

Retningslinjerne i klinisk praksis

Thea Otto Mattsson, Afdelingslæge, Ph.d.

Lægefagligleder

Klinik for senfølger, Onkologisk afdeling

Odense Universitetshospital



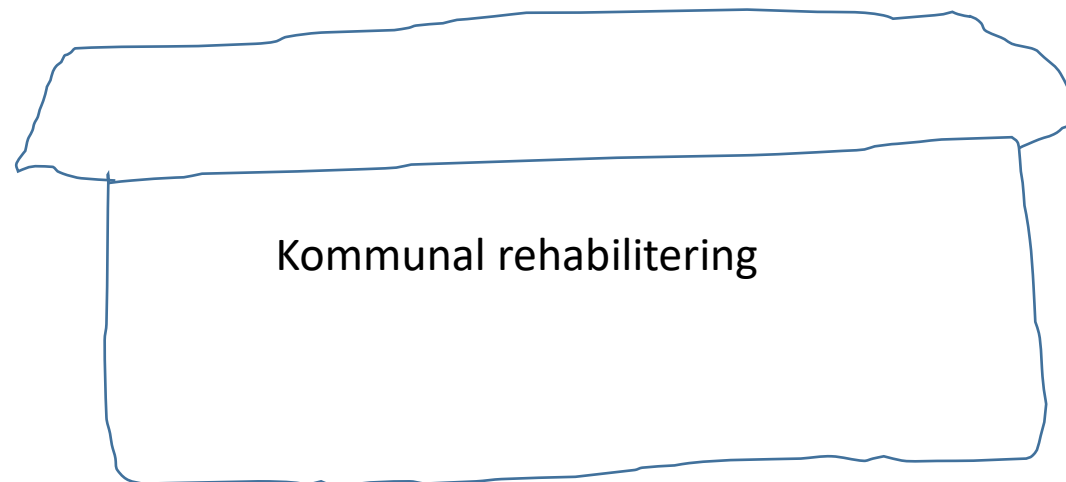
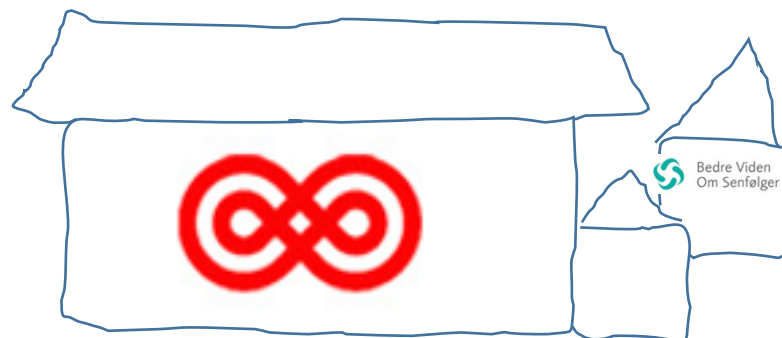
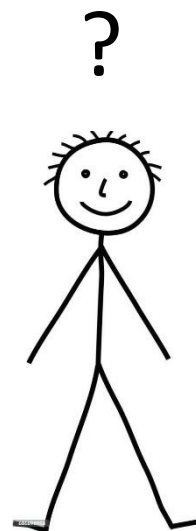
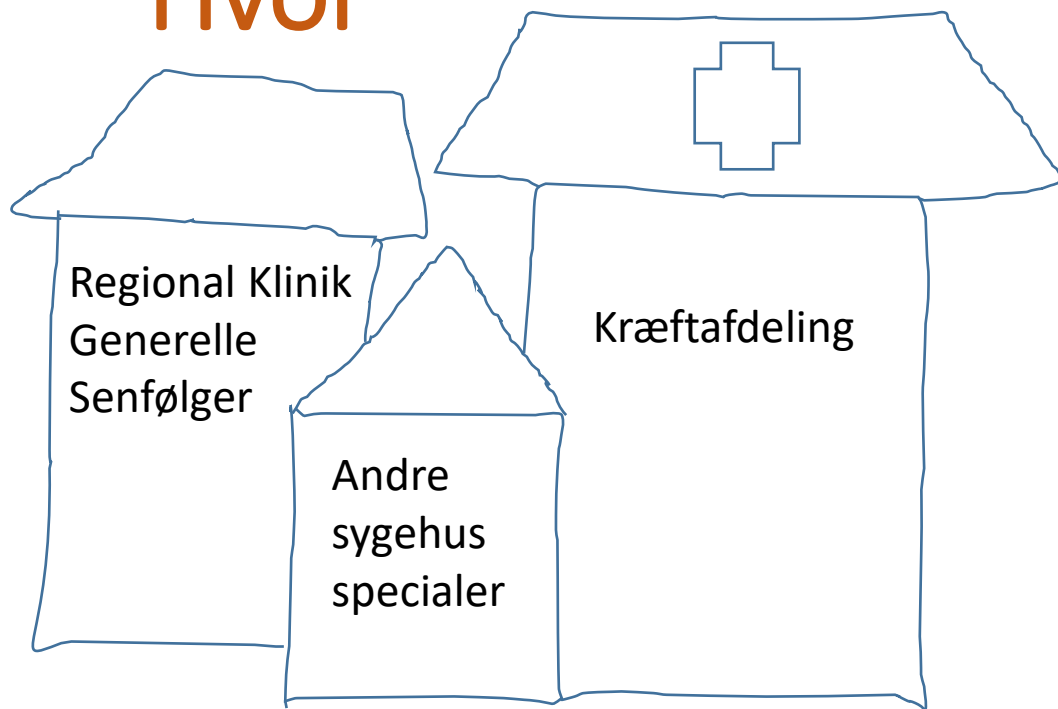
Region Syddanmark

