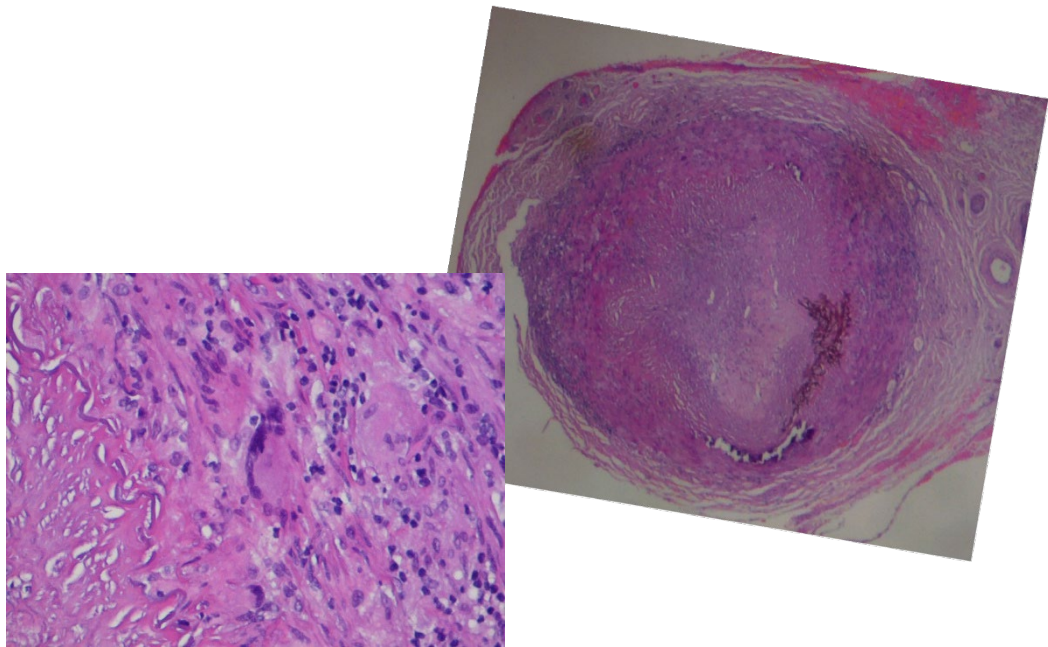


NorVas

PRAKTISK VEILEDER MRS



Norsk vaskulittregister

Design / layout	Mai Lisbet Berglund, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Foto	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Trykk	Trykkeriet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Opplag	100
Utgitt	Februar 2018, Wenche Koldingsnes, Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Sist revidert	Mars 2025, Julianne Elvenes og Christine Karlsen Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Versjon	6.0

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. Fra og med januar 2025 er NorVas et reservasjonsbasert register. Dette innebærer at behandler ikke behøver å innhente samtykke, men at pasienten inkluderes med mindre hen har reservert seg mot inklusjon via helsenorge.no, lokal behandler eller via direkte kontakt med registerledelsen. Behandler har informasjonsplikt og gjør den manuelle registreringen.

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

Registrering av data i NorVas gjøres hver gang pasienten er til kontroll på én av følgende tre måter:

- GoTreatIT (GTI) med automatisk overføring av data til Medisinsk registreringssystem (MRS)
- Direkte inn i MRS
- Helseplattformen med automatisk overføring av data til MRS

Denne brukermanualen beskriver hvordan man fører data i MRS, inkludert hvordan man registrerer/opphever reservasjon mot deltakelse i MRS.

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

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Veiviser	4
Hvordan komme i gang, og hva skal registreres?	4
Huskeliste for registrering	5
Registrering i NorVas	6
Registrering ved inklusjon	7
Hvordan se/endre pasientens reservasjonsstatus	8
Diagnose	9
Pasientsiden	10
Medikamenter	11
Vaskulittintervensjon	13
Vurdering av sykdomsaktivitet	14
BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score) ved ANCA-assosiert vaskulitt	14
Kerr's kriterier – vurdering av sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt	16
VDI (Vasculitis Damage Index)	17
Laboratorieprøver	18
Pasientregistrering	20
Komorbiditet	21
PROM	22
Hvordan få tilgang til NorVas på MRS	23
Pålogging	25

Veiviser

Hvordan komme i gang, og hva skal registreres?

PÅ INKLUSJONSDAGEN

- Logg inn i MRS og søk opp aktuelle pasient ved hjelp av personnummer
- Opprett «inklusionsskjema» og registrér om pas er inkludert med «ny» (≤ 6 md. etter diagnosedato) eller «etablert» diagnose (> 6 md.)
 - Pasienten inkluderes automatisk i NorVas når inklusionsskjema opprettes og ferdigstilles
- Bestill et PROM-skjema slik at pasienten kan fylle ut dette etter konsultasjonen
- Start registrering i inklusionsskjemaet
- Etablér diagnose og dato for klinisk diagnose
- Legg inn klassifikasjonskriterier
 - Her registreres også tid for første symptom og dato for når kriterier er oppfylt
 - Kriteriene kan suppleres ved oppfølgende kontroller

INKLUSJON AV PASIENT MED ETABLERT DIAGNOSE

Legg inn historiske data:

- BVAS/Kerr's ved debut
- Tidligere residiv: etableres på aktuell dato i BVAS/Kerr's ved å velge sykdomsvurdering:
 - Lett residiv (kun økt prednisolondose/optimalisert gjeldende behandling)
 - Alvorlig residiv (startet full induksjonsbehandling)
- ANCA: positiv eller negativ?
 - Dersom positiv ved debut, legg inn dette i Laboratorieskjema. Hvis negativ ved debut, sjekk om det er en senere positiv prøve og registrer den med korrekt dato
- VDI fremtil inklusjon (skjema gjennomgås sammen med pasienten)
- Kumulative doser syklofosamid og rituksimab frem til inklusjon
- Prednisolon: registrere startdose, samt dato for 20 mg, 7.5 mg og 5 mg

