

Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer, AOS svf

Diagnostiskt centrum Sunderby sjukhus (SDC) tar emot patienten för utredning inom det standardiserade vårdförloppet Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer (AOS)

Vem kan remitteras?

Patienter som är 18 år eller äldre med nytillkomna besvär som inger välgrundad misstanke om cancer eller annan allvarlig sjukdom men utan symptom från någon särskild del av kroppen och där basal utredning (beskriven nedan i steg 1a) inte visat någon säker diagnos.

För att patienten ska kunna remitteras till SDC ska samtliga undersökningar beskrivna nedan i steg 1 vara utförda.

Vid tveksamheter om utredning vid SDC lämpar sig för enskild patient kan läkare på SDC kontaktas.

STEG 1

Utredning och bedömning vid remitterande enhet

Sker i primärvård, specialiserad öppenvård eller på sjukhus

Mål: Utredning med bedömning i steg 1 ska vara slutförd senast inom sex arbetsdagar från första läkarbesök till dess att remiss utfärdas till SDC.

OBS! Patient som i telefon eller vid annan form av triagering bedöms ha en misstänkt allvarlig sjukdom (enligt nedan nämnda kriterier) bör prioriteras och erbjudas läkartid inom två till tre dagar från kontakt.

Kriterier som bör föranleda misstanke om allvarlig sjukdom (**OBS! nytillkomna symtom och utan rimlig förklaring**)

- Allmän sjukdomskänsla
- Nytillkommen uttalad oförklarlig trötthet
- Aptitlöshet
- Ofrivillig viktnedgång > 5 kg
- Långvarig feber > 2 veckor
- Nytillkomna atypiska/oförklarliga smärtor/ledsmärtor
- Patologiska laboratorievärden (t ex lågt Hb, förhöjt ALP, förhöjd SR eller förhöjt Ca)
- Patient med en plötslig markant ökning av antalet kontakter till hälso- och sjukvården och som inte tidigare haft detta sökmönster

STEG 1a

Utredning första läkarbesöket (dag 1)

Obligatoriskt:

- **Fördjupad anamnes som särskilt omfattar**
 - ärftlighet
 - tidigare cancersjukdom
 - alkohol- och tobaksanamnes

- **Grundlig undersökning med avklädd patient särskilt:**
 - inspektion av munhåla och hud
 - palpation av buk, leder, lymfkörtlar, bröstkörtlar, testiklar, rektum
 - hjärt- och lungstatus
- **Temperatur, vikt och längd**
- **Provtagning: Analyspaket AOS**

- Hb, LPK, TPK	- kreatinin (eGFR)	- LD
- B12	- korrigerat kalcium	- fraktionerade proteiner i serum
- folat	/joniserat kalcium	och urin (t.ex. u-elektrofores
- ferritin	- albumin	och s-elektrofores)
- SR	- glukos	- TSH
- CRP	- bilirubin	- PSA
- natrium	- ALAT	- urinsticka
- kalium	- alkaliskt fosfatas	
- **Eventuellt riktad undersökning, t.ex. lungröntgen eller gynekologisk undersökning, om det inte fördröjer förloppet**

Vederbörande läkare på enheten ansvarar för bedömning av dessa prover och för att lämna besked till patienten. Om läkaren bedömer att han/hon funnit en rimlig förklaring till patientens symtom fortsätter handläggningen inom den egna enheten. Detta kan innebära behandling inom egna enheten/primärvården alt remiss till annan instans än SDC. Om rimlig diagnos inte finns remitteras patienten till Diagnostiskt Centrum (SDC) för fortsatt utredning.

Ovanstående utredning måste vara utförd innan Steg 2. Om denna inte är korrekt utförd kan vi inte ta emot patienten på SDC.

STEG 2

Remiss till diagnostiskt centrum(SDC)Sunderby sjukhus

Mål: Besök på Diagnostiskt Centrum inom 3 arbetsdagar från remissbeslut

OBS! – remittering till SDC och kontakt med SDC-sjuksköterska sker samtidigt

- **Sjuksköterska på SDC kan (gärna) kontaktas av remitterande läkare via tel. 0920-283584** samtidigt som remissen skickas. SDC-sköterska informerar patienten via telefon om bokad tid, förberedelser och undersökning på röntgen samt tid för besök hos sjuksköterska och läkare på SDC
- **Remiss till Diagnostiskt Centrum (SDC)** skickas elektroniskt via VAS till lbmeddc alternativt faxas tillsammans med provsvar till faxnr: 0920-28 26 37
- **På remissen anges:**
 - Grund för misstanke
 - Svar på samtliga undersökningar i steg 1
 - Ev. övriga utredningar
 - Allmäntillstånd och samsjuklighet
 - Tidigare sjukdomar och behandlingar
 - Läkemedel (särskilt trombocythämmare eller antikoagulantia)
 - Social situation ev. tolkbehov
 - Kontaktuppgifter på patienten inklusive aktuella mobilnummer
 - Uppgifter för direktkontakt med remitterande läkare

- **Remitterande läkare informerar patienten om följande:**
 - Misstanke finns om allvarlig sjukdom och att man kan erbjuda snabb utredning via Diagnostiskt centrum (SDC)
 - Röntgenundersökning genomförs vanligen inom 2 arbetsdagar
 - Patienten behöver vara tillgänglig på telefon samt att sjukvården ofta ringer från dolt nummer
 - Patienten kan få genomföra olika undersökningar med kort varsel
- **Remitterande läkare ansvarar för att KVÅ-kod sätts i journalen när patienten remitteras enligt Standardiserat vårdförlopp (SVF)**
 - VP 810: Start av SVF – beslut välgrundad misstanke i SVF, Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer (AOS)

STEG 3

Utredning vid diagnostiskt centrum (SDC)

Efter att remiss accepterats tar SDC över ansvaret för patientens utredning.

Vid SDC sker kompletterande undersökningar till dess att diagnos ställts.

SDC remitterar därefter patienten vidare för behandling till den enhet som anses aktuell.

Återremittering till primärvård kommer att vara det vanligaste alternativet.

Mål: Diagnos skall ha ställts inom 16 arbetsdagar från remissbeslut för mer än 90 procent av patienterna

- **Rutiner för remissvar Diagnostiskt Centrum vid Sunderby sjukhus:**
 - Efter första läkarbesöket på SDC skickas ett elektroniskt remissvar till remitterande läkare
 - I de fall utredningen inte är klar efter det första besöket anges i remissvaret att det är ett preliminärsvaret och att slutsvar följer
 - När utredningen är klar skickas ett elektroniskt slutsvar (kopia på läkaranteckningen från läkarbesöket)