

Omhändertagande vid sekundära lymfödem

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Bakgrund](#)
[Omhändertagande](#)

[Dokumentation](#)
[Referenser och bilagor](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Syftet med rutinen är att beskriva omhändertagandet av patient vid sekundära lymfödem.

Bakgrund

Lymfödem är ett kroniskt tillstånd orsakat av nedsatt transportkapacitet i lymfsystemet, vilket medför ökad ansamling av lymfa i vävnaden. Symtom kan vara synlig svullnad, tyngd- och spänningskänsla, diffus värk eller nedsatt rörlighet. Lymfödem kan ge komplikationer i form av infektioner i hud eller vävnad. Speciellt ökar risken för rosfeber (erysipelas) i samband med lymfödem.

Patientens behandlande läkare, kontaktsjuksköterska eller annan legitimerad personal med kunskap om lymfödem ska i förekommande fall informera om lymfödem och undersöka patienten, även om symtomen är diskreta. Vid misstanke om lymfödem ska patienten bedömas av läkare. Hjärt- och kärlsjukdomar, njursjukdomar, endokrina sjukdomar samt djup ventrombos (DVT) utgör differentialdiagnoser och det är viktigt att patienten får rätt diagnos, även om behandlingen är likartad för själva ödemet.

Uppkommer lymfödem på ett förväntat sätt inom ett år efter cancerbehandling kan diagnos ställas av lymfterapeut. Inspektion och palpation utförs och bör säkerställas genom objektiv mätning. Uppkommer ödemet senare i förloppet ska läkare bedöma behov av utredning avseende eventuell progress av grundsjukdomen eller eventuella kontraindikationer mot lymfödembehandling.

Tidig diagnostik möjliggör tidig behandling och för att lymfödemet ska gå i regress krävs objektiv och subjektiv mätning. Mätning ger underlag för bedömning och bör upprepas vid behandlingsutvärdering. Målet vid behandling är att reducera ödemet.

Omhändertagande

I närsjukvården finns lymfterapeuter med dokumenterad lymfterapeututbildning eller medarbetare som av chef har intygad kompetens inom kompressionsbehandling, läs [Vårdriktlinje - Förskrivning av kompressionsstrumpor](#). På Hallands sjukhus finns lymfterapeuter på rehabiliteringskliniken. Lymfterapeut gör en klinisk bedömning av lymfödem med bland annat bedömning av rörlighet samt mätning av volym/omkrets och palpation av konsistensökning. Mall för volymmätning bör användas, [Svensk Förening för Lymfologi \(SFL\)](#). Lymfterapeuten bedömer och ordinerar vid behov lämplig kompression.

Patientinformation och egenvård

Jämlik muntlig och skriftlig information bör ges till samtliga patienter med en lymfödemdiagnos, [Lymfödem - 1177](#).

Förutom enkel beskrivning av lymfsystemets anatomi och fysiologi, bör hantering av kompressionsmaterial samt betydelsen av fysisk träning och viktkontroll poängteras. Även psykosociala aspekter bör diskuteras inom undervisningen med målsättning att öka följsamheten till lymfödem-behandlingen.

Fysisk aktivitet, hudvård och att undvika övervikt är viktiga faktorer för att själv behandla lymfödem. Följsamhet till kompression är av största vikt. Även massage och strykningar kan utföras av patienten själv.

Rehabilitering

Vid behov ges stöd gällande fysisk aktivitet, [Fysisk aktivitet på recept](#), rörlighetsträning, andningsträning, basal kroppskännedom etc.

Närsjukvård Halland

Utredning och bedömning

Patienter med lymfödem som avslutat sin uppföljning på Hallands sjukhus remitteras till närsjukvården för vidare uppföljning och omhändertagande. Remissen ska innehålla uppgifter om att det rör sig om ett lymfödem, volymmått, vilken kompression som provats ut och om det är ett mindre/tidigt lymfödem där avveckling kan provas efter 6 månader. Vid det första besöket inom närsjukvården utförs bedömning och mätning.

