Dokumenttyp	Ansvarig verksamhet	Version	Antal sidor
Vårdrutin	Öron- näs- och halssjukvården	3	2
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Åsa Harnesk Processansvarig	Karin Ehinger Processägare	2022-09-15	2028-09-14

Sköldkörtelcancer, ingång till standardiserat vårdförlopp

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Relaterad information

Se rekommendation i Nationellt kliniskt kunskapsstöd

Ingång till standardiserat vårdförlopp

Misstanke om sköldkörtelcancer uppstår i första hand i primärvården, medan beslut om välgrundad misstanke tas av ÖNH-specialist vid ÖNH-sjukvården CSK efter att svar på finspetspunktion och/ eller ultraljudsundersökning erhållits.

Tidsmål

Remissankomst till ÖNH-sjukvården CSK samma dag som remissbeslut vid misstanke.

Misstanke om sköldkörtelcancer

Följande ska föranleda misstanke:

- Nytillkommen eller växande fast knöl i sköldkörteln
- Knöl i sköldkörteln med:
    - Förekomst av sköldkörtelcancer i släkten.
    - Anamnes på joniserande strålning mot halsen.
    - Hos patienter <20 eller > 60 år speciellt män.
    - Förstorade, malignitetsmisstänkta lymfkörtlar på halsen.
- Oförklarlig heshet eller röstförändring hos en patient med struma.
- PET positivt fynd i sköldkörteln.

Vid klinisk misstanke om odifferentierad (anaplastisk) sköldkörtelcancer (snabbt tillväxande, fixerad, hård knöl, eventuellt med andningspåverkan) ska patienten handläggas akut.

Välgrundad misstanke kan uppstå först i samband med ultraljudsundersökning, alternativt vid cytologisvar Bethesda 4 eller högre och beställd av ÖNH-specialist vid ÖNH-sjukvården CSK (s.k. filterfunktion).

Åtgärder vid misstanke

- Om patienten har ett eller flera av ovanstående symtom, använd remissmall ”SVF misstanke Sköldkörtelcancer” till ÖNH-sjukvården CSK. Skicka redan samma dag.
- Om ej tillgång till COSMIC, se hänvisning Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Märk remissen med ”SVF sköldkörtelcancer”.
- Respektera de obligatoriska sökorden så att patienten kan tas hand om på bästa och enklaste sätt enligt standardiserat vårdförlopp.

Kommunikation och delaktighet i samband med misstanke
Den som remitterar till utredning 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. Lämna ut det generella patientinformationsbladet ” Vi behöver utreda dig för misstanke om cancer” som finns på http://livlinan.liv.se/skoldkortelcancer.
- 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.

Kontaktuppgifter
Koordinator och kontaktssjuksköterska för standardiserat vårdförlopp för huvud- och halscancer: måndag och onsdag mellan 08.30-16.00 och fredag mellan 09.00-14.00 på telefon: 010-831 57 19.

Dokumentet är utarbetat av: Åsa Harnesk,Håkan Fermhede Vårdprocessgruppen för sköldkörtelcancer