Huskeliste for registrering

	INKLUSJON	KONTROLL
STORKARSVASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI CRP BT (begge armer) Medisinering	Kerr's kriterier Vaskulittintervensjon VDI CRP BT Medisinering
ANCA-ASSOSIERT VASKULITT	Klassifikasjonskriterier/-dato BVAS Vaskulittintervensjon VDI Kreatinin, eGFR, CRP, IgG, ANCA Urinstiks; albumin og blod Urin-albumin-kreatinin-ratio Blodtrykk (én arm) Medikamenter	BVAS Vaskulittintervensjon VDI Kreatinin, eGFR, CRP, IgG, ANCA Urinstiks; albumin og blod Urin-albumin-kreatinin-ratio Blodtrykk Medikamenter

Kommentarer til tabell/registrering:

- Kreatinin, eGFR, CRP, IgG og urinprøvene registreres med tallverdi
- ANCA registreres med + (patologi) eller – (normal)
- Alvorlige infeksjoner siden sist – husk å sjekke hva pasienten har registrert
- PROM fylles ut av pasienten ved inklusjon og samtlige kontroller

Registrering i NorVas

På startside gis en kort beskrivelse av NorVas og en oversikt over avdelingens registreringer

The screenshot shows the NorVas web application interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'HELSE MIDT-NORGE IT' and the title 'NorVas'. Below the navigation bar, there are tabs for 'Startside', 'Pasienter', 'Skjema', and 'Rapporter'. A search bar labeled 'Pasientsøk' is visible. The main content area is titled 'Om registeret' and contains a section 'NorVas - Norsk vaskulittregister og biobank'. This section describes the register and biobank, listing its goals and the responsible parties. To the right of this text is a bar chart titled 'Inklusjonskjema (Ferdigstilte siste 5 år)'. The chart shows the number of completed forms for each year from 2019 to 2023. Below the chart, there is a section 'Data fra registeret' with the following statistics: 'Antall skjema (15812)' and 'Antall pasienter (2681)'.

År	Antall skjema
2019	383
2020	318
2021	491
2022	318
2023	336

Data fra registeret

- Antall skjema (15812)
- Antall pasienter (2681)

1. Søk opp pasient for inklusjon, eller velg pasient under «Vis mine pasienter» dersom det er oppfølgende kontroll


The screenshot shows the 'Finn pasient' search section of the NorVas web application. It features a search bar with the text 'Fødselsnummersøk' and three search options: 'Søk på navn', 'Vis alle pasienter', and 'Opprett pasient med hjelpenummer'. Below the search bar, there is a text input field for 'Fødselsnummer' and a blue 'Søk' button.

2. Trykk på pasientens navn, og personalia blir aktivert
3. Trykk på «Registrer inklusjonsskjema» for å starte registrering
4. Trykk på «Oppfølgingsskjema» ved senere kontroller

Registrering ved inklusjon

- Så fremst pasienten ikke har reservert seg mot deltakelse, vil pasienten inkluderes automatisk i NorVas når et inklusjonsskjema opprettes og ferdigstilles
- Registrér om pasienten er inkludert med ny eller etablert diagnose (ny hvis ≤ 6 md. etter sykdomsdebut)
- Merk av hvis pasienten er inkludert ved et annet sykehus
- De øvrige felt under «Pasientdata» hentes fra pasientens egenrapportering. Se senere hvordan man bestiller PROM
- Videre registrering skjer ved å klikke seg nedover i venstremargen eller scrolle nedover i hovedbildet

Pasientdata

Intern ID	<input type="text"/>	
Inkludert ved annet sykehus	<input type="checkbox"/>	
Ny eller etablert diagnose ved inklusjon?	<input type="radio"/> Inkludert med ny diagnose <input type="radio"/> Inkludert med etablert diagnose	Ny eller etablert diagnose ved inklusjon? må fylles ut
Inklusjon dato	<input type="text" value="06.02.2025"/> 	

Merk:

- Alvorlige infeksjoner, Komorbide tilstander, Helsestatus og Livskvalitet hentes fra pasientens egenregistrering
- Kerr's kriterier fylles kun ut for storkarsvaskulitter og BVAS kun for ANCA-assosierte vaskulitter
- Klassifikasjonskriterier fylles ut ved inklusjon, men kan suppleres ved påfølgende kontroll dersom pasienten ikke fyller «nødvendige» kriterier ved inklusjon. De utfylte kriterier huskes" til påfølgende kontroller
 - Klassifikasjonskriteriene registreres på «Pasientsiden» under «Pasientinformasjon», ikke i inklusjonsskjemaet

Hvordan se/endre pasientens reservasjonsstatus

Dersom en pasient har reservert seg, vises dette slik i MRS:

Finn pasient Fødselsnummersøk Søk på navn Vis mine pasienter Vis alle pasienter Opprett pasient med hjelpenummer Ikke inkluderte pasienter med data

Viser alle pasienter med skjema som du har tilgang til, sortert etter sist behandlet.

Pasient	Fødselsdato	Fødselsnummer	Kjønn
Testperson, Hemit 66 <small>Pasienten har reservert seg mot inklusjon i registeret</small>	08.07.1994	08079490610	Kvinne

Hvis man klikker seg inn på pasienten og deretter klikker i den blå linjen/boksen, åpnes nedtrekksfanen hvor det står fødselsnummer, kjønn, adresse, samt reservasjonsstatus helt til høyre (markert med gult i bildet under):

Testperson, Hemit 66

Fødselsnummer	Kjønn	Fødselsdato	Alder	Kommune*	Adresse*	Postnummer*	Poststed*	Reservasjonsstatus
08079490610	Kvinne	08.07.1994	30	5001 Trondheim	Professor Brochs gate 8	7030	TRONDHEIM	Reservert <small>(Endre reservasjonsstatus)</small>

Pasientinformasjon

Intern ID
Navn **Testperson, Hemit 66**
Fødselsnummer **08079490610**

Kjønn **Kvinne**
Alder **30 år**

Adresse **Professor Brochs gate 8**
Postkode/Poststed **7030 TRONDHEIM**

Dersom man klikker på «Endre reservasjonsstatus», får man opp følgende bilde:

Endre reservasjon

Du kan endre pasientens reservasjonstatus for registeret. Statusen lagres hos helsenorge.no.