OUH

Odense

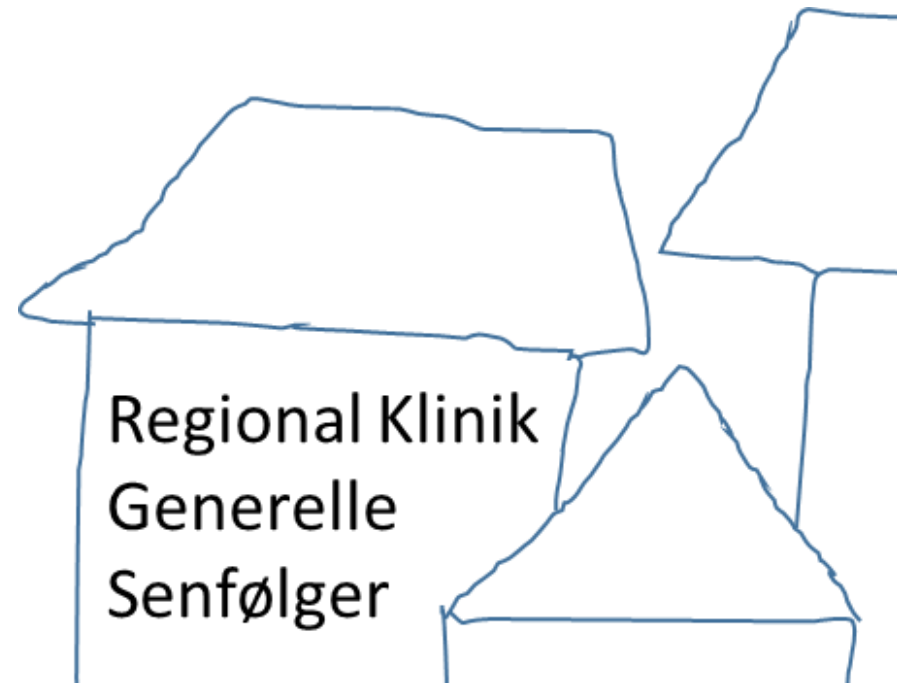
Universitetshospital

Hvor

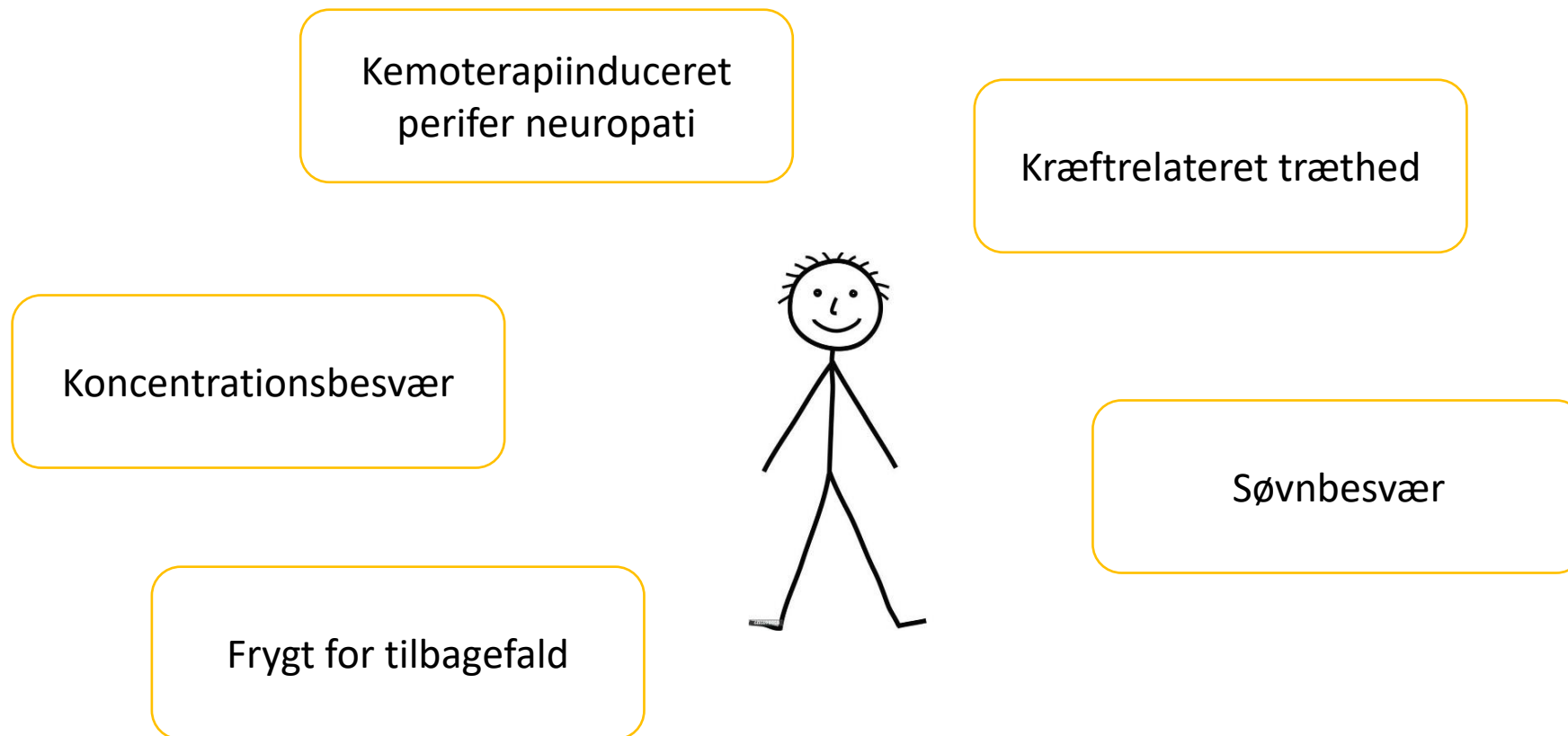


Regional Klinik for Senfølger

- Tilbyder individualiseret tværfaglig vurdering, lindring og behandling af den enkeltes komplekse senfølger
 - Identifikation
 - Information
 - Prioritering
 - Behandling
 - Lindring/støtte
 - Henvisning
 - Tovholdere
 - Forskning



Komplekse senfølger – et patient eksempel



Nye nationale retningslinjer for senfølger efter kræft og kræftbehandling



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT



KLINISKE RETNINGSLINJER FOR GENERELLE, TVÆRGÅENDE SENFØLGER EFTER KRÆFT OG KRÆFTBEHANDLING

Baggrund:

