

Remiss 3b Klinisk kemi

HIT (Heparininducerad trombocytopeni)

Remitterande instans		Patient	
Telefonnummer (direktnummer, ej växelnummer)			
Svarsmottagare (om annan än remitterande)		Provt.datum år mån dag	Blodprov kl.....
Debitering ☐ Beställare=Rem.instans ☐ Svarsmottagare ☐ Annan.....		VGR-ID (Remitterande läkare)	

***4 T-poäng, Kliniska parametrar för bedömning av sannolikhet för HIT som ska vara ifyllt av remitterande kliniker inför analys.**

Klinisk parameter	2 poäng	1 poäng	0 poäng	poäng
TPK* sänkning beräknat från utgångsvärde	TPK sänkning >50 % men lägst >20 x 10 ⁹ /L	TPK sänkning 30-50 % eller lägsta värde 10 - 19 x10 ⁹ /L	TPK sänkning <30 % eller lägsta värde <10 x10 ⁹ /L	
Tid* (dygn) från heparin-exposition till TPK-antalet tydligt minskat. (Standardheparin, LMH, Arixtra)	5-10 dygn eller ≤1 dygn om förnyad exposition inom 100 dagar	Tiden oklar eller nedgång cirka 10 dagar efter avslutad heparinbehandling	TPK sänkning inom 5 dygn utan tidigare heparinexposition	
Arteriell eller venös trombos*komplikation	Ny trombos, hudnekrosor eller systemreaktion efter bolusdos.	Påbyggnad av befintlig eller misstänkt ny trombos. Icke nekrotiska hudlesioner	Ingen trombos	
Trombocytopeni av annan orsak*	HIT är <u>enda</u> <u>tänkbara</u> orsak till sänkt TPK	Det finns <u>annan</u> <u>tänkbar</u> orsak till sänkt TPK	Det finns <u>definitivt</u> annan orsak till sänkt TPK	

Trombocytantal.....10⁹/L

Sammanräknat antal poäng:

6-8 poäng→

Hög sannolikhet för HIT

4-5 poäng→

Intermediär sannolikhet för HIT

0-3 poäng →

Låg sannolikhet för HIT

Har patienten någon systemisk autoimmun sjukdom (t.ex SLE)

☐ **Ja**

☐ **Nej**

☐ **Standarheparin**

☐ **Lågmolekylärt heparin**

☐ **Övrig antikoagulantia**

Provtagningsanvisningar:

Två stycken Na-citratrör 0,11 M (blå kork) och en öppnad ampull/spruta av det standardheparin/LMH som patienten behandlas med samt ifyllt remiss lämnas till laboratoriet för omhändertagande.

För analys ska prov vara oss tillhanda innan kl. 12:00 analysdagen. Analys sker samma eller nästkommande dag. För vidare provhanteringsanvisningar se www.kliniskkemi.se under analyslista och analys HIT.