

Gäller för: Kirurgi-ortopedi-urologimottagning Alingsås, Kirurgi- ortopedi och urologimottagning Kungälv
Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo9), Enhetschef
Godkänd av: Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04

Prostatacancer - uppföljning

Om individuellt vårdupplägg finns i journalen gäller den anteckningen.

Om PSA och kreatinin är stabilt (se nedan) och patienten ej har behov av ytterligare behandling för vattenkastningsbesvär eller har smärtor, ska patienten kontrolleras 1 gång per år.

Vid lättare besvär eller där man misstänker att PSA är på väg att stiga kan tätare kontroller göras.

Vid återbesök kontrolleras Hb, PSA och kreatinin.

- Vid Hb under 90 eller vid snabbt Hb-fall kontaktas PAL.
- Vid PSA-stegring > 50 % /år kontaktas PAL, alternativt om det finns en individuell plan.
- Vid kreatinin över normalområdet (om det inte finns en känd njursvikt från början) kontaktas PAL.

Hb, kreatinin och PSA-prov kan signeras om de inte uppfyller ovanstående kriterier.

Vid återbesök skall anamnes tas (och dokumenteras i journalen) angående patientens

- allmänna välbefinnande
- smärtor
- vattenkastning

Vid smärtproblematik eller behandlingskrävande vattenkastningsbesvär kontaktas PAL.

Hormonellt behandlad prostatacancer kan, efter kontakt med PAL, remitteras till sin vårdcentral om PSA och kreatinin är stabilt och han är välfungerande efter 2 år.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurgi-ortopedi-urologimottagning Alingsås,
Kirurgi- ortopedi och urologimottagning Kungälv

Innehållsansvar: Henrik Jonsson, (henjo9), Enhetschef

Godkänd av: Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9054-1200882194-13

Version: 3.0

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04