

Gäller för: Verksamhet Onkologi  
Innehållsansvar: Linn Löfgren, (linlo10), Sjuksköterska onkologi  
Granskad av: Linn Löfgren, (linlo10), Sjuksköterska onkologi  
Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-03

Giltig till: 2026-09-20

# Symtomlindring och omvårdnad vid strålbehandling mot bröstet

## Innehållsförteckning

Syfte.....	2
Förändringar sedan föregående version .....	2
Bakgrund .....	2
Ansvar .....	2
Arbetsbeskrivning .....	3
Vid behandlingsstart.....	3
Vid sista behandlingen .....	3
Symtom och åtgärder.....	3
Sjukskrivning.....	6
Uppföljning .....	6
Referenser och relaterade dokument .....	6
Arbetsgrupp .....	7
Bilaga 1. Symtomkontroll/checklista behandlingsrum – Bröst.....	8

## Syfte

Att patienter med bröstcancer skall få så enhetlig och jämlik vård som möjligt relaterat till de biverkningar och omvårdnadsbehov som uppstår i samband med strålbehandling.

## Förändringar sedan föregående version

2025-12-03: Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Språkliga förtydliganden.

Tagit bort rubrik ”Kontakt” och flyttat innehållet till under rubriken ”Vid sista behandlingen”.

Ändrat från Ovixansalva till receptbelagd kortisonsalva med Ovixan som exempel.

Benämnt task som skickas vid önskemål om recept på kortisonsalva.

Rekommendation för smörjning av kortisonsalva ändrad till varannan dag första halvan av behandlingsperioden för 15 fraktioner, tidigare 2ggr/vecka.

Fått med formulering om att ärr inte skall vara tejpat redan från CT'n.

Nytt arbetssätt i Aria beträffande sjukskrivning, numera skickas särskild task.

Översiktsbild om uppföljning.

Checklista att använda på behandlingsrum ligger numera som en bilaga i detta dokument.

## Bakgrund

Rutinen gäller patienter med bröstcancer som får strålbehandling mot bröstet.

## Ansvar

Personal som arbetar på strålbehandlingens behandlingsrum ansvarar för att arbeta efter denna rutin. Avdelningschef samt VEC på Strålbehandling Sahlgrenska ansvarar för att rutinen blir känd och efterföljd på strålbehandlingsenheterna, med stöd av diagnosansvariga läkare.

## Arbetsbeskrivning

### Vid behandlingsstart

Vid behandlingsstart ges muntlig information till patienten om hur behandlingen går till och eventuella biverkningar som kan uppkomma. Komplettera med skriftligt informationsmaterial om patienten inte fått det på CT.

Ge kortfattad information om:

- De biverkningar som kan uppstå i strålområdet samt att de kan fortsätta att öka efter avslutad behandling
- Egenvårdsråd om hudvård, rörelseträning och motion
- Instruktioner om hur, var och när kortisonsalvan (ex Ovixan) ska appliceras

Dokumentera hudstatus i behandlingsområdet i Melior.

### Vid sista behandlingen

- Symptomkontroll (RTOG, ömhet, klåda, fatigue)
- Genomgång av biverkningar och egenvårdsråd
  - o Strålreaktionen kan förvärras de närmsta veckorna efter avslutad behandling
  - o Undvika sol och värme mot det behandlade området (exempelvis bastu, varma bad) tills strålreaktionen läkt. Ökad känslighet för solen i strålområdet, uppmana till ökad försiktighet i upp till ett år
  - o Fortsätta ta ut rörligheten för att förebygga stramhet och minskad rörlighet i bröstmuskulatur och axel
- Om patienten haft bolus eller har en rodnad över behandlingsområdet skicka med förband Mepilex lite
- Informera vart patienten kan vända sig vid besvär från strålområdet
  1. Patienten kan vända sig till den behandlingsenhet de fått sin behandling de närmsta fyra veckorna efter avslutad strålbehandling vid frågor angående strålreaktionen. Övriga frågor hänvisas till kontaktsjuksköterska på kirurgen

## Symtom och åtgärder

### Hud

Svullnad i området kan uppstå tidigt i behandlingsperioden. Huden kan bli irriterad med klåda, ömhet, sveda samt rodnad. Huden kan börja

flagna, det är ovanlig att sår uppstår. Strålreaktionen kommer ofta ett par veckor in i behandlingsperioden och kan fortsätta öka efter avslutad behandling.