Den inledande behandlingen patienten fått på riskmottagningen på sjukhuset är endast en första insats och ödemvolymen kan ändras på kort tid innan patienten kommer till närsjukvården. Ny bedömning av korrekt kompressionsbehandling för längre tid behöver göras då man inledningsvis får en standard-kompressionsstrumpa. Patienter med nydebuterat lymfödem, som inte uppstått i anslutning till operation/behandling, ska söka vård på vårdcentral för läkarbedömning och diagnostisering.

Behandling och uppföljning

Ny ordination av [kompressionsbehandling](#) och uppföljning av behandling görs två gånger per år eller oftare vid behov. Bedöms lymfödemet inte vara stabilt ska patienten återkomma för ny mätning.

Fettsugning

Efter fettsugning skickar regionvården remiss till närsjukvården för vidare uppföljning och omhändertagande.

Specialistvård Hallands sjukhus

Utredning och bedömning

Hallands sjukhus Halmstad och Varberg kallar patienter för uppföljning hos lymfterapeut vid operation eller behandling som innebär påverkan på lymfsystemet enligt nedan rutiner. Patienter under inläggande vård eller poliklinisk behandling på sjukhuset bedöms av lymfterapeut på sjukhuset.

Uppföljning Hallands sjukhus Halmstad (HSH) och Hallands sjukhus Varberg (HSV)

Bröstcancer med axillutrymning:

- Uppföljning dag 1 postoperativt på avdelning
- Uppföljning 4 veckor postoperativt på mottagning
- Uppföljning 3 månader efter avslutad strålbehandling

Malignt melanom axillutrymning:

- Uppföljning dag 1 postoperativt på avdelning
- Uppföljning 4 veckor postoperativt på mottagning

Malignt melanom ljumskörtelutrymning:

- Utprovning av kompressionsstrumpa preoperativt
- Uppföljning dag 1 postoperativt på avdelning
- Kompressionsstrumpa ska användas 3 månader postoperativt dag som natt, ytterligare 6 månader dagtid
- Uppföljning med volymmätning av benen 3 månader och 9 månader postoperativt

Gynekologisk cancer med lymfkörtelutrymning i buk/bäcken eller ljumskar alternativt strålning:

- Preoperativ volymmätning av benen
- Uppföljning 3 månader postoperativt
- Uppföljning 12 månader postoperativt

Urologisk cancer med utrymning av lymfkörtlar i ljumske:

- Preoperativ mätning samt utprovning av kompression
- Uppföljning efter operation på avdelning
- Uppföljning med volymmätning 3 månader postoperativt
- Uppföljning med volymmätning 9 månader postoperativt

ÖNH-cancer med utrymning av lymfkörtlar vid hals:

- Skriftlig information om lymfödem i patientinformation preoperativt
- Remiss till fysioterapeut/lymfteapeut vid upptäckt av lymfödem vid läkarbesök postoperativt

Vid diagnostiserat lymfödem på uppföljningsbesöket informeras patienten om lymfödem och egenvård. Ett första kompressionsmaterial provas ut. Remiss skrivs för uppföljning av närsjukvården eller av privat lymfteapeut med avtal med Region Halland.

Fettsugning

Vid behov av kirurgisk fettsugning, i samband med lymfödem, remitteras patienten till Skånes Universitetssjukhus, plastikkirurgiska kliniken i Malmö. Remissen som skickas från kirurgkliniken till plastikkirurgiska kliniken i Malmö ska (vid begäran) kompletteras med uppgifter från behandlande lymfteapeut i närsjukvården innehållande aktuellt status, volym, vilken kompression som tidigare provats, aktuell kompression, dag/natt-strumpa, om lymfpulsator provats etc.

Dokumentation

Vid dokumentation i VAS gällande mätning ska sökordet *bedömningsinstrument* användas.

Referenser och bilagor

[Fysisk aktivitet på recept](#)

[Lymfödem - 1177](#)

[Lymfödem - Vårdhandboken](#)

[Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering](#)

[Svensk Förening för Lymfologi \(SFL\)](#)

[Vårdriktlinje - Förskrivning av kompressionsstrumpor](#)

Uppdaterat från föregående version

Ny rutin.