

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Ulrik Albertsen, (ulral2), Överläkare

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-18

Giltig till: 2027-11-18

# Radikal prostatektomi – Administrativ rutin

## Förändringar sedan föregående version

Titelbyte

Nytt kapitel om inskrivning på mottagningen

## Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att standardisera de preoperativa förberedelserna och uppföljningen efter radikal prostatektomi.

Uppföljningen är baserat på 2025 års nationella vårdprogram för prostatacancer.

## Arbetsbeskrivning

### Innan operationen

Patienter med prostatacancer aktuella för RALP sätts upp för ett mottagningsbesök till RALP-operatör för definitivt behandlingsbeslut samt operationsanmälan. Inför operation behöver patienten utöver läkarsamtalet genomgå narkosbedömning, inskrivning av sjuksköterska.

### Läkare på mottagningen

- Operationsanmälan i Orbit
- I fritext ange: BMI, riskgrupp, tidigare bukop och behov av dubbla operatörer
- Mottagningsanteckning (behandlingsbeslutet)
- Inskrivningsanteckning (relevant info för vårdtiden)
- Uppdatera aktuella ordinationer

- Meddela patienten ev utsättning av blodförtunnande
- Status hjärta och lungor
- Ta ställning till trombosprofylax
- Remiss nytt EKG för patienter som är äldre än 65 om äldre än 6 månader
- Muntlig och skriftlig information kring operation, komplikationer och konvalescens
- Information/samtycke för eventuell studie

## Undersköterska på mottagningen

- Provtagning: blodstatus, elstatus, ALP, PSA, kontrollera blodgruppering och skicka in urinodling
- Puls och blodtryck
- Längd och vikt
- Hänvisar patienten till Klinisk fysiologi och narkosbedömning

## Operationskoordinator

- Erbjuder patienten operationsdatum och skickar ut formell kallelse, PROM-enkät och Hälsodeklaration för Orbit via 1177
- Skapar ett vårdtillfälle och flyttar inskrivningsanteckning till vårdtillfället.
- Meddelar operatör att lägga in läkemedel i läkemedelsmodulen.
- Meddelar tidsbokningen operationsdatum för planering av återbesök till undersköterska på mottagning för KAD-avveckling och agrafftagning 7-10 dagar efter operation samt till operatör 6 veckor postoperativt med prover: PSA, Hb, Kreatinin, U-odling, flöde+residualurin.
- Meddelar forskningssköterska vid studiepatient.

## Sjuksköterskeinskrivning från avdelningen

- Ringer upp patienten på avtalad inskrivningstid
- Meddelar patienten inställelsetid till avdelningen och meddelar operatör om patienten anländer till avdelningen dygnet innan operation för justering av läkemedelslistan.
- Kontrollerar att preoperativ provtagning är komplett och kontaktar operatör vid positiv urinodling

## Sjuksköterska på avdelningen i samband med inläggning

- Tar BAS-test
- Mäter ut eventuella stödstrumpor
- Descutantvätt för patienter som anländer till avdelningen kvällen innan operation
- Lämnar ut fysioterapeutinformation när patienten kommer till avdelningen från postop.

## Efter operationen

### Vid utskrivning från avdelningen

- Om inget avvikande skett under vårdtiden som kräver särskild anpassning behöver ingen uppföljning planeras utan detta har ordnats innan inläggningen
- Sekreterare skriver standardremiss för inkontinensskydd till distriktssköterska

### Postoperativt besök hos undersköterska på mottagningen efter 7-10 dagar

- Avveckla KAD
- Ta bort agraffer. Sårkontroll.

