Upprättare: Petra J Wallén

Fastställare: Johanna Ågren

Remittering till VO Onkologi

Innehåll

Syfte och omfattning 1
Allmänt 1
Beskrivning 1
Remittering till VO Onkologi 1
Plan för kommunikation och implementering 2
Dokumentinformation 2

Syfte och omfattning

Syftet är att klargöra riktlinjer för remittering av patienter till VO Onkologi

Gällande patient som kan vara aktuell för remittering till palliativa teamen, se rutin Remittering till Palliativa teamen, regiongemensam rutin för hälso- och sjukvård.

Allmänt

Antalet patienter som omhändertas inom VO Onkologi har nästan fördubblats det sista decenniet. Fler diagnoser är möjliga att behandla och patienterna lever längre tack vare modern behandling.
I VO Onkologis uppdrag ingår inte malignitetsutredningar. Vi ansvarar för fortsatt handläggning/behandling av konstaterad malignitet. Undantag gäller för patienter som remitteras enligt riktlinjer för SVF-lymfom. Där kräver vi inte färdigt PAD.

Följande skäl till att patienten ska vara färdig utredd kan även åberopas:

- En icke negligerbar andel ”kliniskt säkra” maligniteter är inte cancer. Många patienter med malignitetsmisstanke som sedan avskrivits har vittnat om att remiss till VO Onkologi blev ett svårt trauma.
- Ytterligare ett starkt argument för att PAD inväntas är att flera spridda maligniteter inte sköts primärt inom VO Onkologi (gyn-cancer, lungcancer, myelom, prostatacancer). Att remittera dessa patienter fram och tillbaka mellan flera kliniker är: a) patientosäkert b) ineffektivt samt ger c) sämre psykosocialt omhändertagande pga. många vårdgivare.
- Vi koncentrerar oss på att sköta behandling av cancer eftersom det är det unika inom specialiteten.

Beskrivning

Remittering till VO Onkologi

- PAD/cytologi ska ha ingivit åtminstone stark misstanke om malignitet innan remiss skrivs.
- Vid stark malignitetsmisstanke, t.ex. CT-bilder tydande på levermetastaser, är det läkare inom primärt ansvarigt verksamhetsområde som efter samråd med

Kopians giltighetsområdes endast utskriftsdatumet

onkolog beställer biopsi med snabbsvar. När PAD svar som visar malignitet anlänt skrivs remiss till VO Onkologi som prioriterar enligt gängse rutiner.

- Onkologjouren kan kontaktas för råd om lämplig biopsi typ, eventuella serummarkörer och ev. ytterligare radiologi.
- Svårt sjuka patienter där potentiellt botbar malignitet inte kan uteslutas (t.ex. lymfom eller testikelcancer) ska alltid diskuteras med onkologjour.
- Patienter med tidigare malignitet som har skötts inom VO Onkologi kan remitteras direkt för recidivutredning om inte patienten är avslutad, det sker exempelvis vid bröstcancer efter 5-10 år beroende på stadium. Vid oklarhet eller gränsdragningssvårigheter ska fallet diskuteras med onkologjour.

Plan för kommunikation och implementering

Kvalitetssamordnare tillagda som extra uppföljare för spridning inom respektive VO.

Dokumentinformation

Dokumentet är granskat av Olga Del Val Muñoz, överläkare VO Onkologi.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet