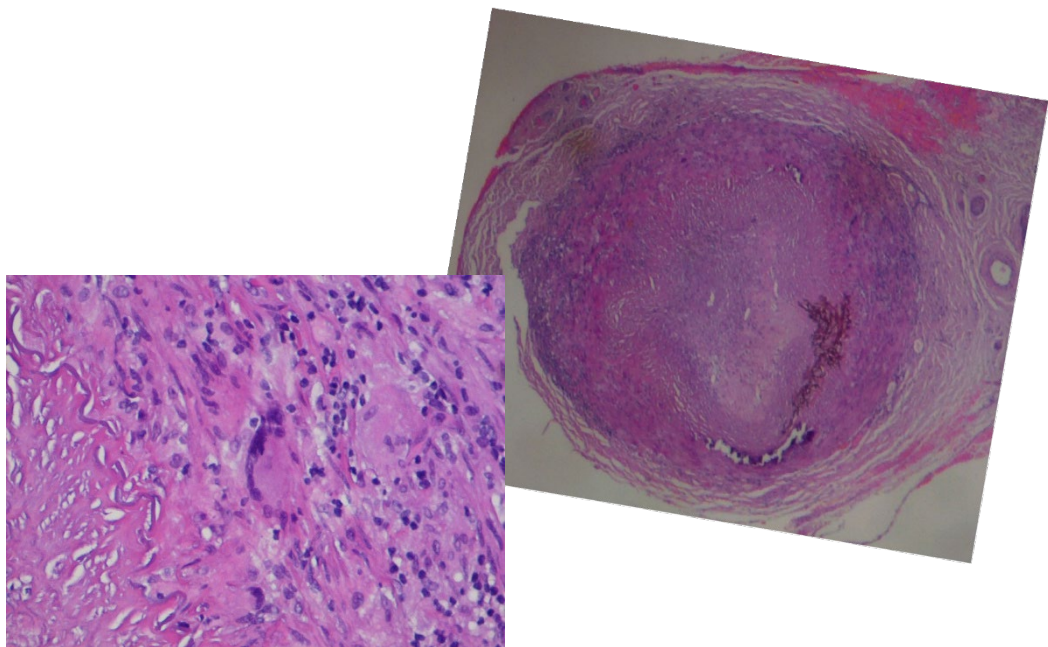


NorVas

PRAKTISK VEILEDER HP



Norsk vaskulittregister

Versjon 1.3, februar 2026

Forord

Norsk vaskulittregister (NorVas) er et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister med målsetning om å sikre kvalitet og enhetlig utredning, behandling og oppfølging av pasienter med systemiske vaskulitter.

Per 2025 skal alle pasienter over 16 år med storkarsvaskulitt eller ANCA-assosiert vaskulitt som følges ved en revmatologisk avdeling i Norge inkluderes i NorVas.

Aktuelle diagnoser:

M30.1	Polyarteritt med lungeaffeksjon (EGPA)
M31.3	Granulomatose med polyangiitt (GPA)
M31.4	Aortabuesyndrom (TAK)
M31.5/M31.6	Kjempecellearteritt med polymyalgia revmatika / Annen kjempecellearteritt
M31.7	Mikroskopisk polyangiitt (MPA)
I77.6	Uspesifisert arteritt / aortitt

Denne brukermanualen beskriver hvordan man fører data i Helseplattformen og er lagd i samarbeid med ansatte ved revmatologisk avdeling St. Olavs hospital.

Fra og med januar 2025 er NorVas et reservasjonsbasert register. Denne løsningen er imidlertid ikke implementert i Helseplattformen per november 2025. Inntil løsningen er på plass, må pasientene som tidligere skriftlig samtykke til inklusjon i registeret.

Se www.norvas.no for ytterligere informasjon, og ta gjerne kontakt med registerledelsen på norvas@unn.no ved spørsmål.