För att förebygga hudbiverkningar rekommenderas att huden i behandlingsområdet smörjs med receptbelagd kortisonsalva (ex Ovixan).

Patienter med 15 fraktioner smörjer med kortisonsalvan varannan dag första halvan av behandlingsperioden. Efter halva behandlingsperioden ska huden smörjas dagligen. Efter avslutad behandling rekommenderas kortisonsalvan i ytterligare 2–3 veckor.

Patienter med 5 fraktioner smörjer med kortisonsalvan varannan dag under behandlingsveckan. Sedan dagligen de två efterföljande veckorna. Om fortsatt behov rekommenderas salvan i ytterligare 2–3 veckor.

För recept på kortisonsalvan skicka task som heter ”Receptutskrift” till SB-läkare.

För att förebygga skav och irritation i behandlingsområdet rekommenderas även att smörja med mjukgörande lotion 1–2 ggr/dag. Undvik parfymerade produkter samt kläder som skaver i strålområdet.

Kortisonsalva eller lotion ska inte användas på område med trasig hud.

Sol och värme (bastu, varma bad) bör undvikas mot behandlingsområdet under behandlingsperioden samt de närmsta veckorna efter behandlingen. Därefter får patienten anpassa sig utifrån hur huden reagerar.

Ärr efter operation ska inte vara tejpat från CT-besöket samt under behandlingsperioden och de närmsta veckorna efter avslutad behandling.

RTOG-skala

Strålreaktionen bedöms med RTOG-skala

- RTOG 0: Ingen förändring. Smörj huden med mjukgörande, fuktighetsbevarande lotion eller kräm ett par gånger per dag. Undvik skav av kläder eller att hud ligger mot hud i behandlingsområdet. Kortisonsalva (ex Ovixan)
- RTOG 1: Lätt hudrodnad, lindrig värmeökning, stramande känsla i huden. Som ovan. Mepilex Lite över påverkat område
- RTOG 2a: Måttlig till kraftig rodnad med eller utan torr fjällning, klåda. Åtgärder som ovan. Mepilex Lite över påverkat område
- RTOG 2b: Måttlig till kraftig rodnad, Fläckvis med fuktig hudlossning, med eller utan svullnad. Daglig skötsel enligt grad 0.  
**Ingen kräm eller lotion på trasig hud.** Omläggning med Mepilex

Border alternativt Mepitel One samt eventuell sårdyna. Fixera med mjuk BH

- RTOG 3: Kraftig hudrodnad, utbredd, vätskande hudlossning. Som ovan, använd absorptionsdyna vid behov.

### **Serom och sår**

Om sår efter operation inte läkt och patienten kommer för behandlingsstart kontrollera i journal att specialistläkare bedömt att behandling kan startas. Hör efter med patienten hur status i området är i förhållande till hur det var när CT gjordes.

Svullnad och serom efter operation behöver inte vara ett hinder för start av strålbehandling. Vid behandling viktigt att vara observant på att fälten täcker behandlingsområdet.

Vid tveksamhet om behandling ska startas/ges kontakta alltid en läkare för bedömning. Det här gäller både vid svullnad/serom och sår efter operation.

### **Fatigue**

Skattning enligt skala.

0 - Ingen trötthet, energifylld

1 - Ökad trötthet, men ingen påverkan på dagliga aktiviteter

2 - Trött, förmåga att utföra viss aktivitet, men behöver vila

3 - Mycket trött, tappat förmågan att utföra vissa dagliga aktiviteter

4 – Extremt trött, behov av att vila och/eller sova hela dagen

Motion efter förmåga. Patientbroschyr Fatigue. Finns även information i ”Min Vårdplan”.

