

Gäller för: Verksamhet Infektion

Giltig från: 2026-02-26

Innehållsansvar: Magdalena Ydreborg, (magyd), Överläkare

Giltig till: 2028-02-26

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

HCC-surveillance vid kronisk hepatit

Denna rutin gäller för

Infektion

Rutinen gäller för följande patienter

- Hepatit C (kronisk eller utläkt) med levercirros (F4)
- Kronisk hepatit B med levercirros (F4)
- Kronisk hepatit B utan levercirros efter diskussion på hepatittrond

När patienten är uppsatt på ”väntelista HCC-övervakning” ska patienten var 6:e månad genomgå ultraljud lever och blodprovstagning följt av brevsvär.

Rutinen följs till dess att ansvarig läkare meddelar förändring.

Ansvar

Magdalena Ydreborg, överläkare

Arbetsbeskrivning för HCC-övervakning

För läkare

Att påbörja övervakning

Diktera att HCC-surveillance ska inledas. Använd sökord ”Kontroll av tumörförekomst”. Be sekreterare skapa nytt planeringsunderlag för HCC samt ange vilken månad undersökningen önskas.

Fortsatt uppföljning

Diktera svar på genomförd undersökning och provtagning i mallen ”Kommentar till undersökning”. Använd i första hand standardbrevsvär

Svar kontroll tumörförekomst till patienten.

Vid fynd som kräver kompletterande undersökning pausas HCC-surveillance rutin och patienten utreds vid sidan av rutinen. Om utredning

inte påvisar någon HCC ska surveillance återupptas. Sekreterare meddelas via diktat enligt ”att påbörja övervakning”.

Röntgen

OBS! Skriv aldrig remissen själv. Diktera även om du vill lägga till mer information än standardremissen.

Anamnes	Patient ingår i HCC-övervakning
Frågeställning	Finns fokala förändringar i levern? Mjältstorlek? samt eventuella tillägg enligt läkares önskemål.

Uteblivet ultraljud eller utebliven provtagning

Om patienten uteblir från ultraljud och/eller provtagning bokas en brevsvarstid. Ta ställning till om patienten ska kallas på nytt eller om standardbrev ”Uteblivet från ultraljud” ska skickas.

Avbokad besök

Om patienten avbokar ultraljud bokas en brevsvarstid. Ta ställning till om patienten ska kallas på nytt eller om HCC-surveillance ska avslutas (efter kontakt med patienten).

Patient avslutas i HCC-surveillance

Om patienten ska tas bort från ”väntelista HCC-övervakning” meddelas detta till sekreterare via diktat. Vid osäkerhet diskuteras patienten vid hepatitrond.

För sekreterare

För skrivande och bokningsansvarig sekreterare

Samtliga patienter som ingår i HCC-surveillance ska ha en väntelista HCC i ELVIS, säkerställ att denna finns och att rätt månad är angiven. Uppföljning ska alltid ske med 6 månaders intervall om ingen annan ordination framgår.

Om HCC-väntelista inte finns ska det läggas upp.

Skrivande sekreterare

Justera planeringsunderlag i ELVIS

Team	HCC
Medicinskt måldatum	6 månader från föregående undersökning
Administrativt datum	6 månader från föregående undersökning
Kommentar för tidbok	Uppföljning och läkare (om inget sägs är uppföljningen brev)

Intern notering	Aktuell provtagning: B2 alt C2, samt extra prover som läkare dikterar.
Ytterligare anteckningar	Eventuellt annan information som att prover ska tas på vårdcentral samt eventuella tillägg utöver standardremiss ska alltid dokumenteras.

Fortsatt uppföljning

Skriv ut standardbrevsvar **Svar kontroll tumörförekomst** och justera innehåll vid behov utifrån läkares diktat.

Justera planeringsunderlag i ELVIS enligt ovan.

Endast bokningsansvarig sekreterare

Skicka remiss till Röntgen, välj ULJ lever, surveillance vid levercirros. Remiss skall skickas senast en vecka innan bokad undersökning.

Anamnes	Patient ingår i HCC-övervakning
Frågeställning	Finns fokala förändringar i levern? Mjältstorlek? samt eventuella tillägg enligt läkares önskemål.
Tilläggsinfo	Ange vilket datum patienten är kallad till ultraljud och provtagning.
Remitterande prioritet	Planerad.

Skriv in i ELVIS vilken tid patienten får till Röntgen.

Avbokningar som sker efter att remissen skickats till Röntgen meddelas till röntgentidsbokningen via tel: 24797, OBS! hemligt får ej lämnas ut.

Uteblivet besök

Om patienten uteblir från ultraljud och/eller provtagning bokas brevsvartid av receptionen.

Ombokat besök

Om patienten vill omboka provtagning och ultraljud kontaktas hepatitsekreterare.

Receptionen kontaktar Röntgen och avbokar besöket.

Avbokat besök

Om patienten vill avboka provtagning och ultraljud kontaktas receptionen. Receptionen kontaktar Röntgen och avbokar besöket och bokar brevsvartid.

Patient avslutas i HCC-surveillance

Då patienten avslutas skriv information i HCC-väntelista i ELVIS att patienten är smittfri eller själv vill avsluta.

Om patienten fortsatt har kvar sin hepatit C avslutas HCC-väntelista och i stället skapas en HEP-väntelista.

Bokningsansvarig sekreterare

ELVIS: Boka in patienten till INF-USK för provtagning på fiktiva tiderna 07.00 – 07:30 markerade med kommentar RÖNTGEN, alternativt till patientansvarig sjuksköterska för de patienter som ingår i behandling.

Vid tidsbokning skriv ULJ samt datumet när undersökningen planeras (exempelvis ULJ 2/3) i kommentar för tidbok. Flytta ner tidigare information till ”information för kassan”.

Planeringsunderlaget HCC ska alltid ligga kvar om patienten är aktuell hos oss. Receptionen bokar in önskad uppföljning (TÖ/BR/ÅB) alternativt lägger på väntelista efter undersökningen.

AGFA: Skriv remiss för HCC och ange vilket datum och tid ultraljud bokats.

Bokningsbara tider på Röntgen

Måndag	08.30-09.00 samt 09.15-09.45
Tisdag och onsdag	08.00-08.30, 08.30-09.00 samt 09.15-09.45
Torsdag	08.00-08.30, 08.30-09.00 samt 09.15-09.45
Fredag	08.30-09.00 samt 09.15-09.45

Uppföljning och utvärdering

Rutinen uppdateras vartannat år.

Granskare

Johan Westin, överläkare

Anders Eilard, överläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Magdalena Ydreborg, (magyd), Överläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-26

Version: 14.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26