Innholdsfortegnelse

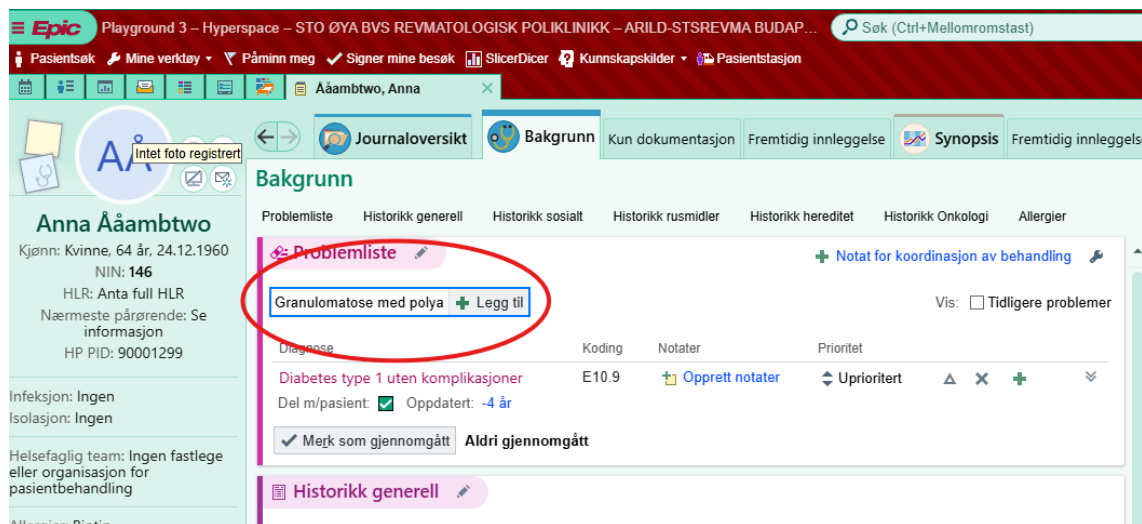
Forord	4
Innholdsfortegnelse.....	5
Variabler som skal registreres av behandler i HP	6
Diagnose	7
Samtykke	8
Utdanning/jobb	9
Klassifikasjonskriterier	9
Besøksdiagnoser	10
Problemliste.....	10
Historikk	10
Komorbid tillegg	10
Legemidler/Medisinering	11
Bivirkninger.....	11
Vaskulittintervensjon.....	12
BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score).....	13
Kerr's kriterier.....	15
VDI (Vasculitis damage index)	16
Infeksjon	17
Utredning.....	17
Helsestatus/Rand-12 (Pasientrapporterte data)	18
Laboratorieprøver.....	20
For pasienter inkluderte i NorVas før overgangen til HP	21

Variabler som skal registreres av behandler i HP

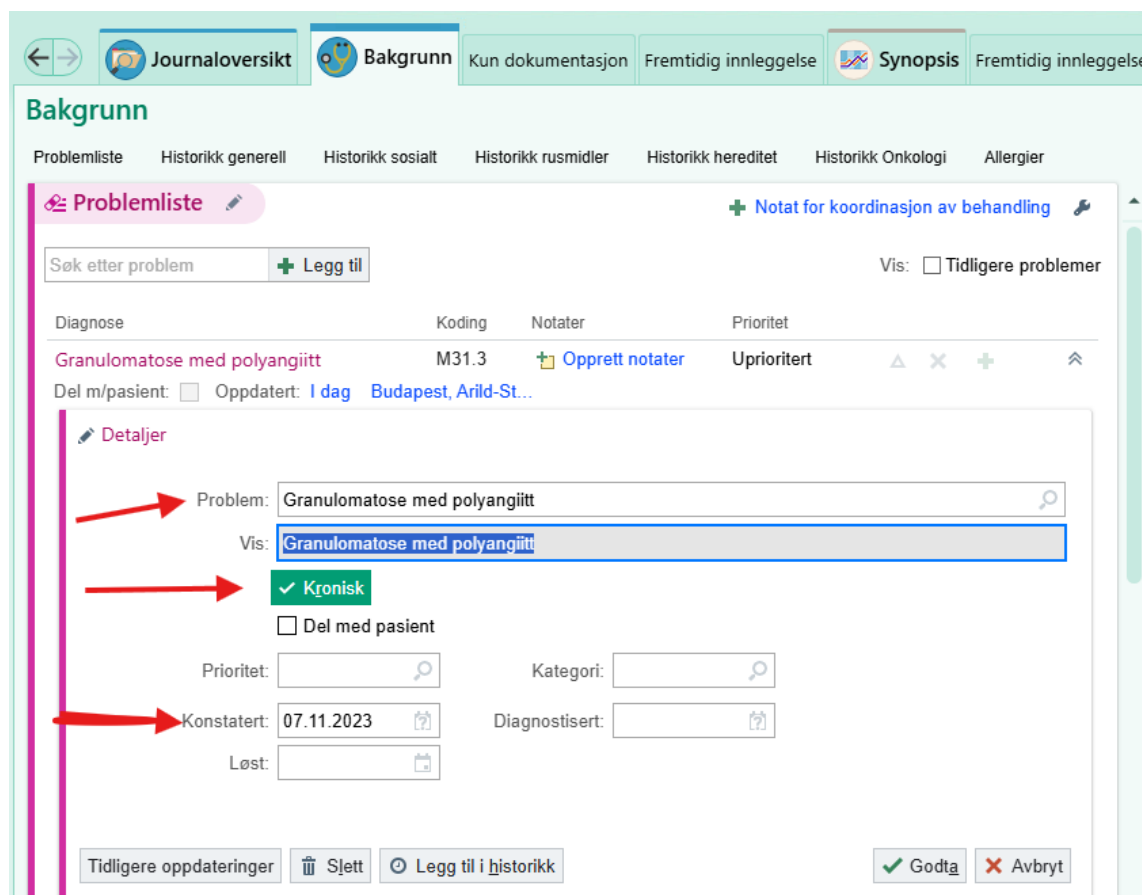
	INKLUSJON	KONTROLL
STORKARSVASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI BT (begge armer) Medisinering Komorbid tillegg Alvorlige infeksjoner	Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI BT Medisinering Komorbid tillegg Alvorlige infeksjoner
ANCA-ASSOSIERT VASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato BVAS Vaskulittintervensjon VDI Blodtrykk (én arm) Medisinering Komorbid tillegg Alvorlige infeksjoner	BVAS Vaskulittintervensjon VDI Blodtrykk Medisinering Komorbid tillegg Alvorlige infeksjoner

