

Remiss till Diagnostiskt centrum Göteborg (DC)

– fyra steg

1

Identifiera patient ≥ 18 år med eller flera av följande symtom eller fynd, nytillkomna och utan rimlig förklaring som inger misstanke om allvarlig sjukdom utan organspecifika fynd:

SVF AOS

(Standardiserat vårdförlopp - allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer)

- Allmän sjukdomskänsla
- Uttalad trötthet
- Aptitlöshet
- Större oavsiktlig viktnedgång, särskilt i kombination med andra symtom
- Långvarig feber
- Smärtor
- Patologiska laboratorievärden, t.ex. lågt blodvärde, förhöjt alkaliskt fosfatas, förhöjd sänka eller förhöjt kalcium (vid järnbristanemi, se SVF tjock- och ändtarmscancer respektive matstrups- och magsäckscancer)
- Markant ökning av antalet kontakter med hälso- och sjukvården
- Markant ökning av läkemedelskonsumtionen

2

Utred patienten enligt följande:

- **Fördjupad anamnes:** Tidigare cancersjukdom, ärftlighet, alkohol- och tobaksanamnes
- **Status, särskilt:** inspektion av munhåla (särskilt tandstatus) och hud, palpation av buk, leder, lymfkörtlar, bröstkörtlar, testiklar, rektum samt hjärt- och lungstatus
- **Dokumentation** av temperatur, längd, vikt och eventuell viktnedgång (storlek och period)
- **Lab - SVF AOS:** Hb, LPK, TPK, B-12, Folat, Ferritin, Na, K, Kreatinin (eGFR), Albumin, Korrigerat Kalcium/Joniserat Kalcium, ALAT, LD, Alkaliskt Fosfatas, Bilirubin, PSA, TSH, Glucos, Urinsticka, SR, CRP, S-Proteinprofil (S-Elektrofores), S-Kappakedja, fri och Lambdakedja, fri eller U-Proteinprofil (U-Elektrofores)
- **Riktad undersökning:** Överväg exempelvis lungröntgen, gynekologisk undersökning, om det inte fördröjer förloppet

3

Om utredning enligt steg 2 inte ger misstanke om organspecifik diagnos finns en välgrundad misstanke om cancer enligt SVF AOS.

A) Remitterande läkare tar först ställning till om patienten har tillräckligt bra allmäntillstånd för att ha nytta av fortsatt utredning och behandling.

B) Remitterande läkare informerar patient och helst även närstående om att:

- Patienten har symtom/fynd som kan föreligga vid cancer och därför bör utredas enligt en bestämd rutin (SVF)
- Inledningsvis kallas patienten till DC för läkarbesök och provtagning inom två veckor
- Patienten bör vara tillgänglig på telefon och svara vid dolt nummer
- Remissen ska innehålla dokumenterat samtycke till att utredande enhet tar del av journaluppgifter från andra vårdgivare

C) Remitterande läkare tar kontakt med koordinator på DC i Göteborg per telefon innan remiss faxas. Detta görs på telefon: 031-343 50 06 (fax: 031-190 100)

D) Remiss märkt SVF AOS faxas till DC innehållande:

- Symtom, fynd och svar på utredning som föranleder remissen.
- Aktuella/tidigare sjukdomar och behandlingar.
- Alkohol och tobaksanamnes.
- Status (se steg 2).
- Fullständig medicinlista (särskilt trombocythämmare, antikoagulantia, Metformin), läkemedelsöverkänslighet, komplementärmedicinska preparat.
- Social situation.

- Eventuella språkhinder (tolkbehov) eller funktionsnedsättningar
- Uppgift om vilken information patienten fått om misstanken
- Finns mobilnummer till patienten?
- Kontaktuppgifter och direkttelefonnummer till remitterande läkare

4

Vidare utredning på Diagnostiskt centrum

Mottagningen samarbetar med Röntgendiagnostik, Klinisk fysiologi, Patologi/cytologi, Onkologkliniken, VO Specialiserad närsjukvård och kirurgi, Palliativ vård och ASIH samt Regionalt cancercentrum Väst. Målet att ställa diagnos på kortast möjliga tid. Vi strävar efter en snar, sammanhållen, trygg kontakt och utredning för att därefter lotsa patienten vidare till rätt vård och behandling.

DC är en mottagningsverksamhet under dagtid och är en del av verksamhetsområdet Specialiserad medicin. Mottagningen finns på Östra sjukhuset i Gbg

Konsultation

Det finns möjlighet att konsultera koordinator om det finns oklarheter i att till exempel tolka utredningsfynd och om patienten bedöms ha nytta av fortsatt utredning/behandling eller ej.

Kontakt Koordinator: 031-343 50 06
vardagar klockan 8:00 - 12:00 och 13:00 - 16:00