



kurs
kompis

EL210 Eldre og nyrefunksjon



kurs
kompis

EL210 Eldre og nyrefunksjon

Det kan være nyttig å diskutere med kollegaer etter et e-læringskurs. Kurskompis gir deg muligheten til dette! Med et ferdig opplegg kan du trene på å omsette teori til praksis, enten alene eller sammen med andre.

Kurskompis tar inntil 30 minutter å gjennomføre, og er en frivillig aktivitet.



Diskusjonsoppgaver

Gjennom diskusjonsoppgaver som er laget til dette kurset kan du reflektere, diskutere og dele erfaringer med en eller flere kollegaer. På den måten vil du lære mer, og bidra til at dine kolleger også lærer mer. Diskusjonsoppgaver kan også brukes til egen refleksjon.

Tips til gjennomføring

- Gjennomfør e-læringskurset først
- Velg en som leder diskusjonen
- Skriv ut Kurskompis eller vis på skjerm
- Sett av tid (30 min), enten i sammenheng eller delt opp i mindre bolker.
- Involver alle i diskusjonen, og la alle slippe til med innspill
- Still gjerne oppfølgingsspørsmål til det som blir diskutert, eks.; «Har du eksempler på slike situasjoner? Hva kan vi gjøre bedre/ annerledes i en slik situasjon?»
- Om dere opplever at noen oppgaver er mer relevante og nyttig å bruke tid på enn andre, så prioriter det som er viktigst for dere.



Diskusjonsoppgaver

I kurset «EL210 Eldre og nyrefunksjon» lærte du hvordan nyrefunksjonen endres med økende alder, og hvilke legemidler man da bør ta spesielle hensyn til.

Nå skal vi se på en pasientkasus som tar for seg dette.

Dere trenger tilgang til PC/mobil for å få tilgang til GFR-kalkulator på Norsk elektronisk legehåndbok (NEL) sine sider. Innlogging kreves for å komme inn på NEL, men kalkulatoren kan brukes ved å google søkeordene "NEL gfr kalkulator". Gå inn på lenken som heter CKD-EPI formelen - Neuro-NEL - Norsk Elektronisk Legehåndbok.

Finn også frem kursmaterialet som støtte til svar.

Til denne kurskompisen er det laget et løsningsforslag. Dette kan brukes underveis, men vi oppfordrer dere til å prøve å løse alle oppgavene før dere ser i løsningsforslaget.

Pasientkasus

Laila Svendsen 80 år

165 cm høy, 55 kg

Diagnoser:

Kronisk nyresvikt, diabetes, hjertesvikt

Laila er på sin faste kontroll på geriatrisk poliklinikk ved sykehuset for å kontrollere nyrefunksjonen, og for å følge opp legemiddelbehandlingen.

- Hva er forskjellen på normalisert GFR man får oppgitt fra laboratoriet, og pasientens egen GFR som kan beregnes ved hjelp av ulike formler?
- Hvilken konsekvens kan det ha å bruke normalisert GFR direkte ved valg av legemiddeldose, uten å justere for kroppsoverflate (pasientens egen GFR)?
Tips: Tenk på en tynn, skrøpelig, gammel dame sammenlignet med en bodybuilder.

Blodprøvesvaret fra laboratoriet viser en serum-kreatinin på 140 µmol/L.

- Hva blir estimert GFR-verdi (normalisert GFR), og hva blir estimert GFR-verdi justert for kroppsoverflate (pasientens egen GFR)?

Tips: Google søkeordene "NEL gfr kalkulator".

Evt trykk på lenken:

<https://nevrologi.legehandboka.no/handboken/nel/skjemakalkulatorer/kalkulatorer/diverse/egfr-kalkulator/>

Laila får medikamentell behandling for diabetes og hjertesvikt.**Legemidlene hun bruker er: Metformin (Glucophage) 1 gram x 2, metoprolol (Selo-zok) 50 mg x 1, ramipril (Triatec) 5 mg x 2 og furosemid (Furix) 20 mg x 1.**

- Bør det gjøres dosejusteringer for noen av legemidlene ut fra pasientens egen GFR-verdi?

Tips: Gå inn på felleskatalogen.no og se på hvert enkelt preparat om det må gjøres dosejusteringer ved nedsatt nyrefunksjon.

- Hvis man ikke hadde justert GFR for kroppsoverflate, men brukt normalisert GFR-verdi fra laboratoriet, ville det hatt noe å si for doseringen av metformin?

Et par uker etter poliklinisk kontroll får Laila en urinveisinfeksjon. Hun får time hos fastlegen sin som skriver ut nitrofurantoin (Furadantin) 50 mg x 2 i 3 døgn mot akutt ukomplisert nedre urinveisifeksjon.

- Serum-kreatinin måles nå til 130 µmol/L.

Regn ut pasientens egen GFR, og vurder forskrivningen ut fra svaret.

Tips: Gå inn på felleskatalogen.no. Sjekk om det må gjøres dosejusteringer for nitrofurantoin ved nedsatt nyrefunksjon.

Laila blir innlagt på sykehuset med atrieflimmer. Legen velger å behandle henne med et DOAK (Direktevirkende Orale Antikoagulantia).

- Thales serum-kreatinin er nå målt til 135 µmol/L. Regn ut pasientens egen GFR.

Tips: Gå inn på felleskatalogen.no og se på hvert enkelt preparat om det må gjøres dosejusteringer ved nedsatt nyrefunksjon.

- Hvilke DOAK kan legen velge mtp nyrefunksjonen, og hvilke hensyn bør tas i hht dosering? DOAK: rivaroksaban (Xarelto), dabigatran (Pradaxa), apiksaban (Eliquis), edoksaban (Lixiana), mtp Thales nyrefunksjon?