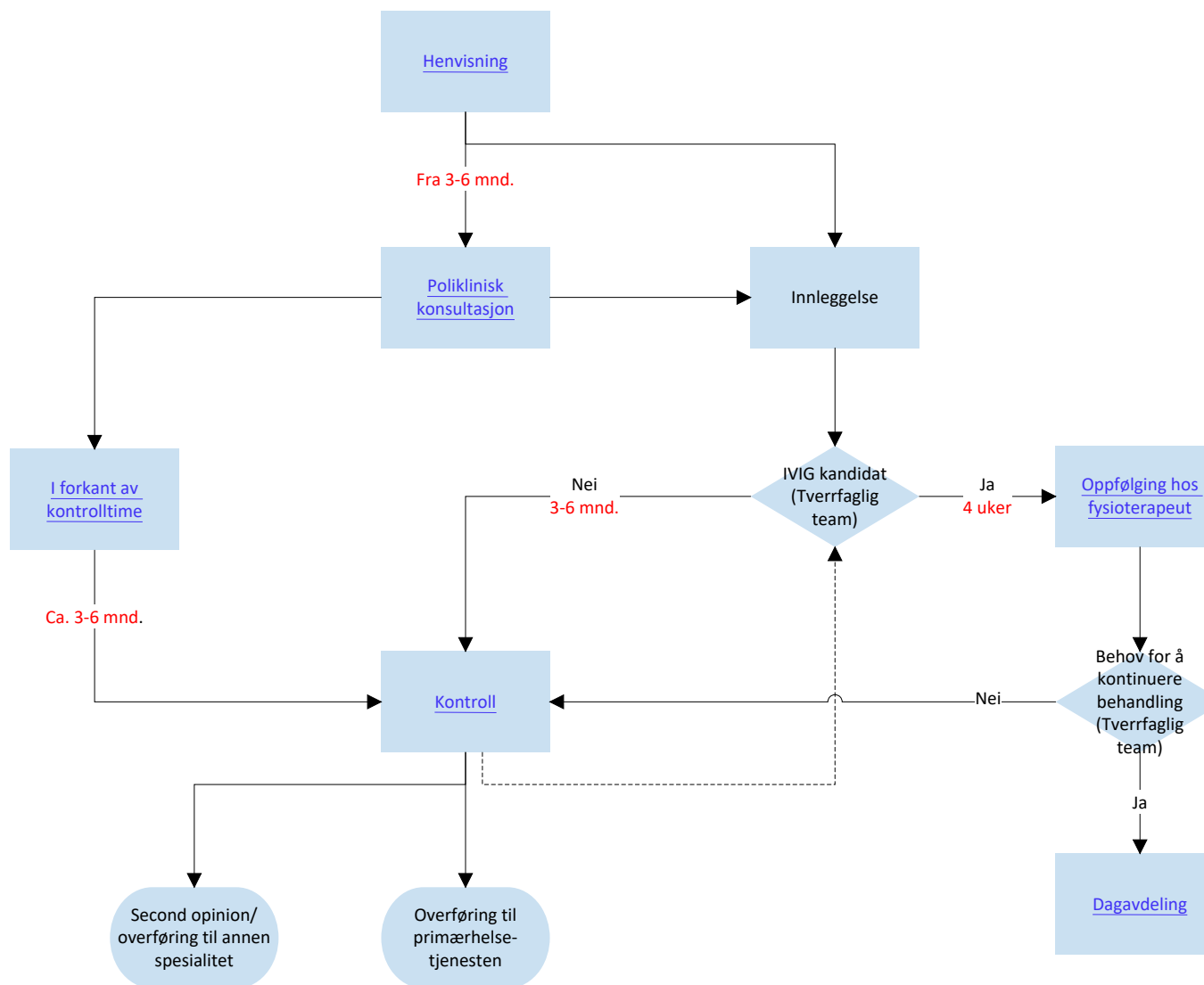


Polyneuropati - pasientforløp



Mål og resultatoppfølging

Polyneuropati - pasientforløp

Henvisning

- a. De fleste tilfeller av polyneuropati utredes poliklinisk.
 - i. Veiledende har alle pasienter med mistanke om polyneuropati rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten
 - ii. Aktuell helsehjelp i spesialisthelsetjenesten er utredning
 - iii. Veiledende frist for start utredning er 26 uker
 - iv. Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter:
 1. subakutt debut
 2. smerter
 3. asymmetriske symptomer
 4. progresjonshastighet og type symptomer
 5. alder
 6. familieanamnese
 7. komorbiditet
 8. Ved kjent diabetes mellitus og alkoholmisbruk anses årsaksforholdene tilstrekkelig belyst, og behov for neurologisk utredning anses vanligvis ikke nødvendig.
 9. Ved kronisk langsomt progredierende distal sensorisk polyneuropati for neurologisk utredning anses vanligvis ikke nødvendig.
- b. Akutte polyneuropatier skal vurderes til rask utredning inkludert innleggelse
- c. Spesialist som vurderer henvisning skal sjekke om relevante blodprøver («standart polyneuropati utredning») er tatt.
- d. Standart brev («Frase i DIPS») skal sendes til henvisende lege hvis blodprøvene ikke er tatt

Polyneuropati - pasientforløp