Ved ending av reservasjon vil data lagt inn for pasienten bli slettet i henhold til ordlyden i helsenorge.no.

Pasienten er reservert mot inklusjon

Pasienten er ikke reservert mot inklusjon

Avbryt Lagre reservasjonstatus

Her kan man sette/endre reservasjonsstatus dersom pasienten ber om det/ikke kan gjøre det selv på helsenorge.no. Man klikker da på «reservert/ikke-reservert» og lagrer reservasjonsstatusen.

Diagnose

1. Trykk på «Registrer diagnose» → «ICD-10» → «Velg verdi» og velg rett diagnose

Diagnosekriterier	Oppfylt	Dato
GPA (Granulomatose med polyangiitt (Wegener's))	(2/4) - 3 Ja	05.02.2015

2. Fyll inn klinisk diagnosedato og symptomstart
3. Velg aktuell diagnose og kryss av for oppfylte klassifikasjonskriterier og dato

DIAGNOSEKRITERIERSKJEMA

- 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) >

Pasientsiden

Gir oversikt over diagnose, registrerte variabler og pasientrapporterte data. Nye underskjema opprettes herifra.

Det er viktig at dato for hvert underskjema (f.eks. laboratorie- og medikamentskjema) samsvarer med dato for inklusjons-/oppfølgingskjema

Moen, Steffen

Pasientinformasjon

Intern ID

Navn Moen, Steffen

Kjønn Mann

Adresse Testet 2

Fødselsnummer 03062064365

Alder 3 år

Postkode/Poststed 6751 STADLANDET

Sykdom/behandling/komplikasjoner

Sykdomsaktivitet/Skade/Vaskulittintervensjon

Laboratorieprøver/Utredning

Diagnosekriterier Vis

Sist oppdatert [08.11.2023 15:00:40]

Diagnose M317 mangler utfyllt kriterie MPA

Diagnoser [Registrer ny]

Mikroskopisk polyangiitt (MPA) (M317)

Klinisk dato: 01.09.2023 Symptomstart: 27.07.2023 KriterierDate: 01.09.2023

Komorbide tilstander [Registrer ny]

Ingen registrert

Pågående bivirkninger [Registrer ny]

Ingen registrert

Alvorlig infeksjon [Registrer ny]

Ingen registrert

BVAS [Registrer ny]

Antall residiv: 0 Nyeste residiv: -

Ingen registrert

Kerseekriterier [Registrer ny]

Ingen registrert

VDI [Registrer ny]

Ingen registrert

Vaskulittintervensjon [Registrer ny]

Ingen registrert

Laboratorieprøver [Registrer ny]

01.09.2023

Utredning [Registrer ny]

Ingen registrert

Legemidler i bruk [Vis legemiddelhistorie] [Registrer ny]

Salgsnavn	Dosering	Intervall	Administrasjonsform	Fra	Til	Årsak endring	Medikamentgruppe
Rituximab	1000 mg	Hver 6. måned	Annen	01.09.2023			Rituximab

Historisk dose / infusjonslogg [Vis infusjonslogg (2 stk)]	Historisk Dose (mg)	Til Dato	Historisk+Infusjoner Dose (mg)	Total Dose (mg)	Antall Infusjoner	Registrer
Cyclofosamid	0	-	0	0	0	[Registrer infusjon]
Rituximab	0	-	2000	2000	2	[Registrer infusjon]
Cyclofosamid	0	-	0	0	0	[Registrer infusjon]
Rituximab	0	-	0	2000	0	[Registrer infusjon]
Cyclofosamid (Sendoxan)	0	-	0	0	0	[Registrer infusjon]
Rituximab (Rixathon)	0	-	0	2000	0	[Registrer infusjon]
Rituximab (MabThera)	0	-	0	0	0	[Registrer infusjon]

Skjemaoversikt

Oppfølging/Inklusjon	Besøksdato/Inklusjonsdato	Importdato	Smerte	Fatigue	Sykdomsaktivitet
1	13.11.2023	--			
(Inklusjon)	08.11.2023	--			

Registrer oppfølgingskjema

Bestillerskjema

PROMS-skjema

Bestillingstidspunkt

Oppdatert

Status

Medikamenter

Her registreres sykdomsspesifikke medikamenter (DMARDs). Legg inn startdato med dosering (alltid døgndose oppgitt i mg), doseendring, pauser og seponering av medikamenter.

- Husk å sjekke at dosene er korrekte ved hver kontroll

Registrer medisiner

Legemiddel: Ingen

Dosering: Ingen

Intervall: Anakinra

Administrasjonsform: Annet (importert)

Start dato: []

Skjema-GUID: a7397e98-bf04-4120-add
Skjema versjon: 14
Enhet: 601159

Rituximab

Avbryt Lagre og lukk

Medisinering

Ingen endringer ?

[\[Vis medisineringshistorie\]](#)

Salgsnavn	Dosering	Intervall	Administrasjonsform	Fra	Til	Årsak endring	Medikamentgruppe
Metylprednisolon	1000 mg	Daglig	Annen	26.06.2024			Glukokortikoid
Rituximab	1000 mg	Hver 6. måned	Annen	26.06.2024			bDMARD

[Registrer ny medisiner](#)

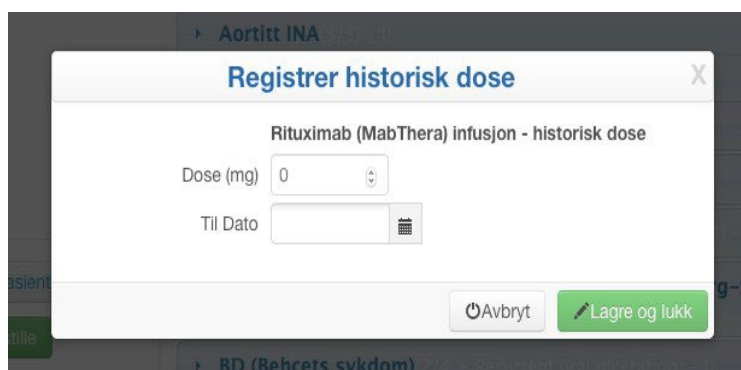
- Grønn farge i venstremargen betyr aktivt medikament, svart farge indikerer tidligere brukt medikament
- Dersom ingen endring av medikasjon: kryss i boksen for «Ingen endringer»
- Trykk på «Vis medisineringshistorie» for å få opp oversikt over tidligere medikamenter

