-typning/ HLA-antikroppar (PRA)			
Om LD även korstest			
Om LD ABO inkompatibel - IgG och IgM titrar			

<b>BLODSMITTESCREEN (ej äldre än 6 mån)</b>			
HIV, HBsAg, anti-HBc, anti-HBs, HCV			
PCR vid pos serol (HCV, HBsAg, anti-HBc)			
<b>VIRUSSEROLOGI</b>			
CMV, HSV, EBV, VZV, Morbilli			
<b>TUBERKULOSSCREENING</b>			
Quantiferontest, T-spot vid negativ Quantiferontest om pågående immunsuppression (vid flera preparat eller prednisolon $\geq$ 10 mg) Extra provtagning efter vistelse i endemiskt område enl avstämning med infektions-specialist vb.			

\* Kryssa i "Annat" på Blodgrupperingsremissen och skriv vilka titrar som ska analyseras. Vid blodgrupp 0: titer anti-A och anti-B. Vid blodgrupp A: titer anti-B. Vid blodgrupp B: titer anti-A. Inga titrar vid blodgrupp AB.

Undersökningar/prover	Beställt	Svar	Kommentar
<b>TANDLÄKARBEDÖMNING hos sjukhustandläkaren (inklusive infektionssanering)</b>			
<b>PO GLUKOSBELASTNING (ej på diabetiker)</b>			
<b>BLADDERSCAN</b>			
<b>VACCINATIONER <sup>2</sup></b>			
Varicella			
Morbilli			
Pneumokock			
Hepatit B			
Covid-19: ange datum för senaste dos			
<b>FYSIOTERAPEUT <sup>3</sup></b>			
Funktionellt fystest enligt protokoll			
<b>UTREDNING HJÄRTA, LUNGOR OCH KÄRL <sup>4</sup></b>			
Rtg pulm			
EKG			
UKG			
Myokardscint- ej vid <30 år med låg komorbiditet och utan kardiovaskulär hereditet.			
CT-bäcken utan kontrast, bäckenkärl - ej vid <30 år med låg komorbiditet och utan kardiovaskulär hereditet.			
CT-buk utan kontrast (för samtliga cystnjurepat, ersätter CT-bäcken ovan)			

UTÖKAD UNDERSÖKNING			
Spirometri (KOL/rökare eller f.d rökare)			
Kardiologkonsult vid: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologiska resultat av kardiella undersökningar</li> <li>• Symtom som inger misstanke om kardiell sjukdom, såsom angina eller hjärtsviktssymtom</li> </ul> Se PM Kardiell bedömning inför njurtranspl. (här finns utförligare beskrivn)			
UROLOGBEDÖMNING <sup>5</sup>			
1. Vid nedre urinvägssymtom eller residualurin > 150 ml 2. Dialytiker utan restfunktion 3. Diabetiker 4. Kongenital urinvägsmisbildning/reflux / tidigare uro-op/ neurogen blåsrubbning			

FÖLJSAMHETSBEDÖMNING			
Läkemedelshantering (identifiera ev. stödbehov)			
Kognitiv bedömning (vb överväg t.e.x. MMT)			
Kuratorsbedömning <sup>6</sup> (enligt standardiserat formulär)			

ÖVRIGT	
ATT BEAKTA	KOMMENTAR
Tidigare malignitet (typ/diagnos/debutår)	
Missbruksproblematik	
Allergi	
Smitta (hepatit, MRSA, ESBL etc)	
Nationellt screeningprogram för mammografi och cellförändringar senast datum	

## Länkar

1. Immunologiprover skickas till Transplantationslaboratoriet i Lund, länk till remiss:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/laboratoriemedicin>  
Vid provtagning för AB0 inkompatibel LD-njurtransplantation:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Immunsuppression**
2. Vaccinationer och riktlinjer:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Utredning**.
3. Funktionellt fystest protokoll:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Utredning**.
4. PM Kardiell bedömning inför njurtransplantation:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Utredning**.
5. Vid urologremiss skall även ifylld miktionslista samt hos män även ifylld I-PSS-score bifogas:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Checklistor**.
6. Kuratorsbedömning:  
<https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/transplantation/#48928> under rubriken **Utredning**.

## Förslag på formuleringar på undersökningar

- RTG PULM - Utredds för njurtransplantation. Tacksam för lungrtg.  
Frågeställning: Stas? Pleuravätska? Parenkymförändringar? Övrigt?
- EKG - Utredds för njurtransplantation. Tacksam för viloekg.  
Frågeställning: Belastningstecken? Arytmi?
- UKG - Utredds för njurtransplantation. Tacksam för ukg.  
Frågeställning: Se PM Kardiell bedömning inför njurtransplantation (se förslag på remisstext inför UKG).
- MYOKARDSCINT - Utredds för njurtransplantation. Tacksam för myokardscint.  
Frågeställning: Tecken till genomgången infarkt?  
Ansträngningsutlöst ischemi?
- CT-BÄCKEN UTAN KONTRAST, BÄCKENKÄRL - Utredds för njurtransplantation. Tacksam för CT-bäcken utan kontrast, bäckenkärl.  
Frågeställning: Utbredning av förkalkningar? Kärlstenoser?  
CT bilder länkas till Malmö (länkas till rtg SUS Malmö initialt när utredningen är klar och därefter var 6:e månad).
- CT-BUK UTAN KONTRAST (för cystnjurepat) - Cystnjurepat, utreds för njurtransplantation. Tacksam för CT-buk utan kontrast.

Frågeställning: Njurstorlek? Utbredning av förkalkningar?  
Kärlstenoser?

CT bilder länkas till Malmö (länkas till rtg SUS Malmö initialt när utredningen är klar och därefter var 6:e månad).

## Anvisning för transplantationsutredning

Efter genomförd utredning skickas följande:

- Konsultremiss i form av strukturerad sammanfattande journalanteckning med PALens bedömning avseende patientens förutsättningar till transplantation.
- Kopior av utredningens samtliga resultat (kopior på lablistor avseende blod-, elektrolyt-, lever- och lipidstatus medskickas ej. Patologiska värden kommenteras istället i remisstexten).
- Betalningsförbindelse för patienter utanför Region Skåne.

## Adress

Ovanstående skickas till:

Skånes universitetssjukhus  
Transplantationsenheten  
Ruth Lundskogs gata 10  
205 02 Malmö