Poliklinisk konsultasjon

- a. Det er viktig å klassifisere polyneuropati klinisk og eventuelt neurografisk før man vurderer årsak, og eventuelt årsaksutredning utover standard undersøkelser.
 - i. Alle pasienter skal kartlegges på strukturert måte.
 - ii. [Polyneuropati kartlegging](#)

- b. Hvis årsak er etablert eller klinisk CIAP (kronisk idiopatisk aksonal polyneuropati) skal adekvat behandling igangsettes og oppfølging skal avsluttes.

- c. Hvis standart utredning ikke er tilstrekkelig for å etablere årsak
 - i. pasienten henvises til neurografi og ev EMG for kartlegging av neurofysiologisk fenotype.
 - 1. Nevrofysiolog vurderer indikasjon og frist for NVG og behov for EMG
 - ii. Avhengig av klinisk fenotype og anamnesticke opplysninger skal en:
 - 1. rekvirere relevante blodprøvepaneler
 - 2. henviser pasienten til relevant spesialist (revmatolog, lungelege, infeksjon etc)
 - 3. vurdere henvisning til LP.
 - a. LP inngår ikke i standart polyneuropati utredning!
 - 4. Vurdere behov for radiologi (spinalspenose, myelopati etc)
 - 5. Henviser pasienten til fysioterapeut
 - 6. Diagnostisk algoritme: [Distal symmetrisk nevropati](#)
[Demyeliserende polyneuropati](#)
[Mononevritis multiplex](#)
[Årsaksutredning](#)

- d. Pasienten settes til en kontroll time om 3-6 måneder.

