OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Onkologi
Giltig från: 2026-11-02
Innehållsansvar: Ida Davidsson, (idada7), Sjuksköterska, strålbehandling
Giltig till: 2028-09-09
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Symtomlindring och omvårdnad vid strålbehandling mot bröstet

Innehållsförteckning

Symtomlindring och omvårdnad vid strålbehandling mot bröstet 1
Förändringar sedan föregående version 1
Syfte 2
Arbetsbeskrivning 2
Allmänt 2
Patientinformation vid behandlingsstart 3
Kontroller 3
Symtomkontroll 3
Symtomhantering 4
Samordning 4
Avslutning 5
Referenser och relaterade dokument 6
Arbetsgrupp 6

Förändringar sedan föregående version

Justerat struktur för att stämma överens med övriga symtom och omvårdnadsrutiner.

Också inkluderat formulering om ökad hudpigmentering som är vanligare än hudrodnad för patienter med mörkare hudton.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Tagit bort en mening som om matchning. Matchningsinstruktioner finns i annat dokument.

Justerat instruktioner för smörjning av kortisonsalva för patienter med 5 fraktioner. Det räcker med 2-3 veckor daglig smörjning efter avslutat behandling.

Lite språkliga justeringar.

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. Dokumentet gäller för behandlingspersonal på strålbehandlingen.

Arbetsbeskrivning

Allmänt

Strålbehandling mot bröstet förväntas ge biverkningar i framför allt huden och vävnaden i strålområdet, även ökad trötthet är ett vanligt symtom.

Serom och sår

Om sår efter operation inte har läkt och patienten kommer för behandlingsstart kontrollera i journalen att specialistläkare har bedömt att behandling kan startas. Hör efter med patienten hur status i området är i förhållande till hur det var när CT gjordes. Se ev. dokumentation från CT-tillfället.

Svullnad och serom efter operation behöver inte vara ett hinder för start av strålbehandling. Vid tveksamhet om behandling ska startas/ges kontakta alltid en läkare för bedömning. Det här gäller både vid svullnad/serom och sår efter operation.

Hud

Svullnad i området kan uppstå tidigt i behandlingsperioden. Huden kan bli irriterad med klåda, ömhet, sveda samt rodnad eller ökad pigmentering. På patienter med mörkare hudton är det vanligare med ökad pigmentering än just 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 mjukgörande lotion och receptbelagd

kortisonsalva (ex Ovixan), se Symtomhantering. Vid behov av recept så skicka task ”Receptutskrift” till SB-läkare.

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.

Patientinformation vid behandlingsstart

Informera om behandling och eventuella biverkningar som kan uppkomma. Aktuell patientbroschyr.

Ge kortfattad information om:

- Biverkningar, kan fortsätta att öka efter avslutad behandling
- Egenvårdsråd om hudvård. Instruktioner kortisonsalva, se Symtomhantering.
- Rörelseträning
- Fatigue, motion

Kontroller

Symtomkontroll: vid behandlingsstart, avslut samt vid behov

Symtomkontroll

För hjälp vid bedömning dela ut Symtomkontrollapp och se Bedömnings skalor.

- RTOG, hudstatus i behandlingsområdet
- Fatigue

Symtomhantering

Hud

Undvika värme (bastu, varma bad) och sol över strålområdet under samt närmsta veckorna efter behandling. Operationsärr skall inte vara tejpat under samma period.

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/ökad pigmentering, lindrig värmeökning, stramande känsla i huden. Som ovan. Mepilex Lite över påverkat område.

RTOG 2a: Måttlig till kraftig rodnad/ökad pigmentering med eller utan torr fjällning, klåda. Åtgärder som ovan. Mepilex Lite över påverkat område.

RTOG 2b: Måttlig till kraftig rodnad/ ökad pigmentering, Fläckvis med fuktig hudlossning, med eller utan svullnad. Daglig skötsel enligt grad 0. **Ingen kräm eller lotion på trasig hud**. Omläggning Mepitel One samt eventuell sårdyna. Fixera med mjuk BH.