### **Rörelseträning**

Strålbehandling kan på sikt ge en stramhet i bröstmuskeln. Patienten rekommenderas därför att varje dag under stråltiden och regelbundet upp till ett år efteråt kontrollera rörligheten och töja om det känns stramt i bröstet eller axeln. Informationsblad från fysioterapi medföljer kallelse till strålbehandlingen. Finns även information i ”Min Vårdplan”.

Om armen svullnar under behandlingsperioden och patienten är axillutrymd rekommenderas kontakt med fysioterapeut.

## Kurator

Vid behov av kuratorskontakt kan patienten ta kontakt med kontaktsjuksköterska alternativt direkt med kurator på hemsjukhus.

## Sjukskrivning

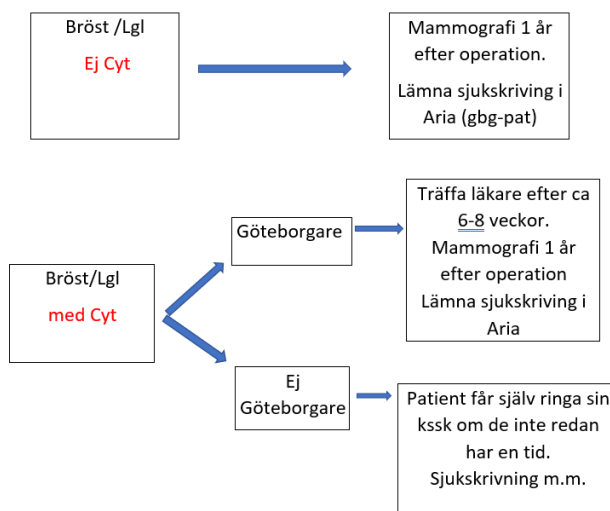
Hemmakliniken ansvarar för att sjukskriva under strålbehandlingsperioden. De patienter som önskar sjukskrivning men inte är opererade i Göteborg ska kontakta sin kontaktsjuksköterska/hemmaklinik.

För patienter som är opererade i Göteborg så skickas task till administratör som bokar in för sjukskrivning av läkare på tisdagar när det behövs.

Sjukskrivning kan skrivas t.o.m. 2–3 veckor efter avslutad behandling. Om behov av fortsatt sjukskrivning efter detta så kan task skickas om det är tydligt strålningsrelaterat annars hänvisas till kontaktsjuksköterska på kirurgen alternativt vårdcentral.

## Uppföljning

Uppföljning via hemmakliniken, oftast ett år efter operation om de inte fått någon annan information. Det varierar ifall patienter som fått cytostatika har uppföljande samtal med läkare efter strålbehandlingen eller inte. Patienten vet ofta själv vad som är planerat, om inte se Elvis eller hänvisa till kontaktsjuksköterska på hemmakliniken. Se Figur 1 för översikt.



Figur 1. Översiktsbild uppföljning bröstpatienter.

## Referenser och relaterade dokument

[Hudreaktioner strålbehandling](#)

[Mottagningar på strålbehandlingen](#)

[Fatigue vid cancersjukdom - handläggning](#)

## Arbetsgrupp

Dan Lundstedt, Överläkare, Läkare onkologi (danlu3)

Anneli Andersson, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska  
(annan64)

Kirsten Andreasson, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska  
(kiran2)

Linn Löfgren, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (linlo10)

Mia Elmberg, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (miael1)

# Bilaga 1. Symtomkontroll/checklista behandlingsrum – Bröst

**Kontroller:** [Symtomkontroll](#) vid behandlingsstart, avslut samt vid behov.

**Patientinformation vid behandlingsstart:** Behandling och biverkningar. Skall ha fått [Broschyr](#) på CT. Ge kortfattad information om:

- Biverkningar, kan fortsätta att öka efter avslutad behandling
- Egenvårdsråd om hudvård. Instruktioner kortisonsalva
- Rörelseträning, rekommenderas varje dag under behandlingsperioden. Informationsblad från fysioterapin medföljer kallelse, finns även information i "Min Vårdplan".
- Fatigue, motion

## Symtomkontroll

För hjälp vid bedömning dela ut [symtomkontrollapp](#) samt se [Bedömningsskalor](#).

