

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2025-12-09

Innehållsansvar: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Giltig till: 2026-10-02

Granskad av: Emma Mangelus, (emmsv6), Sektionschef

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

GYN nybesök uterussarkom

Revideringar i denna version

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

Syfte

Arbetsbeskrivning

1. Läkarbesök på onkologmottagning inom två, max tre veckor + start av behandling inom två veckor (beslut vid remisbedömning/terapikonferens) från bedömd remiss + remiss till patienten för blodprover innan besök. Behandling bokas in på avd 69 i samband med bokning av nybesök.
2. Kontaktsjuksköterska med vid läkarbesök.
3.
 1. Ordination av cytostatika kur 1-3-6 beroende på stadium och beslut vid terapikonferens. (Tre kurer vid tidiga stadier, sex kurer vid avancerade stadier). (Avd 69 kan ordinera efter kur 1 om planeringen är tydlig.)
 - a. Remiss för Picline dikteras vid nybesöket. Behandling ges på avd 69 (tredagarsbehandling med Epirubicin, Ifosfamid och Dacarbazin, fyra veckors intervall, blodprover en gång/vecka som bevakas av avdelningen) både för göteborgspatienter och regionpatienter. Innan första behandlingen tas blod-, el- och leverstatus samt även APTT och PK inför ev CVK. Patienten hör av sig till avd-69 ang. prover + biverkningar under behandlingsperioden.

- b. Gynundersökning vid nybesöket.
4. Vid avancerat stadium (III-IV) utvärdering med CT thorax/buk efter tredje kuren och innan fjärde kuren och bevakas av avd69 i god tid. Remiss skrivs vid nybesök eller av avdelningsläkare vid första kuren. Besked från avdelningsläkare om CT utvärdering är okomplicerat. Om progress, diskussion på terapikonferens för byte av behandling, information från Gynonkteamet om Göteborgspatient i samband med fjärde kuren eller läkarbesök. Om regions patientinformation per telefon eller i samband med 4:e kuren. CT thorax/buk efter den sjätte kuren, remiss skrivs via avdelningsläkare. Besked via PAL på läkarbesök ett par veckor efter CT-undersökning, svar måste finnas.
5. Återbesök ett par veckor efter sista kuren för information om uppföljning, avslutning av behandling, information om CT-undersökningar + gynundersökning enligt vårdprogram – regionala medicinska riktlinjer.
6. Regionens patienter återremitteras för uppföljning på hemorten. Övriga kontrolleras i Göteborg.
7. Vid progress/terapisvikt kan behandling med 2:a linjens behandling Gemcitabin/Docetaxel övervägas. Behandling ges dag 1 + 8, ny kur dag 22 på Dagvården för göteborgspatienter. Regionens patienter återremitteras till KK på hemorten för fortsatt behandling, utvärdering eller uppföljning. Remiss skrivs från Gynonkteamet till hemorten.

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 uterussarkom. 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

Agneta Zachrisson, Koordinator Onkologi

Charlotte Nilsson, Kontaktsjuksköterska/Specialistsjuksköterska
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: SU9775-406090012-109

Version: 6.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2026-10-02