

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2025-12-09

Innehållsansvar: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Giltig till: 2026-09-16

Granskad av: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

GYN Nybesök cancer ovarii, peritonei, tubae

Revideringar i denna version

Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Syfte

Införande av strukturerad information angående diagnos, behandling, biverkningar, syfte och prognos. Tillförsäkra god kvalitet i sjukvården.

Arbetsbeskrivning

1. Läkarbesök + kssk för Göteborgspatient – (för opererad patient) för info + start av behandling postoperativt inom 21 dagar enligt SVF (läkarbesök inom 2 veckor)
 - a) Blodprover innan läkarbesök + Iohexol-clearance för cytotatikaordination måste finnas.
 - b) Ordineras alla sex kurer + gynundersökning. ST-läkare ordinerar cytotatika med uppbackning av specialistläkare, CT-remiss utifrån remiss-bedömning.
 - c) Mellanprover + CA-125 + prover innan behandling och CT-svar enl b) bevakas av behandlingssjuksköterska
 - d) Uppföljning av patienten under cytotatikabehandlingen (biverkan, recept, CT-remiss, bokning CT etc.) av behandlingssköterska och kontakt med läkare vid behov.
 - e) Återbesök till läkare ett par veckor efter den sjätte kuren cytotatika för besked om CA-125 som ska tas en vecka efter sjätte kuren, ev röntgenbesked, information om uppföljning + gynundersökning. Alla svar på undersökningar måste finnas.
 - f) Efter avslutande cytotatikabehandling kontaktar behandlingssköterska patienten för uppföljning inom en månad,

därefter är kontaktsjuksköterska ansvarig för kontakt med patienten vid behov. Uppföljning f.ö. enligt punkt 4 och separat PM.

2. Icke opererade patienter (Göteborg) som ska erhålla neoadjuvant cytostatikabehandling eller primärt palliativt.
 - a) Efter MDK-beslut: Information till patienten av KK SU/S om beslut och planering.
 - b) Läkargesök + kontaktsjuksköterska Onkologen: Ordination av cytostatika tre kurer + remiss för CT + MDK anmälan när CT är gjord. Start av behandling inom sju dagar från MDK-beslut enligt SVF.
 - c) Remiss till KK/SU, tumörteamet för op-planering efter kur 2.
 - d) Efter andra MDK-beslut (efter tre neoadjuvanta kurer): Information till patienten av Onkologen. Om fortsatt behandling ordination av fjärde till sjätte kuren och CT-remiss.
 - e) Som c), d), e) och f) under punkt 1.
3. Regionpatient:
 - a) Opererad patient: Information + adjuvant behandling på KK på hemorten enl VP. Möjliga studiepatienter: Besök till Onkologen.
 - b) Icke opererad patient: Information till patienten om MDK-beslut + start av behandling på KK hemorten enl VP.
4. Uppföljning enligt Vårdprogram och separat PM

Ansvar

Läkare som vårdar patienter och ordinerar läkemedel i öppenvård och slutenvård. Spridning i regionen av lokal processledare samt regionala processägare.

Uppföljning, utvärdering och revision

Granskare/arbetsgrupp ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen årligen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Regionalt vårdprogram ovarialcancer. Cytostatikascheman intranätet.
Lokalt PM uppföljning.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i SOFIA STY. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Karin Bergmark, Överläkare, Gynonkologi,

Åsa Lång, Överläkare, Gynonkologi

Charlotte Nilsson, Kontaktsjuksköterska/Specialistsjuksköterska
Onkologi

Agneta Zachrisson, Koordinator Onkologi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Granskad av: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-108

Version: 6.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2026-09-16