

# HÖK för tumörer i huvud- och halsområdet



Överenskommelse mellan primärvården  
och ÖNH-sjukvården i Norrbotten

## Misstänkta symtom och fynd

Nedanstående symtom hos vuxna individer ska enligt det nationella standardiserade vårdförloppet föranleda misstanke om tumörsjukdom, om inte anamnes eller status ger annan förklaring, t.ex. pågående infektion.

- Nyttillkommen förstörd lymfkörtel eller knöl på halsen som inte varierar i storlek. OBS! Om knölen uppenbart sitter i thyroidea ska remiss utfärdas till Kirurgkliniken Sunderby sjukhus. Annars till ÖNH enligt nedan.
- Knöl i spottkörtel (gäller även barn)
- Ensidig nyttillkommen nästäppa som inte växlar sida och som inte svarar på avsvällande behandling eller kan förklaras av septumdeviation
- Ensidig återkommande blodig sekretion från näsan utan förklaring som infektion eller främre näsblödning
- Synlig eller palpabel tumör i näsa, munhåla eller svalg
- Heshet i mer än 3 veckor utan förbättring
- Uttalade sväljningsbesvär med smärta upp mot öronen, särskilt alarmerande är viktförlust
- Sår i munhåla, på tunga eller läppar som inte läker (> 3 veckor)
- Ensidig serös mediaotit (otosalpingit) längre än 1 månad och med samtidig hörselnedsättning

## Remissvägar

Samtliga dessa symtom ska inge misstanke om tumörsjukdom och föranleda **remiss samma dag till ÖNH-klinik**, som utgör filterfunktion. Knöl på halsen eller i spottkörtel remitteras till ÖNH Sunderby sjukhus (Ibonhmb). Övriga patienter kan remitteras till närmaste ÖNH-mottagning i Piteå (peoron), Gällivare (geonh) eller Sunderby sjukhus (Ibonhmb). ”Välgrundad misstanke” kan uppstå först i samband med undersökning vid ÖNH-klinik.

**Distriktsläkaren ska inte beställa ultraljud** eller annan röntgen. Detta fördröjer handläggningen.

**Vid osäkerhet** ska ÖNH dagbakjour Sunderby sjukhus kontaktas för konsultation, **sökare 93280**.

Huvudprocess [Process]	Ansvarig Mats Weström, Susanna Marklund	Processledare Anna Beck	Sida 1 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-id VARD-5-4999	Godkänt datum 2022-01-11	Version 4.0

Inför remiss till ÖNH-klinik, informera patienten om att det finns anledning att misstänka cancer, vad som händer i nästa steg och vilka väntetider patienten kan förvänta sig (se nedan)!

## Remissinnehåll

- Status. Beskriv lokalisation så noga det går. Det underlättar remissbedömningen.
- Anamnes, ange särskilt
  - symtom och fynd som ligger till grund för misstanke och tidigare utredningar av dem
  - samsjuklighet
  - tidigare sjukdomar och behandlingar
  - läkemedel
  - rökning
  - social situation samt eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar
- Se till att kontaktuppgifter till patienten är uppdaterade, inkl mobilnr samt att läkemedelslistan i VAS är uppdaterad!

## Detta händer i filterfunktionen

Filterfunktionen inleds med remissgranskning. Om remissgranskningen bekräftar misstanken om cancer ska patienten kallas till en klinisk undersökning utförd av ÖNH-läkare. Denna undersökning avgör om malignitetsmisstanken är så stark ("välgrundad misstanke") att det är motiverat att utreda patienten enligt standardiserat vårdförlopp. I dessa fall ska utredningen starta omedelbart.

Patienter med knöl på halsen kallas till Punktionsmottagning ÖNH Sunderby sjukhus, oftast tisdagen veckan efter, där patolog gör punktion på morgonen och patienten på eftermiddagen får besked om preliminär diagnos och fortsatt handläggning. Hematolog deltar denna dag och lymfom handläggs vidare på Hematologisk klinik.

Övriga patienter kallas till ÖNH inom en vecka.

Huvudprocess [Process]	Ansvarig Mats Weström, Susanna Marklund	Processledare Anna Beck	Sida 2 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-4999	Godkänt datum 2022-01-11	Version 4.0