- Lämna ut inkontinensskydd TENA level 1-3 för individuell utprovning

## Postoperativt besök hos operatör 6 v

- Undersökningar enligt uppföljningsschema, se ovan
- PAD-besked
- Dokumentation av pT-stadie, Glesonscore och resektionsmarginal
- Diskutera behovet av ED-hjälpmedel.
- Bedömning om det krävs ytterligare uppföljning av funktionellt resultat (ED, inkontinens osv). Patienten uppmanas ta kontakt med urologmottagning i den mån det behövs.
- Påminn om bäckenbottenträning.
- Skriv remiss till vårdcentral vid behov av inkontinenshjälpmedel
- Om PSA är  $< 0,10$ , dvs omätbart sker vidare kontroller via medicinsk sekreterare, sedan nedan. Överlämning till sekreterare sker via särskilt överlämningsformulär.

## Uppföljning hos medicinsk sekreterare

- Medicinsk sekreterare tar över uppföljningen vid omätbart PSA, dvs  $PSA < 0,10$ . PSA-prov tas enligt uppföljningsschema och patienten meddelas via standardsvar i brevform. Observera att ett av två uppföljningsprogram väljs, där intervallen för provtagning första året skiljer sig åt.
- I första hand sätts huvudoperatör som ansvarig för provet och signerar det, i andra hand assisterande operatör. Vid operation på annat sjukhus sätts remissmottagande urolog som ansvarig och inkluderas i uppföljningsprogrammet beroende på tidpunkt för överremittering
- Om PSA är  $\geq 0,10$  dvs mätbart finns det risk för biokemiskt recidiv. Patienten bokas in på telefontid till operatör om 4

veckor med nytt PSA. Vidare kontroller sker enligt individuell plan.

## Uppföljningsschema

- Uppföljningsschema 1 – tätare kontroller första året.  
Tillämpas vid Gleason 8-10, pT3 eller positiv marginal
- Uppföljningsschema 2 – glesare kontroller första året  
Tillämpas vid övriga fall

Tid efter operation	Schema 1	Schema 2	Åtgärd
4 månader	X		Standardbrev
6 månader		X	Standardbrev
8 månader	X		Standardbrev
1 år	X	X	Standardbrev
1,5 år	X	X	Standardbrev
2 år	X	X	Standardbrev
2,5 år	X	X	Standardbrev
3 år	X	X	Standardbrev
4 år	X	X	Standardbrev
5 år	X	X	Standardbrev
6 år	X	X	Standardbrev
7 år	X	X	Standardbrev
8 år	X	X	Standardbrev
9 år	X	X	Standardbrev
10 år	X	X	Till läkare för åtgärd

## Avslut av uppföljning (10-årskontroll)

Inför 10-årskontrollen beställs PSA av medicinsk sekreterare som sen lägger meddelande till ansvarig urolog som i sin tur meddelar provsvaret per brev. Vid behov av ytterligare kontroller efter 10 år sker dessa enligt individuell plan.

## Dokumentation i journal

- Alla kontroller bokas i ELVIS.

- Provsvar och nästa planerade provtagningstid dokumenteras i patientens journal av vårdgivaren. I de fall medicinsk sekreterare sköter kontrollen dokumenteras prover med standardiserad formulering:
- ”Prov tagit som uppföljning efter radikal prostatektomi opererad [datum]. PSA är <0,10. Nästa kontroll sker enligt uppföljningsschema om ... år. Standardbrev skickas till pat.”
- Patienten meddelas via standardbrev.

## Standardbrev

Hej!

Blodprovet (PSA) visar inga tecken till återfall av prostatacancer. I provet sågs inga mätbara nivåer av PSA.

Nästa prov kommer ske om ... månader.

Om du har några frågor får du gärna kontakta urologmottagningen.

[telefontid]

Med vänlig hälsning

Urologkliniken  
Skaraborgs sjukhus  
541 85 Skövde

Bilaga: Överlämningsformulär

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Kir Uro Pall Onkologi

**Innehållsansvar:** Ulrik Albertsen, (ulral2), Överläkare

**Granskad av:** Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef

**Godkänd av:** Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9715-1834850575-204

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-11-18

**Giltig till:** 2027-11-18