

Opprinnelig versjon

Versjon 2020 vises i første kolonne

Ny versjon Noklus anbefalte analyser for vanlige problemstillinger i primærhelsetjenesten 2026

Versjon 2026 vises i andre kolonne med endringer i rød skrift. Endringene er beskrevet i tredje kolonne. Det er ønskelig at kommentarer (stjernemerket) legges inn i elektronisk rekvirering som informasjon til rekvirenten i primærhelsetjenesten.

Lipoproteinforstyrrelser

Vurdering av kardiovaskulær risiko og lipidstatus

Vurdering av kardiovaskulær risiko og indikasjon for medikamentell behandling Kolesterol, total HDL-kolesterol LDL-kolesterol Triglyserid HbA1c	Kardiovaskulær risiko - vurdering Kolesterol LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid HbA1c Kreatinin/eGFR U-Albumin/kreatinin	Endret navn Lagt til analyse Lagt til analyse
Statinkontroll, første behandlingsår (6-12 uker etter oppstart og etter ett år)* Kolesterol, total HDL-kolesterol LDL-kolesterol Triglyserid ALAT * CK kun ved nye/forverrede muskelsmerter	Lipidsenkende behandling - kontroll* Kolesterol LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid ALAT *Anbefalte analyser utføres tre måneder etter oppstart av behandling og ved behov. CK inkluderes ved nye/forverrede muskelsmerter	Endret navn Endret kommentar

Diabetes

Diabetes

Diabetes årskontroll HbA1c Kreatinin (eGFR) Kolesterol, total HDL-kolesterol LDL-kolesterol Triglyserid U-Albumin/kreatinin ratio	Diabetes årskontroll* HbA1c Kreatinin/eGFR Kolesterol LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid U-Albumin/kreatinin *Ved langvarig behandling eller høye doser metformin bør vitamin B12/aktivt B12 inkluderes	Lagt til kommentar
---	---	--------------------

Hypertensjon

Hypertensjon, utredning Hemoglobin HbA1c Kolesterol, total LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid Natrium Kalium Kreatinin (eGFR) TSH U-Albumin/kreatinin-ratio	Hypertensjon - utredning Hemoglobin HbA1c Kolesterol LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid Natrium Kalium Kreatinin/eGFR TSH U-Albumin/kreatinin	Uendret
Hypertensjon, årskontroll Hemoglobin Kolesterol, total LDL-kolesterol Natrium Kalium Kreatinin (eGFR) U-Albumin/kreatinin-ratio	Hypertensjon - årskontroll Hemoglobin Kolesterol LDL-kolesterol Natrium Kalium Kreatinin/eGFR U-Albumin/kreatinin	Uendret

Hjertesvikt**Hjertesvikt**

	Hjertesvikt - utredning Hemoglobin Kreatinin/eGFR Natrium Kalium TSH HbA1c NT-proBNP	NY ANBEFALT ANALYSE
Hjertesvikt, årskontroll Hemoglobin Kreatinin (eGFR) Natrium Kalium *Natriuretisk peptid (oftest NT-proBNP) anbefales målt rutine-messig på hjertesvikt-poliklinikk. Man må anta at de friskeste hjertesviktpasientene følges i primærhelsetjenesten. Vi har ikke funnet evidens for at det å monitorere og styre behandling av denne pasientgruppen med årlig måling av natriuretisk peptid, bedrer deres utfall. Vi foreslår derfor at NT-proBNP ikke inkluderes rutinemessig oppfølging i primærhelsetjenesten.	Hjertesvikt - kontroll stabil* Hemoglobin Kreatinin/eGFR Natrium Kalium *NT-proBNP kan legges til for individuell risikovurdering med hensyn til sykdomsprogresjon. Hos pasienter med nyoppstått hjertesvikt kan måling av NT-proBNP ved 1-2 kontroller i stabil fase være indisert, for å fastsette pasientens individuelle grunnnivå.	Endret navn

