| Dokumenttyp | Ansvarig verksamhet | Version | Antal sidor |
|---|---|---|---|
| Vårdrutin | Kirurgkliniken Centralsjukhuset Karlstad | 5 | 2 |
| **Dokumentägare** | **Fastställare** | **Giltig fr.o.m.** | **Giltig t.o.m.** |
| Niklas Himmelsbach<br>Processansvarig | Linda Hauge<br>Processägare | 2022-09-06 | 2027-07-31 |

# Buksarkom inklusive GIST, ingång till standardiserat vårdförlopp

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård

## Relaterad information

Se rekommendation i Nationellt kliniskt kunskapsstöd

## Ingång till standardiserat vårdförlopp

Beslut om välgrundad misstanke om buksarkom kan uppstå i vilken verksamhet som helst.

## Misstanke om buksarkom

Följande ska föranleda misstanke:

- Palpabel knöl i buken
- Vid misstanke ska patienten remitteras till en DT eller MRT (filterfunktion)

## Välgrundad misstanke om buksarkom

Välgrundad misstanke föreligger vid fynd som ger misstanke om intraabdominella (t.ex. GIST) eller retroperitoneala sarkom eller gynekologiskt sarkom vid:

- Bilddiagnostik eller endoskopi
- Vävnadsbunden diagnostik (histopatologi eller cytologi)

## Tidsmål

Vid beslut om välgrundad misstanke om buksarkom enligt standardiserat vårdförlopp skickas remiss Till Kirurgkliniken CSK, **samma dag.**

- **SVF-remiss krävs ALLTID Kirurgmottagningen CSK, Övre gastrosektionen** för att ett SVF Buksarkom förlopp ska startas:
- -> Remiss skickas till CSK kirurgmottagningen, Övre Gastrosektionen. Välj remissmall i Cosmic SVF kirurgi och sedan ”SVF Buksarkom”.
- Specialfall GIST: Välgrundad misstanke för GIST uppstår oftast postoperativt, framför allt på övre gastrosektionen. Övre gastrosektionen ansvarar för att patienten remitteras till sarkomcentrum regionalt.
- Specialfall gynekologiska sarkom: Välgrundad misstanke uppstår oftast postoperativt efter PAD-svar. Gynekologiska kliniken ansvarar för att lämpligt gynekologiskt SVF startas.

## Remiss till utredning vid välgrundad misstanke

Remissen ska innehålla:

- Anamnes, ange särskilt - fynd som ligger till grund för välgrundad misstanke
  - företagen utredning

- allmäntillstånd och samsjuklighet
- tidigare sjukdomar och behandlingar
- längd och vikt
- kreatinin
- läkemedel (särskilt trombocythämmare, metformin eller antikoagulantia)
- social situation, eventuella språkhinder eller funktionsnedsättningar

- Kontaktuppgifter för patienten inklusive aktuella telefonnummer
- Uppgift om att patienten är informerad
- Uppgifter för direktkontakt med inremitterande (direktnummer)

## Kommunikation och delaktighet

- Den som remitterar till utredning (vid välgrundad misstanke) ska informera patienten om att det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer.
- Vad ett standardiserat vårdförlopp innebär och vad som händer i den inledande fasen.
- Att patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon.
- Att sjukvården ofta ringer från dolt nummer.
- Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att patienten har förstått innehållet i och betydelsen av informationen. Informationen ska ges vid ett fysiskt möte om man inte kommit överens om annat.

**Dokumentet är utarbetat av:** Niklas Himmelsbach,