Diagnose

- Når diagnose registreres første gang, gjøres dette i fanen som heter «Bakgrunn»
- Her registreres aktuell diagnose i Problemliste



- Merk av for at diagnosen er kronisk
- Fyll inn diagnosedato som i HP heter «Konstatert»



De neste trinnene i registreringen gjøres i «Revmatologifanen».

Først velger du fanen «NorVas».

Samtykke

- Start med å sjekke om pasienten har samtykket for inklusjon i NorVas og dato for dette
- Dersom pasienten samtykket før overgangen til HP, ligger dette avkrysset som «migrerte data»
- Som hovedregel vil samtykkedato være lik inklusjonsdato
- Merk av hvis pasienten er inkludert ved et annet sykehus og før inn dato for når pasienten samtykket ved det aktuelle sykehuset

pace – STO ØYA BVS REVMATOLOGISK POLIKLINIKK – ARILD-STREVMBA BUDAPEST | Søk (Ctrl+Mell) | HPepic-150064-400 | Åpne ad hoc...

Påminn meg | Signer mine besøk | SlicerDicer | Kunnskapskilder | Pasientstasjon

Ååambtwo, Anna | Henviisning1, Hermina

Journaloversikt | Bakgrunn | **Revmatologi** | Kun dokumentasjon | Fremtidig innleggelse | Synopsis | Fremtidig innleggelse

Revmatologi - 14.11.2025 – besøk hos Arild-Stsrevma Budapest – Kun dokumentasjon (ev. Administrativ kontakt)

NorArtritt | **NorVas** | Verktøy | Komplikasjoner | Spørreskjema

Inklusjon

Samtykke

Utdanning/Jobb

Utdanning/job

Diagnoser

Besøksdiagnoser

Problemiste

Historikk

Komorbide tillegg

Medisinering

Legemidler

Medisinering

Bivirkninger

Bivirkninger

VASKULITTINTERVENsjONER

Vaskulittinterven...

SYKDOMSAKTIVITET

BVAS

INklusjon NorVas - Samtykke

Ansvarlig | Opprett notat | Makroadministrering

Samtykke (migrerte data)

Samtykke for NorVas-register (migrerte data)

1=Ja 0=Nei

Samtykke

Signert samtykke gitt

Dato for inklusjon

Er pasienten inkludert ved et annet sykehus?

Ja

Avslutning

Trukket samtykke | Flyttet | Død | Annet

Gjenopprett | Lukk | Avbryt

- Dersom oppfølgingen av pasienten avsluttes, markeres dette under «Avslutning» ved at man krysser av for aktuelle årsak og legger inn dato for dette (gjelder ikke hvis pasienten flytter sykehus innad i Helseplattformen)

Videre registrering skjer ved å jobbe seg nedover i fanen.

Husk å trykke «Lukk» for hvert skjema som er ferdig utfyllt.

Lukk

Utdanning/jobb

Antall skoleår og arbeidsforhold registreres av pasienten selv via HelsaMi.

Klassifikasjonskriterier

Diagnosespesifikk, registreres kun for aktuell diagnose.

Kriteriene for de ulike diagnosene vises ved å trykke på pila til høyre.

Revmatologi

NorArtritt **NorVas** Verktøy Komplikasjoner Spørreskjema

INKLUSJON
Samtykke
UTDANNING/JOB
Utdanning/jobb
KLASSIFIKASJONSKRITERIER
NorVas
Diagnose
DIAGNOSER
Besøksdiagnoser
Problemliste
Historikk
Komorbid tillegg
MEDISINERING
Legemidler
Medisinering
BIVIRKNINGER
Bivirkninger

Diagnose

Ansvarlig Opprett notat Makroadministrering Vis radin

Aortitt INA

TAK (Takayasu arteritt)

GCA (Kjempecelle arteritt)

GPA (Granulomatose med polyangiitt (Wegener's))

EGPA (Eosinofil granulomatose med polyangiitt (Churg-Strauss Syndrom))

MPA (Mikroskopisk polyangiitt)

Gjenopprett Lukk Avbryt

Diagnose

Ansvarlig Opprett notat Makroadministrering

Aortitt INA

TAK (Takayasu arteritt)

GCA (Kjempecelle arteritt)

GPA (Granulomatose med polyangiitt (Wegener's))

Nasal involvement: bloody discharge, ulcers, crusting, congestion, blockage or septal defect/perforation

3=Ja 0=Nei

Cartilaginous involvement (inflammation of ear or nose cartilage, hoarse voice or stridor, endobronchial involvement or saddle nose deformity)

2=Ja 0=Nei

Conductive or sensorineural hearing loss

1=Ja 0=Nei

Positive test for cANCA or PR3-ANCA

5=Ja 0=Nei

Pumonary nodules, mass or cavity on chest imaging

2=Ja 0=Nei

Granuloma, extravascular granulomatous inflammation or giant cells on biopsy

2=Ja 0=Nei

Inflammation, consolidation or effusion of the nasal/paranasal sinuses, or mastoiditis on imaging

1=Ja 0=Nei

Pauci-immune glomerulonephritis on biopsy

1=Ja 0=Nei

Besøksdiagnoser

Hentes automatisk. Trenger ikke fylles inn her.

