

Gäller för: Verksamhet Klinisk fysiologi

Giltig från: 2025-05-15

Innehållsansvar: Silvana Kontogeorgos, (silko1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-14

Granskad av: Sinsia Gao, (singa), Överläkare

Godkänd av: Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

# ULJ hjärta (TTE), info till remittent

## Denna rutin gäller för

Verksamhet Klinisk fysiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

## Förändringar i denna version

Mindre justeringar. Tillägg under avsnittet ”Önskade remissuppgifter”.

## Syfte

Undersökningen visar hjärtrummens storlek, funktion samt förekomst av klaffel, som stenos och läckage eller andra strukturella förändringar (t.ex. hos patienter med kongenitala hjärtsjukdomar).

Undersökningen ger information om hjärtat och är värdefull vid tillstånd som t ex. hjärtsvikt, hjärtinfarkt/kranskärlsjukdom, hypertoni, arytmikutredning, blåsljud, perikardit, endokardit, myokardit, lungembolism TIA/stroke, osv.

## Kontraindikation

Inga

## Förberedelser

Patienten ska vara informerad om undersökningen, att det kan ta mellan 30 och 60 minuter och att patienten ska kunna klara att ligga under denna tidsperiod i stort sätt stilla.

Vid förmaksarytmi såsom förmaksflimmer och förmaksfladder bör patienten vara adekvat frekvensreglerad innan undersökningen, dvs en hjärtfrekvens <110/min.

## Tillvägagångssätt

Patienten ligger på en brits i vänster sidoläge. En givare som sänder ut högfrekvent ljud hålls mot bröstkorgen. Ljudet reflekteras och visas som en bild, som lagras. EKG registreras samtidigt. Blodtryck tas efter undersökningen.

## Tidsåtgång

Ca 30 till 60 minuter, beroende på frågeställning.

## Önskade remissuppgifter

- 1) Mycket viktig med relevant sjukhistoria, t.ex. förekomst av kranskärslsjukdomar, ACB operation, klaffsjukdomar, klaffkirurgi, om patienten har en kongenital hjärtsjukdom med eventuella operationer, PM förekomst, hypertoni, relevant hereditet (t.ex. hypertrof kardiomyopati, ARVC osv.).
- 2) Den kliniska situationen som leder fram till behovet av undersökning.
- 3) Frågeställning.
- 4) Särskild parameter som önskas svar på.
- 5) Vid frågeställningen hjärtsvikt skall aktuellt värde (inom en vecka) på NT-proBNP finnas med i remisstexten.
- 6) Vid förmaksarytmi såsom förmaksflimmer och fladder bör aktuell medelhjärtfrekvens anges i remisstexten.
- 7) Om patienten kan gå eller är sängbunden t.ex. pga. amputerat ben.
- 8) Om patienten har en smittsam sjukdom.

För **generell remittentinformation**, gå till hemsidan [www.vgregion.se/klinfys\\_vgr](http://www.vgregion.se/klinfys_vgr)

## Ansvar

Vårdenhetsöverläkare Silvana Kontogeorgos, Klinisk fysiologi.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Dokumentansvarig person ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

## Arbetsgrupp

Metodansvarig överläkare Sinsia Gao

Vårdenhetsöverläkare Silvana Kontogeorgos

Sektionsledare BMA Johanna Edström

Sektionsledare BMA Emelie Johansson

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Klinisk fysiologi

**Innehållsansvar:** Silvana Kontogeorgos, (silko1), Överläkare

**Granskad av:** Sinsia Gao, (singa), Överläkare

**Godkänd av:** Per Nivedahl, (perda7), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9800-1516193980-228

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-05-15

**Giltig till:** 2027-05-14