- Stigende antal kræftoverlevende pga. flere kræfttilfælde og mere effektive behandlinger
- Over halvdelen af kræftoverlevende oplever senfølger i større eller mindre grad
- De hyppigste er psykiske vanskeligheder, træthed (fatigue), søvnvanskeligheder, kognitive vanskeligheder og smerter
- Påvirker arbejdsevne, livskvalitet, forbrug af sundhedsydelser og prognose
- Mange kræftoverlevende føler sig utilstrækkeligt informeret og støttet.
- Variationen i tilbud og manglende systematik i dokumentation fører til forlængede og forværrede senfølger

PDF 2025 - #sammenarbejde mod kræft Slido #131525
thea.otto.mattsson@rsyd.dk

Angst, depression og frygt for tilbagefald af kræft

– Screening, vurdering og håndtering

Kognitive vanskeligheder efter kræft- og kræftbehandling

Screening, vurdering og behandling

Kræftrelateret træthed

Screening, vurdering og behandling af patienter over 18 år, der har afsluttet primær kræftbehandling

Insomni blandt voksne personer behandlet for kræft

Screening, udredning og behandling af insomni blandt kræftoverlevende over 18 år, som har afsluttet primær behandling for kræft

Neuropatiske smerter

– Farmakologiske, psykologiske og træningsinterventioner til kræftoverlevende

1. Anbefalinger (Quick guide)

Screening og udredning

1. **Kræftoverlevende kan screenes og regelmæssigt udredes for kræftrelateret træthed ved brug af validerede skalaer (B)**

Non-farmakologiske interventioner

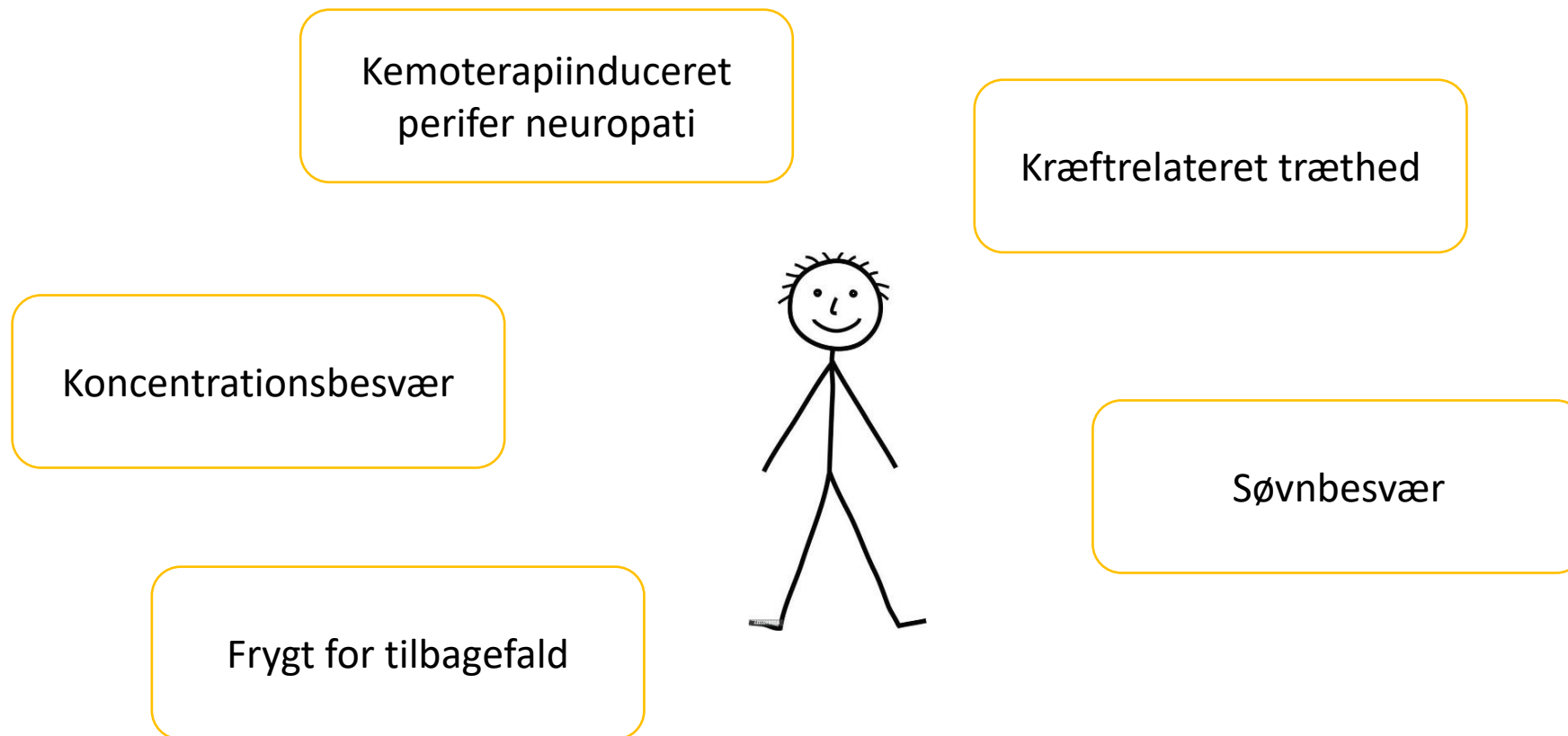
Nedenstående anbefalinger kan kombineres med udgangspunkt i kræftoverleveres ønsker og behov:

