

Flödesschema hudkontroller hjärtransplanterade

I syfte att få till stånd enhetliga rutiner för uppföljning av hjärtransplanterade patienter har nedanstående flödesschema utarbetats i samråd med överläkare Björn Kornhall vid hjärtransplantationsenheten vid SUS. Schemat för triagering är hämtat från och identiskt med det schema som tillämpas inom SLL och VG-regionen.

I den utredning som görs inför uppsättning på transplantationsväntelistan bör ingå hudläkarbedömning med tanke på att manifesterad hudtumör t.ex. malignt melanom kan påverka möjligheten att genomföra transplantation. Det är också av stor vikt att patienten i god tid får information om vikten av solskydd och har möjlighet att anpassa sitt solningsbeteende inför en situation med immunsuppression.

Kandidater för hjärtransplantation tillhörande södra sjukvårdsregionen

- 1. A) Patienter från Södra sjukvårdsregionen genomgår hjärtransplantationsutredning i Lund. Om det under utredningen iakttas något tumörsuspekt remitteras patienten till VE Hud SUS Lund för bedömning innan patienten presenteras vid transplantationsrond.**
- 1. B) Om det inte iakttas något tumörsuspekt och patienten vid transplantationsrond accepteras för hjärtransplantation så skriver ansvarig kardiolog därefter remiss till VE Hud SUS Lund för ett triageringsbesök. För patienter med lång resväg är det en fördel om det besöket kan ske i anslutning till uppsättningsamtalet, i allmänhet 1-2 veckor efter beslut vid transplantationsrond. Ssk Susanne på hjärtmott kontaktar Hudmott för samordning**
- 2. Vid besöket hos hudspecialist triageras patienten samt utbildas i egenkontroll. Remissvar med information om hur patienten triagerats.**
- 3. Triagerad låg risk – egenkontroll samt uppföljning av huden vid uppföljningsbesök hos kardiolog – vid behov remiss i samråd med patienten till VE Hud SUS Lund eller till hudspecialist på hemorten.**
- 4. Triagerad medel/hög risk – hudspecialist VE Hud SUS Lund planerar i samråd med patienten för uppföljningsintervall utefter riskbedömningen i enlighet med flödesschema antingen vid VE Hud SUS Lund eller på hemorten. Om på hemorten skickar hudspecialist VE Hud SUS Lund remiss till av patienten önskad enhet på hemorten. I remissvaret skall ingå information om var den fortsatta uppföljningen kommer att ske. Uppföljningsintervallen kan behöva justeras när väl patienten blivit transplanterad och påbörjat sin immunsuppression.**

Kandidater för hjärttransplantation som ej tillhör södra sjukvårdsregionen

1. A) Patienter från Sydöstra sjukvårdsregionen samt Stockholm/Uppsala regionerna genomgår hjärttransplantationsutredning i Linköping respektive i Stockholm/Uppsala. Om det under utredningen iaktas något tumörsuspekt remitteras patienten till hudläkare på hemorten för bedömning innan patienten presenteras vid transplantationsrond.
1. B) Om det inte iaktas något tumörsuspekt och patienten vid transplantationsrond accepteras för en hjärttransplantation så skriver ansvarig kardiolog därefter en remiss för ett triageringsbesök vid hudklinik på hemorten eller enligt annan "lokal ordning."
2. Vid besöket hos hudspecialist triageras patienten samt utbildas i egenkontroll. Remissvar med information om hur patienten triagerats.
3. Triagerad låg risk – egenkontroll samt uppföljning av huden vid uppföljningsbesök hos kardiolog – vid behov remiss i samråd med patienten till hudspecialist på hemorten.
4. Triagerad medel/hög risk – hemortshudspecialisten planerar patienten för uppföljningsintervall utefter riskbedömningen i enlighet med flödesschema. Uppföljningsintervallen kan behöva justeras när väl patienten blivit transplanterad och påbörjat sin immunsuppression.