Polynevropati - pasientforløp

Forkant av kontrolltime

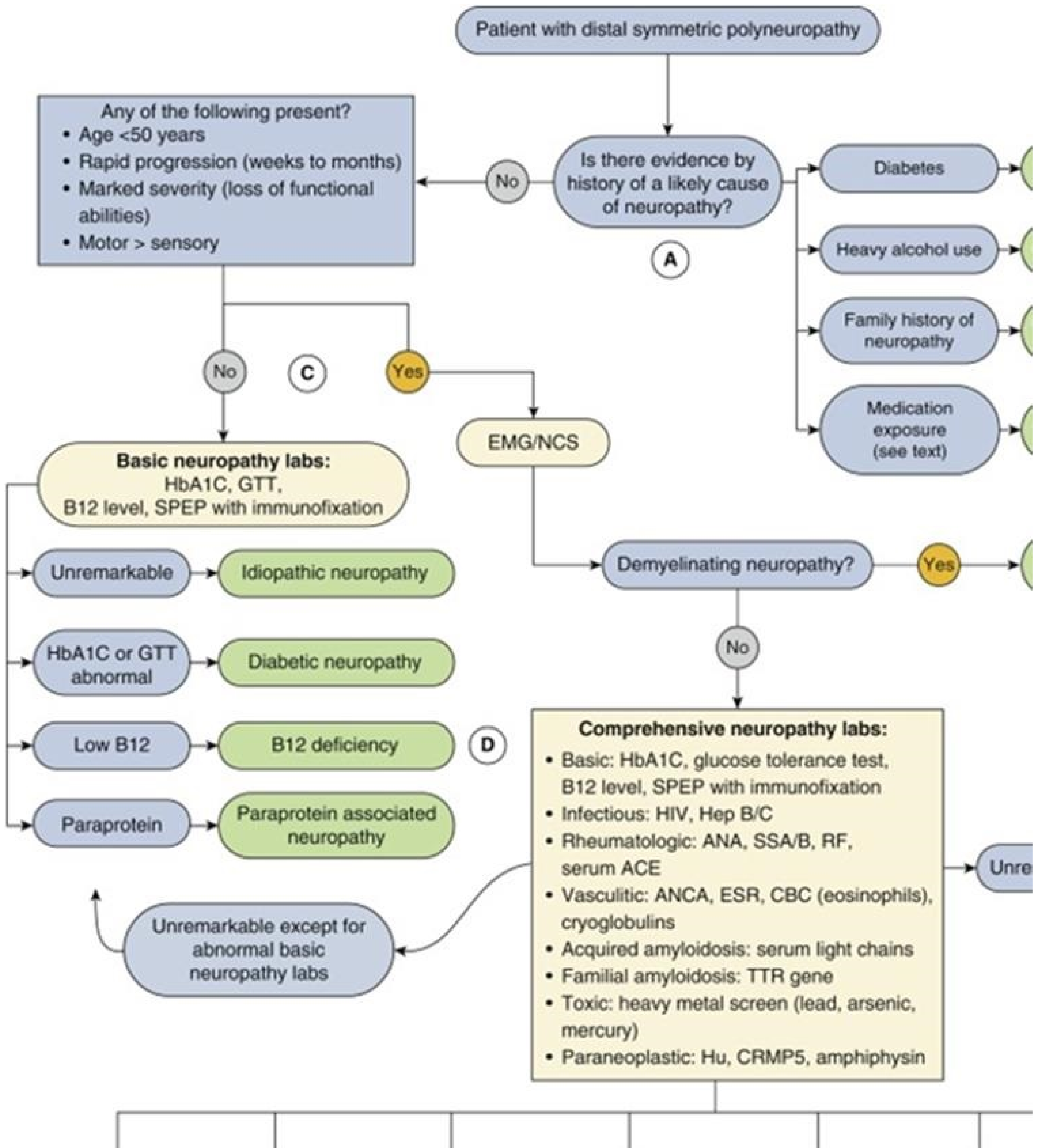
- a. Når alle supplerende prøvesvar foreligger kan pasienten ved behov drøftes i «Nevropatigruppe». Nevropatigruppe skal avholde regelmessige møter minst en gang per måned
- b. Utfordrende «casus» kan også meldes til «Nevropatigruppe» og diskuteres i plenum
- c. Eventuelle supplerende undersøkelser som ikke ble bestilt under første konsultasjon kan bestilles mens pasienten venter på en kontrolltime.