- Dersom dosen skal endres/pauseres/seponeres:
Trykk på medikamentnavnet og få opp dialogboksen «**Editer medisiner**»
 - Ved doseendring/seponering angis årsak fra nedtrekksliste
 - Dersom årsaken er bivirkning, må dette gjerne registreres

Rituksimab/syklofosamid

Når man registrerer syklofosamid eller rituksimab som medikament, får man opp et felt med «**Historisk dose/Infusjonslogg**»

- Ved å trykke på medikamentnavnet «Syklofosamid» eller «Rituksimab» i dette feltet, kan man legge inn historisk kumulativ dose av medikamentet frem til en «Til-dato»



Registrere nye infusjoner:


- Trykk på «Registrer Cyklofosamid infusjon»/«Registrer MabThera infusjon» helt til høyre i feltet «Historisk dose/infusjonslogg»
- Fyll ut feltene under «Registrer infusjon»

Historisk dose /infusjonslogg [Vis infusjonslogg (6 stk)]	Historisk Dose (mg)	Til Dato	Total Dose (mg)	Antall Infusjoner	Registrer
Cyklofosamid (Sendoxan)	-	-	3000	4	[Registrer Cyklofosamid infusjon]
Rituximab (MabThera) infusjon	-	-	2000	2	[Registrer MabThera infusjon]

Registrer infusjon X

Cyklofosamid(Sendoxan) - Infusjon

Dose (mg)

Dato for infusjon 

Infusjoner: Dato: 08.03.2015 - Dose (mg): 750
Dato: 22.02.2015 - Dose (mg): 750
Dato: 08.02.2015 - Dose (mg): 750

Vaskulittintervensjon

Denne siden fylles ut ved alle besøk, og skjer kun ved avkrysning - ingen tekst kreves.

Dersom ingen endring:

Åpne dialogvinduet → «Lagre og lukk»

Spesialbehandling

- Skal krysses av så lenge behandlingen gis

Støttebehandling

- Huskes» til neste besøk, og avkrysning fjernes ved seponering
- Man skal krysse av for aktuell støttebehandling uavhengig av om denne er startet pga. vaskulittsykdommen eller andre diagnoser

Intervensjon/kirurgi

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

Utført intervensjon/kirurgi

- Gir oversikt over tidligere registreringer

Registrer vaskulittintervensjon



Spesialbehandling

- Plasmaferese
- Dialyse
- Respirator

Støttebehandling

- ACE-/ATII-hemmer
- Statiner
- Ca/Vitamin D
- Bisfosfonat eller tilsvarende
- Trimetoprim Sulfa
- Annen antibiotikaproylakse
- Acetylsalisylsyre
- MESNA
- SGLT2-hemmer

Intervensjon/kirurgi

- Organtransplantasjon
- PCI
- PTA
- Karkirurgi
- Sadelnese
- Subglottisk stenose

Utført intervensjon/kirurgi



Vurdering av sykdomsaktivitet

BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score) ved ANCA-assosiert vaskulitt

- BVAS fylles ut ved alle konsultasjoner på alle pasienter med ANCA-assosiert vaskulitt
- Husk at dette er en vurdering av vaskulittaktivitet - og ikke et symptomskår
- Symptomer som ikke skyldes pågående vaskulittaktivitet, skal ikke registreres (f.eks. artrosmerter, fibromyalgisymptomer, angina/hypertensjon oppstått før vaskulitten, eller nese-/bihulesymptomer som legen mener skyldes infeksjon)
- Symptomer og funn som er resultat av skade oppstått som følge av tidligere aktiv vaskulitt (f.eks. skorper i nesen, redusert hørsel, nevropatisk smerte, proteinuri) skal en heller ikke krysse av for i BVAS såfremt disse ikke har blitt verre siste 4 uker
 - Skadeutvikling som følge av tidligere vaskulittaktivitet registreres i skadeindeksen VDI
- 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 disease only**», og poengsummen blir da nærmest halvert i forhold til skår ved aktiv/ny sykdom
 - Eksempel: pasienten kommer til kontroll og er i bedring etter debut eller residiv, men det er fortsatt noe vaskulittaktivitet til stede. «Persistent disease» forutsetter at man mener det foreligger vaskulittaktivitet, og at symptomer/funn ikke bare skyldes skade etter tidligere aktiv vaskulitt
 - Det er avkrysningen «Persistent disease only» som avgjør poengsum og må avkrysses hvis man mener dette er persisterende sykdom. Det er ikke nok å angi «mener dette er persisterende sykdom» i legens vurdering
- Legen 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) eller remisjon. Det bør naturligvis være samsvar mellom avkryssing i BVAS og legens vurdering
- Mellom punkt 8 og 9, må man krysse av for om dette er første besøk eller ikke. Hvis man krysser «nei», vil kun endring i kreatinin/kreatinin clearance være mulig å skåre under punkt 8 (nyre)
- Ved inklusjon med etablert sykdom er det svært ønskelig at man registrerer dato og BVAS-score ved debut og tidligere residiv

Registrer BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Score)