	Hjertesvikt - forverring Hemoglobin Kreatinin/eGFR Natrium Kalium NT-proBNP	NY ANBEFALT ANALYSE
Kronisk nyresykdom	Kronisk nyresykdom	
Kronisk nyresykdom stadium 1-2 (eGFR>60 ml/min/1.73 m²), årlig kontroll Kreatinin (eGFR) U-Albumin/kreatinin-ratio Hemoglobin Kolesterol, total HDL-kolesterol LDL-kolesterol Triglyserid HbA1c	Kronisk nyresykdom - kontroll* Kreatinin/eGFR U-Albumin/kreatinin Hemoglobin Natrium Kalium *Hyppighet av kontroller og når kontakte/henviser til nefrolog, vurdere s utfra eGFR og grad av albuminuri, samt andre risikofaktorer/pasientkarakteristika, se <u>Veileder for samhandling om pasienter med kronisk nyresykdom</u> .	Endret navn Lagt til analyse Lagt til analyse Fjernet Kolesterol, HDL- kolesterol, LDL-kolesterol, Triglyserid og HbA1c Lagt til kommentar og lenke til veileder
Kronisk nyresykdom stadium 3a (eGFR 45-60 ml/min/1.73 m²), kontroll hver 6. måned Kreatinin (eGFR) Karbamid U-Albumin/kreatinin-ratio Hemoglobin Natrium Kalium Kalsium* Fosfat Årlig: Kolesterol, total HDL-kolesterol LDL-kolesterol Triglyserid HbA1c Vurdér: Henvisning spesialist og PTH	Kronisk nyresykdom - årskontroll* Kreatinin/eGFR U-Albumin/kreatinin Hemoglobin Natrium Kalium Kolesterol LDL-kolesterol HDL-kolesterol Triglyserid HbA1c *Hos eldre, skrøpelige pasienter der behandlingsmål for LDL er oppnådd og nivå er stabilt over tid; vurder individuelt om årlig lipidprofil er nødvendig.	Endret navn Fjernet karbamid, kalsium, fosfat Ny kommentar

*Det er vanlig å måle albumin i tillegg til totalt kalsium når man vil vurdere kalsiumnivå, selv om det etter hvert fins evidens for at algoritmene for å justere kalsium basert på albuminnivå er lite anvendbare i praksis (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29627804). Dersom klinikerer ikke stoler på det totale kalsiumnivået, bør fritt kalsium rekvireres.		
Kronisk nyresykdom stadium 3b eller høyere (eGFR <45 ml/min/1.73 m²) Henvis spesialist!		FJERNET
Ung, trett og slapp	Ung, trett og slapp	
Ung, trett og slapp (lav pretest sannsynlighet for alvorlig sykdom), utredning Hemoglobin Leukocytter HbA1c Vitamin B12 Ferritin TSH	Ung, trett og slapp - utredning ved lav pretest sannsynlighet alvorlig sykdom Hemoglobin Leukocytter HbA1c Vitamin B12/ aktivt B12 Ferritin TSH	Endret navn Avhengig av hvilken metode som primært benyttes ved laboratoriet
Stoffskifte/Thyroidea	Stoffskifte/Tyroidea	Justering overskrift
Primærutredning thyroidea – hypo/hypertyreose? TSH	Tyroideaforstyrrelse - utredning (hypo-/hypertyreose) TSH/TSH-refleks	Endret navn Avhengig av hva som tilbys ved laboratoriet
Sekundærutredning hypotyreose TSH FT4 Anti-TPO	Hypotyreose - sekundærutredning TSH FT4 Anti-TPO	Endret navn
Sekundærutredning hypertyreose TSH FT4 FT3 TRAS (alternativt TSI) *Hemoglobin, Trombocytter, Leukocytter m/diff.telling og ALAT *Før oppstart av tyreostatika	Hypertyreose - sekundærutredning* TSH FT4 FT3 TRAS/TSI *Før ev. oppstart av tyreostatika bør hemoglobin, trombocytter, leukocytter med differensialtelling og ALAT rekvireres	Endret navn Avhengig av hvilken metode som primært benyttes ved laboratoriet Endret kommentar