Problemliste

Hentes automatisk. Trenger ikke fylles inn her.

Historikk

Her registreres blant annet røyking og snusbruk, dersom det ikke er registrert fra tidligere.

Komorbid tillegg

Dette skjemaet fylles ut ved alle besøk, både for ANCA-assosierte vaskulitter og storkarsvaskulitter. Eventuelle nye komorbide tilstander fylles inn fortløpende.

Komorbide tilstander - tilleggsspørsmål

☐ Hjerneslag/hjerneblødning/drypp med senskade

☐ Hjerneslag/hjerneblødning/drypp uten senskade

☐ Kreftsykdom behandlet de siste 5 år

☐ Foreldre eller søsken som fikk hjerte-karsykdom i ung alder(for kvinner før fylte 65 år, for menn før 55 år)

☐ Tromboembolisme etter kirurgisk inngrep

✓ Lukk

✗ Avbryt

↑ Forrige

↓ Neste

Legemidler

+ Kommentarer ...

Legemidler/Medisiner

Sykdomsspesifikke medikamenter (DMARDs) skal registreres i NorVas.

I HP hentes informasjon om medikamenter fra reseptformidleren, og skal ikke legges inn manuelt i Revmatologifanen. Medikamenter som gis intravenøst kommer derfor ikke med.

Husk å sjekke at korrekt dosering er angitt i reseptformidleren for aktuelle medikamenter.

Husk at visse medikamenter skal registreres under *støttebehandling* i vaskulittintervensjon (f.eks. osteoporosemedikamenter).

Legemidler

Søk etter legemidler + Pasientrapportert

Spørring etter resepter.

▶ Start spørring Egendefinert spørring Ekstern informasjon

Navn	Dose, adm.vei og frekvens
Fast	
mepolizumab (Nucala) 100 mg inj	100 mg, subkutan, hver 28. dag
Annet	
cetirizin (Cetirizin Mylan) 10 mg tablett	10 mg, oralt, ved behov
insulin aspart (NovoRapid,Fiasp) 100 E/ml inj 1-8 Enheter	1-8 E, subkutan, 3 ganger daglig til mat
paracetamol (Paracetamol Caplets) 500 mg tablett	500 mg, oralt, ved behov
zopiklon (Zopiklon Mylan) 5 mg tablett	5 mg, oralt, ved behov

☒ Merk som gjennomgått Sist gjennomgått av Sara Djibouti 28.04.2025 kl. 09:47

☐ Tilknytt signerte forordninger Gjeldende legemiddeladvarsler

✓ Lukk

Medisinering

+ Ny avlesning

Ingen data funnet.

Bivirkninger

Dersom årsaken til seponering av medikamenter er bivirkning, må dette gjerne registreres.

Bivirkninger

NorVas eller NorArtritt?

☐ NorVas ☐ NorArtritt ☐ Ikke pasient til register

Bivirkning kategori

Etter bytte til biotilsvarende/generisk ☐ Ja ☐ Nei

Foreligger det en SAE ☐ Ja ☐ Nei

Alvorlighetsgrad

Relasjon til legemiddel

Vaskulittintervensjon

- Dette skjemaet registreres ved alle konsultasjoner for alle pasienter
- Ved å trykke på «Makroer» settes alle svar til Nei. Svar kan deretter endres fra Nei til Ja
- Kryss av for «Lukk» nederst i skjemaet

Spesialbehandling (Plasmaferese, dialyse og respirator)

- Skal krysses av så lenge behandlingen gis

Intervensjon/kirurgi (Organtransplantasjon, PCI, PTA, Karkirurgi, sadelnese og subglottisk stenose)

- Bør angis med rett dato
- Ved avkrysning på organtransplantasjon, kommer det opp en nedtrekksliste hvor man angir organ

Støttebehandling

- Kryss av for behandling pasienten står på
- Man skal kryss av for aktuell støttebehandling uavhengig av om denne er startet pga. vaskulittsykdommen eller andre diagnoser

Utført intervensjon/kirurgi

- Gir oversikt over tidligere registreringer

BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score)