Polynevropati - pasientforløp

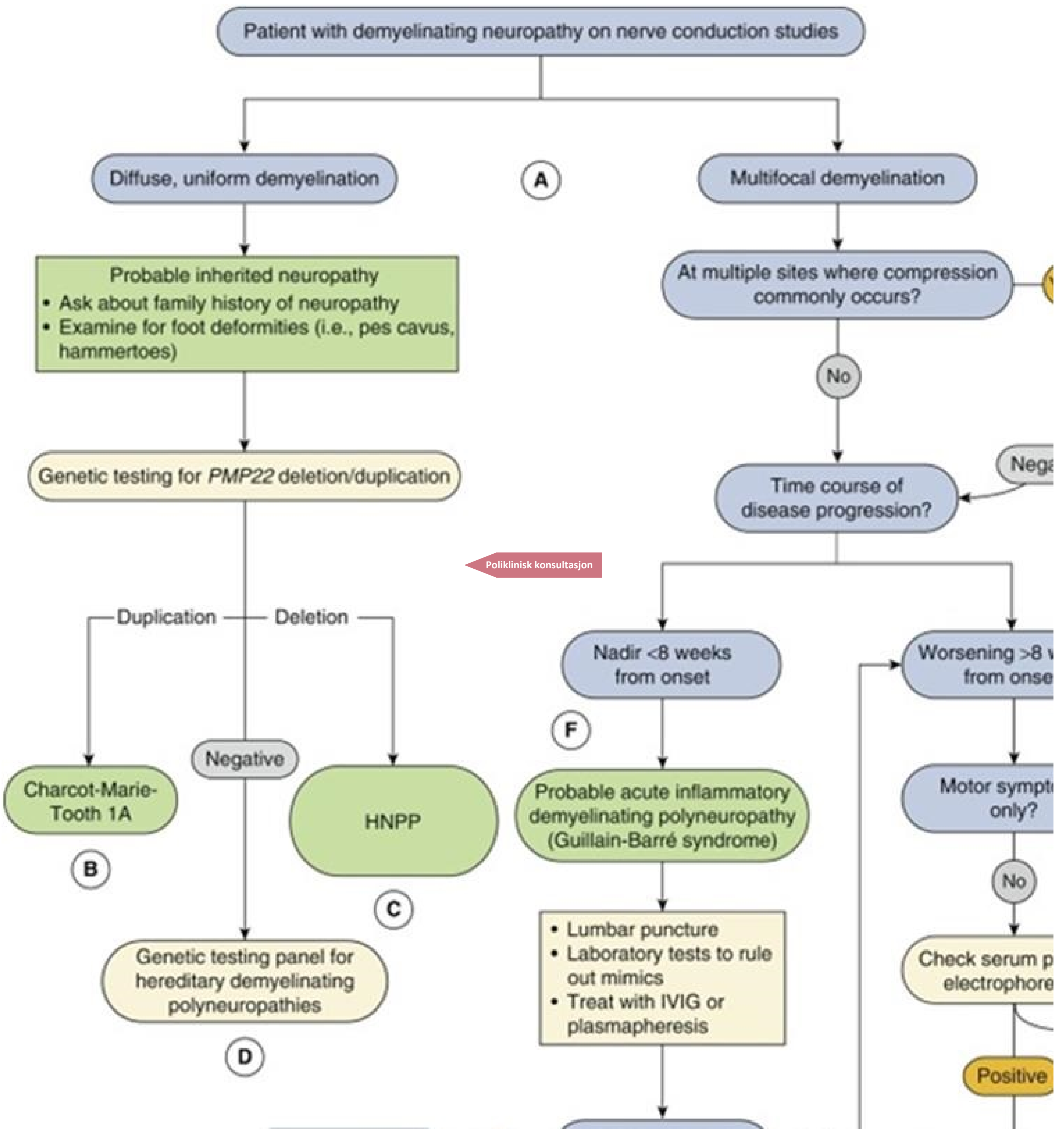
Kontroll

- a. Om mulig skal pasienten komme til avsluttende kontroll til samme lege.
- b. Utfordrende/uavklarte «casus» kan settes til kontroll hos spesialist fortrinnsvis i «Nevropatigruppe».
- c. Nevrologisk kontor setter pasienten ikke til en kontrolltime før svar på supplerende undersøkelser foreligger (ved tvil kan ansvarlig lege kontaktes)
- d. Diagnosen stilles, behandling iverksettes, pasienten informeres, oppfølging plan utarbeides
- e. Som regel har pasienten ikke behov for mer enn 2 polikliniske timer.
- f. Kontrolltimer utover dette må grundig begrunnes i journalen. Det må være et konkret formål med en kontrolltime (for eksempel vurdere effekt av behandling, revurdere diagnose, etc.)
- g. Pasienter som trenger immunomodulerende behandling inngår i separat forløp [Intravenøs administrering Humant Immunglobulin \(IVIG\) ved nevrologisk dagavdeling](#)

