

Kloke valg ved henvisning til *klinisk neurofysiologi*

Nasjonal Kloke valg-anbefaling fra Norsk forening for klinisk neurofysiologi, tilpasset praksis hos oss. Under ser du hva som normalt ikke er indikasjon for utredning hos oss, og hva du heller bør sende direkte til oss enn til ortoped eller MR.

Ikke indikasjon for utredning

- ☐ **Nakke-/ryggsmerter uten radikulopatimistanke**
Smerte alene, uten utstråling til arm/ben, sensibilitetsutfall eller parese, gir sjelden nyttige EMG/nevrografi-funn.
- ☐ **Langsom, distal, symmetrisk polyneuropati (PNP)**
Ikke indikasjon for utredning hos oss – uavhengig av kjent årsak eller symptomintensitet.

Skjerpet praksis: unntak kun hvis pasienten er under 60 år
- ☐ **Muskelsmerter uten objektive funn**
Normal neurologisk undersøkelse og normale blodprøver gir lav sannsynlighet for patologisk EMG.
- ☐ **EEG ved enkle feberkramper**
Gjelder ellers friske barn med typisk enkel feberkrampe.
- ☐ **EEG i rutineutredning av synkope**
Anbefales ikke som standard ved typisk vasovagal synkope.
- ☐ **EEG ved hodepineutredning**
Gjelder hodepine uten annen indikasjon, som mistanke om epilepsi.

Send direkte til oss

Ved mistanke om følgende, hopp over ortoped og MR – henvis rett til klinisk neurofysiologi:

- Karpaltunnelsyndrom (KTS)
- Ulnarisnevropati

~**50**dager

Gjennomsnittlig ventetid hos oss siste år

Kilde

Basert på Legeforeningens Kloke valg-anbefalinger fra Norsk forening for klinisk neurofysiologi (2025), legeforeningen.no/kloke-valg.