Vurdering av sykdomsaktivitet ved ANCA-assosiert vaskulitt

- BVAS registreres ved alle konsultasjoner på alle pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt
- Husk at dette er en vurdering av vaskulittaktivitet - og ikke et symptomskår
- Ikke registrer symptomer/funn som ikke skyldes pågående vaskulittaktivitet
 - f.eks. smerter som skyldes artrose eller fibromyalgi, angina/hypertensjon oppstått før vaskulitten, eller nese-/bihulesymptomer som skyldes infeksjon
- Ikke registrer symptomer/funn som er resultat av skade oppstått som følge av tidligere aktiv vaskulitt (f.eks. skorper i nesen, redusert hørsel, nevropatisk smerte, proteinuri), med unntak av hvis disse har blitt verre siste 4 uker og du mener det skyldes vaskulittaktivitet
 - Skadeutvikling som følge av tidligere vaskulittaktivitet registreres i VDI
- For avsnittet som omhandler nyre; De 3 punktene som angir serum-kreatinin-nivået skal kun krysses for ved sykdomsdebut. Ved påfølgende kontroller er det kun punktet om «stigning i kreatinin eller fall i GFR» man skal ta stilling til
- Dersom ingen av de registrerte symptomer/funn er nye eller forverrede siste 4 uker (vanligvis skal de ha vedvart i 3 md.), skal man markere for «**Persistent**», og poengsummen blir da nærmest halvert i forhold til skår ved aktiv/ny sykdom
 - «Persistent disease» forutsetter at det foreligger vaskulittaktivitet, og at symptomer/funn ikke bare skyldes skade etter tidligere aktiv vaskulitt
 - Eksempel: pasienten kommer til kontroll og er i bedring etter debut eller residiv, men det er fortsatt noe vaskulittaktivitet til stede
 - I tillegg skal det markeres for «persisterende sykdom» i legens sykdomsvurdering
- Lege må konkludere klinisk og krysse av på sykdomsvurdering:
 - Debut (gjelder kun ved sykdomsdebut)
 - Lett residiv
 - Alvorlig residiv
 - Persisterende sykdom (vedvarende vaskulittaktivitet etter debut eller residiv)
 - Remisjon
- Det bør være samsvar mellom avkryssing i BVAS og legens vurdering

Mer informasjon om BVAS finnes på hjemmesiden til registeret: www.norvas.no -> Praktiske veiledere -> Veiledning BVAS

orVas Verktøy Komplikasjoner Sperreskjema

BVAS

General

☒ Myalgia

☐ Arthralgia/arthritis

☐ Fever >38C

☐ Weight loss > 2kg

Cutaneous

☐ Infarct

☐ Purpura

☐ Ulcer

☐ Gangrene

☐ Other skin vasculitis

Muc membranes/eyes

☐ Mouth ulcers

☐ Genital ulcers

☐ Adnexal inflammation

☐ Significant proptosis

☐ Scleritis/Episcleritis

☐ Conjunctivitis/Blepharitis/Keratitis

☐ Blurred vision

☐ Sudden visual loss

☐ Uveitis

☐ Retinal changes (vasculitis/thrombosis/exudate/haemorrhage)

ENT

☐ Bloody nasal discharge/crusts/ulcers/granulomata

☐ Paranasal sinus involvement

☐ Subglottic stenosis

☐ Conductive hearing loss

☐ Sensorineural hearing loss

Renal

☐ Hypertension

☐ Proteinuria >1+

☐ Haematuria >10RBCs/hpf

☐ Creatinine 125-249umol/L (1.41-2.82mg/dl)

☐ Creatinine 250-499umol/L (2.83-5.64mg/dl)

☐ Creatinine >500umol/L 9>5.66mg/dl)

☐ Rise in serum creatinine >30% or fall in creatinine clearance >25%

Nervous System

☐ Headache

☐ Meningitis

☐ Organic confusion

☐ Seizures (not hypertensive)

☐ Cerebrovascular accident

☐ Spinal cord lesion

☐ Cranial nerve palsy

☐ Sensory peripheral neuropathy

☐ Mononeuritis multiplex

Persistent

- «BVAS score» er som default satt til 0 (= remisjon) i HP, skåren endres automatisk etter som hvor mye sykdomsaktivitet det krysses av for at pasienten har
- I tillegg skal det alltid tas stilling til sykdomsvurdering (debut, lett/alvorlig residiv, persisterende sykdom eller remisjon)
- Dersom man ønsker, kan man også legge til en kommentar
- Kryss av for «Lukk» nederst i skjemaet

BVAS SCORE 0

Sykdomsvurdering

Debut Lett residiv Alvorlig residiv Persisterende sykdom Remisjon

Kommentar

Sist lagret kl. 15:42 14.11.2025

Lukk

PTKILDER + LEGG TIL FORORDNING + LEGG TIL DIAGNOSE (0)

- Tidligere «BVAS score» finner man under «Synopsis revmatologi»

