

Utredning inför MDK hjärta

Alla patienter

Nödvändiga undersökningar

- EKG och UCG, inte äldre än 3 månader
- Patienter med *klaffsjukdom* gör EKG-triggad CT-hjärta med frågeställning signifikant coronarsjukdom, samt CT aorta. Patienten eventuellt aktuell för TAVI gör CT aorta med Tavi- protokoll.
- Vid känd kranskärlssjukdom eller misstanke om detta görs koronarangiografi. Bilder ska länkas!
- Patienter som enbart presenteras för revaskularisering kranskärl, behöver inte ha gjort CT- aorta eller EKG-triggad CT hjärta men rtg pulm.

Aortastenosis med TAVI- frågeställning

- Patienter över 80 år kan remitteras direkt till kardiologen med utredning gjord enligt ovan, alla under 80 skall presenteras på hjärtkonferens med fullständig utredning.

Fyll i Corbase komplett!

Inremitterande specialistläkare ansvarar för att nödvändiga undersökningar är genomförda och länkade samt att Corbase ifylles.

Nödvändig information/genomförd provtagning skall vara infört i Corbase

- Förekomst av varicer (inför by pass- kirurgi eller kombination by pass- klaffkirurgi)
- Längd, vikt, BMI
- Hb, kreatinin/eGFR, NT- proBNP. Om Hb är onormalt lågt bör utredning påbörjas *innan* konferens, förslagsvis minimum med F-Hb x 3.
- HBsAg, Anti-HCV och HIV- serologi
- MRB, multiresistenta bakterier, (MRSA, VRE och ESBL) om patienten varit hos tandläkare eller vårdats på sjukhus/mottagning utomlands inom ett år.
- Vid tidigare hjärtoperation, eftersök operationsberättelse. Alla patienter som är hjärtopererade tidigare skall göra CT-aorta före presentation.

OBS! Hepatit/HIV serologi och ev MRB beställes i ROSP av ansvarig remittent.

Övriga undersökningar efter individuell bedömning

- Spirometri, vid känd eller misstänkt nedsatt lungfunktion.
- Venmapping, (ultraljud) vid förekommande/opererade varicer om kombinationsingrepp inklusive CABG kan vara aktuellt.
- Vid klaffsjukdom, tandläkarundersökning (med infektionsfrihet) det senaste året, journalkopia skall inhämtas. Vid oklarheter eller relativt lång tid sedan föregående undersökning kan remiss utfärdas till sjukhustandläkare (kort väntetid och för patient till lägre pris)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Granskad av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-1332077052-161

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-12