- RTOG, hudstatus i behandlingsområdet
- Fatigue

## Symtomhantering:

<p><b>Hud</b></p> <p>RTOG 0: Ingen förändring. Smörj huden med mjukgörande, fuktighetsbevarande lotion eller kräm ett par gånger per dag. Undvik skav av kläder eller att hud ligger mot hud i behandlingsområdet. Kortisonsalva (ex. Ovixan)</p> <p>RTOG 1: Lätt hudrodnad, lindrig värmeökning, stramande känsla i huden. Som ovan. Mepilex Lite över påverkat område.</p> <p>RTOG 2a: Måttlig till kraftig rodnad med eller utan torr fjällning, klåda. Åtgärder som ovan. Mepilex Lite över påverkat område.</p> <p>RTOG 2b: Måttlig till kraftig rodnad, Fläckvis med fuktig hudlossning, med eller utan svullnad. Daglig skötsel enligt grad 0. <b>Ingen kräm eller lotion på trasig hud.</b> Omläggning Mepitel One samt eventuell sårdyna. Fixera med mjuk BH.</p> <p>RTOG 3: Kraftig hudrodnad, utbredd, vätskande hudlossning. Som ovan, använd absorptionsdyna vid behov.</p> <p>Årr ska ej vara tejpat från CT samt behandlingsperioden och de närmsta veckorna efter avslutad behandling</p> <p><b>Kortisonsalva (Ex. Ovixan)</b></p> <p><b>Patienter med 15 fraktioner</b> smörjer varannan dag första halvan av behandlingsperioden, därefter dagligen. Efter avslutad behandling rekommenderas ytterligare 2–3 veckor.</p> <p><b>Patienter med 5 fraktioner</b> smörjer med kortisonsalva varannan dag under behandlingsveckan. Sedan dagligen de två efterföljande veckorna. Om fortsatt behov rekommenderas ytterligare 2–3 veckor</p>	<p><b>Fatigue</b></p> <p>0 - Ingen trötthet, energifylld</p> <p>1 - Ökad trötthet, men ingen påverkan på dagliga aktiviteter</p> <p>2 - Trött, förmåga att utföra viss aktivitet, men behöver vila</p> <p>3 - Mycket trött, tappat förmågan att utföra vissa dagliga aktiviteter</p> <p>4 – Extremt trött, behov av att vila och/eller sova hela dagen</p> <p>Motion efter förmåga. Patientbroschyr Fatigue. Finns även information i "Min Vårdplan".</p>
--	---

## Avslut/uppföljning:

- Symtomkontroll (RTOG, ömhet, klåda, Fatigue)
- Genomgång av biverkningar och egenvårdsråd. Kan fortsätta att öka efter avslutad behandling
- Ökad känslighet för sol och värme
- Rörelseträning upp till ett år efter avslutad behandling
- Vid Bolus eller rodnad över behandlingsområdet skicka med förband Mepilex lite
- Patienten kan vända sig behandlingsrum de närmsta fyra veckorna efter avslut gällande biverkningar. Övriga frågor till kontaktsjuksköterska. Uppföljning via hemmakliniken, normalt ett år efter operation.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Onkologi

**Innehållsansvar:** Linn Löfgren, (linlo10), Sjuksköterska onkologi

**Granskad av:** Linn Löfgren, (linlo10), Sjuksköterska onkologi

**Godkänd av:** Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9775-406090012-5

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-12-03

**Giltig till:** 2026-09-20