Upprättare: Lena-Maria E Johansson Söder

Fastställare: Christian Ehrenborg

Latent tuberkulos, remisshantering - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Ansvar och roller 1
3.1. Barn <16 år 1
3.2. Vuxna ≥16 år 2
4. Beskrivning remissinnehåll 2
4.1. Patient 2
4.2. Avsändare 2
4.3. Mottagare 2
4.4. Kliniska grunddata 2
5. Dokumentinformation 3
6. Plan för kommunikation och implementering 3
7. Referenser 3

1. Syfte och omfattning

Syftet med rutinen är att säkerställa att remisser för LTB (latent tuberkulos) hamnar hos rätt vårdgivare. Rutinen omfattar all Hälso och sjukvård inom Region Gävleborg inklusive privata hälsocentraler.

2. Allmänt

Sedan februari 2016 hanteras LTB av barnsjukvården och infektionssjukvården inom Region Gävleborg. Övervägande andel remisser skrivs idag från primärvården men även andra enheter kan vara remittenter t.ex. vid planerad immunnedsättande behandling.

3. Ansvar och roller

Remitterande läkare ansvarar för att remissen ställs till rätt mottagare utifrån uppdelningen mellan barnsjukvården och infektion.

3.1. Barn <16 år

Remisser gällande LTB för barn upp till 16 år hanteras av barnsjukvården. Remissen ställs till barnmottagningen Gävle sjukhus. Ansvarig läkare inom barnsjukvården ansvarar för att hantera inkommande remiss enligt rutin.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

3.2. Vuxna ≥16 år

Remiss gällande personer från 16 år och uppåt ställs till infektionsmottagningen Gävle sjukhus. Ansvarig läkare inom infektionssjukvården ansvarar för att hantera inkommande remiss enligt rutin.

4. Beskrivning remissinnehåll

Remissen ska enligt regionövergripande rutin "Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg" innehålla aktuella allmänna uppgifter samt specifikt för frågeställning latent tuberkulos enligt nedan:

4.1. Patient

- Fullständigt personnummer (alternativt reservnummer enligt landstingets reservnummersystem) namn, adress, telefon- och mobiltelefonnummer.
- Vid behov ange motsvarande uppgifter även för målsman för barn, annan närstående eller god man.
- Vid behov av tolkservice, ange språk och typ av tolk (teckenspråkstolk, dövblindtolk eller vuxendövtolk).

4.2. Avsändare

- Enhetens namn, adress, telefonnummer.
- Hälso- och sjukvårdspersonalens namn.
- Datum för beslut att framställa remiss.

4.3. Mottagare

- Enhetens namn, adress och telefonnummer.

4.4. Kliniska grunddata

- Orsak till screening för LTB? (T.ex. nylig exponering/smittspårning, nyanländ immigrant från högendemiskt land, planerad behandling med TNF-alfa-hämmare eller annan immunnedsättande behandling).
- Epidemiologi. Var patienten är född, uppvuxen och vilka länder hen har vistats i. Av särskilt intresse är eventuell vistelse i fängelser och flyktingläger. Har någon i omgivningen haft bekräftat tuberkulos eller symtom talande för det såsom långvarig hosta? I så fall när?
- Nuvarande eller tidigare relevanta sjukdomar och ev. behandling (av särskilt intresse som ökar risken för att reaktivera LTB är till exempel malignitet,

Kopians giltighet garanteras endast på utskriftsdatumet

diabetes, dialyskrävande njursvikt, lungsjukdom, reumatism, kortisonpreparat eller annan immunhämmande behandling).

- Relevant status. Utförd hälsoundersökning.
- Labbresultat (vi önskar att svar på följande prover finns: SR, CRP, krea, leverstatus, u-sticka, screening HIV-Hepatit-syfilis) och resultat för PPD/Quantiferon (inkl. kopia av provsvaret från labb) och datum.
- Lungröntgenresultat och datum.
- Är patienten BCG-vaccinerad? Vilket år?
- Patientens subjektiva besvär (typ, frekvens, duration). Ange om symtom/statusfynd talande för aktiv TB finns, t.ex. viktnedgång, ihållande hosta, feber, nattliga svettningar, lymfkörtelförstoring. Obs! Vid misstanke om aktiv smittsam lungtuberkulos ska kontakt tas telefonledes med infektions- eller barnjour.
- Ev. tidigare behandling för tuberkulos/latent tuberkulos (Var? När? Fullföljt behandlingen?).
- Längd och vikt (barn: tillväxtavvikelse?)
- Relevanta psykosociala faktorer (asylsökande, familjesituation, boendesituation, skolgång)
- Ev. graviditet.
- Överkänslighet och allergi.
- Aktuell läkemedelslista.
- Ange vilken information patienten har fått utifrån rådande omständigheter.

Texten ska vara fullt läslig. Undvik förkortningar då de kan missförstås.

5. Dokumentinformation

Innehållet i dokumentet har granskats av Erik Torell, Överläkare Infektion.

6. Plan för kommunikation och implementering

Dokumentet sprids i linjeorganisationen genom Verksamhetsutvecklare som läggs som extra uppföljare i Platina. Verksamhetschefer ansvarar för att rutinen blir känd inom respektive berörd verksamhet. Vårdvalskontoret ansvarar för att rutinen blir känd för privata vårdgivare.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Remisshantering inom hälso- och sjukvård samt tandvård - Region Gävleborg	Platina

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet