Utredning av potensiell nyredonor – erfaringer fra HUS

Berit Sande

Einar Svarstad

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

BT mai 2016, 7-fjellsturen 8000 deltagere: **Frekke juksemakere, sinte østlendinger og en hund som krever startnummer**

Her er de beste historiene fra 7-fjellsturen.

Les hele saken med abonnement på Bergens Tidende

Oversikt på TX og donor utredning		
År 2010		
19	Recipient utredning med.pol	26%
5	Donorutredinger	
År 2011		
18	Recipient utreding med.pol	39%
7	Donorutredinger	
År 2012		
21	Recipent utredning med.pol.	48%
10	Donorutredinger	
År 2013		
13	Recipent utredning med.pol.	
3	Donorutredinger	23%
År 2014		
17	Recipient utredning med.pol	
3	Donorutredinger	18%
År 2015		
18	Recipient utredning med.pol	
6	Donorutredninger, 3 ikke aktuelt	33 (17)%

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Eksempler på utredningsforløp

- «Normal» ønsket utredning
- Uhensiktsmessig utredning

Eks 1

«Normal» utredning

- Familiemedlemmer innkalles samlet, lege og sykepleier tilstede
  - Generell informasjon
  - Rolleavklaring
  - Vevstyping avklaring
- Tilbud om enkeltsamtaler (spl.)
- Vevstyping
- Informasjonsmøte med donorkandidat
- Annen lege overtar når donorvalg er gjort

www.nephro.no

Oslo universitetssykehus
Rikshospitalet

Til deg
som er spurt
om å gi en
nyre

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

DONORSKJEMA FOR PLANLAGT NYREDONASJON VED RIKSHOSPITALET

Donor ID: navn, fødsels- og personnr.:		
Adresse:		Telefon:
Navn på recipient	Fødsels/pers.nr:	Relasjon til donor:

Radiologiske undersøkelser	Utf. dato Signatur	**Resultat**
CT med arteriefase, parenchymfase og ekskresjonsfase. Dersom ikke ekskresjonsfase er utført må suppleres med iv urografi		Bilder innsendes RH
Rtg. thorax		Innsendes RH
Ved tidligere abdominal kirurgi legg ved operasjonsbeskrivelse		

Kardiopulmonal utredning	Utf. dato Signatur				
Spirometri		Vitalkapasitet (FVC):	liter	% av forventet:	
		FEV1:	liter	% av forventet:	
		FEV1 / FVC:			
EKG		Sendes inn			
AKG, evt isotop u.s. med belastning		> 40 år			

Fysioterapeut undersøkelse		Innsendes RH
Sosialmedisinsk us og rapport		
-Er arbeids- og hjemmesituasjon kartlagt og nødvendige tiltak gjennomført for å sikre at donor unngår økonomisk tap i forbindelse med donasjon ? ☐ (Sett kryss hvis «ja») Rapport inkl. plan for nødvendig oppfølging sendes RH.		

Kliniske undersøkelser	Utf. dato Signatur	**Resultat**		
Høyde		cm		
Vekt		kg		
BMI		Kg/ m²	Donor < 30 år. BMI < 30	Donor > 30 år. Kvinner < 32 Menn < 31
Donor som er godkjent med grenseverdi av BMI må holde seg under denne verdien ved innleggelse for at donasjonen skal bli gjennomført.				
Blodtrykk 1. gang				
Blodtrykk 2. gang				
24t BT		På indikasjon		
For givere >60 år godtas "mild" hypertensjon. BT 140/90 mmHg (ambulatorisk BT < 130/80) med ett blodtrykks senkende medikament. (eventuelt 1 antihypertensivum m/diuretika). Potensielle donorer med hypertensjon, mikroalbuminuri, nedsatt glukosetoleranse eller BMI over 30 godkjennes ikke hvis de har flere enn en av disse faktorene. Yngre donorer under 30 år med en av disse faktorene godkjennes kun etter individuell vurdering.				