2. **Alle kræftoverlevende skal tilbydes psykoedukation om kræftrelateret træthed (A)**
3. **Fysisk træning skal tilbydes til kræftoverlevende med moderat til svær kræftrelateret træthed, tilpasset funktionsevne og individuelle forhold (A)**
4. **Kognitiv adfærdsterapi kan tilbydes til kræftoverlevende med moderat til svær kræftrelateret træthed og kan leveres som almindelig fremmødekonsultation eller virtuelt (B)**

Kræftrelateret træthed

Screening, udredning og behandling af patienter over 18 år, der har afsluttet primær kræftbehandling

Komplekse senfølger – et patient eksempel



Ko

et pat

Farmakologisk: Duloxetin (A)
Psykologisk: Mindfulness,
kognitiv terapi (C)
Træning: Flere former inkl.
balance (B)

Non-farmakologisk:
Psykoedukation (A)
Tilpasset fysisk træning (B)
Kognitiv terapi (B)
Farmakologisk: *Ingen* (B)

Identifikation og vurdering med
validerede skemaer og instrumenter
anbefales (B)

*Multikomponent kognitiv
rehabilitering efter neuropsykologisk
vurdering* (B)

Psykoedukation (C)
Fysisk aktivitet (B)
Mindfulness (C)

Søvnbesvær

motorapiinduceret
perifer neuropati

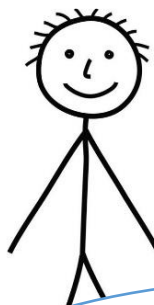
Kræftrelateret træthed

Kognitiv adfærdsterapi (A)
Mindfulness (B)
Ikke sovemedicin (A)
Fysisk aktivitet (C)

Søvnbesvær

Frygt for tilbagefald

v/Svær frygt for tilbagefald
*Kognitiv adfærdsterapi eller
mind-body interventioner*
(A)



Hvordan hjælper guidelines i klinikken?

- Validering af senfølger efter kræft
- Behandling jf. guidelines
- Fælles evidensbaseret videns grundlag med øvrige aktører
- Belyser hvor vi mangler evidensbaserede behandlingstilbud

Udfordringer fortsat trods guidelines

- Flere senfølger samtidigt kræver prioritering af indsatser
- Trods evidens er behandlingen ikke altid tilgængelig
- Manglende eller tvivlsom evidens
- Ikke alle senfølger har en behandling eller mulighed for lindring
- Komplekse problemer kræver omfattende samarbejde på tværs
- Komplekse senfølger kræver løbende tilbud
- Ressourcer