Ktr stabil primær hypotyreose (levotyrosin behandling)	Primær hypotyreose – kontroll levotyrosin behandling*	Endret navn
TSH	TSH *Anbefaling gjelder pasient i stabil fase, ved ustabil sykdom bør også medikamentfastende FT4 måles	Ny kommentar
Ktr hypertyreose	Kontroll Graves* sykdom	Endret navn
TSH	TSH	Fjernet FT3
FT4	FT4	Ny kommentar
FT3	*TRAS bør undersøkes før ev. seponering av behandling.	
Overvekt		Overvekt
Overvekt, utredning	Overvekt - utredning	
HbA1c	HbA1c	
Kolesterol, total	Kolesterol	
HDL-kolesterol	LDL-kolesterol	
LDL-kolesterol	HDL-kolesterol	
Triglyserid	Triglyserid	
TSH	TSH	
ALAT		Fjernet ALAT
Demens/kognitiv svikt		Demens/kognitiv svikt
Demens/kognitiv svikt, utredning	Demens/kognitiv svikt - utredning*	
Hemoglobin	Hemoglobin	
Leukocytter	Leukocytter	
HbA1c	HbA1c	
Kalsium	Kalsium	
Albumin	Albumin	
Natrium	Natrium	
Kalium	Kalium	
Kreatinin (eGFR)	Kreatinin/eGFR	
ALAT	ALAT	
Vitamin B12	Vitamin B12/ aktivt B12	
Folat	Folat	
Ferritin	Ferritin	
TSH	TSH	
CRP	CRP	
	*Total kalsium er som regel tilstrekkelig for å utelukke kalsiumforstyrrelse hos stabile pasienter i primærhelsetjenesten. Ved hypo- eller hyperalbuminemi og ved hypo- eller hyperparatyreoidisme er fritt kalsium bedre enn total kalsium. Fritt kalsium skal ikke rekvireres rutinemessig da dette krever egne prøverør og manuell håndtering i laboratoriet. Se forøvrig Nasjonal brukerhåndbok i Medisinsk biokjemi .	Avhengig av hvilken metode som primært benyttes ved laboratoriet
		Lagt til kommentar

Osteoporose

Osteoporose

Osteoporose, utredning Hemoglobin Leukocytter Trombocytter Kreatinin (eGFR) CRP GT ALP ALAT 25-OH vitamin D Kalsium* Fosfat *Det er vanlig å måle albumin i tillegg til totalt kalsium når man vil vurdere kalsiumnivå, selv om det etter hvert fins evidens for at algoritmene for å justere kalsium basert på albuminnivå er lite anvendbare i praksis (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29627804). Dersom klinikerer ikke stoler på det totale kalsiumnivået, bør fritt kalsium rekvireres.	Sekundær Osteoporose - utredning* Hemoglobin Leukocytter Trombocytter Kreatinin/eGFR CRP ALP ALAT 25-OH vitamin D Kalsium Albumin Fosfat *Total kalsium er som regel tilstrekkelig for å utelukke kalsiumforstyrrelse hos stabile pasienter i primærhelsetjenesten. Ved hypo- eller hyperalbuminemi og ved hypo- eller hyperparatyreoidisme er fritt kalsium bedre enn total kalsium. Fritt kalsium skal ikke rekvireres rutinemessig da dette krever egne prøverør og manuell håndtering i laboratoriet. Se forøvrig Nasjonal brukerhåndbok i Medisinsk biokjemi.	Endret navn Tatt ut GT Lagt til albumin Endret kommentar
---	---	--

Menstruasjonsforstyrrelser/ Klimakterium

Menstruasjonsforstyrrelser/ menopause

Sekundær amenore U-hCG FSH LH Østradiol Prolaktin TSH	Sekundær amenore - utredning U-hCG FSH LH Østradiol Prolaktin TSH	Endret overskrift Justering av navn
Klimakterium?* FSH LH Østradiol *Hormonprøver er ikke nødvendig ved typiske menopausale symptomer (bl.a. uregelmessige menstruasjoner og vasomotoriske symptomer) for å si at en frisk kvinne over 45 år er i overgangsalderen. Gonadotropinene LH og FSH svinger gjennom menstruasjonssyklus og vil tidlig i overgangsalderen kunne gi lave verdier som kan gi inntrykk av at hun ikke er i overgangsalderen, selv om symptombildet tilsier det. Ved menopause <40 år bør man utrede mtp på annen endokrin svikt.	Menopause <45 år - utredning* FSH LH Østradiol *Laboratorieundersøkelser er sjeldent indisert for å fastslå menopause hos kvinner over 40 år med klassisk klinikk. Sekundær amenore før 40 år krever ytterligere utredning, se Sekundær amenore – utredning.	Endret navn Endret kommentar