Vevstype x 2	1. g		2.g		Sendes vevstypelaboratoriet RH e avtale, tlf.: 23 07 13 44
Blodtype			ABO		

Blodprøver	Utf. dato Signatur	**Resultat**							
Serologi		CMV IgG	Pos [_]	Neg [_]	HBs Ag	Pos [_]	Neg [_]	HCV as	Pos [_] Neg [_]
		EBV IgG	Pos [_]	Neg [_]	HBc as	Pos [_]	Neg [_]	Syfilis	Pos [_] Neg [_]
		Toxopl. IgG	Pos [_]	Neg [_]	HIV as	Pos [_]	Neg [_]		
Klinisk kjemiske Analyser		Hb		g/dl	Hvite		10.9/l	platetall	10.9/l
		Hct		%	SR		mm	CRP	mg/l
		Na		mmol/l	K		mmol/l	urea	mmol/l
		Kreat		µmol/l	Alb		g/l	urinsyre	mmol/l
		Kol		mmol/l	Triglyc		mmol/l	AFOS	U/l
		ASAT		U/l	ALAT		U/l	bilirubin	mmol/l
		INR			Glukose		mmol/l		
OGTT		Fastende plasmaglukose:					mmol/l		
		2 timer etter 75 g po. glukose:					mmol/l		
GFR-målt			ml/min/1,73m²		metode:				

Alder, år	GFR (ml/min/1.73m²)
Opp til 50:	90
50-60:	80
60-70:	70
70 og ekte:	60

Kommenter avvik klinisk kjemiske analyser av betydning for donasjon (ikke send kopi av alle blodprøvesvar):

Urin mikro	1. gang						
Urinstiks, mikroalb.	1. gang		Urinstiks: blod, protein, glukose		Mikroalbumin-kreatinin-ratio		mg/mmol
Urin-bakt	1. gang						
U-mikro	2. gang						
Urinstiks mikroalb.	2. gang		Urinstiks blod, protein, glukose		Mikroalbumin-kreatinin-ratio		mg/mmol
Urin-bakt.	2. gang						

1. Ja, donor er informert om dataregistrering og har samtykket i at data blir registrert i:

"**Donorregisteret:** ☐ (Sett kryss hvis «ja»)

2. KOMMENTARER TIL UTREDNINGEN;

Problemer knyttet til medisinsk utredning ?

Vurderer du donor som egnet for nyredonasjon ?

Dato / år Signatur av lege

A) Donorskjema + B) røntgenbilder, andre vedlegg og C) donorrapport sendes samlet til:
ATx Seksjon for Nyremedisin, OUS Rikshospitalet, Pb 4950 Nydalen, 0424 Oslo.

UTREDNINGSSKJEMA I FORBINDELSE MED NYREDONASJON

ved Medisinsk poliklinikk og dagenhet, Haukeland Universitetssjukehus 55973000

PASIENT:

FØDT:

Dato:	Tid:	Avdeling:	Undersøkelse:
27.04.16	12:00	**Med. Poliklinikk og Dagenhet** 2.etg. sentralblokken	Legesamtale sammen med sykepleier. Blod og urinprøver Ny 24 timers BT
26.05.16	Kl. 08:30	**Med. Poliklinikk og Dagenhet** 2.etg. sentralblokken	Samtale med sykepleier GFR, EKG, Urinprøver
26.05.16	Kl. 10:00	**Lungeavdelingen**	Spirometri
26.05.16	Kl. 11:00	**Med. Poliklinikk og Dagenhet** 2.etg. sentralblokken	Sosionom
26.05.16	Kl. 16:00	**Hjerteavdeling** 1.etg sentralblokken	Arbeids-EKG
27.05.16	Kl 12:00	**Radiologisk** 1.etg.sentralblokken	CT-undersøkelse
27.05.16	Kl 12:30	**Radiologisk** 1.etg.sentralblokken	Røntgen Thorax
30.05.16	Kl 08:30	**Med. Poliklinikk og Dagenhet** 2.etg. sentralblokken	Glukosebelastning 2. gangs vevstyping

HELSE BERGEN
Haukeland universitetssjukehus

Eks 2

Kasuistikk resipient annet sykehus

1. Vevstyping 1 nov. (bror) → utredet (avslått)
2. Vevstyping 2 jan. (mor) → avslått pga BT
3. Vevstyping 3 (ektefelle + far) → avslått
4. Ny utredning mor april, etter endret livsstil

LANG TID OG MYE RESSURSER

Utredningsalgoritme HUS

- Ikke klart definert
- Individuelle holdninger (delvis)
- Recipient- og donorutredning; to forskjellige leger (bør det være slik, evt. bør lege «2» involveres litt senere i prosessen?)