

Remisskriterier och kontaktvägar till specialist i njurmedicin Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning	1
2. Allmänt	1
3. Ansvar och roller	1
4. Beskrivning	2
Vid nyupptäckt/försämrad njursjukdom:.....	2
Akut kontakt med njurmedicin vid:.....	2
Remissindikation till specialist i medicinska njursjukdomar	2
Övriga remissfall.....	3
För fördjupad information hänvisas till:	3
Kontaktuppgifter för telefonkonsultation	3
5. Plan för kommunikation och implementering	4
6. Dokumentinformation	4
7. Referenser	4
8. BEGÄRAN OM KOMPLETTERING AV REMISS TILL NJURKLINIKEN.....	5

1. Syfte och omfattning

Syftet är att med utgångspunkt i fastställt nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom förtydliga remisskriterier till specialistvård inom njurmedicin i länet. Remisskriterierna är framtagna av lokalt programområde (LPO) njur- och urinvägssjukdomar, med medicinskt ansvarig läkare njurmedicin Gävle som expert i samråd med övriga njurmedicinare i länet och i god dialog med Primärvårdsrepresentanter.

2. Allmänt

Njursvikt upptäckt i tidigt stadiet förbättrar avsevärt patientens förutsättningar och innebär på sikt stora besparingar på vårdens gemensamma resurser. Viktigt att man i större utsträckning än i dag kontrollerar patienters blodtryck och albuminuri vid besök i vården och reflekterar kring möjlig orsak till njursvikt. Utifrån basala fynd kontaktas specialistvården enligt bifogade direktiv.

3. Ansvar och roller

Läkare inom specialistsjukvårdens njurmedicinska enheter förväntas vara väl förtrogen med nationella vårdprogrammets direktiv. Läkare inom allmän medicin och primärvård bör ha kännedom om dessa remisskriterier och vårdprogrammet. [Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom \(d2flujgs17escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgs17escs.cloudfront.net)

4. Beskrivning

Vid nyupptäckt/försämrad njursjukdom:

Bedöm först försämringstakten. Jämför med tidigare kreatinin/eGFR. Finns inga tidigare värden bör man omkontrollera inom några dagar.

Genomför basal utredning enligt rekommendationen i Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom (punkt 9.1) och bedöm trolig orsak till njurpåverkan (punkt 9.2 med stöd för bedömningen). Beroende på trolig orsak vidta lämplig åtgärd och ta ställning till behov av akut kontakt med njurmedicin.

Akut kontakt med njurmedicin vid:

- Patienter med **snabbt sjunkande eGFR** bör alltid remitteras om pre- eller postrenal orsak till försämringen har uteslutits. **Vid akut stigande kreatinin i kombination med albuminuri och hematuri önskas kontakt med njurmedicin samma dag!**
- Patienter med **nefrotisk albuminuri** (U-albumin/U-kreatinin-kvot > 300 g/mol) och möjligt nefrotiskt syndrom, oberoende av njurfunktion och ålder,

Remissindikation till specialist i medicinska njursjukdomar

Ålder	<55 år		55–75 år		>75 år	
	<30	>30	<30	>30	<70	>70
Urin-albumin/urin-kreatinin-kvot (g/mol)						
eGFR > 60 mL/min/1,73 m ²	*	*				
eGFR 45–59/min/1,73 m ²	*	remiss		remiss		
eGFR 30–44/min/1,73 m ²	remiss	remiss	remiss	remiss		remiss
eGFR 15–29/min/1,73 m ²	remiss	remiss	remiss	remiss		remiss
eGFR <15/min/1,73 m ²	remiss	remiss	remiss	remiss	remiss	remiss

*Remiss om samtidig albuminuri och hematuri.

Nödvändigt remissinnehåll:

- Anamnes och status (särskilt blodtryck)
- Aktuell njurfunktion (eGFR)
- Beskriv njurfunktionens försämringstakt
- Förekomst av albuminuri/proteinuri och hematuri
- Aktuella läkemedel
- Redovisa basal utredning inklusive svar på ultraljud njurar. Om postrenal hinder – remiss till urologen.

Övriga remissfall

- Systemsjukdom med njurpåverkan (till exempel sarkoidos, SLE, småkärlsvaskulit)
- Njurtransplanterad patient
- Nyupptäckt polycystisk njursjukdom eller annan hereditär njursjukdom
- Njursvikt med svårbehandlade komplikationer oavsett GFR-nivå
- Misstanke om njurartärstenos

För fördjupad information hänvisas till:

[Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom \(d2flujgs17escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgs17escs.cloudfront.net)

Kontaktuppgifter för telefonkonsultation

Njurkonsult Gävle: 026-155367

Njurkonsult Bollnäs: 0278-38570

Njurkonsult Hudiksvall: via medicinbakjour (0650-92954)

Svarsbrev vid bristande remissinnehåll- se bilaga till detta dokument.

5. Plan för kommunikation och implementering

Innehållet i detta dokument kommuniceras via gemensam plattform – samverkanswebben, publiceras som lokalt tillägg till ”njursvikt, kronisk” och ”njursvikt, akut” samt genom utbildningar till läkargrupper under våren 2022.

6. Dokumentinformation

LPO- Njurar och urinvägar som består av:

Urška Bonnevier, Överläkare Njurmedicin Gävle,

Per Wessen, Överläkare Njurmedicin Bollnäs,

Sven Andersson Specialistläkare allmänmedicin Primärvård Ljusdal,

Marek Kocemba Familjeläkare, specialist allmänmedicin, Hälsopartner,

Marina Wallström Specialistläkare allmänmedicin Doktorama Söderhamn,

Lena West, sjuksköterska dialys/njurmottagningen Bollnäs.

Samt Lena Pettersson Verksamhetschef VO Op Bollnäs (sammankallande)

Dokumentet är granskat av Per Melander, Chefläkare, Medicinsk rådgivare
Hälsovalskontoret. Tommy Lundmark, Chefläkare

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom (d2flujgsl7escs.cloudfront.net)	

Bilaga 1

8. BEGÄRAN OM KOMPLETTERING AV REMISS TILL NJURKLINIKEN

Tack för din remiss som har inkommit till njurmedicin för bedömning. För att vi ska kunna bedöma remissen önskar vi komplettering med följande uppgifter:

- Aktuell anamnes
- Aktuell klinisk status av patienten inklusive vätskebalans och blodtryck
- Beskrivning av njurfunktionens försämringstakt
- Förekomst av albuminuri (och ev. försämringstakt) och hematuri
- Aktuella läkemedel
- Utfall av basala utredningen enligt Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom inklusive uteslutande av postrenal hinder

Vi emotser en ny remiss med kompletterande uppgifter.

Med vänlig hälsning,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

(Återfinns i Melior som valbar mall under njurmedicin)