Kerr's kriterier

Vurdering av sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt

- Kerr's registreres ved alle konsultasjoner på alle pasienter med storkarsvaskulitt
 - Det skal kun skåres dersom symptomer/funn er nye eller forverrede. Man skal ikke skåre symptomer og funn som skyldes skadeutvikling, dette føres i VDI
 - Ved å trykke på «Makroer» settes alle svar til Nei. Svar kan deretter endres fra Nei til Ja
 - I tillegg til å fylle ut Kerr's, må man også gjøre en sykdomsvurdering i form av debut, residiv eller remisjon
 - Kryss av for «Lukk» nederst i skjemaet
-
- For å vise siste registrerte Kerr's, trykk på "vis sist registrerte verdi" oppe til høyre i skjemaet

orVas Verktøy Komplikasjoner Spørreskjema

KERRS- Kerrs kriterier

Ansvarlig Opprett notat Makroadministrering

☐ Vis radinfo ☐ Vis sist registrerte verdi ☐ Vis detaljer ☐ Vis alle valg

Makroer: (1) Normal

Kerrs-kriterier

Forhøyet CRP eller SR som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt

1=Ja 0=Nei

Kliniske symptomer på iskemi (hodepine, kjeveklaudikasjon) som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt

1=Ja 0=Nei

Allmennsymptomer (fatigue, feber, vekttap, polymyalgiske symptomer) som ikke kan forklares av andre årsaker enn vaskulitt

1=Ja 0=Nei

Funn som ved aktiv vaskulitt ved bildediagnostikk: 1. Økt utbredelse av vaskulitt. 2. Økt IMT i allerede affiserte arterier

1=Ja 0=Nei

Score

Active disease

Sykdomsvurdering

Debut Remisjon Residiv

Gjenopprett Lukk Avbryt

VDI (Vasculitis damage index)

VDI er et skår for alle organskader som har stått i minimum 3 måneder, og som har oppstått etter at vaskulittdiagnosen er stilt. Man skårer derfor også skader som er relatert til behandling og/eller andre forhold selv om man ikke kan se at de er vaskulittrelaterte.

- VDI fylles ut ved alle besøk for alle pasienter uavhengig av diagnose
 - Ved å trykke på «Makroer» settes alle svar til Nei. Svar kan deretter endres fra Nei til Ja
 - VDI gir 1 poeng til hver avkrysset skade
 - Det er mulig å legge inn tekst i «Kommentarer», som f.eks. forklaring til hva som er skåret i «Other»
 - Kryss av for «Lukk» nederst i skjemaet
-
- For å vise siste registrerte VDI, trykk på "vis sist registrerte verdi" oppe til høyre i skjemaet

orVas

Verktøy

Komplikasjoner

Spørreskjema

Vasculitis Damage Index

Ansvarlig

Opprett notat

Makroadministrering

☐ Vis radinfo

☐ Vis sist registrerte verdi

☐ Vis detaljer

☐ Vis alle valg

Makroer: (1) Normal

Musculoskeletal

Significant muscle atrophy or weakness

1=Ja

0=Nei

Deforming/erosive arthritis

1=Ja

0=Nei

Osteoporosis / vertebral collapse

1=Ja

0=Nei

Avascular necrosis

1=Ja

0=Nei

Osteomyelitis

1=Ja

0=Nei

Skin/Mucous membranes

Alopecia

1=Ja

0=Nei

Cutaneous ulcer

1=Ja

0=Nei

Mouth ulcer

1=Ja

0=Nei

Ocular

VDI SUM

VDI Total

Kommentar

Gjenopprett

Lukk

Avbryt

Infeksjon

Her registreres alvorlige infeksjoner siden sist konsultasjon, definert som behov for sykehusinnleggelse eller behandling med intravenøs antibiotika.

- Trykk på overskriften «Antall alvorlige infeksjoner»
- Registrer om pasienten har hatt en eller flere alvorlige infeksjoner siden sist kontroll
- Trykk «Lukk» nederst i skjemaet

Alvorlig infeksjon

Ansvarlig Opprett notat Makroadministrering Vis radinfo ☒ Vis sist registrerte verdi Vis detaljer ☒ Vis alle valg

Antall alvorlige infeksjoner

Har du hatt infeksjon siden sist kontroll?

Ja Nei

Gjenopprett Lukk Avbryt Forrige Neste

Utredning

Antall alvorlige infeksjoner

0=Ingen 1=En 2=To 3=Tre 4=Fir...

Angi lokalisasjon av infeksjonen(e) du har hatt

Øvre luftveier (nese/bihuler/ører)

0=Nei 1=Ja

Nedre luftveier (bronkitt/lungebetennelse)

0=Nei 1=Ja

Urinveier (blærebetennelse/nyrebekkenbetennelse)

0=Nei 1=Ja

Bein og leddinfeksjon

0=Nei 1=Ja

Hudinfeksjon

0=Nei 1=Ja

Sepsis

0=Nei 1=Ja

Annen alvorlig infeksjon

0=Nei 1=Ja

Utredning

Tatt ut av registeret, trenger ikke fylles ut.

Helsestatus/Rand-12 (Pasientrapporterte data)

Pasientregistrering skjer via internett på tilsendte skjema via HelsaMi.

