

Nedsatt njurfunktion

Ursprunglig version: 2010-11-10
Reviderad senast: 2024-09-12
Ändrad senast: 2024-10-17

Egenvård

Njursvikt ger symtom sent och gör inte ont. Om njurarnas funktion bara är lite nedsatt har man oftast inga symtom. Vid mera uttalad njursvikt kan man få allmänna symtom som trötthet, illamående och klåda.

Viktigt om man har konstaterad njursvikt:

- Regelbunden vikt-kontroll. Rapport till behandlande enhet vid behov.

- Regelbunden Blodtryckskontroll - rapport till behandlande enhet om blodtrycket ligger över överenskomna nivåer.

Friskfaktorer vid nedsatt njurfunktion

- Rökstopp
- Undvik hög alkoholkonsumtion
- Regelbunden motion
- Goda kostvanor
- Minskat saltintag
- Undvik inflammationsdämpande, smärtstillande läkemedel av NSAID-typ (t ex Ipren, Voltaren, Diklofenak, Naproxen m.fl.).

Patientinformation

[Läs om njursvikt på 1177.se](#)

Primärvård

Nyupptäckt njursvikt eller försämring av känd kronisk njursvikt jämfört tidigare? Genomför Basal utredning vid nyupptäckt njursjukdom enligt Nationellt vårdprogram för kronisk njursvikt.

[Basal utredning vid nyupptäckt njursjukdom.](#)

Behandling för att bromsa försämring av njurfunktionen. Se nationellt vårdprogram för kronisk njursvikt (punkt 11.1) för vad som ska kontrolleras och behandlingsmål.

[Behandling för att bromsa försämring av njurfunktionen.](#)

Kontrollera om behandlingskrävande metaboliska konsekvenser till njursvikten finns. Se nationellt vårdprogram (punkt 11.3) för vad som ska kontrolleras och behandlingsmål.

[Behandla metaboliska förändringar och konsekvenser av nedsatt njurfunktion.](#)

Ställningstagande till uppföljning. För rekommendation om lämpliga kontrollintervaller se punkt 16.2 i Nationellt vårdprogram för kronisk njursvikt (punkt 16.2).

[Uppföljningsrekommendationer.](#)

Fördjupad information

[Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom](#)
[FYSS om motion vid njursjukdom](#)
[Janusinfo om förskrivning av läkemedel vid nedsatt njurfunktion](#)

Specialistvård

[Handläggning och utredning av njursvikt](#)

Huvudprinciper:

- **Diagnosticera behandlingsbara tillstånd** som orsakar/försämrar njurfunktionsnedsättningen.
- **Bromsa progressen** av njurinsufficiensen
- **OBS blodtrycks-sänkningens centrala betydelse** för att bromsa progress, tydligast visat vid samtidig proteinuri
- **Minimera proteinurin**
- **Optimera metaboliska kontrollen** vid diabetes mellitus

[Njurtransplantation](#)

[Dialysbehandling](#)

Förbättring /Stabil

Fortsatt progress

Ev ytterligare utredning
Fortsatta kontroller

Kandidat för aktiv uremivård
NEJ JA

Fortsatt medicinsk vård enligt Nationellt vårdprogram.

Transplantationsutredning Förberedelse för dialysstart

Njurtransplanterad
Livslång kontroll

Akut remiss

- Snabbt förlöpande njursvikt
- Patient där basal utredning enligt Nationellt vårdprogram för kronisk njursvikt ger misstanke om aktiv inflammatorisk njursjukdom.

[Basal utredning vid nyupptäckt njursjukdom.](#)

- Nyupptäckt grav njursvikt, speciellt om påverkat AT
- Äkta nefrotiskt syndrom med triaden uttalad albuminuri, ödem och hypoalbuminemi.

Kontakta gärna njurdagjour

telefon 060-677664 (S-vall, H-sand, S-teå) eller 89000 vx (Ö-vik).

Elektiv remiss

- **Sjunkande eGFR**, åldersrelaterat, i kombination med eventuell proteinuri enligt [tabell](#).
- **Oförklarlig reduktion av njurfunktion** (>15-20% reduktion/3 månader)
- **Oförklarlig, persisterande hematuri** vid samtidig proteinuri
- **Nedsatt njurfunktion och svårkontrollerat blodtryck**
- Misstanke om behandlingskrävande metabolisk konsekvens till njursvikt, där behandling inte kan ske i primärvården [Behandla metaboliska förändringar och konsekvenser av nedsatt njurfunktion](#)

OBS! Vid njurtumörismisstanke remittera i stället till urolog.

Eventuell återremiss

Utredningsresultat
Given behandling
Behandlingsstrategi