

Hudförändringar inom huvud- hals

Grundprincip är i första hand bedömning via **hudläkare**

Inga förändringar opereras på rent kosmetisk indikation.

Vid remiss till ÖNH.

Vi planerar oftast direkt till operation vilket nödvändiggör adekvata uppgifter i remiss:

Tydlig text på remiss (ej hänvisa till Melior där det oftast föreligger fler förändringar)

Patientens

funktionsstatus/förflyttnings/medverkansförmåga

PAD/sannolik diagnos efter klinisk bedömning om prov ej tagits

Foto med iritade tumör-gränser

Önskad **marginal** enligt nationella vårdprogram

Uppgift angående eventuell **allergi** för lokalanestesi samt **blodförtunnande**

Ev **ICD**

Ruckbarhet

Lymfkörtelstatus på hals

Mindre förändringar ska inte remitteras förrän PAD

klart, då vi inte kan bevaka PAD och inte heller lägga upp plan för operation förrän vi vet typ av tumör

Vid **stora förändringar** (T3-T4) alt T2 som ej är ruckbar behöver **inte PAD inväntas** då dessa patienter i allmänhet får komma för polikliniskt besök och bedömning av ÖNHspecialist. Dessa kräver ofta radiologisk kartläggning innan operation och eventuell remiss till MDK.

T1-T2 som tillhör Alingsås upptagningsområde bör remitteras direkt till ÖNH Alingsås.

Remisser som inte följer dessa rutiner kommer att återsändas

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9665-921656513-162

Version: 1.0

Giltig från: 2025-09-24

Giltig till: 2027-09-24