- Pasienten sendes skjema samme dag som konsultasjonen og bør oppfordres til å svare samme dag slik at dette kan knyttes til den aktuelle kontakten.
- Det er viktig at spørreskjemaet er tilknyttet riktig kontakt for at svarene skal komme over i revmatologifanen.

Følgende registreringer gjøres av pasienten:

- Antall skoleår og arbeidsforhold
- Helsestatus (smerte, fatigue, generell sykdomsaktivitet)
- Livskvalitet (RAND-12)

VAS

Vedlagt en melding fra Arild Faxvaag mottatt 30.10.2025

Hvor mye smerte har du hatt i løpet av den siste uken?

Intet svar 0 100

34

I hvilken grad har en følelse av uvanlig tretthet eller utmattelse vært et problem for deg den siste uken?

Intet svar 0 100

Vi ber deg vennligst vurdere aktiviteten i din revmatiske sykdom i løpet av den siste uken. Når du tar alle symptomene med i betraktning, hvordan synes du tilstanden er?

Intet svar 0 100

Fortsett

Rand-12 Din helse

Vedlagt en melding fra Arild Faxvaag mottatt 30.10.2025

Spørsmålene under handler om hvordan du oppfatter helsen din. Disse opplysningene vil hjelpe oss til å forstå hvordan du føler deg og hvor godt du er i stand til å utføre dine vanlige aktiviteter.

* Obligatoriske felt og spørsmål er markert med *

1. Stort sett vil du si at helsen din er:

Utmerket	Veldig god	God	Nokså god	Dårlig
----------	------------	-----	-----------	--------

2. De neste spørsmålene handler om aktiviteter som du kanskje utfører i løpet av en vanlig dag. Er helsen din slik at den begrenser deg i utførelsen av disse aktivitetene nå? Hvis ja, hvor mye? [Kryss (X) en boks på hver linje.]

	Ja, begrenser meg mye	Ja, begrenser meg litt	Nei, begrenser meg ikke i det hele tatt
* a. Moderate aktiviteter som å flytte et bord, støvsuge, gå en spasertur eller drive med hagearbeid	☐	☐	☐
* b. Gå opp trappen flere etasjer	☐	☐	☐

3. I løpet av de siste fire ukene, har du hatt noen av de følgende problemene i arbeidet ditt eller i andre daglige aktiviteter på grunn av din fysiske helse?

	Ja	Nei
* a. Fått gjort mindre enn du ønsket	☐	☐
* b. Vært begrenset i type arbeidsoppgaver eller andre oppgaver	☐	☐

4. I løpet av de siste fire ukene, har du hatt noen av de følgende problemene i arbeidet ditt eller i andre daglige aktiviteter på grunn av følelsesmessige problemer (som å føle seg engstelig eller depriment)?

	Ja	Nei
* a. Fått gjort mindre enn du ønsket	☐	☐
* b. Utført arbeid eller andre aktiviteter mindre grundig enn vanlig	☐	☐

* 5. I løpet av de siste fire ukene, hvor mye smerter påvirket det vanlige arbeidet ditt (gjelder både arbeid utenfor hjemmet og husarbeid)?

Ikke i det hele tatt	Litt	Moderat	Ganske mye	Ekstremt mye
----------------------	------	---------	------------	--------------

6. De neste spørsmålene handler om hvordan du føler deg og hvordan du har hatt det i løpet av de siste fire ukene. For hvert spørsmål, ber vi deg velge det svaret som best beskriver hvordan du har følt deg. Hvor ofte i løpet av de siste fire ukene:

	Hele tiden	Mesteparten av tiden	En god del av tiden	Noe av tiden	Litt av tiden	Aldri
* a. Har du følt deg rolig og avslappet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
* b. Har du hatt mye overskudd?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
* c. Har du følt deg nedfor og depriment?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

* 7. I løpet av de siste fire ukene, hvor mye av tiden har den fysiske helsen din eller følelsesmessige problemer påvirket dine sosiale aktiviteter (som å besøke venner, slektninger osv.)?

Hele tiden	Mesteparten av tiden	En del av tiden	Litt av tiden	Aldri
------------	----------------------	-----------------	---------------	-------

Fortsett

Laboratorieprøver

Blodprøver hentes automatisk fra laboratoriearket til registeret.

Oversikt over laboratorieprøvene som overføres til NorVas:

Storkarsvaskulitter

- CRP

ANCA-assosierte vaskulitter

- MPO-/PR3-ANCA
- IgG
- CRP
- Kreatinin
- urinstiks-albumin (0-3)
- urinstiks-blod (0-3)
- urin-albumin-kreatinin-ratio

ANCA registreres positiv (patologisk) eller negativ (normal), øvrige parametre med tallverdier