• 'Legens vurdering av sykdomsaktivitet' må fylles ut før ferdigstilling

1. General Myalgia <input checked="" type="checkbox"/> Artralgia/arthritis <input checked="" type="checkbox"/> Fever \geq 38 gr C <input checked="" type="checkbox"/> Weight loss \geq 2 kg <input checked="" type="checkbox"/>	4. ENT Bloody nasal discharge/crusts/Ulcers/granulomata <input checked="" type="checkbox"/> Paranasal sinus involvement <input checked="" type="checkbox"/> Subglottic stenosis <input type="checkbox"/> Conductive deafness <input type="checkbox"/> * Sensorineural hearing loss <input type="checkbox"/>	7. Abdominal Peritonitis <input type="checkbox"/> Bloody diarrhoea <input type="checkbox"/> * Ischaemic abdominal pain <input type="checkbox"/>
2. Cutaneous Infarct <input type="checkbox"/> Purpura <input checked="" type="checkbox"/> Ulcer <input type="checkbox"/> * Gangrene <input type="checkbox"/> Other skin vasculitis <input type="checkbox"/>	5. Chest Wheeze <input type="checkbox"/> Nodules or cavities <input checked="" type="checkbox"/> Pleural effusion / pleurisy <input type="checkbox"/> Infiltrate <input type="checkbox"/> Endobronchial involvement <input type="checkbox"/> * Massive haemoptysis / alveolar haemorrhage <input type="checkbox"/> * Respiratory failure <input type="checkbox"/>	8. Renal Hypertension <input type="checkbox"/> Proteinuria > 1+ <input checked="" type="checkbox"/> * Haematuria \geq 10 rbc/hpf <input checked="" type="checkbox"/> * Rise in creatinine > 30% or creatinine clearance fall > 25% <input type="checkbox"/>
3. Mucous membranes/eyes Mouth ulcer <input checked="" type="checkbox"/> Genital ulcer <input type="checkbox"/> Adnexal inflammation <input type="checkbox"/> Significant proptosis <input type="checkbox"/> Scleritis/Episcleritis <input checked="" type="checkbox"/> Conjunctivitis/Blepharitis/keratitis <input type="checkbox"/> Blurred vision <input type="checkbox"/> Sudden visual loss <input type="checkbox"/> Uveitis <input type="checkbox"/> * Retinal changes (vasculitis/thrombosis)/ exudate / haemorrhage <input type="checkbox"/>	6. Cardiovascular Loss of pulses <input type="checkbox"/> Valvular heart disease <input type="checkbox"/> Pericarditis <input type="checkbox"/> * Ischaemic cardiac pain <input type="checkbox"/> * Cardiomyopathy <input type="checkbox"/> * Congestive cardiac failure <input type="checkbox"/>	9. Nervous system Headache <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Organic confusion <input type="checkbox"/> Seizures (not hypertensive) <input type="checkbox"/> * Cerebrovascular accident <input type="checkbox"/> * Spinal cord lesion <input type="checkbox"/> * Cranial nerve palsy <input type="checkbox"/> Sensory peripheral neuropathy <input type="checkbox"/> * Mononeuritis multiplex <input type="checkbox"/>

Sykdomsvurdering
 Velg verdi
 Persistent disease only (P)
BVAS (0 - 63) : 30

Kommentar
 Dato:

Resultat for BVAS vises slik i hovedbildet:

Dato	Sykdomsvurdering	Persistent disease only (P)	Skår
05.02.2015	Debut	Nei	30

Registrer ny BVAS

- Der finnes mer informasjon om BVAS på hjemmesiden til NorVas: www.norvas.no → Praktiske veiledere GTI og MRS → Veiledning BVAS

Kerr's kriterier – vurdering av sykdomsaktivitet ved storkarsvaskulitt

- Kerr's kriterier ble definert i 1994 og er basert på SR og angiografiske funn. I dagens medisin er det rimelig å sidestille CRP med SR og andre bildemodaliteter som ultralyd, CT og MR angiografi
- Kerr's er et mål på aktiv vaskulittsykdom ved 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
- I tillegg til å fylle ut Kerr's, må man også gjøre en sykdomsvurdering i form av debut, residiv eller remisjon
- Ved inklusjon med etablert sykdom, er det svært ønskelig at man registrerer dato og Kerr's ved debut og tidligere residiv.

Registrer Kerr's kriterier X


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



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

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

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

Score: 0 Active disease: Nei

Dato 

Sykdomsvurdering  

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.

Registerer VDI (Vasculitis Damage Index)

1. Muskuloskeletal	4. ENT	7. Peripheral vascular disease	10. Neuropsychiatric
Significant muscle atrophy or weakness <input type="checkbox"/>	Hearing loss <input type="checkbox"/>	Absent pulse in one limb <input type="checkbox"/>	Cognitive impairment <input type="checkbox"/>
Deforming/erosive arthritis <input type="checkbox"/>	Nasal blockage/chronic discharge/crusting <input type="checkbox"/>	Second episode of absent pulse in one limb <input type="checkbox"/>	Major psychosis <input type="checkbox"/>
Osteoporosis / vertebral collapse <input type="checkbox"/>	Nasal bridge collapse/septal perforation <input type="checkbox"/>	Minor tissue loss <input type="checkbox"/>	Seizures <input type="checkbox"/>
Avascular necrosis <input type="checkbox"/>	Chronic sinusitis/radiological damage <input type="checkbox"/>	Major tissue loss <input type="checkbox"/>	Secondary cerebral vascular accident <input type="checkbox"/>
Osteomyelitis <input type="checkbox"/>	Subglottic stenosis (no surgery) <input type="checkbox"/>	Subsequent major tissue loss <input type="checkbox"/>	Secondary cerebral vascular accident <input type="checkbox"/>
	Subglottic stenosis (with surgery) <input type="checkbox"/>	Complicated venous thrombosis <input type="checkbox"/>	Cranial nerve lesion <input type="checkbox"/>
			Peripheral neuropathy <input type="checkbox"/>
			Transverse myelitis <input type="checkbox"/>
2. Skin/Mucous membranes	5. Pulmonary	8. Gastrointestinal	11. Other
Alopecia <input type="checkbox"/>	Pulmonary hypertension <input type="checkbox"/>	Gut infarction/resection <input type="checkbox"/>	Gonadal failure <input type="checkbox"/>
Cutaneous ulcer <input type="checkbox"/>	Pulmonary fibrosis <input type="checkbox"/>	Mesenteric insufficiency/pancreatitis <input type="checkbox"/>	Marrow failure <input type="checkbox"/>
Moth ulcer <input type="checkbox"/>	Pulmonary infarction <input type="checkbox"/>	Chronic peritonitis <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>
	Pleural fibrosis <input type="checkbox"/>	Oesophageal stricture/surgery <input type="checkbox"/>	Chemical cystitis <input type="checkbox"/>
	Chronic asthma <input type="checkbox"/>		Malignancy <input type="checkbox"/>
	Chronic breathlessness <input type="checkbox"/>		Other <input type="checkbox"/>
	Impaired lungfunction <input type="checkbox"/>		
3. Ocular	6. Cardiovascular	9. Renal	
Cataract <input type="checkbox"/>	Angina angioplasty <input type="checkbox"/>	Estimated/measured GFR \leq 50 % <input type="checkbox"/>	
Retinal change <input type="checkbox"/>	Myocardial infarction <input type="checkbox"/>	Proteinuria \geq 0,5g/24hr <input type="checkbox"/>	
Optic atrophy <input type="checkbox"/>	Subsequent myocardial infarction <input type="checkbox"/>	End stage renal disease <input type="checkbox"/>	
Visual impairment/diplopia <input type="checkbox"/>	Cardiomyopathy <input type="checkbox"/>		
Blindness in one eye <input type="checkbox"/>	Valvular disease <input type="checkbox"/>		
Blindness in second eye <input type="checkbox"/>	Pericarditis \geq 3 mths or pericardectomy <input type="checkbox"/>		
Orbital wall destruction <input type="checkbox"/>	Diastolic BT \geq 95 or requiring antihypertensives <input type="checkbox"/>		