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

Ärr ska ej vara tejpat från CT samt behandlingsperioden och de närmsta veckorna efter avslutad behandling

Kortisonsalva (Ex. Ovixan)

Patienter med 15 fraktioner smörjer varannan dag första halvan av behandlingsperioden, därefter dagligen. Efter avslutad behandling rekommenderas ytterligare 2–3 veckor.

Patienter med 5 fraktioner smörjer med kortisonsalva varannan dag under behandlingsveckan. Efter avslutad behandling rekommenderas kortisonsalvan dagligen i ytterligare 2–3 veckor.

Fatigue

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”.

Samordning

Sjukskrivning

Hemmakliniken ansvarar för att sjukskriva under strålbehandlings-perioden. 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. Utförs av läkare en gång i veckan, normalt på tisdagar. t

Sjukskrivning kan skrivas t.o.m. 2–3 veckor efter avslutad behandling. Om behov av fortsatt sjukskrivning efter detta så kan task skickas i de

fall det är tydligt strålningsrelaterat annars hänvisas till kontaktsjuksköterska på kirurgen alternativt vårdcentral.

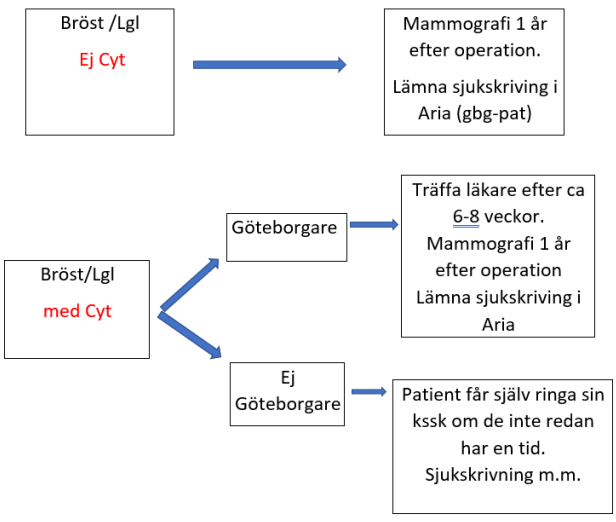
Avslutning

- Symtomkontroll (RTOG, ömhet, klåda, Fatigue)
- Skicka med Mepilex Lite vid behov, tex vid ökad hudrodnad/pigmentering, klåda eller stickningar över behandlingsområdet
  Informera om:
- Biverkningar och att dessa kan öka efter avslutat behandling
- Egenvårdsråd
- Ökad känslighet för sol och värme
- Rörelseträning upp till ett år efter avslutad behandling
- Information om uppföljning

Uppföljning

Patienten kan vända sig till behandlingsrum de närmsta fyra veckorna efter avslut angående biverkningar. Övriga frågor till kontaktsjuksköterska.

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

The illustrative RTOG scale, according to Fitzpatrick classification.... | Download Scientific Diagram

Arbetsgrupp

Dan Lundstedt, Överläkare, Läkare onkologi (danlu3)

Anneli Andersson, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (annan64)

Kirsten Andreasson, Röntgensjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (kiran2)

Ida Davidsson, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (idada7)

Victor Öhrvall, Sjuksköterska, Strålbehandling Sahlgrenska (vicoh2)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Ida Davidsson, (idada7), Sjuksköterska, strålbehandling

Granskad av: Dan Lundstedt, (danlu3), Överläkare, Anneli Andersson, (annan64), Sjuksköterska, strålbehandling, Ida Davidsson, (idada7), Sjuksköterska, strålbehandling, Victor Öhrvall, (vicoh2), Sjuksköterska, strålbehandling

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-5

Version: 8.0

Giltig från: 2026-11-02

Giltig till: 2028-09-09