

Doknr. i Barium
13698

Dokumentserie
su/med

Giltigt fr o m
2020-09-23

Version
11

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

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:** _____ / _____

1. Patienter med tumörsjukdom i levern remitteras först till vårt Levertumörteam, som ingår i verksamheten inom Transplantationscentrum på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Dessa patienter ingår i ett standardiserat vårdförlopp (SVF) vilket innebär att:

- Patienten föredras på en multidisciplinär konferens (MDK). För denna konferens krävs att följande uppgifter inkl. radiologiska bilder finns MDK tillhanda:

Initiala undersökningar för tumörpatienter:

DT-thorax

Utförs vid verifierad eller misstänkt levertumör. Upprepas var 6:e mån fram till levertransplantationen.

Flerfas DT eller MRT-lever

Upprepas var 3:e månad

Blodgrupp och Child-Pugh-score För bedömning av väntetid till transplantation och ställningstagande till neo-adjutant behandling

PET-DT

Utförs endast vid misstanke om gallvägsmalignitet

- På konferensen fastställs tumördiagnosen och tumörstaging bedöms.

- Beroende på leverfunktion, allmäntillstånd och blodgrupp, rekommenderas vilken tumörbehandling som är mest lämplig.



Doknr. i Barium 13698	Giltigt fr.o.m 2020-09-23	Version 11
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Om levertransplantationsbedömning på Transplantationscentrum anses indicerad av Levertumörteamet, utförs den **basala levertransplantationsutredningen** enligt nedan checklista (sid 2-5) via hemorten där gastroenterolog bör involveras i utredningen.

SVF innebär att det inom 40 kalenderdagar från utförd MDK på Transplantationscentrum ska finnas ett beslut angående levertransplantation. Detta är möjligt först efter att en komplett levertransplantationsutredning och avslutande bedömning på Transplantationscentrum med konferensbeslut är utfört.

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.**

2. Remittering för levertransplantationsbedömning på Transplantationscentrum.

- Ifylld checklista skickas brevlades tillsammans med remiss för levertransplantationsbedömning, undersökningsresultat, provsvar samt betalningsförbindelse till:
- Remissportalen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, 413 45 Göteborg.
- Faxe enbart i akuta fall: faxnr. 031- 41 97 11.
- Vänligen sortera dokumenten i samma ordning som på checklistan!

Använd specialistvårdsremiss (gäller patienter utanför Västra Götalandsregionen).

Skriv remiss med **utförlig anamnes** angående:

- **Social situation samt alkohol-, drog och nikotinvanor.**

Patienter med missbruks-/beroendeanamnes bör ha en etablerad stödkontakt på beroendeenhet. Medsänd journalkopior från denna kontakt samt U-toxikologi och B-PEth vid upprepade tillfällen. Bedöm behov av initial kuratorsutredning på hemorten och bilägg ev. utlåtande.

- **Lever sjukdomen som indicerar transplantationsbedömningen.**

Diagnosår

Gjorda undersökningar t.ex. gastroskopi, DT, MR/MRC, ERC, PTC i kronologisk ordning inkl. datum.

Inläggningar: När, Var, Varför? Medskicka kopior på slutanteckningar.

- **Sjukdomar i övrigt:** Diagnosår, förlopp, behandling.

- **Uppdaterad medicinlista.**

Länka bilder från DT/MR-undersökningar.

Bilägg svarskopior och betalningsförbindelse, se ovan.

Först när **utförlig remiss, komplett ifylld checklista och kopior på alla undersökningar och provtagningar** inkommit till Transplantationscentrum kan patienten kallas för bedömning.

Vid frågor kontakta Sekr.: 031-342 88 40 eller Patientkoordinator.: 031-342 70 42 / 031-342 60 23.

Nedanstående undersökningar utförs på samtliga patienter oavsett diagnos:

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Svarskopior på alla undersökningar medsänds!

	Utfört datum:
EKG	
Ekokardiografi	
Hjärt- och lungröntgen	
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).	

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>	

Provtagning:

RUTIN

Levertransplantationsutredning, basal att användas av inremitterande läkare - CHECKLISTA

Svarskopior på alla provtagningsresultat medsänds!

<p>Allmänna prover som utförs på samtliga patienter:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • B-PEth (var 3:e vecka; minst 2 tillfällen på alla) • Hb, LPK, TPK, Diff • PK, APTT, Fibrinogen • Na, K, Ca, Krea, Prot, Urea • ASAT, ALAT, ALP, Bil, Alb, Pankreasamylas • CRP, SR • Thyroideastatus (TSH, F-T4) • S-Elfores (OBS! Inklusive Alfa-1 Antitrypsin) • 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
<p>Virologi som utförs på samtliga patienter:</p>	<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
<p>Övriga blodprover som utförs på indikation:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CEA, CA19-9 (vid PSC eller gallvägscancer) • AMA, ANA, SMA (vid oklar leversjukdom) • Ceruloplasmin, tU-koppar, genanalys Wilsons sjukdom (vid oklar leversjukdom)
<p>Vid känd hepatit B tas dessutom:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • HBeAg, Anti-HBe, Anti-HDV • HBV-DNA kvantifiering • HDV-RNA kvantifiering
<p>Vid känd hepatit C tas dessutom:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • HCV-genotyp • HCV-RNA kvantifiering