Kommentar: **VDI (0 - 64) 0**


Dato: 05.03.2018


Avbryt Lagre og lukk

- Ved å holde musepeker over en skade, vil man få utfyllende forklaring
- VDI-skår er permanente og huskes til neste registrering
 - Kan ikke fjernes uten at man går tilbake og endrer i den første registreringen for aktuelle skade
- Det er mulig å legge inn tekst i «Kommentarer», som f.eks. forklaring til hva som er skåret i «Other»
 - Denne kommentaren vil også «huskes»
- VDI gir ett poeng til hver avkrysset skade

Laboratorieprøver

I hovedbildet er kun noen få prøvesvar listet opp. Alle svar ses ved å trykke på datoen.

Laboratorieprøver					
Dato	PR3-ANCA	MPO-ANCA	CRP	Kreatinin	BT
05.02.2015	Positiv 85	Negativ 9	Positiv 96	Positiv 560	164 / 77
 Registrer ny laboratorieprøve					

Registrer laboratorieprøver	
Vaskulitter - Antistoffer mot	Screening
PR3-ANCA (c-ANCA) <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv	Quantiferon <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv
MPO-ANCA (p-ANCA) <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv	Hepatitt B core antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv
Blodprøver	Hepatitt B surface antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv
Kreatinin verdi <input type="text"/>	Hepatitt B surface antigen <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv
GFR verdi <input type="text"/>	Hepatitt C antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv
Hemoglobin verdi <input type="text"/>	CVD
Leukocytter verdi <input type="text"/>	Blodtrykk (systolisk) verdi - venstre side <input type="text"/>
IgG verdi <input type="text"/>	Blodtrykk (diastolisk) verdi - venstre side <input type="text"/>
IgA verdi <input type="text"/>	Blodtrykk (systolisk) verdi - høyre side <input type="text"/>
IgM verdi <input type="text"/>	Blodtrykk (diastolisk) verdi - høyre side <input type="text"/>
CRP verdi <input type="text"/>	
Urinprøver	
U-Albumin stix <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv <input type="text"/>	
U-Blod stix <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv <input type="text"/>	
U-albumin-kreatinin ratio <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv <input type="text"/>	
	Dato: <input type="text" value="16.09.2020"/> 

- Dersom man trykker feil, f.eks. trykker positiv eller negativ på en test som ikke er tatt, fjernes registreringen ved å trykke på navnet til testen
- Dersom man prøver å lukke et laboratorieskjema uten å ha fylt ut obligatoriske parametere, får man opp et varsel og prøver som skal registreres utheves i gult. Man kan likevel velge å lukke skjemaet ved å trykke «registrer prøven med manglende felt»

Registrer laboratorieprøver

- Kreatinin verdi bør fylles ut
- GFR verdi bør fylles ut
- IgG verdi bør fylles ut
- CRP verdi bør fylles ut
- U-Albumin verdi bør fylles ut
- U-Blod verdi bør fylles ut
- U-albumin-kreatinin ratio verdi bør fylles ut
- Minst en av feltene Blodtrykk (systolisk) verdi - venstre side eller Blodtrykk (systolisk) verdi - høyre side bør fylles ut
- Minst en av feltene Blodtrykk (systolisk) verdi - venstre side eller Blodtrykk (systolisk) verdi - høyre side bør fylles ut
- Minst en av feltene Blodtrykk (diastolisk) verdi - venstre side eller Blodtrykk (diastolisk) verdi - høyre side bør fylles ut
- Minst en av feltene Blodtrykk (diastolisk) verdi - venstre side eller Blodtrykk (diastolisk) verdi - høyre side bør fylles ut
- PR3-ANCA (c-ANCA) bør fylles ut
- MPO-ANCA (p-ANCA) bør fylles ut

Registrer prøven med manglende felt:

<p>Vaskulitter - Antistoffer mot</p> <p>PR3-ANCA (c-ANCA) <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p> <p>MPO-ANCA (p-ANCA) <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p>	<p>Screening</p> <p>Quantiferon <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p> <p>Hepatitt B core antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p> <p>Hepatitt B surface antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p> <p>Hepatitt B surface antigen <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p> <p>Hepatitt C antistoff <input type="radio"/> Negativ <input type="radio"/> Positiv</p>
<p>Blodprøver</p> <p>Kreatinin verdi <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>GFR verdi <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Hemoglobin verdi <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>Leukocytter verdi <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>IgG verdi <input style="width: 40px;" type="text"/></p>	<p>CVD</p> <p>Blodtrykk (systolisk) verdi - venstre side <input style="width: 40px;" type="text"/></p>