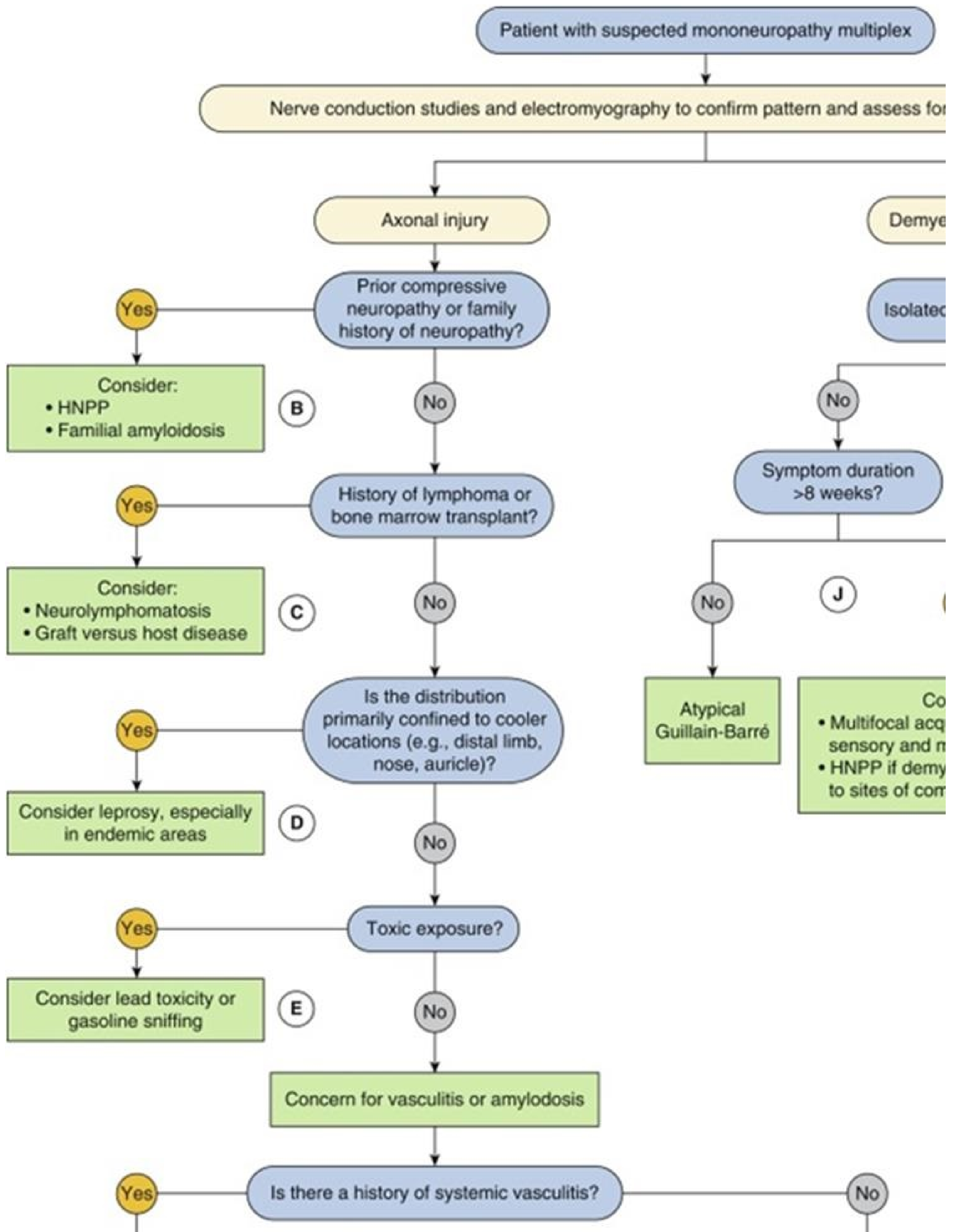
Distal symmetrisk neuropati - algoritme 1



Demyeliserende polyneuropati - algoritme 2



Mononevritis multiplex - algoritme 3



Polynevropati - pasientforløp

Mål og resultatoppfølging

Mål:

Redusere uønsket variasjon

Redusere antall av kontrolltimer på nevrologisk poliklinikk

Måle:

Antall timer til kontroll på nevrologisk poliklinikk pr. pasient

Hyppighet av kontroll

Diagnosekoder: G60, G61, G62, G63, G64

Polyneuropati - pasientforløp

Polyneuropati - pasientforløp