

MDK-rutin för Prostatacancer

Omfattning

Denna rutin omfattar all vårdpersonal i norra sjukvårdsregionen som medverkar i regionala multidisciplinära konferenser för patienter med prostatacancer.

Kriterier för patienter som ska tas upp på konferensen

Se bilaga 1 nedan.

Tid och plats

Tid: onsdagar kl. 15.00

Plats: Urologens konferensrum NUS.

Teknisk uppkopplingsinformation: RCC tel. 124 70 99

Deltagare

Onkolog och kontaktsköterska NUS. Urolog och kontaktsköterska NUS. Urolog och kontaktsköterska från regionen. Vid behov radiolog och patolog NUS.

Anmälan till MDK

Stopptid för anmälan: tisdagar kl. 12.00

Anmälan till MDK: Skickas i form av en **faxad remiss till onkologen NUS** av läkare eller kontaktsjuksköterska. Fax nr: 090-77 48 17. Ange patientuppgifter och frågeställning enligt bilaga 2 nedan.

Om patienten ska besöka onkolog efter MDK så gäller MDK-remissen även som remiss till onkologen, tillägg av specialistvårdsremiss görs av anmälande klinik efter MDK.

Remisser

Anmälan till Radiolog:

Stopptid för remiss till röntgen: Måndag kl 11.00. Vid medverkan av radiolog skickas en separat skyltningsremiss till röntgen NUS. Rtg blå, fax nr: 090-10 99 14. Märk remissen "MDK prostata". Ange vilken undersökning som ska skyltas, patientuppgifter och frågeställning.

Anmälan till Patolog:

Stopptid för remiss till patologen: Fredagar kl 12.00. Vid medverkan av patolog skickas en separat eftergranskningsremiss till patologen NUS. Fax nr: 090-13 98 53 Märk remissen "MDK prostata". Ange vilket preparat som ska eftergranskas, patientuppgifter och frågeställning.

Genomförande av konferensen

- Onkolog NUS leder konferensen.
- Fall som inkluderar medverkan av radiolog och/eller patolog tas upp först.
- Anmälande klinik presenterar patientdata inkl. anamnes, diagnostikdata och funktionsstatus.
- Onkolog NUS leder diskussionen efter presentationen.
- Onkolog NUS sammanfattar rondbeslutet och klargör ansvarsfördelning för fortsatt handläggning och behandling.

Dokumentation

Onkolog NUS dokumenterar i datajournalen och dokumentationen delges anmälande klinik via ett remissvar. Om patienten ska träffa onkolog efter MDK avges ett preliminärt remissvar efter MDK och

ett slutgiltigt remissvar efter besöket på onkologen. Om en patient från regionen ska till urologen efter MDK så ska en ny remiss skickas till urologen, företrädesvis en kopia av den remiss som skickats till MDK.

Återkoppling till patienten

Anmälande klinik ansvarar för att delge informationen från MDK till patienten. Kontaktsköterskan har det övergripande ansvaret för att detta blir gjort.

Kontaktuppgifter

Läkarsekreterare onkologen som sammanställer remisser etc: livsaga.milton@vll.se

Kontaktsköterska urologen, lokaler och teknik, carina.berglund@regionvasterbotten.se

Rondsamordnare för övergripande frågor är Camilla Thellenberg Karlsson, camilla.thellenberg@regionvasterbotten.se

Uppföljning

Rondsamordnaren följer minst var 6:e månad upp hur de utarbetade rutinerna fungerar. Vid större förändringar av rutinerna sker uppföljning under en månad efter att rutinerna har fastställts. Avvikelse från rutinen, volym och orsak noteras.

Utarbetat av

Camilla Thellenberg, onkolog NUS, processledare prostatacancer, RCC Norr.

Johan Styrke, urolog Sundsvall, processledare prostatacancer, RCC Norr.

Dokumentets giltighetstid

Dokumentet är giltigt fr.o.m. 2019-06-01

Utskrift är giltigt endast utskriftsdatum.

Bilaga 1. Kriterier och utredning för MDK prostatacancer

Diagnos	Anamnes	Utredning	Radiologi	Patologi
Högrisk prostatacancer, kurativt beh. kan vara aktuell	Komorbidityt Performance status Antikoagulantia Längd/Vikt Symptom LUTS RIK/KAD Potens/samliv Tarmfunktion Patientens preferenser	PR (T-stadium) TRUL/Volym Ev. IPSS Res-urin Lab: PSA Krea/GFR	1, Scint (spect) 2, CT buk/bäcken alt. PET eller MR	Primära svar
PSA relaps efter kurativt behandling	Som ovan + Tidigare beh. Sequelae från primär beh. Studiepatient	Som ovan Lab: PSA + dubblingstid Krea/GFR	Vid behov enligt ovan (ex PSA-recidiv efter RT där kurativt beh är tänkbar)	PAD från operation Om eftergranskning begärts skall den vara klar
M1 (Bedöms avseende tidig docetaxel/abirateron samt tidig strålbehandling)	Som ovan.	Som ovan Lab: PSA Krea/GFR Leverstatus/ALP Hb, LPK, TPK	1, Scint 2, CT buk/bäcken alt. PET eller MR	Primära svar
CRPC	Som ovan + Tidigare beh. Svar på primär hormonbeh.	Som ovan Lab: PSA Krea/GFR Leverstatus/ALP Hb, LPK, TPK	Scint CT Thorax/Buk	Primärt svar samt från operation
Alla patienter från länsjukhus och länsdelssjukhus som ska genomgå kurativt syftande terapi (Dessa patienter ska bedömas hos urolog eller onkolog på NUS inom 2 veckor efter MDK)	Som ovan	PR (T-stadium) TRUL/Volym Ev. IPSS Res-urin Lab: PSA Krea/GFR	Vid högrisk: Scint CT Thorax/Buk Vid mellan/lågrisk: Inget krav på radiologi, svar på MR prostata om det föreligger.	Primära svar

Bilaga 2. Ansvar för deltagare vid MDK prostatacancer

	Förberedelser	Genomförande	Efterarbete
Läkare i regionen	Skriva kompletta remisser. Ha kännedom om anmälda fall.	Delta på MDK, föredra anmälda fall inklusive patientens preferenser.	Effektuera MDK-beslut. Ev. diktera specialistvårdsremiss.
Läkarsekreterare onkologkliniken NUS	Ta emot remisser och sammanställa lista som delges kontaktsköterska urologkliniken NUS.		Skriva ut remissvar och distribuera till anmälände klinik.
Kontaktsjuksköterska urologkliniken NUS	Ta emot anmälda fall och kommunicera listan. Boka rum och sköta uppkoppling.	Delta på MDK.	Återkoppla till patienten. Boka in tid till patienter som behöver besök. Bevaka ledtider och remisser.
Onkolog NUS	Ha kännedom om anmälda fall.	Leda MDK.	Skriva remissvar. Effektuera MDK-beslut.
Kontaktsjuksköterska I regionen	Ha kännedom om anmälda fall.	Delta på MDK.	Återkoppla till patienten. Bevaka ledtider och remisser.
Kontaktsjuksköterska onkologkliniken NUS	Ha kännedom om anmälda fall.	Delta på MDK.	Boka in tid till patienter som behöver besök.
Radiolog NUS	Ha kännedom om anmälda fall enligt separat remiss inför skyltning.	Skylda bilder, reevaluera tumörstaging etc.	Skriva ev tillägg till tidigare svar.
Patolog NUS	Eftergranska preparat enligt separat remiss.	Berätta om genomförd preparatgranskning.	Skriva remissvar.