

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-01-17

Innehållsansvar: Malin Kajsjö, (malha7), Sektionsledare

Giltig till: 2027-01-17

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Fördelning av cytostatikabehandlingar mellan länssjukhus och centra

Förändringar sedan föregående version

Ny dokumenterad rutin.

Sammanfattning

Rutinen beskriver vilka cytostatikabehandlingar som kan göras på de länssjukhus som hör till Barncancercentrums upptagningsområde. Förutom Barncancercentrum (Göteborg) och länssjukhusen i Västra Götalandsregionen (Borås, Skövde och Trollhättan) ingår även länssjukhusen i region Värmland (Karlstad), region Jönköpings län (Jönköping) och region Halland (Halmstad).

Bakgrund och syfte

Alla barn, 0–18 år, med cancersjukdom kommer till Barncancercentrum i samband med diagnos och start av onkologisk behandling.

Barncancercentrum har det övergripande ansvaret för den onkologiska behandlingen och står för den högspecialiserade vården. För de patienter som bor i Göteborg ger Barncancercentrum all vård och behandling. För de patienter som tillhör ett länssjukhus står länssjukhuset för den mesta vården av barnen som tillhör dess upptagningsområde. Detta innefattar både inledande diagnostik vid misstanke om cancersjukdom, uppföljande undersökningar under och efter behandling, vård och behandling av komplikationer och biverkningar samt flertalet cytostatikabehandlingar, allt i samråd med Barncancercentrum. För vissa diagnoser ges i stort sett all behandling på länssjukhuset medan de mest intensiva cytostatikabehandlingarna ges på Barncancercentrum.

Cytostatikabehandlingar har givits i många år på länssjukhusen men rutinen har inte dokumenterats förrän nu.

Förutsättningar

För att en cytostatikabehandling ska kunna ges på ett länssjukhus krävs att det finns både läkare och sjuksköterskor som är kunniga i cytostatikahantering.

Cytostatikabehandling bör inte flyttas till andra avdelningar på Drottning Silvias barnsjukhus.

Förberedelser

Beslut om flytt av behandling som avviker från rutinen tas i första hand på planeringsronden på Barncancercentrum. Konsultläkaren på Barncancercentrum är den som håller kontakten med behandlande sjukhus.

Utförande

Nedan följer cytostatikabehandlingar som normalt sett kan ges via länssjukhus:

1. All behandling vid ALL (inklusive Högdos Metotrexat) med undantag av första dagarna av induktionen samt högriskbehandling.
2. Behandling med Vincristine och vinblastin.
3. Behandling för Wilmstumör, förutom högrisk.
4. Behandling vid Hodgkins lymfom med undantag av start första konsolidering.
5. Behandling med Irinotekan (ewings och neuroblastom) efter individuell bedömning.
6. Behandling med Avastin, förutom uppstarten.
7. Behandling för lågrisk neuroblastom, efter individuell bedömning.

All annan behandling som flyttas är ett avsteg från denna rutin och då ska ”Checklista inför överföring av patient till extern vårdgivare” fyllas i. Patienten ska registreras i ”filen för utlokaliserade patienter” och en bevakning ska läggas i Elvis inför nästa behandlingstillfälle.

Arbetsgrupp och granskare

Katarina Fält, sektionsledare Barncancercentrum

Lars Kawan, Vårdenhetsöverläkare Barncancercentrum

Cecilia Langenskiöld, Vårdenhetsöverläkare Barncancercentrum

Källförteckning

Rapport; Vård av barn och ungdomar med cancer – kartläggning av barncancerprocessen i VGR+. Göteborg. Regionalt Cancercentrum Väst; 2021

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Malin Kajsjö, (malha7), Sektionsledare

Granskad av: Anna Pihlström, (annpi5), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-711

Version: 2.0

Giltig från: 2025-01-17

Giltig till: 2027-01-17