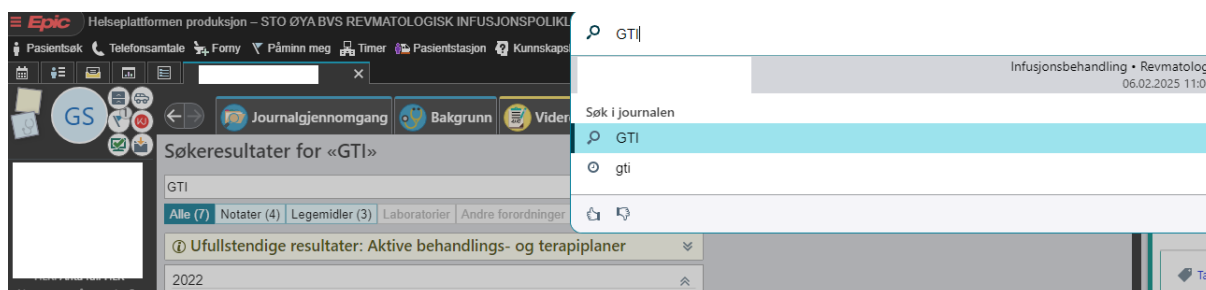
Blodtrykk registreres i flytskjema og hentes automatisk derfra.

For storkarsvaskulitter ønskes BT fra begge armer, for ANCA-assosierte vaskulitter er det tilstrekkelig å måle en arm.

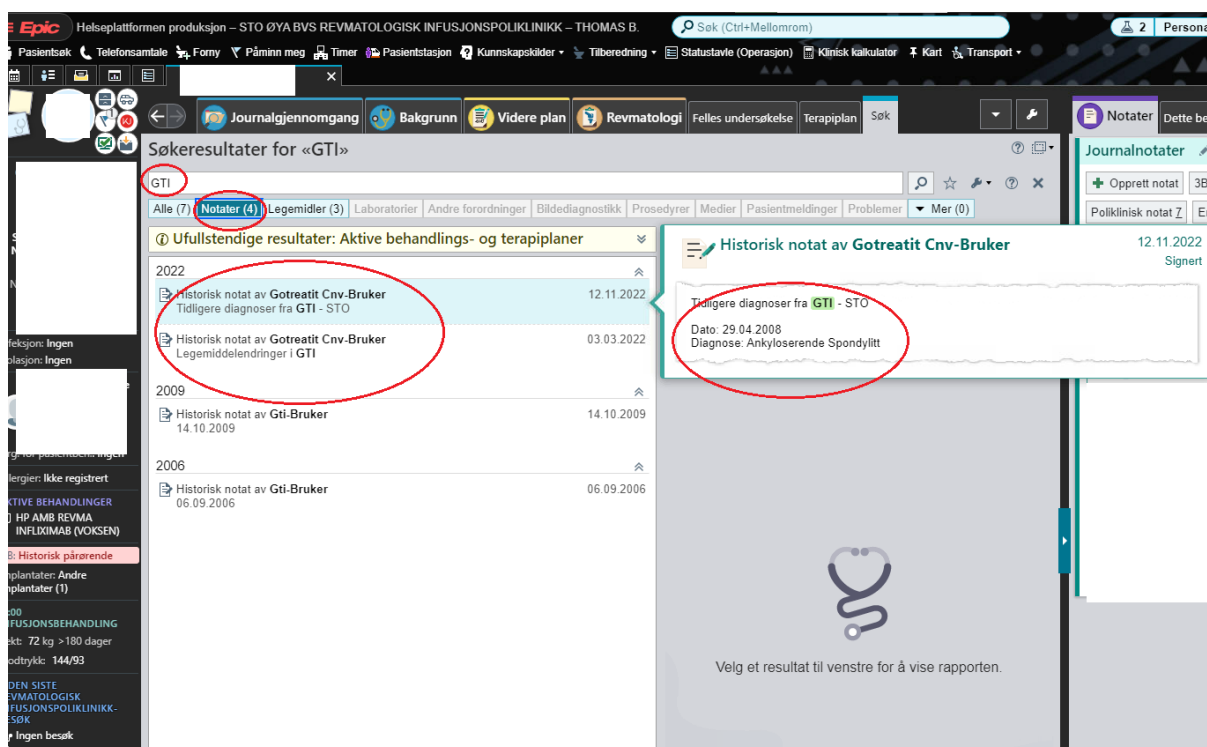
For pasienter inkluderte i NorVas før overgangen til HP

Ved første besøk i Helseplattformen, er det viktig å sjekke at diagnosedato (konstatert) er korrekt. Hvis man ikke vet nøyaktig dato, er det tilstrekkelig med årstall.

Ved behov for å se hva som tidligere er registrert, kan man søke opp migrerte data fra GTI på følgende måte:



Deretter velger man «Notater» og «Historisk notat av Gotreatit Cnv-Bruker»



Kontaktinformasjon

Postadresse

Norsk Vaskulittregister
Postboks 20
Universitetssykehuset Nord-Norge
9038 Tromsø

E-post

norvas@unn.no

Internett

www.norvas.no

Kontaktpersoner

Faglig leder

Julianne Elvenes

Faglig leder

Christine Karlsen

Registerkoordinator

Ida Løken Killie

Registersekretær

Mai Lisbet Berglund



Norsk vaskulittregister