

Klinisk rutin för patienter med lymfödem, Fysioterapienheten Sunderby sjukhus

Syfte

Syftet är att personer med lymfödem som möter fysio-/lymfteapeuter inom Region Norrbotten får en likvärdig undersökning och behandling.

Omfattning

Denna lokala kliniska rutin för lymfödem är sammanställd vid Fysioterapienheten, Sunderby sjukhus, Luleå.

Rutinbeskrivning

Lymfödem

Lymfödem är vanligen ett kroniskt sjukdomstillstånd med ökad volym som kan ge betydande funktionsnedsättning i form av inskränkt rörlighet, tyngd och spänningskänsla, benägenhet för infektioner, psykologiska och kosmetiska problem. Detta kan påverka ADL, arbetskapacitet, fritidsaktiviteter och klädval (1).

Utredning vid lymfödem

Sekundära lymfödem med uppenbar bakomliggande orsak erbjuder sällan några diagnostiska svårigheter. Primära lymfödem kan feltolkas och leda till långdragna utredningar och ett försenat omhändertagande. För att säkerställa diagnos vid primära lymfödem bör lymfscintigrafi genomföras. Ett snabbt tillväxande lymfödem eller ett lymfödem som debuterar i vuxen ålder skall föranleda malignitetsutredning innefattande lymfkörtelstatus, CT/MR samt relevanta laboratorieprover. Det är också viktigt att utesluta bakomliggande kardiovaskulära, renala eller hormonella sjukdomar som orsak till ödemet (1).

Nedan beskrivning följer patientjournalens sökord.

Vårdkontaktorsak

En kortfattad beskrivning av orsak till besöket, t ex ”armsvullnad höger”.

Anamnes

Aktuellt

Orsaken/orsakerna till att patienten söker vård och patientens hälsotillstånd idag.

Frågor om sociala förhållandes så som, arbete, sjukskriven, ensamstående/gift och hemtjänst (kan journalföras som basdata).

Nivå av fysisk aktivitet och fysisk träning.

Specifik hälso- och sjukdomsanamnes

Specifik information gällande ödemet. Debut, symptom, ev. förändringar och/eller försämringar av ödemet.

Tidigare bedömningar och vårdåtgärder

Historik av tidigare bedömningar och/eller behandlingar hos andra vårdgivare.

Status

Lokalstatus

Inspektion och palpation sker enligt Vårdhandboken:

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/hud-och-sar/lymfodem-ward-och-behandling/utredning-och-undersokning/>

Omkretsmätning för dokumentation:

- Mätning enligt kägelmetoden (Brorson). Arm var 4:e cm och ben var 8:e cm. Icke ödematösa armen eller benet mäts som jämförelse och alla mått redovisas i journal. Excelfiler med patientuppgifter läggs in i N: arkivet.
- Hudnära mått med måttband. Måtten tas fast men inte åtdraget (2). Icke ödematösa armen eller benet mäts som jämförelse och alla mått redovisas i journal.

Omkretsmätning för beställning av kompression:

Måttagning för beställning av kompressionsplagg enligt länk nedan från JOBST: [Guide för måttagning av JOBST måttsydda flatstickade produkter \(papergo.com\)](http://papergo.com).

Fotografering av mer avancerade ödem genomförs av lymfterapeuten. Aktuella foton med patientdata läggs in i N: arkivet. Fotoavdelningen för sedan över dessa till KIBI kopplat till Cosmic.

Bedömning

Sammanlagd bedömning av anamnes och kliniska fynd och motivering av fortsatta åtgärder.

Mål

Målen med ödembehandlingen formuleras tillsammans med patienten och innefattar vanligtvis att reducera/stabilisera patientens ödem samt förbättra patientens livskvalitet och aktivitetsförmåga.

Åtgärder

Tillsammans med patienten och utifrån status beslutas om adekvat ödembehandling.

Information

Muntlig och skriftlig information. Informationen innefattar rådgivning om lymfsystemets funktion, bakomliggande orsaker till ödemet, symptom och egenvård. Tillsammans med patienten diskuteras också fysisk aktivitet och viktkontroll (1).

Kompressionsbehandling

Kompressionsplagg till patienten provas ut och beställs. Plaggen kan vara måttsydda eller i standardutförande och i kompressionsklass 1–4 (1).

Behandling kan vid behov kompletteras med förskrivning av hydrovenpump för egenbehandling i hemmet (1). Kombinationsbehandlingar i form av manuell lymfdränage, behandling med kompressionspump och bandagering, kan sättas in under en intensiv behandlingsperiod, för patienter där ödem inte kan stabiliseras med kompressionsplagg/-pump och egenbehandling (1).

Indirekta åtgärder som t.ex. remissvar, remiss eller överrapportering.

Förskrivning av hjälpmedel

Beskrivning av vilka hjälpmedel som förskrivits till patienten vid aktuellt besök.

Utvärdering

Utvärdering av måluppfyllelse sker genom uppföljning av given information och en förnyad omkretsmätning.

Planering

Patientens åtagande

Patienten får ansvaret att ta kontakt med lymfterapeut vid behov av ny kompression eller vid förändrade besvär. Patientens kan via telefon få nya kompressionsplagg upp till två år efter initial måttagning, om patienten uppger att kompressionen passar bra och ingen förändring skett med ödemet. Därefter krävs det ny uppmätning för att erhålla kompressionsplagg.

Vårdens åtagande

Förstagångsförskrivning av kompressionsplagg/hydrovenpump följs upp av lymfterapeuten via telefon, videolänk eller personligt besök.

Ytterligare uppföljning sker inom tre månader via telefon, videolänk eller personligt besök vid fysioterapienheten.

Resultat

Utvärdering av ev. behandlingsperiod.

Diagnos och åtgärds kod

Vanliga ICD-10 koder:

R60.. - Ödem

R224 - Bensvullnad

I802 - DVT

I890 - Lymfödem

I972 - Lymfödem efter mastektomi

R600B - Lipödem

C509 - Bröstcancer

I872 - Venös insufficiens

Vanliga KVÅ koder:

QD006 - Lymfödembehandling

DP019 - Ödembehandling med kompressionspump

DP005 - Kompressionsbehandling

Referenser

1. Svensk förening för lymfologi. Vårdprogrammet [Internet]. Svensk förening för lymfologi. [citerad 2023-05-29]. Hämtad från:

<http://www.lymfologi.se/vardprogram>

2) Vårdhandboken. Lymfödem, vård och behandling. Sveriges regioner och kommuner; [uppdaterad datum 2022-08-11; citerad 2023-05-29]. Hämtad från:

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/hud-och-sar/lymfodem-var-d-och-behandling/utredning-och-undersokning/>