Ovulasjon? Progesteron*	Ovulasjon - utredning* Progesteron	Endret navn
*Prøvetakingen en uke før forventet menstruasjon/21. syklusdag.	*Prøvetaking 1 uke før forventet menstruasjon (dvs. 21. syklusdag ved 28 dagers syklus).	Endret kommentar

Koagulasjon (blødning, trombose)

Koagulasjon, blødningstendens

Blødningstendens: Hemoglobin Leukocytter Diff.telling Trombocytter APTT PT-INR Fibrinogen	Økt blødningstendens - utredning* Hemoglobin Leukocytter Trombocytter APTT INR Fibrinogen *Ved mistanke om arvelig blødersykdom må von Willebrand faktor antigen og aktivitet, samt faktor VIII og evt. faktor IX rekvireres i tillegg, da disse kan være normale ved mild blødersykdom.	Endret navn Tatt ut diff.telling Lagt til kommentar
---	--	---

Gjennomgått trombose (indikasjon: kfr. lokal lab) Anti-Cardiolipin IgG Anti-Cardiolipin IgM Anti-B2 Glycoprotein I IgG Anti-B2 Glycoprotein I IgM Lupus Antikoagulant Antitrombin Protein C Protein S, fritt Protrombinmutasjon Faktor V leidenmutasjon		FJERNET ANBEFALT ANALYSE
Antifosfolipidsyndrom (indikasjon: kfr. lokal lab) Anti-Cardiolipin IgG Anti-Cardiolipin IgM Anti-B2 Glycoprotein I IgG Anti-B2 Glycoprotein I IgM Lupus Antikoagulant		FJERNET ANBEFALT ANALYSE

Medikamentoppfølging

Medikamentoppfølging

Litium, halvårlig kontroll (stabil pasient) Litium Kreatinin (eGFR) Kalsium* TSH *Det er vanlig å måle albumin i tillegg til totalt kalsium når man vil vurdere kalsiumnivå, selv om det etter hvert fins evidens for at algoritmene for å justere kalsium basert på albuminnivå er lite anvendbare i praksis (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29627804). Dersom klinikerer ikke stoler på det totale kalsiumnivået, bør fritt kalsium rekvireres.	Litium – medikamentfastende kontroll i stabil fase^{1,2} Litium Kreatinin/eGFR Kalsium Albumin TSH ¹Dosering og dato/klokkeslett for siste dose må angis i kliniske opplysninger. I stabil fase anbefales kontroll hver 2-6 måned, avhengig av behandlingsvarighet, pasientens tilstand eller andre forhold. ²Total kalsium er som regel tilstrekkelig for å utelukke kalsiumforstyrrelse hos stabile pasienter i primærhelsetjenesten. Ved hypo- eller hyperalbuminemi og ved hypo- eller hyperparatyreoidisme er fritt kalsium bedre enn total kalsium. Fritt kalsium skal ikke rekvireres rutinemessig da dette krever egne prøverør og manuell håndtering i laboratoriet. Se forøvrig Nasjonal brukerhåndbok i Medisinsk biokjemi.	Endret navn Lagt til albumin Lagt til kommentar Endret kommentar
Lavdose Metotrexat, kontroll Hemoglobin Leukocytter m/differensialtelling Trombocytter ALAT Kreatinin (eGFR) Kommentar: Anbefalt kontrollintervall varierer og må avklares individuelt. Serum Metotrexat ved lavdosebehandling er normalt ikke indisert.	Lavdose metotreksat - kontroll* Hemoglobin Leukocytter m/differensialtelling Trombocytter ALAT Kreatinin/eGFR *Anbefalt kontrollintervall varierer	Justering navn Endret kommentar