- For storkarsvaskulitter skal følgende parametre registreres: CRP og BT
- For ANCA-assosierte vaskulitter skal følgende parametre registreres: MPO-/PR3-ANCA, IgG, CRP, kreatinin, eGFR, BT, urinstiks-albumin (0-3), urinstiks-blod (0-3), urin-albumin-kreatinin-ratio
- ANCA registreres positiv (patologisk) eller negativ (normal), øvrige parametre med tallverdier
- Dersom CRP <5, registreres tallet 3

Pasientregistrering

Det er to pasientregistrerte tema som er viktig for lege å sjekke:

- Alvorlige infeksjoner siden sist, definert som iv. antibiotika og/eller sykehusinnleggelse
- Komorbiditet

Alvorlig infeksjon

Tidspunkt	Hvor mange alvorlige infeksjoner har du hatt siden sist (det vil si sykehusinnleggelse og/eller intravenøs antibiotika)
Ingen registrerte alvorlige infeksjoner	
Registrer ny alvorlig infeksjon	

Komorbiditet

Kategori/beskrivelse	Debutår
Ingen registrerte komorbide tilstander	
Registrer ny komorbid tilstand	

Registrer alvorlig infeksjon

Hvor mange alvorlige infeksjoner har du hatt siden sist (det vil si sykehusinnleggelse og/eller intravenøs antibiotika)

Ingen

Ingen

1: En

2: To

3: Tre

4: 4 eller fler

lokalisasjon av infeksjonen(e) du har hatt

(nese/bihuler/ører)

Nedre luftveier (bronkitt/lungebetennelse)

Urinveier (blærebetennelse / nyrebekkenbetennelse)

Bein eller leddinfeksjon

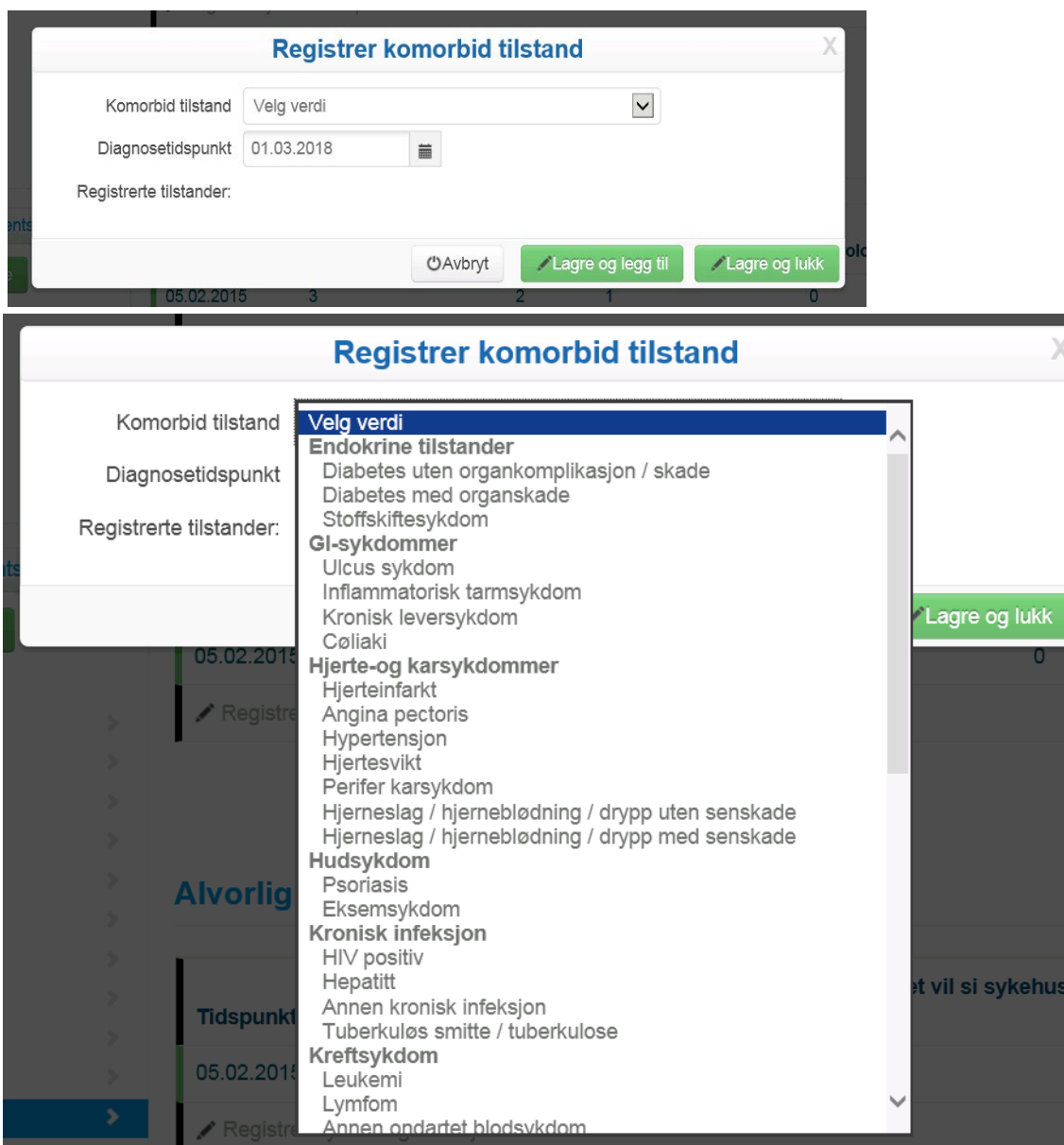
Hudinfeksjon

Sepsis (blodforgiftning)

Annen alvorlig infeksjon

Undersøkelsesdato

Komorbiditet



- Her kan man legge til flere komorbide tilstander ved å velge «Lagre og legg til»
- I hovedbildet vises dette slik:

Komorbide tilstander	
Kategori/beskrivelse	Debutår
Psoriasis	6 - 2000
Ulcus sykdom	Ikke registrert
Artrose	6 - 2010
Stoffskiftesykdom	3 - 2018

✎ Registrer ny komorbid tilstand

PROM

Pasientregistrering skjer via internett på tilsendte skjema via Digipost eller HelseNorge.

- Pasienten sendes skjema samme dag som konsultasjonen - og bør oppfordres til å svare samme dag slik at dette kan knyttes til den aktuelle kontakten
- Oversikt over utsendte og innkomne PROM-skjema finnes under «Inklusjonsskjema/Oppfølgningsskjema»
- Pasienten kan også fylle ut skjema direkte i registeret sammen med lege/sykepleier som har tilgang til NorVas når hen er til konsultasjon

Oppfølging/Inklusjon	Besøksdato/Inklusjonsdato	Importdato	Smerte	Fatigue	Sykdomsaktivitet
1	26.06.2024	--			
(Inklusjon)	26.06.2024	--			

Bestillingsknapp finnes lengst ut til høyre i inklusjonsskjema i «Skjemaoversikt» på Pasientside

Følgende registreringer gjøres av pasienten:

- Høyde og vekt
- Graviditet (spørsmål til kvinner i fertil alder)
- Antall skoleår og arbeidsforhold
- Røyking, snusbruk
- Komorbiditet
- Alvorlige infeksjoner siden siste konsultasjon
- Helsestatus (smerte, fatigue, generell sykdomsaktivitet)
- Livskvalitet (RAND-12)

Når pasienten har besvært PROMS-skjemaet, får man opp følgende melding:

Bestillerskjema	PROMS-skjema	Bestillingstidspunkt	Oppdatert	Status
Inklusjonsskjema	Svar fra pasienten	06.12.2022 06:34	06.12.2022 11:16	Besvart

Man må da klikke seg inn på det aktuelle (bestiller)skjemaet og klikke på den blå lenken «Registrer svarene fra pasienten i dette skjemaet»

Svar mottatt fra pasienten

06.12.2022 11:16:08

[Registrer svarene fra pasienten i dette skjemaet...](#)

Hvordan få tilgang til NorVas på MRS

Innlogging til MRS (medisinsk registreringssystem) skjer via FALK (Felles autentiseringsløsning for kvalitetsregistre) på Norsk Helsenett. Den tekniske løsningen er laget av Helse Midt IKT (HEMIT).

Før du kan starte registrering i NorVas, trenger du en brukerkonto. Dette får du ved å søke via falk.nhn.no som beskrevet under. Du må ha BankID tilgjengelig for å logge på og søke tilgang til registeret.

Søke om tilgang:

1. Gå inn på falk.nhn.no

NB! Nettstedet kan kun nås via institusjoner tilknyttet Norsk Helsenett

2. Klikk på «NORVAS – NORSK VASKULITREGISTER OG BIOBANK» (under Revmatologi) og deretter «SØK OM TILGANG»

REVMATOLOGI (3) ^

NORSK KVALITETSREGISTER FOR ARTRITTSYKDOMMER (NORARTRITT) v

NORVAS - NORSK VASKULITREGISTER OG BIOBANK ^

Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.

SØK OM TILGANG GÅ TIL REGISTERET >>

REVNATUS REGISTER v

3. Klikk på «BankID» og logg inn/identifiser deg på vanlig måte

LOGG PÅ HELSEID

VELG ELEKTRONISK ID

MinID MINID
Med kode fra SMS eller PIN-kodebrev

bankID BANKID
Bruk BankID-app, kodebrikke eller BankID på mobil


buypass BUYPASS ID
Bruk Buypass ID i smartkort eller mobil

COMMFIDES COMMFIDES
Med smartkort

[Slik skaffer du deg elektronisk ID](#)

4. Fyll ut søknadsskjema

- Husk å skrive e-postadressen du bruker på jobb
- Skriv i kommentarfeltet hvilken rolle du har i NorVas (f.eks. pasientbehandler, merkantil, lokal registeransvarlig etc.)

 **FALK**

< TILBAKE TIL MINE TILGANGER

NorVas - Norsk vaskulittregister og biobank » Søk om tilgang

Navn

E-postadresse (jobb)

Ugyldig e-postadresse

Landsnummer Mobil

Ugyldig telefonnummer

Avdeling

Du må oppgi avdeling

Yrkestittel

Hvor ønsker du tilgang?

Lokasjon

Du må velge lokasjon

Hva slags tilganger trenger du?

Er du usikker på hvilke tilganger du trenger, legg ved en kommentar hvor du beskriver hva du trenger å gjøre i registeret.

Skjema

- Opprette nye skjema og redigere skjema i kladd
- Ferdigstille skjema
- Se personopplysninger

Rapport- og datahåndtering

- Generere grafiske rapporter
- Eksportere data (til Excel og lignende)
- Eksportere data med personopplysninger (til Excel og lignende)

Administrere

- Gjøre endringer i registerets innstillinger (administrator)

Kommentar

5. Svar på behandlet søknad kommer via e-post

Pålogging

1. Gå inn på falk.nhn.no

NB! Nettstedet kan kun nås via institusjoner tilknyttet Norsk Helsenett

2. Klikk på «NORVAS – NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK» (under Revmatologi) og deretter «GÅ TIL REGISTERET»

REVMATOLOGI (3) ^

NORSK KVALITETSREGISTER FOR ARTRITTSYKDOMMER (NORARTRITT) v

NORVAS - NORSK VASKULITTREGISTER OG BIOBANK ^


Dersom du ikke har tilgang til registeret, kan du søke om det. Hvis du allerede har tilgang, kan du gå videre til registeret for å logge deg på.


SØK OM TILGANG [GÅ TIL REGISTERET >>](#)


REVNATUS REGISTER v


3. Klikk på «BankID» og logg inn/identifiser deg på vanlig måte


LOGG PÅ HELSEID

 VELG ELEKTRONISK ID

 **MINID**
Med kode fra SMS eller PIN-kodebrev

 **BANKID**
Bruk BankID-app, kodebrikke eller BankID på mobil

 **BUYPASS ID**
Bruk Buypass ID i smartkort eller mobil

 **COMMFIDES**
Med smartkort

[Slik skaffer du deg elektronisk ID](#)

4. Velg riktig tilgang/rolle

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

Registersekretær
Mai Lisbet Berglund



Norsk vaskulittregister
